

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สืบเนื่องตั้งแต่ปี 1990 จนถึงปัจจุบันที่องค์กรสุขภาพทั่วโลกได้ตื่นตัวในการปรับปรุงระบบการให้บริการสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากสภาพสังคมโลกที่เปลี่ยนแปลง ภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำ ความก้าวหน้าของศาสตร์ต่าง ๆ การนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ รวมทั้งมีการถ่ายทอดข้อมูลหรือการเผยแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ

ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ โดยตรงด้านการจัดระบบบริการสุขภาพ ได้มีนโยบายในการพัฒนาระบบบริการให้ตรงกับความต้องการของประชาชนอย่างมีคุณภาพ โดยการกำหนดมาตรฐานของสถานบริการสุขภาพทุกระดับ โดยเริ่มที่ระดับโรงพยาบาลก่อน คือ โครงการโรงพยาบาลคุณภาพ (Hospital Accreditation : HA) ซึ่งระบุรายละเอียดในการกำหนดมาตรฐานการให้บริการต่าง ๆ อย่างครบถ้วนทุกมิติของการดูแลสุขภาพ และหนึ่งในมาตรฐานนั้นก็คือ มาตรฐานสารสนเทศสาธารณสุข โดยได้ดำเนินการจัดทำแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศขึ้นเป็นฉบับแรกในปี พ.ศ. 2540 - 2544 เพื่อให้การพัฒนาสารสนเทศด้านสาธารณสุขมีทิศทางที่ชัดเจน มีฐานข้อมูลที่เป็นมาตรฐานสามารถเชื่อมโยงกันได้กับระบบสารสนเทศและสอดคล้องเทคโนโลยีสารสนเทศในปัจจุบัน เช่น ระบบการจำแนกโรคระหว่างประเทศ (International Classification of Disease :ICD) และ ระบบการวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group:DRGs) ขององค์การอนามัยโลก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อให้ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภคอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ตลอดจนพัฒนางานบริหารให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น มีการจัดระบบสารสนเทศให้เป็นเอกภาพ มีการประสานงานอย่างสอดคล้องระหว่างหน่วยงานในกระทรวงและเพื่อให้ระบบบริการข้อมูลด้านสาธารณสุขที่สะดวกรวดเร็วแก่ประชาชนทั่วไปและบุคลากรสาธารณสุข

องค์กรพยาบาลได้ให้ความสำคัญในการนำศาสตร์สารสนเทศทางการพยาบาลมาพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในทศวรรษ 1990 เช่นกัน เนื่องจากการพยาบาลเป็นบริการทางวิชาชีพ ที่ปฏิบัติ

ด้วยศาสตร์ของวิชาชีพที่มีลักษณะของเนื้อหาวิชาที่เป็นทั้งศิลปะและวิทยาศาสตร์ในรูปของการให้บริการต่อมนุษย์ในลักษณะของการดูแลที่มีทั้งผู้มีสุขภาพดีและผู้มีปัญหาสุขภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขหรือคุณภาพชีวิตที่ดี การพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข โดยเริ่มจากปี ค.ศ.1984 ได้มีการกำหนดชุดข้อมูลจำเป็นทางการพยาบาล (Nursing Minimum Data Set : NMDS) ในประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อให้ใช้เป็นมาตรฐานข้อมูลที่เป็นแก่นสำคัญของวิชาชีพพยาบาล ต่อมาได้มีการพัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐานที่เป็นส่วนย่อยของ NMDS คือ ชุดข้อมูลมาตรฐานที่เป็นระบบการวินิจฉัยทางการพยาบาล ระบบปฏิบัติการพยาบาลและระบบผลลัพธ์ทางการพยาบาล อย่างแพร่หลายในประเทศต่างๆ ทั้งทางยุโรป เอเชียและออสเตรเลีย การพัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐานเหล่านี้มีจุดประสงค์หลัก คือ 1) เพื่อใช้สื่อสารสำหรับพยาบาลทั่วโลก 2) เพื่อพัฒนาเป็นระบบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ 3) เพื่อใช้จัดทำเอกสารทางการพยาบาล (nursing documentation) ในระบบ Computer-based Patient Record (CPR) หรือ Electronic Patient Record (EPR) และ 4) เพื่อเชื่อมต่อหรือเชื่อมโยง (Link) กันระหว่างระบบที่พัฒนาเป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์แล้ว เช่น NANDA NOC รวมทั้งระบบข้อมูลทางสาธารณสุขและการแพทย์อื่น ๆ เช่น ระบบ ICD-9-CM ICD-10 และจำเป็นสำหรับการนำระบบ DRGs (Diagnosis Related Groups) มาใช้ในการคิดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการและ 5) เพื่อใช้เป็นสารสนเทศในการตัดสินใจ ซึ่งชุดข้อมูลมาตรฐานทางการพยาบาลเหล่านี้ ได้แก่ ระบบหมวดหมู่การวินิจฉัยทางการพยาบาล เช่น ระบบการวินิจฉัยของสมาคมวินิจฉัยทางการพยาบาลแห่งอเมริกาเหนือ (The North American Nursing Diagnosis Association :NANDA) ระบบ Australian , Danish , Henderson และ Omaha เป็นต้น ระบบหมวดหมู่ผลลัพธ์ ได้แก่ Nursing Outcomes Classification (NOC) ระบบ Danish และ Saba เป็นต้น ส่วนระบบหมวดหมู่การปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ Nursing interventions Classification (NIC) หรือ Iowa ของทีมงานวิจัยมหาวิทยาลัย ไอโอวา ระบบ Nursing Lexicon และ Swedish เป็นต้น ซึ่งสารสนเทศที่เป็นองค์ความรู้ทางการพยาบาลเหล่านี้มีประโยชน์ในด้านสนับสนุนการตัดสินใจในงานการพยาบาลต่าง ๆ ทั้งในด้านการบริหาร การพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมการพยาบาลศึกษาและงานวิจัยทางการพยาบาล (McCloskey and Bulechek,1996) ซึ่งสอดคล้องกับ Pollack and Dier (1996) ที่ได้สรุปว่า สารสนเทศทางคลินิกเปรียบเสมือนกระดูกสันหลังของระบบสารสนเทศทางสุขภาพเพราะว่าภาวะสุขภาพเกี่ยวข้องกับการจัดการดูแล ข้อมูลในระดับผู้ป่วยต้องถูกจัดทำเป็นสารสนเทศที่เป็นพื้นฐานทางคลินิกสำหรับผู้ปฏิบัติการและผู้บริหารใช้ในการตัดสินใจ

สำหรับการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการพยาบาลในประเทศไทยอยู่ในช่วงของการพัฒนาชุดข้อมูลของสหภาพพยาบาลนานาชาติ (International Classification of Nursing Practice:ICNP)

และพบว่า ได้มีผลงานการศึกษาวิจัยด้านสารสนเทศทางการพยาบาลอยู่หลายผลงานด้วยกัน ได้แก่ การทดลองจัดระบบข้อมูลข่าวสารการบริหารบุคคลากรทางการพยาบาลของสุชาติ ยิ้มมี (2536) การทดลองจัดระบบข้อมูลข่าวสารทางการพยาบาลของนงลักษณ์ อนันตवार (2538) การทดลองจัดระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการทางการพยาบาลของทิพวรรณ ธารรุ่ง (2539) ซึ่งการศึกษาวิจัยดังกล่าว เป็นการนำข้อมูลนำเข้าเดิมที่มีอยู่แล้วของกลุ่มงานการพยาบาลมาจัดเป็นหมวดหมู่หรือจัดกลุ่มแล้วนำไปทดลองใช้ แต่ไม่พบว่ามีการศึกษาวิจัยที่เป็นการจัดหาข้อมูลนำเข้า (input) ที่เป็นข้อมูลทางการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง นอกจากนี้การจัดทำรายการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยแต่ละหน่วยงานจะกำหนดรูปแบบวิธีการเก็บข้อมูล ชนิดข้อมูลตามความต้องการและการกำหนดของแต่ละหน่วยงานเอง โดยเสนอเป็นภาพรวมของกิจกรรมพยาบาลที่เกิดขึ้นทั้งหมด ไม่มีการจำแนกเป็นหมวดหมู่ตามแผนกของผู้ป่วย ตามลักษณะการวินิจฉัยของโรคหรือตามการวินิจฉัยการพยาบาล จึงไม่สามารถนำมาประมวลเป็นสารสนเทศที่ใช้สนับสนุนการตัดสินใจในการบริหารการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาและการวิจัย ตลอดจนยังไม่มีหลักการในการจัดทำรายการข้อมูลด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นชุดข้อมูลมาตรฐานหรือภาษามาตรฐานซึ่งจะนำไปจัดทำข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมต่อกับระบบอื่น ๆ และประยุกต์ใช้กับเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ได้

ด้วยเหตุผลดังที่ได้กล่าวมาผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นที่จะศึกษารวบรวมรายการปฏิบัติการพยาบาลแล้วนำมาจัดกลุ่มจำแนกตามการวินิจฉัยการพยาบาล โดยเริ่มที่โรคที่เป็นปัญหาสำคัญของชนบทของประเทศไทย คือ โรคระบบหายใจ เนื่องจากโรคระบบหายใจเป็นโรคที่พบได้บ่อยและจัดอยู่ใน 5 ลำดับแรกของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุพรรณบุรี (สถิติสาธารณสุข จ.สุพรรณบุรี, 2541) นอกจากนี้แล้วระบบหายใจเป็นระบบที่มีความสำคัญต่อชีวิตซึ่งเมื่อเกิดมีพยาธิสภาพขึ้นและได้รับการดูแลอย่างดีแล้วก็สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่มีผลต่อชีวิตลงได้ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2531; พิภูต ดันติธรรม, 2537) การศึกษาค้นคว้าดำเนินการในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุพรรณบุรีเนื่องจากตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีลักษณะเหมือนกันทั้งลักษณะทางภูมิศาสตร์ ประชากรและลักษณะของโรคที่เกิดขึ้นกับประชาชนในชุมชนที่ตั้งของโรงพยาบาล อนึ่งโรงพยาบาลชุมชนมีลักษณะเฉพาะตัวหลายประการที่เหมาะสมกับการเริ่มต้นของการศึกษา ได้แก่ มีขนาดเล็ก มีจำนวนผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการศึกษาได้ทั่วถึงและครอบคลุมและเป็นประเภทของสถานบริการสาธารณสุขที่มีจำนวนมากที่สุดที่ตั้งอยู่ทุกอำเภอของประเทศไทย ซึ่งอยู่ใกล้ชิดและให้บริการแก่ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงนับว่าเป็นก้าวแรกของการศึกษาและจัดเตรียมข้อมูลด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยที่จะศึกษารายการปฏิบัติการพยาบาลตามระบบหมวดหมู่การปฏิบัติการพยาบาลของ NIC เนื่องจากการศึกษาพบว่าปัจจุบันนี้ NIC ได้รับการยอมรับจากสถาบันพยาบาลต่าง ๆ ในหลาย

ประเทศ เนื่องจากการสร้าง NIC มีพื้นฐานจากการวิจัยทั้งวิธี inductive และ deductive NIC นับว่าเป็นฐานข้อมูลที่มีจำนวนมากและครอบคลุมการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดที่พยาบาลจัดกระทำขึ้น และได้มีการทดสอบภาคสนามเพื่อรับรองการใช้ (validation) NIC ในหลายพื้นที่ด้วยกัน รวมทั้งมีการศึกษาเรื่อง NIC ในด้านการคำนวณเวลาในการพยาบาล (nursing times) การคำนวณค่าใช้จ่ายในการพยาบาล (cost) และการนำบัญชีรายการไปใช้ในแผนกต่าง ๆ ของการพยาบาล (McCloskey and Bulechek , 1996)

นอกจากศึกษารายการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยได้นำรายการปฏิบัติการพยาบาลที่ศึกษาได้มาจัดกลุ่มตามข้อวินิจฉัยการพยาบาลของ NANDA ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าเป็นข้อวินิจฉัยที่ได้มาตรฐาน (Lomonica,1979 อ้างถึงใน สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และคณะ ,2536) และผ่านการตรวจสอบความตรงแล้ว (Gordon ,1994) ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแนวทางในการในการจัดทำฐานข้อมูลด้านการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเข้าสู่การพัฒนาระบบข้อมูลมาตรฐานที่เป็นระบบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ที่เชื่อมต่อไปได้กับระบบอื่น ๆ ทั้งทางการพยาบาล การแพทย์และการสาธารณสุขที่เป็นสากล ซึ่งจะก่อให้เกิดการแพร่ขยายความรู้ที่เป็นศาสตร์ทางการพยาบาล ตลอดจนการนำข้อมูลข่าวสารที่ได้มาพัฒนาการบริหารการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลศึกษาและการวิจัยทางการพยาบาลอันส่งผลให้บริการพยาบาลที่จัดให้กับประชาชนเป็นไปอย่างมีคุณภาพต่อไป

ปัญหาการวิจัย

รายการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบหายใจในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสุพรรณบุรีเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 1.สำรวจรายการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยใน โรคระบบหายใจโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรีตามระบบหมวดหมู่การปฏิบัติการพยาบาลของ NIC
- 2.จัดกลุ่มรายการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยใน โรคระบบหายใจตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของ NANDA

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้

1. ศึกษารายการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยโรคระบบหัวใจ ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคใดโรคหนึ่งใน 3 โรค ได้แก่ โรคหืด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือโรคปอดอักเสบ และเป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่เข้าพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม ถึง 31 สิงหาคม พ.ศ. 2542
2. ตัวแปรที่ศึกษา คือ รายการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยใน โรคระบบหัวใจ 3 โรค ได้แก่ โรคหืด โรคปอดอักเสบ และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
3. โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง 60 เตียง และ 30 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดสุพรรณบุรี

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

รายการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing intervention lists) หมายถึง ชื่อพฤติกรรมกรรพยาบาลผู้ป่วยใน โรคระบบหัวใจ ของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสุพรรณบุรี ที่สร้างจากแนวคิดของ NIC ประกอบด้วย รายการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการพยาบาลโดยตรง 5 หมวด และรายการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการพยาบาลโดยอ้อม 1 หมวด โดยแต่ละหมวดรายการปฏิบัติการพยาบาลจะประกอบด้วยรายการปฏิบัติการพยาบาล ตั้งแต่ 1 - 25 รายการ รวมทั้งสิ้น 77 รายการ และในแต่ละรายการจะประกอบด้วยพฤติกรรมกรรพยาบาล (Nursing activities) ซึ่งเป็นพฤติกรรมเฉพาะหรือพฤติกรรมย่อยที่พยาบาลได้กระทำให้แก่ผู้ป่วยตั้งแต่ 3 - 27 พฤติกรรม รวมทั้งสิ้น 785 พฤติกรรมดังมีรายละเอียดดังนี้

การพยาบาลโดยตรง ได้แก่

หมวดการดูแลร่างกาย มีรายการปฏิบัติการพยาบาล 14 รายการ และพฤติกรรมพยาบาล 106 พฤติกรรม

หมวดการดูแลเพื่อควบคุมระดับความสมดุลในเลือด มีรายการปฏิบัติการพยาบาล 25 รายการ และพฤติกรรมพยาบาล 330 พฤติกรรม

หมวดการดูแลทางจิตสังคม มีรายการปฏิบัติการพยาบาล 9 รายการ และพฤติกรรมพยาบาล 67 พฤติกรรม

หมวดการดูแลเพื่อป้องกันอันตราย มีรายการปฏิบัติการพยาบาล 11 รายการ และพฤติกรรมพยาบาล 89 พฤติกรรม

หมวดการดูแลเพื่อสนับสนุนและช่วยเหลือครอบครัว ประกอบด้วยรายการปฏิบัติการพยาบาล 1 รายการ และพฤติกรรมพยาบาล 4 พฤติกรรม

การพยาบาลโดยอ้อม มี 1 หมวด คือ หมวดการดูแลเพื่อสนับสนุนประสิทธิภาพของการใช้ระบบการจัดการสุขภาพ ประกอบด้วยรายการปฏิบัติการพยาบาล 17 รายการ และพฤติกรรมพยาบาล 186 พฤติกรรม

ในการเก็บรวบรวมรายการปฏิบัติการพยาบาลได้จากเครื่องมือ 3 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสังเกตพฤติกรรมพยาบาล

ชุดที่ 2 แบบตรวจสอบเอกสารการดูแลผู้ป่วย

ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย

กลุ่มรายการปฏิบัติการพยาบาลตามการวินิจฉัยทางการพยาบาล หมายถึง ประเภทรายการปฏิบัติการพยาบาลที่วิเคราะห์ได้จำแนกกลุ่มตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของ NANDA มี 25 ข้อวินิจฉัย ดังนี้

กลุ่ม 1 คือ ลักษณะการหายใจเปลี่ยนแปลง

กลุ่ม 2 คือ เสี่ยงต่อการติดเชื้อ

กลุ่ม 3 คือ อุณหภูมิร่างกายผิดปกติ

กลุ่ม 4 ร่างกายเสี่ยงต่อการขาดน้ำ

กลุ่ม 5 คือ ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

กลุ่ม 6 มีการเปลี่ยนแปลงของเยื่อช่องปาก

กลุ่ม 7 เสี่ยงต่อการสำลัก

กลุ่ม 8 ความสมบูรณ์ของผิวหนังเสียไป

กลุ่ม 9 ท้องผูก

กลุ่ม 10 ความสามารถในการทำกิจกรรมลดลง

กลุ่ม 11 ไม่สามารถจับเสมหะได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่ม 12 ลักษณะการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ

กลุ่ม 13 มีการแลกเปลี่ยนก๊าซบกพร่อง

กลุ่ม 14 ไม่สามารถหายใจได้เอง

กลุ่ม 15 ความสามารถในการดูแลตนเองลดลง

กลุ่ม 16 อ่อนเพลียหรืออ่อนแรง

กลุ่ม 17 มีการเปลี่ยนแปลงการกำซาบของเลือดและออกซิเจนในเนื้อเยื่อ

กลุ่ม 18 แบบแผนการนอนหลับผิดปกติ

กลุ่ม 19 มีความเจ็บปวดไม่สุขสบาย

กลุ่ม 20 ขาดความรู้เรื่องโรค กระบวนการเกิดโรคและวิธีการรักษาพยาบาล

กลุ่ม 21 วิตกกังวล

กลุ่ม 22 การสูญเสียอำนาจ

กลุ่ม 23 มีความบกพร่องในการติดต่อสื่อสาร

กลุ่ม 24 ความสัมพันธ์ทางเพศเปลี่ยนแปลง

กลุ่ม 25 มีภาวะขาดสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ

การจัดกลุ่มยึดตามแนวคิดของการเชื่อมโยงข้อวินิจฉัยการพยาบาล NANDA กับรายการปฏิบัติการพยาบาล NIC ของโครงการ Iowa

NIC (Nursing interventions Classification) หมายถึง ชุดข้อมูลมาตรฐานทางการพยาบาลที่เป็นระบบจำแนกหมวดหมู่ของการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งจัดทำโดยทีมวิจัยของมหาวิทยาลัยไอโวา แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับหมวด 2) ระดับกลุ่ม และ 3) ระดับรายการปฏิบัติการพยาบาล

ระดับหมวด (domains) หมายถึง รูปแบบโครงสร้างรายการปฏิบัติการพยาบาลที่จำแนกตามลักษณะการดูแลเป็น 6 หมวด คือ หมวดการพยาบาลโดยตรง 5 หมวด ได้แก่ หมวดที่ 1) การดูแลร่างกาย หมวดที่ 2) การดูแลเพื่อควบคุมระดับความสมดุลในเลือด หมวดที่ 3) การดูแลทางจิตสังคม หมวดที่ 4) การดูแลเพื่อป้องกันอันตราย และหมวดที่ 5) การดูแลเพื่อสนับสนุนและช่วยเหลือครอบครัว และหมวดการพยาบาลโดยอ้อม 1 หมวด คือ หมวดที่ 6) การดูแลเพื่อสนับสนุนประสิทธิภาพของการใช้ระบบการจัดการสุขภาพ

ระดับกลุ่ม (classes) หมายถึง รูปแบบโครงสร้างรายการปฏิบัติการพยาบาลที่จำแนกตามลักษณะการดูแลในแต่ละหมวดออกเป็นกลุ่มย่อย มีทั้งหมด 27 กลุ่ม

ระดับรายการปฏิบัติการพยาบาล (nursing interventions) หมายถึง รูปแบบโครงสร้างรายการปฏิบัติการพยาบาลที่จำแนกตามลักษณะการดูแลในแต่ละกลุ่มออกเป็นรายการย่อยรวมทั้งสิ้น 433 รายการ และในแต่ละรายการปฏิบัติการพยาบาล จะประกอบด้วยพฤติกรรมพยาบาล (nursing activities) ประมาณ 20-30 พฤติกรรม

NANDA (The North American Nursing Diagnosis Association) หมายถึง ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่สมาคมวินิจฉัยทางการพยาบาลแห่งอเมริกาเหนือได้ระบุไว้ตามระบบรายการข้อวินิจฉัยและถูกจัดกลุ่มตามแบบแผนสุขภาพของ Gordon ทั้ง 11 แบบแผน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ข้อมูลรายการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบหายใจของโรงพยาบาลชุมชนทุกขนาด ในจังหวัดสุพรรณบุรีซึ่งจะนำไปใช้

1. เป็นฐานข้อมูลที่ให้ประโยชน์ในด้านการบริหารทรัพยากรบุคลากร และอุปกรณ์ การปฐมนิเทศเพื่อเตรียมบุคลากรเข้าปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากร การวางแผน การบริหารงบประมาณ การควบคุม การกำกับ และการประเมินผล และ
2. จัดทำฐานข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลของโปรแกรมคอมพิวเตอร์