

ภาคผนวก ฉ

ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

**ตารางที่ 1**  
**ระดับความคาดหวังและการรับรู้การปฏิบัติบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของ**  
**พยาบาลเวชปฏิบัติ(n=109)**

การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังการปฏิบัติบทบาท			การรับรู้การปฏิบัติบทบาท		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
ด้านบทบาททั่วไปของการรักษาโรคเบื้องต้น	4.37	0.56	มาก	3.64	0.80	มาก
1. ชักประวัติ อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน	4.63	0.57	มากที่สุด	4.14	0.87	มาก
2. ชักประวัติอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	4.57	0.61	มากที่สุด	3.89	0.93	มาก
3. ตรวจร่างกายส่วนที่คาดว่าจะผิดปกติ	4.47	0.68	มากมาก	3.69	1.07	มาก
4. ตรวจร่างกายตามระบบ	4.35	0.80	มาก	3.46	1.03	ปานกลาง
5. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยโรค	4.38	0.65	มาก	3.30	1.12	ปานกลาง
6. วินิจฉัยโรคโดยระบุเป็นชื่อโรค	4.25	0.71	มาก	3.39	1.05	ปานกลาง
7. วินิจฉัยโรคโดยระบุ อาการ/สาเหตุ	4.28	0.82	มาก	3.55	1.04	มาก
8. ให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับแนวทางการดูแลรักษา	4.70	0.50	มากที่สุด	4.06	1.02	มาก
9. ขอคำปรึกษาจากเครือข่ายเพื่อการดูแลรักษาหรือส่งต่อ	4.38	0.76	มาก	3.49	1.07	ปานกลาง
10. แนะนำ/ให้ความรู้ในการปฏิบัติตัว	4.73	0.54	มากที่สุด	4.29	0.98	มาก
11. นัดเพื่อตรวจอาการซ้ำ	4.34	0.87	มาก	3.74	1.10	มาก
12. ทำหัตถการต่างๆ	4.41	0.96	มาก	3.78	1.31	มาก
13. บันทึกกิจกรรมการรักษาโรคเบื้องต้น	4.54	0.72	มากที่สุด	3.94	1.03	มาก
14. ให้การดูแลผู้ป่วย ชุกเงิน และส่งต่อสถานพยาบาลที่เหมาะสมที่	4.21	1.00	มาก	3.42	1.23	ปานกลาง
15. ให้การบรรเทาอาการและส่งต่อภายใน 1-7 วันในกลุ่มที่ต้องการการวินิจฉัยเพิ่มเติม	4.16	0.94	มาก	3.35	1.09	ปานกลาง
16. รับผู้ป่วยไว้(Admission) เพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง	3.51	1.38	มาก	2.72	1.34	ปานกลาง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังการปฏิบัติบทบาท			การรับรู้การปฏิบัติบทบาท		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
ด้านบทบาทตามกลุ่มอาการที่ต้องให้การช่วยเหลือ เบื้องต้นและส่งต่อยังสถานพยาบาลที่เหมาะสมทันที	4.25	0.82	มากที่สุด	3.50	1.21	มาก
1. กลุ่มสาเหตุของการได้รับบาดเจ็บ	4.22	0.83	มาก	3.43	1.30	ปานกลาง
2. กลุ่มอาการวิกฤต / ชุกเฉิน	4.28	0.89	มาก	3.55	1.37	มาก
3. กลุ่มอาการเฉียบพลัน / รุนแรง	4.19	0.91	มาก	3.40	1.35	ปานกลาง
4. ภาวะชุกเฉินทางสูติรีเวช	4.06	0.97	มาก	3.24	1.20	ปานกลาง
5. กลุ่มที่ถูกแมลง สัตว์กัด / ต่อย	4.35	0.85	มาก	3.74	1.25	มาก
6. ลักษณะ / บริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ	4.21	0.90	มาก	3.57	1.32	มาก
ด้านบทบาทตามกลุ่มอาการที่ทำให้การรักษาแล้วต้องส่งต่อสถานพยาบาลที่เหมาะสมภายใน 7 วัน	4.22	0.81	มาก	3.59	1.02	มาก
1. อาการ/ความผิดปกติของร่างกาย	4.23	0.85	มาก	2.87	1.16	ปานกลาง
2. อาการผิดปกติทางตา / หู	4.27	0.86	มาก	3.69	1.18	มาก
3. อาการใช้อาการใช้ร่วมกับอาการอื่นๆ	4.16	0.93	มาก	3.71	1.03	มาก
4. อาการผิดปกติระบบกระดูก / ข้อ / กล้ามเนื้อ	4.30	0.83	มาก	3.73	1.14	มาก
5. อาการผิดปกติระบบประสาท / กล้ามเนื้อ	4.14	0.93	มาก	3.52	1.23	มาก
6. อาการผิดปกติระบบทางเดินอาหาร / ระบบทางเดินปัสสาวะ	4.26	0.82	มาก	3.74	1.08	มาก
7. อาการผิดปกติระบบไหลเวียนโลหิต	4.29	0.96	มาก	3.62	1.24	มาก
8. อาการผิดปกติระบบสืบพันธุ์	4.20	0.89	มาก	3.48	1.16	ปานกลาง
9. อาการผิดปกติระบบผิวหนัง	4.18	0.86	มาก	3.49	1.05	ปานกลาง
10. อาการผิดปกติระบบทางเดินหายใจ	4.34	0.83	มาก	3.81	1.08	มาก

