



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วงปี 2533 - 2542 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เป็นทศวรรษแห่งการลดผลกระทบจากภัยพิบัติโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนประเทศต่างๆให้ดำเนินกิจกรรมเพื่อลดผลกระทบทางภัยพิบัติที่มีต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ในประเทศไทยได้วางแผนแม่บท พ.ศ. 2532 โดยกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่วางแผนดำเนินการประสานบริการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติเพื่อให้หน่วยงานและสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งมีการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ และสาธารณสุข ให้สามารถรับสถานการณ์ภัยพิบัติได้อย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์และมีประสิทธิภาพ ประกอบกับนโยบายของประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) ในแผนงานบริการสาธารณสุข ได้ให้บริการด้านสุขภาพ โดยวิธีประกันตนและสวัสดิการด้านนี้ในยามเจ็บป่วย โดยไม่จำกัดเวลาตลอด 24 ชั่วโมง (คณะกรรมการวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 พ.ศ. 2535 - 2539)

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า "อุบัติเหตุ" เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ทั้งในประเทศกำลังพัฒนาและประเทศพัฒนาแล้วสำหรับประเทศที่พัฒนาแล้วถึงแม้จะสามารถควบคุมป้องกันอุบัติเหตุให้มีอัตราการลดลงได้ก็ตาม แต่อุบัติภัยก็ยังเป็นสาเหตุการตายอันดับ 3 ของประชากรไทย รองลงมาจากโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง ดังสถิติการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในปี 2535 มีจำนวนสูงถึง 27,811 ราย หรือเท่ากับ 55.6 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน (สมชาย กาญจนสุต, 2538) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราเสียชีวิตจากอุบัติเหตุปี 2530 มีเพียง 14,009 ราย หรือเท่ากับ 26.1 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน หรือเท่ากับเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 98.52 ในระยะเวลา 6 ปี ซึ่งตัวเลขดังกล่าวยังไม่ได้รวมถึงอัตราพิการซึ่งยังมีอีกเป็นจำนวนมาก และเนื่องจากการสูญเสียจากอุบัติเหตุมักเกิดขึ้นกับคนในวัยเด็ก วัยรุ่นและในวัยทำงานอันเป็นทรัพยากรสำคัญของประเทศชาติเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคและภาวะอื่นซึ่งส่วนใหญ่มักเกิดในวัยสูงอายุแล้ว ซึ่งนับได้ว่าการสูญเสียจากอุบัติเหตุเป็นเรื่องที่น่าวิตก

ในจำนวนอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น อุบัติเหตุจากรถทางบกคือสาเหตุของการสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินเป็นอันดับหนึ่ง จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากรถทางบกในประเทศไทยสูงขึ้นอย่างเป็นเส้นตรง นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 เป็นต้นมา ในปี 2536 มีจำนวนผู้เสียชีวิตสูงถึง 12,321 ราย หรือเท่ากับเสียชีวิตชั่วโมงละ 1.45 คน หรือเท่ากับประมาณร้อยละ 31 ของจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทั้งหมด หรือเท่ากับ 21.5 ต่อประชากร 1 แสนคน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2531 แล้วพบว่าสูงกว่าถึงร้อยละ 118.4 ในด้านผู้บาดเจ็บ ที่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลในปี 2535 มีผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้งหมด 174,346 ราย หรือเป็นอัตรา 301.7 ต่อประชากร 1 แสนคน ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงมาก ได้มีการคำนวณเพื่อหาความสูญเสียจากอุบัติเหตุจากรถทางบกในทุกด้าน แล้วพบว่าอาจสูงถึงปีละ 6 - 9 หมื่นล้านบาท (สมชาย กาญจนสุด, 2538)

งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช คือหน่วยงานสำคัญ หน่วยงานหนึ่งที่เป็นจุดให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาจากอุบัติเหตุและป่วยในภาวะฉุกเฉินทุกประเภท และทุกอายุของผู้รับบริการ ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน 131 คน ในจำนวนนี้พบว่าเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุเกินกว่าครึ่งหนึ่ง ประมาณ 80-100 คน/วัน และสาเหตุของอุบัติเหตุอันดับหนึ่งคือเป็นอุบัติเหตุจากรถ ในจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บจะพบว่า มีผู้ป่วยและผู้บาดเจ็บที่ต้องได้รับการช่วยเหลือในการช่วยฟื้นคืนชีพเป็นจำนวน 1037 คนต่อปี ส่วนปัญหาอื่น ๆ ที่พบใน 5 ลำดับแรกของการรักษาพยาบาล คือ ปัญหาทางระบบการหายใจ การสูญเสียเลือด (ระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต) การบาดเจ็บศีรษะ ของกระดูกหักและข้อเคลื่อน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยอยู่ในวัยผู้ใหญ่ อายุระหว่าง 15-55 ปี (จำแนกตามการแบ่งแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช) ผู้ชายมากกว่าผู้หญิงในเกือบทุกสาเหตุ เช่น อุบัติเหตุจากรถ พบผู้ป่วยชาย : หญิง 4559 ; 1901 และอัตราการเสียชีวิต ผู้ชาย : ผู้หญิง 295 : 91 คนต่อปี (จากสถิติปีงบประมาณ 2537 งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช)

จากสภาพปัญหาดังกล่าวพบว่า อุบัติเหตุในจังหวัดนครศรีธรรมราชและจังหวัดอื่นๆ ในภาคใต้เป็นปัญหาร้ายแรง ดังนั้นเพื่อสนองตอบต่อนโยบายของประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ที่เน้นการพัฒนาด้านผู้ให้และผู้รับบริการ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จึงได้กำหนดรูปแบบการพัฒนางานบริการประชาชน โดยเฉพาะการบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ ให้มีความคล่องตัวสะดวกรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ทันทั่วถึง ทั้งเชิงรุกและตั้งรับ ในด้านยุทธศาสตร์เชิงรุกมีโครงการให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ณ ที่เกิดเหตุโดยเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการและผู้ประสบเหตุได้แจ้งข่าวเข้ามายังหน่วยงานอุบัติเหตุ ที่มีศูนย์เตรียมความช่วยเหลือเคลื่อนที่ออกบริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง

และจากภารกิจที่เพิ่มขึ้น การให้บริการต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพของบุคลากรที่จะรับผิดชอบในงานบริการนี้ ซึ่งต้องเป็นบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถและทัศนคติที่ดีต่องานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ภายใต้รูปแบบที่ได้มาตรฐานในการบริการที่เด่นชัด ทั้งรูปแบบเชิงบริหารและรูปแบบการบริการ ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นหัวหน้างานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินพบว่า ตลอดระยะเวลาที่ได้ปฏิบัติงานมา มีอุปสรรคและปัญหาหลากหลายประการในการให้บริการต่อผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุหรือป่วยในภาวะฉุกเฉิน ไม่สามารถสร้างความพึงพอใจและให้บริการที่มีคุณภาพได้ตามการรับรู้ของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานเอง และของผู้ป่วยได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความพึงพอใจในงานของพยาบาล ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพของงานอันเกิดจากการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่พึงกระทำให้กับผู้รับบริการ ซึ่งวัดได้ผลของการกระทำได้จากเกณฑ์มาตรฐาน หรือตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นใช้ในงานแต่ละอย่าง ลักษณะงานที่ต้องใช้การตัดสินใจอย่างรวดเร็วในภาวะวิกฤต ทำทลายความสามารถของพยาบาลผู้ปฏิบัติ เช่น งานบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ก่อให้เกิดความรู้สึกสำนึกในคุณค่าของความสำคัญของการกระทำของพยาบาล มีอิทธิพลต่อคุณภาพของการบริการที่แสดงต่อผู้รับบริการพยาบาลที่รู้สึกในทางบวก รู้สึกว่าได้ทำในสิ่งที่ดี ก็จะมีความมั่นใจขึ้นชมในงานของตน และสามารถแสดงความชื่นชมและความมั่นใจนี้ ออกมาในลักษณะของการยอมรับและให้ความสนใจผู้รับบริการเพิ่มขึ้น จึงเป็นโอกาสที่พยาบาลได้ประเมินคุณภาพการทำงานของตน ดังนั้น ความพึงพอใจในลักษณะงาน วิธีปฏิบัติงาน จึงเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลให้พยาบาลแต่ละคนทราบความต้องการ และปัญหาของผู้รับบริการ และนำแนวทางที่บ่งบอกซึ่งความดีเลิศของบริการพยาบาลมาปรับใช้ เช่น มาตรฐานการพยาบาลที่บอกทั้งกระบวนการ ซึ่งเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติให้กับผู้ป่วย และผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้ป่วย สอดคล้องกับปัญหาที่ผู้วิจัยมีความสนใจว่า ในขณะที่การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลมหาราชานันท์วันยังมีความซับซ้อนขึ้น การให้บริการผู้ป่วยก็มีจำนวนมากขึ้น ตามลำดับนับตั้งแต่เริ่มใช้แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 5 ซึ่งมีการตื่นตัวในเรื่องของคุณภาพการพยาบาลเป็นต้นมานั้น หากได้มีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลเข้าไปใช้ในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยให้พยาบาลทุกคนมีส่วนร่วม ในการสร้างมาตรฐานทุกขั้นตอนจะช่วยให้เกิดผลดีในแง่ของความพึงพอใจและมั่นใจที่ได้ปฏิบัติงานอย่างมีแบบแผน ส่งผลดีต่อกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้รับบริการได้รับ ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ โดยเฉพาะการพยาบาลที่มีพื้นฐานจากการ

พิจารณาการกระทำตามกระบวนการหรือมาตรฐานการพยาบาลอย่างถูกต้อง แม่นยำ และเที่ยงตรง จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงต่อภาวะสุขภาพของผู้รับบริการได้อย่างครอบคลุม ทั้งกาย จิต อารมณ์และสังคม ไม่ว่าจะเป็นบริการที่จะอยู่ในภาวะใด ๆ ซึ่งนั่นคือสิ่งที่ได้จากการใช้มาตรฐานการพยาบาลมีผลต่อกิจกรรมและความพึงพอใจในงานที่จะช่วยสร้างความเป็นเอกลักษณ์ในวิชาชีพและสร้างความเชื่อมั่นต่อทีมรักษาพยาบาลช่วยให้บุคลากรพยาบาลได้พัฒนาศักยภาพของตัวเอง ตระหนักถึงบทบาทของตนเองปรับปรุงและรักษามาตรฐานของบริการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้รับบริการซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และทดลองใช้ในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษากิจกรรมการพยาบาลก่อนและหลังการทดลองใช้มาตรฐานการพยาบาล
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลก่อนและหลังการทดลองใช้มาตรฐานการพยาบาล

ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

1. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเชิงโครงสร้าง
 2. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์
 3. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่มีปัญหาในด้านต่าง ๆ 5 กลุ่ม
- ปัญหา ดังนี้
- 3.1 ผู้ป่วยที่มีปัญหาหยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้นและต้องการช่วยฟื้นคืนชีพ
 - 3.2 ผู้ป่วยที่มีปัญหาฉุกเฉินของระบบการหายใจ

3.3 ผู้ป่วยที่มีปัญหาฉุกเฉินของระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต

3.4 ผู้ป่วยที่มีปัญหาฉุกเฉินของสมองและไขสันหลัง

3.5 ผู้ป่วยที่มีปัญหาของกระดูกและข้อเคลื่อน

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่

1. กิจกรรมการพยาบาล

2 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล

สมมติฐานในการวิจัย

บริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามความคาดหวังและความต้องการของประชาชน ต้องเป็นบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของประชาชน ในสถานบริการที่มีศักยภาพรองรับปริมาณความต้องการซึ่งต้องอาศัยความรวดเร็ว ปลอดภัย ประหยัด การที่จะปฏิบัติการให้กระบวนการเหล่านี้ดำเนินการไปได้ขึ้นอยู่กับลักษณะการจัดระบบบริการที่ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ในด้านการผลิตบุคลากรทางการพยาบาล ด้านการบริการพยาบาล ด้านการบริหาร ด้านผู้ปฏิบัติงาน และด้านกฎหมาย องค์ประกอบทุกประการล้วนเป็นสิ่งบ่งชี้คุณภาพส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกัน แม้ว่าการควบคุมดูแลให้องค์ประกอบต่าง ๆ คงไว้ซึ่งประสิทธิภาพจะเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับสูงในองค์กรพยาบาลโดยตรง แต่ในแง่ของความสำเร็จในระดับหน่วยงานแต่ละหน่วย ผู้ปฏิบัติการภายในหน่วยงานจะเป็นผู้ที่มีความสำคัญสูงสุดในการที่จะทำให้เกิดคุณภาพของบริการพยาบาล

สิ่งที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติการในหน่วยงานได้ยึดถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน และสามารถบ่งบอกถึงความเป็นวิชาชีพได้ดีประการสำคัญที่สุดที่จะวัดหรือประเมินกิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ ถูกต้องตามหลักวิชาการ ประหยัดเวลาและให้ความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการ ทั้งยังช่วยเสริมความมั่นใจในตัวผู้ปฏิบัติคือ การใช้เครื่องมือในการควบคุมคุณภาพ ซึ่งเริ่มจากการกำหนดเกณฑ์หรือมาตรฐานการพยาบาลขึ้นใช้ในหน่วยงาน และผู้ที่มีบทบาทสำคัญ มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐาน รวมทั้งสามารถตรวจคุณภาพการพยาบาลได้ด้วยตัวเอง คือพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานนั้น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกำหนดมาตรฐานเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์ที่พวกเขาพร้อมกันพัฒนาหรือสร้างขึ้นเอง จะก่อให้เกิดผลดี

คือการยอมรับในความคิดเห็นซึ่งกันและกันใช้เป็นหลักและแนวทางที่เข้าใจตรงกัน ส่งผลให้ผู้ให้บริการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับที่มีมาตรฐานรองรับ พยาบาลจะเกิดความเข้าใจและพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่สามารถระบุผลของกิจกรรมการพยาบาล ทบทวนสิ่งที่ผู้ใช้บริการต้องการ ยืดหยุ่นหรือปรับเปลี่ยนได้เป็นการให้อำนาจแก่พยาบาลในการกำหนดวัตถุประสงค์ตามความคาดหวังของสังคม ที่สำคัญคือมีความเป็นอิสระในการที่สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตัวของพยาบาลเอง

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

- 1) กิจกรรมการพยาบาลหลังการใช้มาตรฐานการพยาบาลมีการปฏิบัติมากกว่าก่อนการใช้มาตรฐานการพยาบาล
- 2) ระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล หลังการใช้มาตรฐานการพยาบาลสูงกว่าก่อนการใช้มาตรฐานการพยาบาล

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยที่ดำเนินการในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชเท่านั้น

ความจำกัดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาผลการใช้มาตรฐานการพยาบาล เฉพาะด้านการใช้มาตรฐานเชิงโครงสร้างและเชิงกระบวนการ (กิจกรรมการพยาบาล) เท่านั้น ไม่ได้ทำการศึกษาเชิงผลลัพธ์ เนื่องจากระยะเวลาที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาพยาบาลในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีระยะเวลาสั้น

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาลในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีปัญหาตามลักษณะของตัวแปรอิสระ ถือว่าเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการพยาบาลตามมาตรฐานที่กำหนดในทุกกรณีไม่แตกต่างกัน
2. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ต้องใช้ผู้ช่วยวิจัย 2 คน ซึ่งได้รับการฝึกอบรมในเรื่องการใช้แบบสังเกต และแบบประเมินกิจกรรมในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการทดลอง ดังนั้นผลที่ได้จากการสังเกตหรือประเมินกิจกรรมดังกล่าวถือว่า เป็นผลที่ตรงกับความเป็นจริง

คำจำกัดความ

มาตรฐานการพยาบาล หมายถึง ข้อความที่ระบุกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลต้องปฏิบัติให้กับผู้ป่วยและญาติที่รับบริการในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โดยแสดงถึงลำดับความสำคัญและขั้นตอนของปฏิบัติการที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาของผู้ป่วยและญาติทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ตั้งแต่แรกรับจนถึงสิ้นสุดการรักษาพยาบาลในหน่วยงานนี้ การระบุกิจกรรมการพยาบาลเขียนไว้เป็นรายชื่อโดยใช้ ข้อความ “มาตรฐานที่ 1,2ฯ” ตามลำดับ กำกับ ข้อความที่เขียนถึงความสำคัญของวัตถุประสงค์ของการพยาบาลที่ต้องการให้เกิดขึ้น ในแต่ละมาตรฐานจะมีตัวเลขกำกับข้อความการปฏิบัติการพยาบาลเป็นข้อย่อจำนวนแตกต่างกัน ตามหลักการช่วยเหลือผู้ป่วยนั้นจนถึงสิ้นสุดกระบวนการและบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ตามข้อความในมาตรฐานหนึ่งๆ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นร่วมกับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินครอบคลุมมาตรฐานเชิงโครงสร้าง กระบวนการ และ ผลลัพธ์

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง เป็นเอกสารที่ระบุลำดับกิจกรรมที่เป็นตัวชี้วัด ในระบบบริหารจัดการภายในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบด้วยปรัชญา โครงสร้างการบริหารงาน แผนงานหรือโครงการในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล รวมถึงการจัดระบบการบริหารสถานที่ ความพร้อมของวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์

มาตรฐานเชิงกระบวนการ เป็นเอกสารที่กำหนดกิจกรรมการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ แสดงไว้ใน 2 ลักษณะกิจกรรม คือ

1. กิจกรรมการพยาบาลที่แสดงขั้นตอนการปฏิบัติ ที่พยาบาลทุกคนกระทำให้กับผู้ป่วยและญาติทุกราย ตั้งแต่แรกรับจนถึงสิ้นสุดกระบวนการตามลำดับตั้งแต่

1) การแบ่งระดับความรุนแรงของปัญหาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
2) การให้การพยาบาล ที่ครอบคลุมปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ตามวิธีทางกระบวนการพยาบาล คือ การประเมินปัญหาทางสุขภาพ การให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล

3) การติดต่อสื่อสารและการแจ้งข้อมูล การรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่อง

4) การปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงคุณค่าความเป็นบุคคลของผู้ป่วยและญาติ

5) พยาบาลผู้ให้บริการแสดงออกซึ่งความเป็นวิชาชีพ

6) การให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะส่งต่อ

2. กิจกรรมการพยาบาล ที่ระบุเฉพาะการปฏิบัติที่พยาบาลได้กระทำให้กับผู้ป่วยที่มีปัญหาการหยุดหายใจ หัวใจหยุดเต้นและต้องการการช่วยฟื้นคืนชีพ ปัญหาฉุกเฉินและระบบการหายใจ ปัญหาระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต ปัญหาสมองและไขสันหลังและปัญหาฉุกเฉินของกระดูกและข้อเคลื่อน

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ เป็นเอกสารที่สร้างขึ้นควบคู่กับมาตรฐานเชิงกระบวนการ มีข้อความที่แสดงถึงสิ่งที่ผู้ป่วยได้รับจากการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามที่คาดหวังไว้ โดยแสดงเป็นพฤติกรรม เช่น การพยักหน้า การตอบ การซักถาม หรือการเปลี่ยนแปลงทางสรีระที่สามารถวัดได้

กิจกรรมการพยาบาล หมายถึง การกระทำที่พยาบาล ปฏิบัติให้กับผู้ป่วยและญาติโดยตรง คือ กิจกรรมตามเทคนิคการช่วยเหลือที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และการที่ระบุไว้ครอบคลุมลักษณะปฏิบัติการวิชาชีพ 10 ประการ กับ การกระทำที่ครอบคลุมกิจกรรมการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยที่มีปัญหา 5 กลุ่ม เริ่มตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยจนถึงสิ้นสุดกระบวนการรักษาพยาบาลในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การปฏิบัติการพยาบาลเริ่มจาก กิจกรรมการคัดกรองผู้ป่วยและจัดลำดับการช่วยเหลือ การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินภาวะสุขภาพในผู้ป่วย

วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ วางแผนการพยาบาลและลงมือปฏิบัติกิจกรรมการช่วยเหลือตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ประเมินผลการพยาบาลทุกขั้นตอนของการพยาบาล

กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติโดยการแสดงออก เช่น การสร้างสัมพันธภาพที่ดีการให้เวลา เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้ซักถาม การให้คำแนะนำและทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาภาวะสุขภาพ การปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดมาตรฐานการพยาบาลเป็นหลักในการดำเนินงาน

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกพอใจในงานที่ทำเต็มใจ และตั้งใจที่จะปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ เป็นทัศนคติด้านบวกที่พยาบาลแสดงออกในขณะปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วย โดยประเมินจากองค์ประกอบ ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของ Vroom (1964) ครอบคลุมความพึงพอใจใน

1. ลักษณะงาน ประกอบด้วย งานที่ปฏิบัติเป็นงานที่น่าสนใจและท้าทายความสามารถ ได้ใช้ความคิดอิสระที่จะตัดสินใจในการทำงานด้วยตนเอง การได้รับความไว้วางใจให้รับผิดชอบในงาน การใช้ทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงานจนบังเกิดผลสำเร็จ และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ที่พร้อมและเอื้อต่อการปฏิบัติงาน

2. โอกาสก้าวหน้า คือ การได้รับการยกย่องสถานะภาพให้สูงขึ้นในการทำงานและมีโอกาสในการเพิ่มพูนความรู้ ได้แก่ การได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น มีโอกาสได้รับความรู้ความสามารถจากการทำงาน การมีโอกาสรับการฝึกอบรมหรือแสวงหาความรู้ได้อย่างเต็มที่ ตลอดจนผู้บังคับบัญชาเห็นคุณค่าและสนับสนุนความก้าวหน้าของบุคลากรในหน่วยงาน

3. สิ่งสนับสนุนที่ทำให้งานสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

3.1 การนิเทศงาน คือ แนวทางที่ผู้บังคับบัญชานำมาใช้ในการนิเทศงาน ได้แก่ การวางแผนแก้ไขและอุปสรรค การรักษาพิทักษ์สิทธิ และผลประโยชน์ของผู้ปฏิบัติงาน การใช้ลักษณะความเป็นผู้นำของผู้บังคับบัญชา ท่าทีและความเป็นธรรมในการปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชารวมถึงการประเมินผลงานนั้นในทางที่ช่วยให้เกิดกำลังใจ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

3.2 ผู้ร่วมงาน คือ ความมีมิตรภาพอันดีต่อกันของเพื่อนร่วมงาน การได้รับการยอมรับซึ่งกันและกันในกลุ่มของผู้ปฏิบัติงาน ที่มีเจตคติคล้ายคลึงกัน ให้ความร่วมมือช่วยเหลือและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการปฏิบัติงานซึ่งกันและกัน

3.4 ชั่วโมงการทำงาน เป็นความพร้อมและยอมรับในการปฏิบัติงานตามช่วงเวลา
แบ่งไว้ในปัจจุบัน คือ เวรเช้า - บ่าย - ดึก ครอบคลุมถึงการใช้ช่วงเวลาที่ไม่มีผู้ป่วยมารับบริการ
ทำกิจกรรมสร้างสรรค์ที่เกิดประโยชน์แก่หน่วยงานด้วยความพอใจของผู้ปฏิบัติ

งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยจากสาเหตุอุบัติเหตุ
และไม่ใช่อุบัติเหตุทุกชนิดของโรงพยาบาลมหाराช นครศรีธรรมราช

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ด้านบริหาร

เป็นแนวทางให้ผู้บริหารหน่วยงานใช้มาตรฐานการพยาบาลในการพัฒนาประสิทธิภาพ
การปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นๆ ให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

ด้านบริการ

1. ได้มาตรฐานการพยาบาล ที่ใช้ในการปฏิบัติการของพยาบาล ในงานผู้ป่วยอุบัติเหตุ
และฉุกเฉิน
2. ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานสามารถประเมินได้

ด้านวิชาการ

1. กระตุ้นให้พยาบาลใช้ทักษะทางสติปัญญาได้ถูกต้อง
2. เป็นแนวทางในการส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาล เป็นการให้คุณค่าความเป็น
มนุษย์ของผู้รับบริการ และเสริมคุณค่าทางวิชาชีพ