



บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปเป็นการศึกษาข้อมูลเชิงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง ระยะสั้น 4 เดือน ทำการศึกษาในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง ศูนย์แพทย์ชุมชน 1 แห่ง และสถานีอนามัย 1 แห่ง ในจังหวัดชลบุรี และฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บังคับบัญชา 4 คน ผู้ร่วมงาน 2 คน พยาบาลเวชปฏิบัติ 6 คน และประชาชนผู้ใช้บริการจากพยาบาลเวชปฏิบัติจำนวน 20 คน ทำการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ตามกรอบโครงสร้างที่กำหนดไว้คร่าว ๆ และการศึกษาเนื้อหาและประเมินคุณภาพการบันทึกจากการบันทึกรายงานการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป จำนวน 13 รายการ เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นเครื่องมือที่สร้างขึ้นโดยคณะทำงานประเมินผลการจัดการหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ซึ่งแต่งตั้งโดยสภาการพยาบาล ทำการทดลองเก็บข้อมูลจากบุคลากรสุขภาพที่มีองค์ประกอบเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง และประชาชนที่โรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย รวม 2 แห่งในจังหวัดเพชรบุรี โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาและให้การรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สภาการพยาบาล เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2553 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป

ผลการวิจัย

หน้าที่ความรับผิดชอบที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้พยาบาลเวชปฏิบัติปฏิบัติ ได้แก่ (1) การตรวจรักษาโรคทั่วไปที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชุมชน ศูนย์แพทย์ชุมชนและสถานีอนามัย (2) งานคลินิกผู้สูงอายุ พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปทั้ง 4 แห่ง ได้รับมอบหมายให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุของหน่วยงาน ซึ่งเป็นการให้การรักษาโรคทั่วไป การให้คำปรึกษา และการให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลในครอบครัว รวมทั้งการให้ยารักษาโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่องในผู้สูงอายุ (3) งานคลินิกโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ผู้มารับยารักษาวัณโรค กรณีรายเก่าที่มารับการรักษาต่อเนื่อง อาการคงที่ โดยให้การรักษาเหมือนเดิมด้วยยาที่แพทย์ได้สั่งไว้แล้ว หรือตามแนวปฏิบัติ (4) การตรวจรักษาโรค

นอกเวลาราชการ ในโรงพยาบาลชุมชนแก่ผู้มาใช้บริการนอกเวลาราชการและกรณีฉุกเฉิน โดยมีแพทย์เวรเป็นที่ปรึกษา (5) การคัดกรองก่อนพบแพทย์ ที่โรงพยาบาลชุมชน และศูนย์แพทย์ชุมชน หากพบว่าผู้ให้บริการจำเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปสามารถส่งการตรวจเพื่อนำผลทางห้องปฏิบัติการส่งให้แพทย์ประกอบการวินิจฉัยและรักษาโดยผู้ให้บริการไม่ต้องเสียเวลา (6) การเยี่ยมบ้านผู้ให้บริการที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือการเจ็บป่วยของเด็กที่ต้องการให้คำแนะนำแก่สมาชิกในครอบครัว และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรงที่ต้องการการควบคุมหรือป้องกันโรค ได้แก่ เอชส์และวัณโรค และกรณีผู้ป่วยขาดยา หรือไม่มาตามนัด (7) งานดูแลสุขภาพชุมชน ที่โรงพยาบาลชุมชน และศูนย์แพทย์ชุมชนกำหนดพื้นที่ให้เป็นการเฉพาะ ส่วนสถานีนอนามัยไม่ได้มอบหมายหน้าที่นี้ เพราะมีเจ้าหน้าที่อื่นรับผิดชอบ (8) การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยได้รับการฝึกฝนเพิ่มเติมจากแพทย์ในหน่วยงาน ที่ศูนย์แพทย์ชุมชน

การศึกษาคุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติตามการรับรู้ของผู้บริหาร และผู้ร่วมงานของพยาบาลเวชปฏิบัติ ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน หลังจากได้รับการอบรมมีความสามารถมากขึ้น ดังนี้ (1) สามารถดูแลผู้ป่วยเป็นองค์รวม (2) สามารถให้บริการเป็นระบบมากขึ้น (3) สามารถวินิจฉัยและจัดการปัญหาที่ซับซ้อนได้ดีขึ้น (4) สามารถทำงานเชิงรุกในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังได้มากขึ้น (5) การตัดสินใจดี (6) มีความระมัดระวังในการให้บริการมากขึ้น

2. วิธีการสื่อสารในการให้บริการ มีลักษณะที่ดีขึ้น ดังนี้ (1) ใส่ใจให้แนะนำผู้ป่วยและญาติที่มาด้วย (2) การส่งต่อหรือรายงานข้อมูลผู้ให้บริการมีหลักวิชาการมากขึ้น (3) สื่อสารอย่างเป็นกันเองกับผู้ป่วย (4) สามารถสอนหรือแนะนำผู้ร่วมงาน

3. ลักษณะพฤติกรรมบริการ มีลักษณะที่ดีขึ้น ดังนี้ (1) มีการใช้เครื่องมือตรวจร่างกายที่ซับซ้อนขึ้น เช่น การใช้หูฟัง (stethoscope) อุปกรณ์ตรวจหู (otoscope) ตรวจตา (ophthalmoscope) (2) มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติต่าง ๆ ก่อนส่งผู้ป่วยไปพบแพทย์ ได้แก่ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) การส่งตรวจเลือด การส่งตรวจเอ็กซเรย์

4 การทำงานกับผู้ร่วมงาน สามารถทำงานร่วมกับทีมแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการ สาธารณสุข และอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี มีการปรึกษาหารือในการให้บริการการรักษาโรคเบื้องต้น และการ

ใช้ยาอยู่เสมอ รวมทั้งต้องมีส่วนร่วมในการออกแบบแนวปฏิบัติในการให้การรักษายาบาลในโรคเรื้อรัง โรคติดต่อที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่อง

5. การบันทึกกิจกรรมการให้บริการ ใน 2 ลักษณะ คือ การบันทึกในฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาลชุมชน และการบันทึกในแฟ้มอนามัยครอบครัวที่ศูนย์สุขภาพชุมชน และที่สถานีอนามัย หลังอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติสามารถบันทึกได้มากขึ้นในเรื่องการตรวจร่างกาย และเรื่องยา

6. ความคาดหวังของผู้บริหารต่อคุณภาพบริการของพยาบาลเวชปฏิบัติ ดังนี้ (1) เป็นที่พึ่งของชาวบ้าน (2) สามารถวินิจฉัยแยกโรคที่สำคัญได้

คุณภาพการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลเวชปฏิบัติ มีดังนี้

1 การใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน (1) สามารถให้คำแนะนำ คำปรึกษาได้ครอบคลุมอย่างมั่นใจมากขึ้น การอบรมฯ ทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ มากขึ้น (2) ใช้ความคิดวิเคราะห์ในการทำงานมากขึ้น

2 วิธีการสื่อสารในการให้บริการของพยาบาลเวชปฏิบัติมีลักษณะการสื่อสาร (1) ใช้การสื่อสารให้คำแนะนำ ให้ความรู้กับผู้ใช้บริการมากกว่าการให้ยาเพื่อรักษาอาการ (2) แนะนำผู้ป่วยและผู้ร่วมงานในการบริการมากขึ้น

3 ลักษณะพฤติกรรมบริการ ที่แตกต่างไปจากเดิมที่ชัดเจน คือ (1) การใช้เครื่องมือตรวจร่างกายและการตัดสินใจส่งตรวจเพื่อค้นหาสาเหตุ (Investigate) ต่าง ๆ อย่างมั่นใจ (2) การให้บริการที่เป็นระบบระเบียบ (3) รับฟังปัญหาหรือข้อมูลผู้ป่วยมากขึ้น

4 การทำงานกับผู้ร่วมงานที่สำคัญมีดังนี้ (1) สัมพันธภาพกับบุคลากรทีมสุขภาพดีขึ้นจากการเรียนและการฝึกปฏิบัติระหว่างอบรมต่อเนื่องมา (2) การยอมรับจากผู้ป่วยและผู้ร่วมงานมีมากขึ้น

5 การบันทึกกิจกรรมการให้บริการ สรุปได้ว่า (1) ต้องใช้ความรู้ทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร (IT) (2) การบันทึกการให้คำแนะนำมีครอบคลุมมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามก็ไม่สามารถลงรายละเอียดของเนื้อหาที่ให้คำแนะนำได้ทั้งหมด เนื่องจากมีผู้ใช้บริการมาก (3) มีระบบการตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารการที่บันทึก

6 ความคาดหวังในคุณภาพบริการของผู้บริหารตามการรับรู้ของพยาบาลเวชปฏิบัติมี ดังนี้

(1) การให้บริการที่มีประสิทธิภาพ (2) ช่วยลดภาวะแทรกซ้อนของบางโรค (3) ความไว้วางใจจากผู้บริหาร

คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุดในด้าน การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การรักษาโรค ความสุภาพ เป็นมิตร การให้คำปรึกษาแนะนำและตอบข้อซักถาม ความรวดเร็วถูกต้องในการให้บริการ ส่วนความพึงพอใจในการติดตามหลังการรักษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย

สาระและคุณภาพการบันทึกการบริการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป จากการสังเกตพฤติกรรมการให้บริการ และการบันทึกการให้บริการของพยาบาลเวชปฏิบัติ พบว่ามีการบันทึกในแหล่งข้อมูลใน 2 ได้แก่ (1) การบันทึกในแฟ้มสุขภาพครอบครัว และ (2) การบันทึกลงในฐานคอมพิวเตอร์ แต่พบว่าการบันทึกในแฟ้มสุขภาพครอบครัวจะมีรายละเอียดของการบันทึกน้อยกว่า

คุณภาพการบันทึกส่วนมากอยู่ในระดับพอใช้ถึงดี ค่าคะแนน 3-4 จากคะแนนเต็ม 5 ในการบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ข้อมูลการซักประวัติ ข้อมูลการตรวจร่างกาย. ข้อมูลการรักษาโรค ส่วนการบันทึกการให้คำแนะนำอยู่ในระดับต้องปรับปรุง คะแนน 2 นอกจากนี้ในการศึกษาไม่พบว่าการบันทึกการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

สิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานที่หน่วยงานจัดให้กับพยาบาลเวชปฏิบัติมีดังนี้ (1) นโยบายการพัฒนาโดยการจัดสรรงบประมาณให้ไปอบรม และจัดระบบการปฏิบัติงานชัดเจน มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ต่างจากพยาบาลที่ไม่ได้ผ่านการอบรม ฯ (2) การจัดห้องตรวจสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ (3) ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเพิ่มเติม (4)ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน จากจากการยอมรับของผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงานและผู้บริหาร (5) การจัดสรรบุคลากรที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน (6) การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ เสื้อที่มีการปักอักษรเฉพาะสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

การพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติ ผู้บริหาร ผู้ร่วมงานและพยาบาลเวชปฏิบัติ มีข้อคิดเห็นดังนี้ (1) ควรอบรมเพิ่มเติมในเรื่องเกี่ยวกับการใช้และการอ่านผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การตรวจเลือดเพื่อการวินิจฉัยโรคไขเลือดออก (2) การพัฒนาสมรรถนะในการวิเคราะห์และใช้ข้อมูล ในการพัฒนางานวิชาการ และการบริการ (3) การพัฒนาสมรรถนะในการวิจัย (4) การพัฒนาสมรรถนะในการรักษาโรคอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อวิชาการและเทคโนโลยีที่

เปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ การใช้ยาในเด็กและผู้สูงอายุ การใช้ยาในการรักษาโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง โรคจิตและสุขภาพจิต

การอภิปราย

ผลการศึกษามีประเด็นที่สำคัญที่นำมาอภิปราย ดังนี้

พยาบาลเวชปฏิบัติได้รับมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบหลายลักษณะได้แก่ การตรวจรักษาโรคทั่วไปทั้งในและนอกเวลาราชการ งานคัดกรองก่อนพบแพทย์ งานคลินิกผู้สูงอายุ งานคลินิกโรคเรื้อรัง การเยี่ยมบ้านผู้ใช้บริการ งานสุขภาพชุมชน ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลเวชปฏิบัติถือเป็นบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ต้องครอบคลุมการดูแลระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องตามสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ต้องรับผิดชอบทั้งการดูแลสุขภาพและการพัฒนาศักยภาพของประชาชน (สมจิต หनुเจริญกุล, 2551; สภาการพยาบาล, 2551) สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา ลิมานันท์ (2550) ที่พบว่า พยาบาลเวชปฏิบัติได้รับการสนับสนุนให้ปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาโรคเบื้องต้นอย่างอิสระ สนับสนุนให้พยาบาลเวชปฏิบัติได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้อยู่เสมอ รวมทั้งมีการจัดสถานที่ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ดังนั้นพยาบาลที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปจึงสามารถปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงาน หรือในคลินิกได้เป็นที่ยอมรับ

คุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติตามการรับรู้ของผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน และของพยาบาลเวชปฏิบัติ ในการใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน การสื่อสาร พฤติกรรมการบริการ การทำงานร่วมกับผู้ร่วมงาน อยู่ในลักษณะที่ดีขึ้นกว่าก่อนไปอบรมทุกประการ ทั้งนี้เพราะในกระบวนการจัดการศึกษาในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางต้องให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎี เพื่อเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับ พยาธิสภาพ การรักษาโรคทั้งในขอบเขตที่สภาการพยาบาลกำหนด และความรู้ที่กว้างขึ้นเพื่อให้พยาบาลสามารถพิจารณาในการตัดสินใจในการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งการให้การรักษาต่อเนื่องในโรคที่เรื้อรังและซับซ้อนหลังจากผู้ป่วยได้รับการจากแพทย์แล้ว นอกจากนี้ในการฝึกปฏิบัติต้องฝึกการให้เครื่องมือต่าง ๆ ในการช่วยวินิจฉัยโรค การสั่งการรักษา และการบันทึกข้อมูล นอกจากนี้การฝึกปฏิบัติของหลักสูตรอบรมเฉพาะทางทุกสถาบันได้กำหนดให้มีการตรวจรับรองการรักษาโรคเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยโดยแพทย์ ทำให้พยาบาลต้องฝึกการทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การประสานงาน การสื่อสาร การรายงานข้อมูลผู้ใช้บริการ และการนำเสนอทางวิชาการ ดังนั้นการเข้ารับการอบรมของพยาบาลจึงมีส่วน

ช่วยพัฒนาทักษะในด้านความรู้ ความสามารถในการให้บริการ การสื่อสาร และการมีปฏิสัมพันธ์กับ
ผู้ร่วมงานได้เป็นอย่างดี สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้ (Daly & Carnwell, 2003)

การบันทึกกิจกรรมการให้บริการ ในฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ และในแฟ้มอนามัยครอบครัว
สามารถบันทึก และมีความครอบคลุมมากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการตรวจร่างกายและเรื่องยา ซึ่งแสดงให้เห็น
เห็นว่าพยาบาลเวชปฏิบัติต้องใช้ความสามารถทางด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร (IT) ซึ่งแม้จะไม่ได้เป็น
เนื้อหาในการจัดอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป แต่การอบรมมีส่วนช่วยให้
พยาบาลผู้เข้ารับการอบรมต้องศึกษาค้นคว้าเพื่อการจัดทำรายงาน ตลอดจนการฝึกปฏิบัติการรักษาโรค
เบื้องต้นต้องมีการศึกษาค้นหา จัดทำรายงานกรณีศึกษา และระหว่างฝึกปฏิบัติต้องมีการบันทึกข้อมูลใน
ฐานคอมพิวเตอร์ หรือในแฟ้มสุขภาพครอบครัวในหน่วยงานที่ไปฝึกปฏิบัติทำให้สามารถปฏิบัติงาน
เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนไปอบรม ฯ

คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลเวชปฏิบัติตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ ส่วนใหญ่มีความพึง
พอใจระดับมากถึงมากที่สุดในการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การรักษาโรค ความสุภาพ เป็นมิตร
การให้คำปรึกษาแนะนำและตอบข้อซักถาม ความรวดเร็วถูกต้องในการให้บริการ ส่วนความพึงพอใจใน
การติดตามหลังการรักษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้เนื่องจากในการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติ
เป็นการปฏิบัติงานบนพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพที่สนใจในการให้บริการที่เป็นองค์รวมครอบคลุมปัญหา
ทางกาย จิต สังคม สิ่งแวดล้อมและความรู้ของผู้ใช้บริการพยาบาลจึงมักใช้เวลาในการให้ความรู้
คำแนะนำ คำปรึกษาเพื่อการแก้ไขปัญหาในทุกด้านมากกว่าการให้ยารักษาอย่างเดียว จึงทำให้
ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจมาก สอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณ จันทร์ประเสริฐ (2544) และ นัยนา
หนูนิลและคณะ (2543) ที่พบว่าผู้ใช้บริการไม่เพียงแต่พอใจในการให้บริการรักษาพยาบาลของพยาบาล
เท่านั้นแต่ยังคงพอใจต่อการให้คำปรึกษา การสอน ความเป็นกันเอง รวมถึงการให้บริการเยี่ยมบ้านด้วย
การศึกษาของสมจิต หนูเจริญกุล (2551) ที่กล่าวว่า การบริการในระดับปฐมภูมิต้องให้การดูแลระดับ
บุคคล ครอบครัว และชุมชน เน้นการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค แบบองค์รวม และสอดคล้อง
กับการศึกษาของจรรยา ลิมานันท์ (2550) ที่พบว่า พยาบาลเวชปฏิบัติมีการบันทึกกิจกรรมการรักษาโรค
ทำการซักประวัติเพื่อวินิจฉัยภาวะสุขภาพ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับ
แนวทางการรักษาโรคเบื้องต้นในระดับมากที่สุด

คุณภาพการบันทึกส่วนมากมีความครอบคลุมในระดับพอใช้ถึงดี ส่วนการบันทึกการให้
คำแนะนำอยู่ในระดับต้องปรับปรุง คะแนน 2 เนื่องจากจำนวนผู้ใช้บริการมีจำนวนมาก ทำให้การบันทึก

การให้คำแนะนำไม่สามารถกระทำได้เลยจึงบันทึกแต่เพียงย่อ ๆ ว่าให้ “คำแนะนำ” หรือให้ “คำแนะนำการปฏิบัติตน” ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติที่พบว่า ความต้องการบริการที่เพิ่มมากขึ้นมีผลต่อการปฏิบัติบทบาทของบุคลากรสุขภาพ (Furlong & Smith, 2005)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาที่มีข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ ดังนี้

1. พยาบาลเวชปฏิบัติสามารถให้บริการในหน่วยงานหรือคลินิกบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิได้เป็นอย่างดี ทั้งในคลินิก และในครอบครัว ชุมชน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นแนวทางในการมอบหมายความรับผิดชอบของพยาบาลเวชปฏิบัติให้ครอบคลุมการบริการเยี่ยมบ้าน และการดูแลสุขภาพชุมชนเพื่อความต่อเนื่องในระบบรักษาพยาบาล
2. พยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานให้การรักษาโรคเบื้องต้นอย่างต่อเนื่อง ต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ในการพัฒนาสุขภาพชุมชน ดังนั้นพยาบาลเวชปฏิบัติควรได้รับการพัฒนาโดยการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทในสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อให้สามารถพัฒนาการปฏิบัติหน้าที่ได้เต็มขีดความสามารถ
3. พยาบาลเวชปฏิบัติสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจรักษาโรคเบื้องต้นในคลินิกต่าง ๆ ได้ดี แต่มีข้อจำกัดในการตัดสินใจส่งตรวจและการใช้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในกรณีฉุกเฉิน หรือการเจ็บป่วยที่มีอันตรายต่อชีวิต ได้แก่ การตรวจเลือดในกรณีมีไข้เพื่อวินิจฉัยไข้เลือดออก และการอ่านผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ จึงควรมีการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติในการใช้ และอ่านผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในการเจ็บป่วยและสามารถส่งต่อผู้ใช้บริการได้ทันทีเมื่อมีความผิดปกติจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
4. ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นของพยาบาลได้รับการยอมรับของผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน และประชาชนที่ใช้บริการ อย่างไรก็ตามไม่พบว่าพยาบาลเวชปฏิบัติได้มีการพัฒนางานวิชาการด้วยการวิจัย หรือการพัฒนานวัตกรรมการบริการที่สำคัญ ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาความรู้ในการวิจัย รวมถึง การวิเคราะห์และใช้ข้อมูล การใช้ผลการวิจัย และการวิจัยในงานประจำ หรือแนวทางการพัฒนานวัตกรรม ตลอดจนเอกสารวิชาการจากการปฏิบัติงาน

5. ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลเวชปฏิบัติต้องให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ทั้งผู้ป่วยเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ ในชุมชน ผู้ป่วยจิตเวช และผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ซึ่งกลุ่มผู้ใช้บริการดังกล่าวมีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงและการให้การรักษาต่างๆ จึงควรมีการพัฒนาสมรรถนะในการรักษาโรคอย่างต่อเนื่องทุกปี หรือทุกสองปี เพื่อให้สามารถให้การรักษาได้อย่างถูกต้องตามวิชาการและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ผลการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป ดังนี้

1. การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบกรณีศึกษา จำนวนข้อมูลไม่มากนัก จึงมีข้อจำกัดด้านข้อมูล ที่จะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการของพยาบาลเวชปฏิบัติ ดังนั้นการวิจัยต่อไปควรมีการพัฒนาการศึกษาในเชิงปริมาณเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาต่อไป

2. ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าการบันทึกการปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติยังมีจุดอ่อน ขาดรายละเอียดของการให้บริการ ซึ่งอาจเป็นปัญหาหากจำเป็นต้องใช้ข้อมูลจากการบันทึกนั้น ๆ ดังนั้นจึงควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเขียนบันทึกรายงาน หรือ การพัฒนาวิธีการเขียนรายงานให้ครอบคลุมในเวลาที่จำกัด หรือการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ช่วยพัฒนาการบันทึก รายงานการปฏิบัติงานรักษาโรคเบื้องต้น เพื่อช่วยให้การบันทึกของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบคลุมสาระที่จำเป็น เป็นประโยชน์ในการอ้างอิงการปฏิบัติงานได้ แม้จะเป็นการให้บริการในกรณีที่มีจำนวนผู้ป่วยจำนวนมาก