ตารางที่ 1 (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังการปฏิบัติบทบาท			การรับรู้การปฏิบัติบทบาท		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ ต้องให้ยาเพิ่มเติมตามคำสั่งการรักษา ของแพทย์	3.98	0.90	มาก	3.27	1.03	ปานกลาง
1. ตรวจสอบระดับน้ำตาลในเลือด และ ปัสสาวะ	4.39	0.84	มาก	3.94	1.11	มาก
2. ตรวจสอบโปรตีนในปัสสาวะ	4.19	0.99	มาก	3.54	1.29	มาก
3. ตรวจสอบคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	3.94	1.18	มาก	3.15	1.42	ปานกลาง
4. ตรวจสอบหน้าที่การทำงานของไต	3.87	1.14	มาก	3.06	1.25	ปานกลาง
5. ตรวจสอบระดับไขมันในเลือด	3.92	1.13	มาก	3.13	1.32	ปานกลาง
6. เอ็กซเรย์ทรวงอก	3.46	1.27	ปาน กลาง	2.59	1.30	ปานกลาง
7. ให้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด รับประทาน	3.89	1.15	มาก	3.07	1.31	ปานกลาง
8. ให้ยาเม็ดใต้ลิ้น Isosorbide dinitrate	3.78	1.17	มาก	3.01	1.22	ปานกลาง
9. ให้ยา Aspirin รับประทาน	3.86	1.12	มาก	3.13	1.27	ปานกลาง
10. ให้ยาลดความดันโลหิตรับประทาน	3.98	1.07	มาก	3.30	1.31	ปานกลาง
11. ให้ยาแก้ปวด แก้อักเสบรับประทาน	4.26	0.80	มาก	3.79	1.09	มาก
12. ให้ยาขยายหลอดลมชนิด รับประทาน	4.12	0.99	มาก	3.57	1.17	มาก
13. ให้ยาขยายหลอดลมชนิดสูดพ่น	4.02	1.01	มาก	3.20	1.31	ปานกลาง
โดยรวมทั้งสิ้น	4.23	0.74	มาก	3.53	0.98	มาก

**ตารางที่ 2**  
**ระดับความคาดหวังและการรับรู้การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติด้านการ**  
**รักษาโรคเบื้องต้นของผู้บริหาร (n=77)**

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังการปฏิบัติบทบาท			การรับรู้การปฏิบัติบทบาท		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
บทบาททั่วไปของการรักษาโรค เบื้องต้น	4.39	0.48	มาก	3.57	0.73	มาก
1. ซักประวัติ อาการสำคัญ ประวัติการ เจ็บป่วยปัจจุบัน	4.71	0.54	มากที่สุด	3.84	0.97	มาก
2. ซักประวัติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	4.53	0.60	มากที่สุด	3.60	0.99	มาก
3. ตรวจร่างกายส่วนที่คิดว่าผิดปกติ	4.56	0.60	มากที่สุด	3.51	0.91	มาก
4. ตรวจร่างกายตามระบบ	4.40	0.65	มาก	3.35	1.01	ปานกลาง
5. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการ วินิจฉัยโรค	4.19	0.71	มาก	3.25	1.00	ปานกลาง
6. วินิจฉัยโรคโดยระบุเป็นชื่อโรค	4.13	0.70	มาก	3.31	0.89	ปานกลาง
7. วินิจฉัยโรคโดยระบุอาการ/สาเหตุ	4.06	0.83	มาก	3.36	0.84	ปานกลาง
8. ให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับแนวทางการดูแลรักษา	4.56	0.62	มากที่สุด	3.81	0.93	มาก
9. ขอคำปรึกษาจากเครือข่ายเพื่อการ ดูแลรักษาหรือส่งต่อ	4.31	0.73	มาก	3.47	1.05	ปานกลาง
10. แนะนำ/ให้ความรู้ในการปฏิบัติตัว	4.70	0.56	มากที่สุด	3.97	0.92	มาก
11. นัดเพื่อตรวจอาการซ้ำ	4.42	0.80	มาก	3.87	0.99	มาก
12. ทำหัตถการต่าง ๆ	4.53	0.72	มากที่สุด	4.05	1.03	มาก
13. บันทึกกิจกรรมการรักษาโรค	4.63	0.65	มากที่สุด	3.79	1.03	มาก
เบื้องต้น						
14. ให้การดูแลผู้ป่วย อุกเขิน และส่งต่อ สถานพยาบาลที่เหมาะสมทันที	4.48	0.74	มาก	3.53	1.10	มาก
15. ให้การบรรเทาอาการและส่งต่อ ภายใน 1-7 วันในกลุ่มอาการที่ต้องการ วินิจฉัยเพิ่มเติม	4.25	0.80	มาก	3.45	1.14	ปานกลาง
16. รับผู้ป่วยไว้(Admission) เพื่อการ รักษาที่ต่อเนื่อง	3.77	1.17	มาก	2.97	1.25	ปานกลาง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังการปฏิบัติบทบาท			การรับรู้การปฏิบัติบทบาท		
	M	SD	ระดับ	SD	M	ระดับ
ด้านบทบาทตามกลุ่มอาการที่ ต้องให้การช่วยเหลือ เบื้องต้นและส่งต่อ ยังสถานพยาบาลที่เหมาะสมทันที	4.52	0.45	มากที่สุด	3.99	0.83	มาก
1. กลุ่มสาเหตุของการได้รับบาดเจ็บ	4.45	0.53	มาก	3.88	0.93	มาก
2. กลุ่มอาการวิกฤต / ชุกเฉิน	4.58	0.50	มากที่สุด	3.99	0.98	มาก
3. กลุ่มอาการเฉียบพลัน / รุนแรง	4.49	0.53	มาก	3.89	0.92	มาก
4. ภาวะชุกเฉินทางสูตินรีเวช	4.41	0.57	มาก	3.78	0.94	มาก
5. กลุ่มที่ถูกล้มลง สัตว์กัด / ต่อย	4.54	0.52	มากที่สุด	4.18	0.93	มาก
6. ลักษณะ / บริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ	4.45	0.48	มาก	4.10	0.91	มาก
ด้านบทบาทตามกลุ่มอาการที่ให้ การรักษาแล้วต้องส่งต่อสถานพยาบาล ที่เหมาะสมภายใน 7 วัน	4.32	0.58	มาก	3.86	0.85	มาก
1. อาการแสดงความผิดปกติของ ร่างกาย	4.31	0.64	มาก	3.34	1.05	มาก
2. อาการผิดปกติทางตา / หู	4.37	0.60	มาก	3.99	0.92	มาก
3. อาการใช้อาการใช้ร่วมกับอาการอื่นๆ	4.32	0.70	มาก	3.94	0.93	มาก
4. อาการผิดปกติระบบกระดูก / ข้อ / กล้ามเนื้อ	4.36	0.63	มาก	3.97	0.95	มาก
5. อาการผิดปกติระบบประสาท / กล้ามเนื้อ	4.15	0.86	มาก	3.64	1.08	มาก
6. อาการผิดปกติระบบทางเดินอาหาร / ระบบทางเดินปัสสาวะ	4.34	0.65	มาก	3.93	0.91	มาก
7. อาการผิดปกติระบบไหลเวียนโลหิต	4.50	0.57	มาก	3.98	0.99	มาก
8. อาการผิดปกติระบบสืบพันธุ์	4.19	0.75	มาก	3.72	0.98	มาก
9. อาการผิดปกติระบบผิวหนัง	4.31	0.63	มาก	3.78	0.90	มาก
10. อาการผิดปกติระบบทางเดินหายใจ	4.45	0.60	มาก	4.05	0.88	มาก

ตารางที่ 2 (ต่อ)

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ	ความคาดหวังบทบาท			การรับรู้บทบาท		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ ต้องให้ยาเพิ่มเติมตามคำสั่งการรักษา ของแพทย์	4.03	0.79	มาก	3.50	0.96	ปานกลาง
1. ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด และ บัสสาวะ	4.48	0.81	มาก	4.05	1.12	มาก
2. ตรวจหาโปรตีนในบัสสาวะ	4.35	0.84	มาก	3.88	1.12	มาก
3. ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	4.06	1.10	มาก	3.53	1.23	มาก
4. ตรวจหน้าที่การทำงานของไต	3.92	1.01	มาก	3.23	1.25	ปานกลาง
5. ตรวจระดับไขมันในเลือด	4.01	1.01	มาก	3.34	1.27	ปานกลาง
6. เอ็กซเรย์ทรวงอก	3.55	1.18	มาก	2.91	1.18	ปานกลาง
7. ให้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดรับประทาน	3.74	0.97	มาก	3.23	1.26	ปานกลาง
8. ให้ย้อมยาใต้ลิ้น Isosorbide dinitrate	3.86	1.05	มาก	3.34	1.29	ปานกลาง
9. ให้ยา Aspirin รับประทาน	3.99	0.98	มาก	3.47	1.24	ปานกลาง
10. ให้ยาลดความดันโลหิตรับประทาน	3.95	0.99	มาก	3.44	1.23	ปานกลาง
11. ให้ยาแก้ปวด แก้อักเสบรับประทาน	4.25	0.85	มาก	3.82	1.09	มาก
12. ให้ยาขยายหลอดเลือดชนิด รับประทาน	4.10	0.93	มาก	3.62	1.18	มาก
13. ให้ยาขยายหลอดเลือดชนิดสูดพ่น	4.08	1.05	มาก	3.68	1.21	มาก
รวมทั้งสิ้น	4.37	0.48	มาก	3.84	0.77	มาก

### ตารางที่ 3

ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ ( n=109)

ข้อคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านนโยบายการบริหาร</b>		
1. ยังไม่มีการกำหนดตำแหน่ง อัตรากำลังของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ชัดเจน	18	16.51
2. ไม่มีการมอบหมายงานอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร	14	12.84
3. โรงพยาบาลยังไม่มีนโยบายการบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลเวชปฏิบัติที่ชัดเจนยังปฏิบัติภายใต้นโยบายของทางโรงพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล	12	11.01
4. กฎหมาย และสิทธิยังไม่เพียงพอ ทำให้ยังไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน	9	8.26
5. พยาบาลเวชปฏิบัติยังมีบทบาทน้อย และยังไม่ได้ทำหน้าที่จริงจัง	6	5.50
6. ยังต้องรักษาภายใต้คำสั่งแพทย์ โดยมีคู่มือ หรือแนวปฏิบัติตามกรอบกฎหมาย	5	4.59
7. พยาบาลเวชปฏิบัติ ไม่มีส่วนร่วมในระบบบริหาร /ยังมีส่วนร่วมในการบริหาร น้อย/ ไม่มีอำนาจการตัดสินใจ	4	3.67
8. ยังให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่อยู่เดิมที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคเบื้องต้น	4	3.67
9. พยาบาลเวชปฏิบัติยังไม่ได้มีโอกาสตรวจรักษาโรคเบื้องต้น เพราะโรงพยาบาลยังไม่มีนโยบาย ให้พยาบาลตรวจรักษาโรคเบื้องต้น	4	3.67
10. ผู้บริหารโรงพยาบาลยังไม่ให้ความสำคัญ ไม่เห็นความสำคัญ	2	1.83
11. เมื่ออบรมจบกลับมาแล้วไม่ได้ทำหน้าที่ ที่ศึกษามากลับต้องทำงานอื่นแทน	1	0.92
12. มีการตรวจแทนแพทย์ ในกรณีแพทย์ขาดแคลนทำให้วิชาชีพมีการเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงสูง	1	0.92
<b>ด้านการสนับสนุนด้านวิชาการ</b>		
1. การอบรมไม่ต่อเนื่อง ขาดการฟื้นฟูวิชาการ	9	8.26
2. ทุน/งบประมาณในการอบรมมีจำนวนจำกัด	7	6.42
3. โรงพยาบาลไม่สนับสนุนด้านการศึกษาเพราะขาดบุคลากร	6	5.50
4. มีการจัดบุคลากรในหน่วยงานที่ไม่เกี่ยวกับการรักษาโรคเบื้องต้นไปอบรม	4	3.67

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านการสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์</b>		
1. วัสดุ ครุภัณฑ์ ยังมีจำนวนจำกัด ไม่พอเพียงต่อการใช้งาน	9	8.26
<b>ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ</b>		
1. ไม่มีความก้าวหน้าทางวิชาชีพเพราะยังไม่มี ความแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพทั่วไป	17	15.60
2. ค่าตอบแทนน้อย/ไม่มีค่าตอบแทนเพิ่มเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น	14	12.84
3. ยังไม่มีกฎหมายคุ้มครองอย่างเพียงพอ	11	10.09
4. ยังไม่มีโอกาสปฏิบัติงานได้จริง ตามบทบาท	8	7.34
5. ยังปฏิบัติงานในหน่วยงานเดิม	6	5.50
<b>ด้านการยอมรับจากสหวิชาชีพ</b>		
1. ยังไม่ได้รับการยอมรับหรือยังมีการยอมรับน้อย	15	13.76

#### ตารางที่ 4

ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติ (n=109)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านนโยบายการบริหาร</b>		
1. ควรมีการกำหนด กรอบ อัตรากำลัง ตำแหน่งเฉพาะของพยาบาลเวชปฏิบัติและมีการกำหนดบทบาท หน้าที่ ขอบเขตการทำงานให้ชัดเจน	22	20.18
2. ควรมีนโยบายให้พยาบาลในหน่วยงานที่จะต้องปฏิบัติงานด้านการรักษาโรคเบื้องต้น เข้าอบรมเวชปฏิบัติ	17	15.60
3. ควรมีการมอบหมายงานให้กับพยาบาลเวชปฏิบัติ อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร	11	10.09
4. ควรมีการจัดสรรบุคลากรให้ตรงกับงานควรมีการมอบหมายงานที่ตรงกับความรู้ให้แก่พยาบาลเวชปฏิบัติ	10	9.17
5. ผู้บริหารควรมีนโยบายให้ พยาบาลเวชปฏิบัติตรวจรักษาเบื้องต้นตามบทบาท	4	3.67
6. ควรมีการพัฒนาการให้เกิด PCU ในโรงพยาบาลชุมชน อย่างเป็นรูปธรรม	2	1.83
7. พยาบาลเวชปฏิบัติส่วนหนึ่งเมื่อจบกลับมาควรได้รับโอกาสในการทำงานด้านยุทธศาสตร์และแผน และมีโอกาสได้ตัดสินใจในเรื่องต่างๆร่วมกับทีมบริหาร	1	0.92
8. ควรมีการผลิตพยาบาลเวชปฏิบัติให้มีเพียงพอกับการขาดแคลนแพทย์	1	0.92
<b>ด้านการสนับสนุนด้านวิชาการ</b>		
1. มีการทบทวนวิชาการความรู้ พื้นฟู อย่างสม่ำเสมอ	9	8.26
2. ควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน	6	5.50
3. โรงพยาบาลควรสนับสนุนให้ทุนในการอบรมกับพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคเบื้องต้นได้ไปอบรม	5	4.59
4. ควรให้ผู้เรียนมาถ่ายทอดการเรียนการสอนในหน่วยงาน	5	4.59
5. ควรมีการสนับสนุนให้ไปเรียนต่อในระดับปริญญาโท	3	2.75
6. ควรมีแผนพัฒนาพยาบาลเวชปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง	2	1.83

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
7. ควรมีการนิเทศติดตามผู้ที่ผ่านการอบรมเป็นระยะๆ	1	0.92
<b>ด้านการสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์</b>		
1. หน่วยงานมีการสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์เพียงพอ เท่าเทียมกับแพทย์	9	8.26
2. โรงพยาบาลควรถืออำนาจ โดยการจัดยาให้เหมาะสมกับศักยภาพการรักษา เช่นยาสมุนไพรพื้นบ้าน ตามงบประมาณที่จัดสรรไว้	2	1.83
3. มีส่วนร่วมในคณะกรรมการบริหารและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล	2	1.83
<b>ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ</b>		
1. ควรมีค่าตอบแทนที่เหมาะสมเป็นขวัญและกำลังใจ	13	11.93
2. สภาการพยาบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรผลักดันให้เกิดตำแหน่งเฉพาะของพยาบาลเวชปฏิบัติ	7	6.42
3. ควรมีความต่อเนื่อง โดยการให้ไปศึกษาต่อในระดับปริญญาโท	3	2.75
4. สภาการพยาบาล ควรสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า เพราะยังไม่เห็นความก้าวหน้าที่ชัดเจนในสาขานี้	3	2.75
5. ควรมีสิ่งบประมาณ สนับสนุนองค์ความรู้ประสบการณ์ให้เท่าเทียมกันกับวิชาชีพใกล้เคียง	2	1.83
6. ต้องการให้โรงพยาบาลชุมชน มีนโยบายให้มีการประชาสัมพันธ์บทบาทด้านการรักษาโรคของพยาบาลเวชปฏิบัติให้ผู้ป่วยทราบ	2	1.83
<b>ด้านการยอมรับจากสหวิชาชีพ</b>		
1. ควรแสดงบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน และมีความสามารถในการปฏิบัติงานสามารถบูรณาการงาน กับทีมงานอื่นได้	5	4.59
2. พยาบาลเวชปฏิบัติควรพัฒนาตนเองเพื่อให้ได้รับการยอมรับ	2	1.83

ตารางที่ 5

ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของผู้บริหาร (n=77)

ข้อคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านนโยบายการบริหาร</b>		
1. พยาบาลเวชปฏิบัติยังไม่มีโอกาสได้ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น	7	9.09
2. การมอบหมายงานรักษาโรคของพยาบาลเวชปฏิบัติยังเป็นการมอบหมายแบบปากเปล่า ไม่มีหลักฐานเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน	5	6.49
3. โรงพยาบาลยังไม่มีนโยบายให้พยาบาลเวชปฏิบัติตรวจ	4	5.19
4. ยังไม่มีการทำงานที่เป็นอิสระ ยังต้องรับนโยบายจากแพทย์	2	2.59
5. พยาบาลเวชปฏิบัติมีส่วนร่วมในการบริหารน้อย เพราะอำนาจการตัดสินใจอยู่ที่หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	1	1.30
6. พยาบาลเวชปฏิบัติยังไม่มีตำแหน่งที่ชัดเจน	1	1.30
<b>ด้านการสนับสนุนวิชาการ</b>		
1. มีปัญหาด้านการขาดแคลนบุคลากรทำให้การสนับสนุนด้านวิชาการ ส่งคนไปอบรมน้อย	6	7.79
2. งบประมาณในการอบรมด้านวิชาการมีน้อย	2	2.59
<b>ด้านการสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์</b>		
1. วัสดุ ครุภัณฑ์ มีจำกัด	1	1.30
<b>ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ</b>		
1. ไม่มีตำแหน่งพยาบาลเวชปฏิบัติทำให้ไม่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพ	6	7.79
2. ยังไม่ก้าวหน้า ค่าตอบแทนน้อยเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่น	4	5.19
<b>ด้านการยอมรับจากสหวิชาชีพ</b>		
1. ไม่ได้รับการยอมรับเท่าไร เพราะยังปฏิบัติงานเหมือนเดิม โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนต้องทำงานภายใต้คำสั่งของแพทย์	3	3.90

**ตารางที่ 6**  
**ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของผู้บริหาร**  
**(n=77)**

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านนโยบายการบริหาร</b>		
1. ผู้บริหารควรมีนโยบายให้ พยาบาลเวชปฏิบัติตรวจรักษาเบื้องต้นตามบทบาท	13	16.88
2. ควรมีการกำหนดบทบาท หน้าที่ของพยาบาลเวชปฏิบัติให้ชัดเจน โดยหน่วยงาน หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง	12	15.58
3. การทำงานในลักษณะของการรักษาโรค ควรมีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษรและมีขอบเขตการทำงานที่ชัดเจน	6	7.79
4. พยาบาลเวชปฏิบัติควรได้รับการเปิดโอกาสให้ออกตรวจ ในช่วงบ่าย ร่วมกับให้คำปรึกษาและคำแนะนำ	5	6.40
5. โรงพยาบาลชุมชนควรมีการจัดตั้ง PCU ในโรงพยาบาลและให้พยาบาลเวชปฏิบัติเป็นผู้ ให้บริการผู้ป่วย เพื่อลดภาระแพทย์ในการตรวจที่ โอฟีดี	4	5.19
6. ควรมีนโยบายให้พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคเบื้องต้นได้รับการอบรมเวชปฏิบัติทุกคน	3	3.90
7. ควรแสดงบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน และมีความสามารถในการปฏิบัติงาน สามารถบูรณาการงาน กับทีมงานอื่นได้	3	3.90
8. พยาบาลเวชปฏิบัติ ได้รับการยอมรับ ในระดับหนึ่ง	3	3.90
9. ได้รับคำชมในด้านการให้คำแนะนำ	1	1.30
10. พยาบาลที่ผ่านการอบรมเวชปฏิบัติ ได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	1	1.30
11. ควรเพิ่มบทบาท ทางด้านชุมชนให้มากขึ้นโดยเฉพาะโรคเรื้อรัง.๐ ผู้สูงอายุ	1	1.30

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านการสนับสนุนวิชาการ</b>		
1. ควรมีการสนับสนุนให้มีทบทวน หรือฟื้นฟูความรู้สำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติในหน่วยงานอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	12	15.58
2. พยาบาลเวชปฏิบัติเมื่อผ่านการอบรมมาแล้ว ควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน	6	7.79
3. องค์การวิชาชีพควรผลักดันให้เรียนระดับปริญญาโท เพราะจะเป็นงานที่ใกล้เคียงดูแลประชาชนมากกว่าวิชาชีพอื่น	5	6.40
4. โรงพยาบาลควรเปิดโอกาสให้มีการอบรมเวชปฏิบัติเพิ่มเติมสำหรับพยาบาลในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	5	6.40
5. ควรให้ผู้เรียนเมื่อผ่านการอบรมมาแล้ว ได้มาถ่ายทอดการเรียนการสอนในหน่วยงาน เช่น ให้ความรู้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลเทคนิค	3	3.90
6. พยาบาลเวชปฏิบัติควรเป็นแกนนำในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการรักษาโรคเบื้องต้น	3	3.90
7. ควรมีมีงบประมาณ สนับสนุนองค์ความรู้ประสบการณ์ และเท่าเทียมกันในวิชาชีพใกล้เคียง	1	1.30
8. ควรมีการสนับสนุนให้พยาบาลเวชปฏิบัติหลักสูตร 4 เดือนได้เรียนต่อในระดับปริญญาโท	1	1.30
<b>ด้านการสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์</b>		
1. ควรมีการสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ อย่างพอเพียง	6	7.79
<b>ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ</b>		
1. สภาการพยาบาล และผู้เกี่ยวข้อง ควรสนับสนุนให้มีความก้าวหน้า ที่ชัดเจนในสาขา	7	9.09
2. ควรให้มีตำแหน่งที่รองรับที่ชัดเจน	4	5.19

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
3. ควรมีค่าตอบแทนที่เหมาะสม เช่น เพิ่ม พ.ต.ส .	1	1.30
4. การอบรมเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ศักยภาพด้านการรักษาเบื้องต้นดี แต่ ก็ยังคงทำงานภายใต้การดูแลของแพทย์	1	1.30
<b>ด้านการยอมรับจากวิชาชีพ</b>		
1. ควรให้มีการยอมรับ หรือรับรู้ทั่วกันว่า พยาบาลเวชปฏิบัติสามารถตรวจ รักษาโรคได้และควรประชาสัมพันธ์ให้ ผู้ป่วย ทราบด้วยรวมทั้งมีลาย ลักษณ์อักษร	3	3.90
2. การยอมรับขึ้นอยู่กับศักยภาพ ในตัวพยาบาลเวชแต่ละคน กับ สมรรถนะความรู้ ว่านำมาปฏิบัติให้เหมาะสมได้หรือไม่	2	2.59
3. การจะได้รับการยอมรับพยาบาลเวชปฏิบัติควรมีความแม่นยำใน วิชาการปฏิบัติได้ตามขอบเขตหน้าที่ ไม่ก้าวก่ายวิชาชีพอื่น	2	2.59