



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์ทางสุขภาพปัจจุบัน พบว่าประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่รุนแรงและมีความซับซ้อนของโรคมมากขึ้น ประกอบกับความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่เจริญอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ ก่อให้เกิดความต้องการบริการด้านสุขภาพมากขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบบริการด้านสุขภาพ ดังสะท้อนให้เห็นตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่มุ่งเน้นให้ระบบบริการสุขภาพสามารถสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างมีคุณภาพและเท่าเทียมกัน และแผนยุทธศาสตร์กำหนดความต้องการให้ยกระดับการให้บริการด้านสุขภาพ ทั้งบุคลากรและมาตรฐานการให้บริการ เพื่อก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพของภูมิภาค (Medical hub) (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554) เพื่อให้เป้าหมายตามนโยบายของรัฐบรรลุผลสำเร็จจึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงโครงสร้างของศูนย์บริการทางการแพทย์ พัฒนาศักยภาพเพื่อเป็นศูนย์การบริการทางแพทย์ที่เป็นเลิศ (Excellent center) ดังนั้นโรงพยาบาลทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และสถานบริการสุขภาพต่างๆ จึงมีการตื่นตัวและพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐและความต้องการของประชาชน เพื่อให้ได้รับบริการทางสุขภาพที่เป็นเลิศ

การเปลี่ยนแปลงการให้บริการด้านสุขภาพดังกล่าว ส่งผลต่อโรงพยาบาลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ ว่าจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมในการให้บริการสุขภาพทั้งด้านกำลังคน เครื่องมือ เทคโนโลยี เพื่อให้การบริการด้านสุขภาพนั้นสามารถตอบสนองต่อความต้องการตามความคาดหวังของสังคมและการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ ดังนั้นโรงพยาบาลต่างๆจึงจำเป็นต้องมีเครื่องมือสำคัญในการชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยการนำมาตรฐานการบริการที่มีความเป็นสากลและก้าวทันยุคสมัยสู่การปฏิบัติ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ โดยใช้กระบวนการพัฒนาและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2549) ซึ่งรู้จักกันดีในรูปแบบของการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) กระบวนการดังกล่าวนี้ส่งผลให้

โรงพยาบาลทุกระดับทั้งปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิมีการปรับปรุงคุณภาพบริการให้สูงขึ้น สร้างมาตรฐานการบริการด้านสุขภาพเพื่อความเป็นเลิศ เพื่อได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) และได้รับความเชื่อมั่นจากผู้รับบริการ

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพในผู้ป่วยทุกระดับ โดยเน้นความเป็นเลิศในการบริการ มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีศูนย์การรักษาโรค เฉพาะทางที่ให้บริการทางสุขภาพในผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนและรุนแรงเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิต ต้องการการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะในลักษณะสหสาขาวิชาชีพ อีกทั้งยังเป็นแหล่งวิจัยพัฒนา เทคโนโลยีทางการแพทย์และการพยาบาลที่รองรับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในทุกๆด้าน มุ่งเน้น การให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล สอดคล้องกับ นโยบายของรัฐและความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีคุณภาพและ ได้มาตรฐานสากลนั้น มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร โดยเฉพาะหน่วยงานที่ให้บริการ ด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ ก่อให้เกิดความเชื่อมั่น และความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของการประเมินคุณภาพบริการ (จงจิต หงษ์เจริญ, 2550) สำหรับหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านการ รักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อให้มี คุณภาพและมาตรฐานสากล

หอผู้ป่วยวิกฤต (Intensive Care Unit) หรือเรียกว่าไอ.ซี.ยู.(ICU) เป็นหน่วยงานที่ ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงสูงและมีปัญหาวิกฤตทางสุขภาพที่ คุกคามชีวิต ที่มีภาวะอ่อนแอของร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงที่แสดงอาการล้มเหลวหรือกำลังจะ ล้มเหลวของระบบการทำงานของอวัยวะสำคัญ และมีความซับซ้อนของโรค (American Association of Critical Care Nursing, 2008) ให้บริการโดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพ (Interdisciplinary team) ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด และบุคลากร อื่นๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถและต้องใช้องค์ความรู้จำเพาะในการดูแล ผู้ป่วยวิกฤตที่มีความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เพื่อลดความเสี่ยงและการเสียชีวิตของผู้ป่วย วิกฤต (Kim, Barnato, Angus, Fleisher and Kahn, 2010) ร่วมกับการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือ ทางทางการแพทย์ที่ทันสมัยและราคาแพง เช่น เครื่องช่วยหายใจ (Mechanical ventilator) เครื่องเฝ้า ระวังเกี่ยวกับการทำงานของหัวใจ ได้แก่ เครื่องวัดความดัน อัตราการเต้นหัวใจ ตัวคุมจังหวะการ เต้นของหัวใจนอกร่างกาย และเครื่องกระตุ้นหัวใจ อุปกรณ์สำหรับการล้างไต เครื่องตรวจวัดการ ทำหน้าที่ของร่างกาย อุปกรณ์สำหรับการฉีดเข้าหลอดเลือดดำ สายให้อาหาร เครื่องดูดเสมหะ

สายระบายและหลอดสวนต่างๆ (ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล และคณะ, 2549) ฉะนั้นหอผู้ป่วยวิกฤตจะต้องมีพื้นที่กว้างขวางเพียงพอสำหรับการดูแลพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและการจัดวางเครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆอย่างเหมาะสม (จริยา แสงสัจจา, 2550) จากภาวะเจ็บป่วยที่ซับซ้อนและรุนแรงของผู้ป่วยวิกฤต ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น ดังนั้นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจึงมีการพัฒนาหอผู้ป่วยวิกฤตให้มีความเฉพาะทางมากขึ้นในผู้ป่วยที่มีปัญหาในระบบต่างๆ เช่น หอผู้ป่วยวิกฤตระบบหัวใจและหลอดเลือด หอผู้ป่วยวิกฤตดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนอวัยวะ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตระบบประสาทและสมอง หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมอุบัติเหตุ หอผู้ป่วยวิกฤตไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก และหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด (Sole, Klein, and Moseley, 2005) ส่งผลให้พยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยที่เข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยวิกฤตจะต้องมีความรู้ ความสามารถในการดูแลพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตที่มีความเฉพาะ ซึ่งเรียกพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตนี้ว่า พยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

พยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาฉุกเฉินทางด้านร่างกาย มีภาวะล้มเหลวของระบบการทำงานของอวัยวะภายในที่สำคัญ เสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิตได้ พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตจึงต้องมีความรู้และความเชี่ยวชาญ สามารถช่วยเหลือแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย มีความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอนหรือไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ มีการติดตามประเมินอาการผู้ป่วยทุกระยะอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง มีการบันทึกอาการสำคัญต่างๆ รวมทั้งสามารถวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเร่งรีบได้อย่างถูกต้อง ตลอดทั้งมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการดูแลพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (บุญเรือน ชุ่มแจ่ม, 2545; Galley, O'Riordan, 2003) โดยมีเป้าหมายในการช่วยฟื้นคืนชีวิต และระดับประคองให้อวัยวะสำคัญต่างๆกลับมาทำงานได้อย่างปกติ เพื่อให้ผู้ป่วยรอดชีวิต รวมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ฉะนั้นพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้สามารถประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ให้การวินิจฉัยทางการแพทย์ พยาบาล วางแผนการพยาบาลและสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลได้อย่างครอบคลุม มีการติดตามผลลัพธ์ที่คาดหวังว่าผู้ป่วยจะได้รับจากการดูแลที่ต่อเนื่อง ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคนร่วมกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ รวมถึงการเรียนรู้วิธีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์เทคโนโลยีต่างๆในหอผู้ป่วยวิกฤต เพื่อสามารถนำความรู้มาประยุกต์ให้การดูแลพยาบาลผู้ป่วยได้ด้วยตนเอง ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย และมีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถอย่างสม่ำเสมอ โดยการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความรู้ที่ทันสมัย โดยอยู่บน

พื้นฐานของงานวิจัยและนำไปสู่ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อลดอัตราการตาย อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดความพิการที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย (สุภารัตน์ ไวยชีตา และคณะ, 2551; American Association of Critical Care Nursing: AACN, 2008) การที่พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตจะสามารถให้การดูแลพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน มีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งสามารถตัดสินใจเลือกใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์พิเศษทางการแพทย์ในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่าและเหมาะสมกับภาวะเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละคน และสามารถทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยร่วมกันได้เป็นอย่างดีนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่หอผู้ป่วยวิกฤตจะต้องมีการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยที่ดี เชื้อต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

การบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยวิกฤตที่ดี ทั้งในเรื่องเครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆ เช่น เครื่องช่วยหายใจ เครื่องติดตามสัญญาณชีพ อุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีวิต เป็นต้น การจัดให้มีจำนวนเตียงที่เหมาะสมกับปริมาณผู้ป่วย และมีจำนวนบุคลากรพยาบาลมากเพียงพอและเหมาะสม เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลพยาบาลที่ได้รับ (จริยา แสงสังจา, 2550; นันทา มาระเนตร์, 2545; Stone, Mooney-Kane, Larson, and et al., 2007) แต่ถ้าหอผู้ป่วยวิกฤตมีการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยที่ไม่ดี ไม่เหมาะสม อาจส่งผลให้การปฏิบัติงานไม่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ผู้ป่วยอาจได้รับอันตรายและเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลพยาบาลตามมา รวมทั้งอาจทำให้พยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเกิดภาวะความอ่อนล้าทางอารมณ์และความเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้ (นฤมล กิจจานนท์ และคณะ, 2549)

สำหรับการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตต้องมีการทำงานร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนั้น การติดต่อสื่อสารกับครอบครัวและญาติของผู้ป่วย เกี่ยวกับการแจ้งอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย หรือแม้กระทั่งการแจ้งข่าวร้ายต่างๆ ย่อมส่งผลต่ออารมณ์ความรู้สึกของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่รบกวนจิตใจของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับความวิตกกังวลและมีความเครียดสูง มีความเหนื่อยหน่ายในงานเกิดขึ้น หากไม่สามารถจัดการกับความเครียดเหล่านี้ได้ จะส่งผลให้เกิดเป็นความท้อแท้หรือเหนื่อยหน่ายในงาน ขาดความสนใจและเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ ทำให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและผลิตภาพในงานลดลง และตามมาด้วยการลาออกจางานของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเพิ่มมากขึ้น (กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ, 2547; ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล และคณะ, 2549; Poncet et al., 2007; Stayt, 2008; Foglia, Grassley, and Zeigler, 2010) จากการศึกษาของประชิด ศราภพันธุ์ และ

คณะ (2552) พบว่ามีอัตราการลาออกของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตมีมากถึงร้อยละ 15.66 และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากภาวะความเครียดจากการทำงานในหอผู้ป่วยวิกฤตแล้ว ยังมีแรงดึงดูดจากภายนอกที่ความต้องการพยาบาลในหน่วยวิกฤตที่มีการเปิดเพิ่มมากขึ้น จากการขยายการรักษาพยาบาลที่เป็นเฉพาะทางของโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งในปัจจุบันพยาบาลอาวุโสส่วนหนึ่งสามารถเข้าร่วมโครงการเกษียณอายุราชการก่อนเวลา จึงทำให้จำนวนพยาบาลระดับปฏิบัติการลดลง ส่งผลให้มีการขาดแคลนบุคลากรเพิ่มมากขึ้น และส่งผลให้ภาระงานของพยาบาลที่ยังคงอยู่มีเพิ่มมากขึ้น ทำงานหนักมากขึ้น สิ่งนี้อาจส่งผลต่อการตัดสินใจที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในอนาคตได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความหมายและประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต การให้ความหมายหรือนิยามการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตว่าเป็นอย่างไร โดยใช้การศึกษาแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Hermeneutic phenomenology) เพื่อค้นหาความจริงที่เกิดขึ้นจากความรู้สึกนึกคิด และประสบการณ์ตรงที่ได้จากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กวิกฤต ด้วยวิธีการบรรยาย และตีความตามความรู้สึกนึกคิด ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ เป็นข้อมูลที่มีความลุ่มลึก เข้าใจถึงการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ปฏิบัติงานในการให้บริการที่ซับซ้อน เพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยเด็กวิกฤตของผู้บริหารระดับสูงได้เหมาะสม และมีคุณภาพบริหารที่ดี แล้วยังสามารถช่วยให้เกิดการคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตทางหนึ่งด้วย

คำถามการวิจัย

1. พยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ให้ความหมายการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตอย่างไร
2. ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อบรรยายความหมายการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต
2. เพื่อบรรยายประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (Hermeneutic phenomenology) ตามแนวคิดของ Heidegger โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาตามแนวทางของ Colaizzi (Streubert and Carpenter, 2007)
2. พื้นที่ศึกษาคือ หอผู้ป่วยวิกฤตกุมารศาสตร์ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำนวน 1 แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้ให้ข้อมูลได้จากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตกุมารศาสตร์ติดต่อกันเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป และมีความยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย

แนวคิดเบื้องต้น (Preconceived Notion)

จากการที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการในหอผู้ป่วยวิกฤตกุมารศาสตร์ ตั้งแต่เริ่มเข้ามาเป็นพยาบาล รวมระยะเวลา 14 ปี ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีการล้มเหลวของระบบการทำงานของอวัยวะสำคัญในร่างกาย มีภาวะคุกคามต่อชีวิต เสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้ การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤตเน้นการช่วยฟื้นคืนชีวิต ประคับประคองอวัยวะต่างๆ ที่สำคัญ รอคอยฟื้นคืนสภาพ ให้อวัยวะต่างๆกลับมาทำหน้าที่ได้อย่างปกติ พ้นจากระยะอันตรายของชีวิต เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือความพิการน้อยที่สุด จนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตไป ในแต่ละวันจึงต้องเผชิญกับภาระงานที่หนักจากความซับซ้อนและรุนแรงของโรค การดูแลผู้ป่วยที่มีลักษณะเฉพาะในแต่ละโรค การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆในการดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤต รวมทั้งการเข้าร่วมประชุมปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องถึงแนวทางการรักษาผู้ป่วยเด็กวิกฤตแต่ละราย และการพูดคุยอธิบายกับครอบครัวและญาติของผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่มีความวิตกกังวลและเครียดกับอาการ การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย อีกทั้งงานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่เน้นการทบทวนตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลต่างๆ จากลักษณะงานและสถานการณ์ดังกล่าวมาส่งผลให้เกิดความเครียด ความอึดอัด และบางครั้งเกิดความเหนื่อยหน่ายในงาน เนื่องจากผู้วิจัยต้องมีความพร้อมในการปฏิบัติงานตลอดเวลา เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กได้ทันท่วงที ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความเชี่ยวชาญเฉพาะในการประเมินและวางแผนให้การดูแลพยาบาลผู้ป่วย การเลือกใช้อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆ

ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายภายใต้สถานการณ์เร่งด่วนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และต้องมีภาวะผู้นำในการที่จะบริหารจัดการภาระงานต่างๆที่อยู่ในความรับผิดชอบ การติดต่อประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะครอบครัวและญาติของผู้ป่วยวิกฤต เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้อง เหมาะสม และครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ

แต่ภายใต้บรรยากาศความวุ่นวายในสถานการณ์ต่างๆของการทำงานในแต่ละวันนั้น ในความทรงจำของพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ได้มีเรื่องราวต่างๆเกิดขึ้นมากมาย ไม่ว่าจะเป็นความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นหาย ความสุขใจที่ได้ทำงานที่รัก ความมีอิสระในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ครอบครัวและญาติของผู้ป่วย จนกระทั่งเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยแต่ละราย เกิดเป็นความภาคภูมิใจในการที่ได้ทำงานที่มีคุณค่าเกิดประโยชน์กับผู้อื่นและสังคม การได้ทำงานภายใต้สังคมพยาบาลที่มีความเอื้ออาทร มีความเป็นพี่เป็นน้อง ห่วงใย และหวังดีต่อกัน ทำให้ผู้วิจัยรู้สึกอบอุ่น มีความสุขและมีความพึงพอใจกับการเป็นพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตมาก ไม่เคยคิดที่จะลาออกจากการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตเลย แต่ผู้วิจัยต้องการศึกษาเพิ่มเติมว่าพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมีประสบการณ์ที่เหมือนหรือแตกต่างจากผู้วิจัยอย่างไร มีความรู้สึกอย่างไรกับประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต โดยนำประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้วิจัย และจากการทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัว และการคงอยู่ในงานมาเป็นแนวคิดพื้นฐานของความรู้เดิม เพื่อนำไปใช้ในการสร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์และหาข้อค้นพบใหม่จากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล

ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาปรากฏการณ์ดังกล่าว ด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ เนื่องจากผู้วิจัยเป็นบุคคลหนึ่งที่อยู่ในวิชาชีพเดียวกัน มีความเข้าใจในภาษาของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเป็นพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตว่าเป็นอย่างไร ได้ลุ่มลึกและลึกซึ้งมากขึ้นตามคำบอกเล่าของผู้ที่มีประสบการณ์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ดี (Healthy work environment) ในหอผู้ป่วยวิกฤต
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานแก่ผู้บริหารพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการสร้างกลยุทธ์การคงอยู่ในงานของพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต