

**ปัญหาและความต้องการการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี**

ตาราง 32 สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิ
ผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง

สิทธิผู้ป่วย	สภาพปัจจุบัน	ปัญหาและความต้องการการพัฒนา
ข้อ 1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิ พื้นฐานที่จะได้รับบริการ ด้านสุขภาพตามที่ บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ	1. การต้อนรับผู้ป่วยหรือญาติที่ เข้ารับการรักษายาบาลด้วย ใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใสและ เป็นกันเอง มีการปฏิบัติน้อยถึง น้อยที่สุดร้อยละ 1.98 – 5.00	1. การต้อนรับผู้ป่วยหรือญาติที่เข้า รับการรักษายาบาลด้วยใบหน้า ที่ยิ้มแย้มแจ่มใสและเป็นกันเอง
	2. การให้ผู้ป่วยจ่ายค่าบริการ รักษายาบาลตามสิทธิที่ผู้ป่วย มีอยู่ มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อย ที่สุด ร้อยละ 8.91	2. การให้ผู้ป่วยจ่ายค่าบริการรักษา ยาบาล ตามสิทธิที่ผู้ป่วยมีอยู่
	3. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถานที่ และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย และญาติที่เข้ารับการรักษายา บาลในโรงพยาบาล มีการ ปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 7.50 – 15.84 และผู้วิจัยได้ สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่นอนพักอยู่ เกี่ยวกับดูขย่ะสีแดงและสีดำ ว่าทั้งขย่ะต่างกันอย่างไรมีใคร แนะนำหรือไม่ ผู้ป่วยตอบว่า “มาได้ 2 วันแล้วไม่เห็นบอกเลย ว่าให้ทั้งอย่างไร”	3. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถานที่ และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและ ญาติที่เข้ารับการรักษายาบาล ในโรงพยาบาล
	4. การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้ รักษายาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง/แวร มีการปฏิบัติน้อยถึง น้อยที่สุดร้อยละ 2.97 -13.33	4. การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้ รักษายาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง/แวร

ตาราง 32 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วย	สภาพปัจจุบัน	ปัญหาและความต้องการการพัฒนา
ข้อ 1 (ต่อ)	5. ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีญาติดูแลหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ได้จัดให้มีออกหรือกรังในการเรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 10 – 20.79 และผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่นอนพักอยู่เกี่ยวกับออกที่แขนไว้ที่เตียงของผู้ป่วยว่าคืออะไร ใช้อย่างไร ผู้ป่วยตอบว่า “ไม่รู้ว่ามันเป็นอะไรเห็นแขนอยู่นานแล้ว”	5. ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีญาติดูแลหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ได้จัดให้มีออกหรือกรังในการเรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่
ข้อ 2 สิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะการเจ็บป่วย	1. การไม่เลือกปฏิบัติไม่ว่า ผู้ป่วยนั้นจะมีความแตกต่างกันทาง เชื้อชาติ ศาสนา มีการปฏิบัติ น้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 1.98 2. การให้บริการโดยปราศจากอคติ และไม่เลือกลักษณะของความเจ็บป่วย มีการปฏิบัติ น้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 3.96 – 4.95 3. การเคารพในความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและพิธีกรรมของผู้ป่วย มีการปฏิบัติ น้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 2.50 – 4.95	1. การไม่เลือกปฏิบัติไม่ว่าผู้ป่วยนั้นจะมีความแตกต่างกันทาง เชื้อชาติ ศาสนา เป็นต้น ไม่เป็นปัญหา 2.การให้บริการโดยปราศจากอคติ และไม่เลือกลักษณะของความเจ็บป่วย 3. การเคารพในความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและพิธีกรรมของผู้ป่วย
ข้อ 3 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ	1. การอธิบายชี้แจงรายละเอียดให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ ความสำคัญของการรักษาพยาบาล ก่อนให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษาพยาบาล มีการปฏิบัติ น้อยถึงน้อยที่สุด	1. การอธิบายชี้แจงรายละเอียดให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจความสำคัญของการรักษาพยาบาล ก่อนให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษาพยาบาล

ตาราง 32 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วย	สภาพปัจจุบัน	ปัญหาและความต้องการพัฒนา
เลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน	ร้อยละ 2.50 – 16.83 79 และ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่นอนพักอยู่เกี่ยวกับการลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษาว่าพยาบาลได้ให้รายละเอียดอย่างไรผู้ป่วยตอบว่า“เขามอบอกให้ไปเขียนชื่อให้หน่อย ปากก็เขียนให้ไป แต่ไม่รู้ว่าเอาไปทำอะไร เขียนแล้วเขาจะรักษาให้มั่ง”	2. การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้งก่อนให้บริการพยาบาล
ข้อ 4 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือ	1. การเตรียมความพร้อมอุปกรณ์การช่วยชีวิตให้พร้อมปฏิบัติการได้ตลอดเวลา มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 5 – 8.91 4.95 – 7.50 2. จัดให้มีผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิดในกรณีฉุกเฉินที่ต้องให้บริการการรักษาพยาบาลอย่างเร่งด่วน มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 2.50 – 4.95 3. การได้รับการอบรมการช่วยชีวิตเพื่อสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลา 1 ครั้ง/คน/ปี มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุดร้อยละ 2.97 – 5	2. การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้งก่อนให้บริการพยาบาล 1. การเตรียมความพร้อมอุปกรณ์การช่วยชีวิตให้พร้อมปฏิบัติการได้ตลอดเวลา 2. จัดให้มีผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิดในกรณีฉุกเฉิน 3. การได้รับการอบรมการช่วยชีวิตเพื่อสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลา 1 ครั้ง/คน/ปี

ตาราง 32 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วย	สภาพปัจจุบัน	ปัญหาและความต้องการการพัฒนา
ข้อ 5 สิทธิที่จะได้ รับทราบชื่อ สกุลและ ประเภทของผู้ประกอบ วิชาชีพด้านสุขภาพที่ เป็นผู้ให้บริการแก่ตน	1. การคิดป้ายชื่อ สกุลตำแหน่งที่ ถูกต้อง ให้มองเห็นชัดเจนและ อ่านง่ายมีการปฏิบัติน้อยถึง น้อยที่สุด ร้อยละ 6.67 – 15 2. การแนะนำชื่อประเภทของผู้ให้ บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ เข้ารับการรักษายาบาลตาม ความเหมาะสมมีการปฏิบัติ น้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 20 – 38.61 และผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ ผู้ป่วยที่นอนพักอยู่ว่ารู้จักชื่อ พยาบาลคนไหนบ้าง อ่านป้าย ชื่อพยาบาลเห็นหรือไม่ “อ่าน ไม่ เห็นหรอก รู้ว่าเขาทำงานที่นี่ แต่ ไม่รู้จักชื่อ จำหน้าได้” 3. มีแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกุลและ ตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็น เด่นชัด มีการปฏิบัติน้อยถึง น้อยที่สุด ร้อยละ 7.92 4. มีป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์และ ประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพ ที่รับผิดชอบในแต่ละเวรใน สถานที่ที่มองเห็นเด่นชัดมีการ ปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 6.67 – 21.78	1. การคิดป้ายชื่อ สกุลตำแหน่งที่ ถูกต้อง ให้มองเห็นชัดเจนและ อ่านง่าย 2. การแนะนำชื่อ ประเภทของ ผู้ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ เข้ารับการรักษายาบาลตาม ความเหมาะสม 3. มีแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกุลและ ตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็น เด่นชัด 4. มีป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และ บุคลากรทางการแพทย์และ ประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ ที่มองเห็นเด่นชัด
ข้อ 6 สิทธิที่จะขอ ความเห็นจากผู้ประกอบ วิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่ มิได้เป็นผู้ให้บริการ	1. การตระหนักถึงสิทธิของผู้ป่วย ที่จะได้รับความปลอดภัย ได้รับ ข้อมูลข่าวสารและเลือก ตัดสินใจว่าจะรับการรักษา	1. การตระหนักถึงสิทธิของผู้ป่วย ที่จะได้รับความปลอดภัย ได้รับ ข้อมูลข่าวสาร

ตาราง 32 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วย	สภาพปัจจุบัน	ปัญหาและความต้องการการพัฒนา
ข้อ 8 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ	1. การให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนชัดเจนให้โอกาสผู้ป่วยซักถามก่อนลงลายมือชื่อในใบยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย และสามารถยกเลิกหรือยุติการให้ความร่วมมือ มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 5-7.92	1. การให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนชัดเจน ก่อนให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อในใบยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัยและสามารถยกเลิกหรือยุติการให้ความร่วมมือ
	2. การไม่เปิดเผยชื่อ สกุล ผู้ป่วย ตลอดจนที่อยู่ของผู้ป่วยที่เข้าร่วมทดลอง มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 2.5 – 7.92	2. การไม่เปิดเผยชื่อสกุลผู้ป่วย ตลอดจนที่อยู่ของผู้ป่วยที่เข้าร่วมทดลอง
	3. การประสานงานระหว่างผู้วิจัยและผู้ป่วยในการให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนและดูแลผู้ป่วยไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลหรือได้รับอันตราย มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 1.98	3. การประสานงานระหว่างผู้วิจัยและผู้ป่วยในการให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนและดูแลผู้ป่วยไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลหรือได้รับอันตราย
ข้อ 9 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ	1. ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้ มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 6.67 – 9.90	1. ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้
	2. ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยบางอย่างให้ทราบ มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 2.50 – 8.91	2. การประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยบางอย่างให้ทราบ
	3. พยาบาลยินดีและเต็มใจให้ข้อมูลและรายละเอียดในเรื่องการรักษาพยาบาลมีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 2.50 – 2.97	3. พยาบาลยินดีและเต็มใจให้ข้อมูลและรายละเอียดในเรื่องการรักษาพยาบาล

ตาราง 32 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วย	สภาพปัจจุบัน	ปัญหาและความต้องการการพัฒนา
ข้อ 10 บิดามารดาหรือผู้แทนโดยชอบธรรมใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้ปกครองทางกายหรือจิต	ผู้ป่วยที่อายุต่ำกว่า 18 ปีหรือมีความบกพร่องทางกายหรือจิต ก่อนให้การรักษายาบาลต้องขออนุญาต บิดา มารดาหรือผู้ปกครองก่อน มีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุด ร้อยละ 2.5 – 4.97	ผู้ป่วยที่อายุต่ำกว่า 18 ปีหรือมีความบกพร่องทางกายหรือจิต ก่อนให้การรักษายาบาลได้ ขออนุญาต บิดามารดาหรือผู้ปกครองก่อน

การทำประชาพิจารณ์เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549 เวลา 13.30-15.30 น. ณ ห้องประชุมวิชาการ ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง เป็นการประชุมเพื่อ ทบทวน วิเคราะห์ อภิปราย และยืนยันผลสรุปของข้อมูลที่ได้จากการทำวิจัยระยะที่ 1 (R1) ร่วมกันของผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง ซึ่งได้แก่ หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน รวม 7 คน (รายชื่อดังปรากฏในภาคผนวก ข) จากการประชุมกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในบาง คนมีข้อสงสัยและซักถามเพิ่มเติมในข้อมูลที่ได้รับรวบรวมจากแบบสอบถาม เช่น สิทธิข้อ 1 ประเด็นเรื่องการให้คำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัว “ขอยืนยันว่าได้บอกทุกครั้งเมื่อรับผู้ป่วยไว้รักษาที่ตึกผู้ป่วยใน” แต่กลุ่มที่นั่งอยู่ด้วยกันบางคนก็บอกว่า “ถ้ายุ่งๆ ก็จะได้แนะนำ ” หรือประเด็นเรื่องการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาพยาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง/เวรก็เช่นกัน พยาบาลบางคนยืนยันแต่บางคนก็บอกว่ามีการตรวจเยี่ยม 3 ครั้งแต่ไม่ได้เยี่ยมทุกคน จึงประเมินไม่ครบ 3 ครั้ง/เวร และสอบถามว่าต้องการจะปรับข้อมูลหรือไม่ กลุ่มก็บอกว่าไม่ปรับ แต่ให้กลับมาปรับวิธีการให้ข้อมูลของพยาบาลว่าจะทำอย่างไรที่จะสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติให้เข้าใจตรงกัน และในสิทธิข้ออื่นๆก็เช่นกันผู้วิจัยจึงแจกเอกสารผลการวิจัยระยะที่ 1 ให้กับหัวหน้าตึกผู้ป่วยในและพยาบาลที่มาร่วมประชุม เพื่อจะได้ศึกษารายละเอียดเพื่อที่จะได้หาแนวทางและวิธีการปฏิบัติที่จะนำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง ให้มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป



ภาพ 8 การทำประชาพิจารณ์ เมื่อวันพุธที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549

บทที่ 4

แนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา การปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

ในการนำเสนอแนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา
การปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัด
ลพบุรี ซึ่งเป็นผลจากการวิจัยในระยะที่ 2 นี้ ขอเสนอเป็น 6 ตอน ดังนี้

1. คำถามการวิจัย
2. วัตถุประสงค์การวิจัย
3. วิธีดำเนินการวิจัย
4. แนวทางและวิธีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วย
ใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
5. ยุทธศาสตร์การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
6. ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่
ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้

คำถามการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 2 นี้ มีคำถามการวิจัยที่สำคัญ 2 คำถาม คือ

1. แนวทางและวิธีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วย
ใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี คืออะไร
2. ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึก
ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี คืออะไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 2 นี้ มีวัตถุประสงค์การวิจัย 2 ประการ คือ

1. เพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิ
ผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล
ตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 2 นั้นนับว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก เพราะเป็นโอกาสที่ผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าวุ้ง จะได้มาร่วมกันพิจารณาเพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการที่มีประสิทธิภาพและมีความเป็นไปได้สูงในการพัฒนา พร้อมทั้งร่วมกันกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าวุ้ง อำเภอท่าวุ้ง จังหวัดลพบุรี ดังนั้นจึงใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ในการวิจัย โดยดำเนินการวิจัยดังนี้

1. กรอบการวิจัย

ในการวิจัยในระยะที่ 2 ผู้วิจัยได้นำกรอบการวิจัยที่ใช้ในการวิจัยในระยะที่ 1 ประกอบกับผลการวิจัยในระยะที่ 1 มาเป็นกรอบในการวิจัยด้วย ดังนี้

สิทธิข้อ 1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 5 ประเด็น พบว่าประเด็นที่เป็นปัญหา คือ

1.1 การต้อนรับผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษายาบาลด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสและเป็นกันเอง

1.2 การให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถานที่และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาล

1.3 การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้รักษายาบาลอย่างน้อย 3 ครั้ง/แวร

1.4 ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีญาติดูแลและช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ได้จัดให้มีออกหรือกริ่งในการเรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่

สิทธิข้อ 3 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 2 ประเด็น พบว่าเป็นปัญหาทั้ง 2 ประเด็น

3.1 การอธิบายหรือชี้แจงรายละเอียดให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจความสำคัญของการรักษายาบาลก่อนให้ผู้ป่วยและญาติลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษายาบาล

3.2 การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้งก่อนการรักษายาบาล

สิทธิข้อ 5 สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุลและประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 4 ประเด็น พบว่าเป็นปัญหาทั้ง 4 ประเด็น

5.1 การติดป้ายชื่อ นามสกุล ตำแหน่งที่ถูกต้องให้มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย

5.2 การแนะนำชื่อและประเภทผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการตามความเหมาะสม

5.3 มีแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกุล และตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

5.4 มีป้ายชื่อสกุล แพทย์ บุคลากรทางการพยาบาลและประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

สิทธิข้อ 6 สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้ ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 3 ประเด็น พบว่ามีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุดที่เป็นปัญหาทั้ง 3 ประเด็นคือ

6.1 การตระหนักถึงสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับความปลอดภัย ได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร และการเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษาพยาบาลนั้นหรือไม่

6.2 การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเลือกใช้บริการตามระเบียบของโรงพยาบาล

6.3 การให้ความช่วยเหลือ ประสานงานเมื่อผู้ป่วยแจ้งความจำนงค์ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ

6.4 ผู้ป่วยสามารถนำการรักษาแพทย์ทางเลือกมาใช้ควบคู่กับการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันได้ (ต้องไม่มีผลเสียต่อการรักษาแผนปัจจุบัน)

สิทธิข้อ 7 สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติตามหน้าที่ตามกฎหมาย ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 3 ประเด็น พบว่ามีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุดที่เป็นปัญหาทั้ง 3 ประเด็นคือ

7.1 การรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลความเจ็บป่วยของผู้ป่วย

7.2 การให้ข้อมูลของผู้ป่วยเฉพาะตัวผู้ป่วยเองหรือผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยเท่านั้น

7.3 การระมัดระวังในการปฏิบัติที่จะเปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น

สิทธิข้อ 9 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 3 ประเด็น พบว่ามีการปฏิบัติน้อยถึงน้อยที่สุดที่เป็นปัญหา 2 ประเด็นคือ

9.1 ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้

9.2 การประเมินความพร้อมของผู้ป่วยหรือญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยบางอย่าง

ทั้งนี้ได้นำสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี จากการวิจัยในระยะที่ 1 มาพิจารณาร่วมกับกรอบแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนามากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการแสวงหาแนวทาง และวิธีการ และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วงโดยคำนึงถึงประสิทธิภาพความเป็นไปได้และความเหมาะสมในการดำเนินการเป็นสำคัญ

2. ประชากร

ประกอบด้วย

2.1 ผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง ได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี จำนวน 7 คน

2.2 ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง ได้แก่ ข้าราชการที่เป็นบุคลากรทางด้านการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องของโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี จำนวน 9 คน คือ

2.2.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าม่วง จำนวน 1 คน

2.2.2 หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลท่าม่วง จำนวน 1 คน

2.2.3 พยาบาลจากแผนกอื่นๆ รวม 3 คน

2.2.4 เภสัชกรโรงพยาบาลท่าม่วง จำนวน 1 คน

2.2.5 แพทย์ประจำโรงพยาบาลท่าม่วง จำนวน 1 คน

2.2.6 เจ้าหน้าที่เอกซเรย์โรงพยาบาลท่าม่วง จำนวน 1 คน

2.2.7 เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 1 คน

3. วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้เทคนิคและวิธีการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) โดยการสร้างโอกาส กระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุน และเสริมพลังให้ผู้มีส่วนสำคัญและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วงทุกฝ่ายได้มาร่วมกันระดมความคิด เพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนาและกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง โดยใช้การประชุมกลุ่มเฉพาะ (focus group discussion) 4 ครั้ง ดังนี้

3.1 การประชุมครั้งที่ 1 วันพฤหัสบดีที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2549 เวลา 13.30 - 15.30 น. ณ ห้องประชุมแสงเทียน โรงพยาบาลท่าม่วง เป็นการประชุมร่วมกันของพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วงทุกฝ่าย ซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าม่วง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลท่าม่วง แพทย์ประจำโรงพยาบาล หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน พยาบาล

จากหน่วยงานอื่น ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ติดผู้ป่วยใน บุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ ได้แก่ หัวหน้างานเภสัชกรรม หัวหน้างานชันสูตรโรค เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์รวมทั้งสิ้น 16 คน (รายชื่อดังปรากฏในภาคผนวก ข) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันแสวงหาแนวทางและวิธีการปฏิบัติที่จะนำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ให้มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

ในการประชุมกลุ่มเฉพาะดำเนินการดังนี้

3.1.1 เสนอผลการศึกษาวิจัยระยะที่ 1 (R1) เพื่อทบทวนสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง ให้ผู้เข้าร่วมประชุมรับทราบอีกครั้ง

3.1.2 ที่ประชุมได้ร่วมกันพิจารณาเสนอความคิดและแนวทางต่างๆ เพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

3.1.3 จัดลำดับปัญหาที่ต้องการพัฒนาพร้อมลงมติเลือกปัญหาที่ต้องการพัฒนา

3.1.4 ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมกันคิดและเสนอแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี และลงความเห็นร่วมกันในการเลือกแนวทางที่ต้องการพัฒนา

3.1.5 บันทึกการประชุม



ภาพ 9 ประชุมกลุ่มเฉพาะครั้งที่ 1 วันพฤหัสบดีที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2549

3.2 การประชุมครั้งที่ 2 วันพุธที่ 27 ธันวาคม พ.ศ.2549 เวลา 13.30 -15.30 น. ณ ห้องประชุมเจ้าหน้าที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ เป็นการประชุมร่วมกันโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวน วิเคราะห์ อภิปรายและยืนยันผลสรุปของการประชุมร่วมกันเพื่อแสวงหาแนวทาง วิธีการปฏิบัติและกิจกรรมในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ เนื่องจากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2549 ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยตัวแทนพยาบาลที่ปฏิบัติที่ตึกผู้ป่วยใน

ในการประชุมกลุ่มเฉพาะดำเนินการดังนี้

3.2.1 เสนอผลการจัดลำดับปัญหาที่ต้องการพัฒนา มติการเลือกปัญหาที่ต้องการพัฒนา และมติเลือกแนวทางหรือวิธีการปฏิบัติและกิจกรรมที่ต้องการพัฒนา

3.2.2 ให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน ทบทวน วิเคราะห์และอภิปรายปัญหาที่ต้องการพัฒนา มติการเลือกปัญหาและมติการเลือกแนวทางที่ต้องการพัฒนาอีกครั้ง พร้อมทั้งยืนยันผลสรุปของการประชุม

3.2.3 บันทึกการประชุม

3.3 การประชุมครั้งที่ 3 วันศุกร์ที่ 19 มกราคม พ.ศ.2550 เวลา 16.30-17.30 น. ณ ห้องประชุมเจ้าหน้าที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามประเมินการดำเนินการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ ตามแนวทางหรือวิธีการปฏิบัติและกิจกรรมที่เลือกไว้ว่ามีความก้าวหน้า หรือมีปัญหาในการปฏิบัติอย่างไรบ้าง

3.4 การประชุมครั้งที่ 4 วันศุกร์ที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 เวลา 10.30 - 12.45 น. ณ ห้องศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลท่าแร่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวน วิเคราะห์และอภิปรายการดำเนินการพัฒนาตามแนวทาง วิธีการพัฒนาและดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าแร่ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน จำนวน 5 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษา คือ นางสาวนิตยา จันทร์ฤกษ์และนางศุภกร ชรรณชูวงศ์ บันทึกการประชุมโดยใช้เครื่องบันทึกเสียง



ภาพ 10 ประชุมกลุ่มเฉพาะครั้งที่ 4 วันศุกร์ที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) แบบสร้างข้อสรุปตามกรอบการวิจัย

4.2 วิเคราะห์และสังเคราะห์ผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมการประชุมกลุ่ม

แนวทางและวิธีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

จากการประชุมกลุ่มเพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2549 เวลา 13.30 -15.30 น. ณ ห้องประชุมแสงเทียน และวันพุธที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2549 เวลา 13.30 – 15.30 น. ณ ห้องประชุมตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง ซึ่งแยกตามประเด็นหลักของสภาพปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน พบว่าปัญหาหลักอยู่ที่พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลไม่เห็นความสำคัญในการปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย ไม่มีการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติในการสื่อสารหรือให้ข้อมูลต่างๆ ดังนั้นจากการประชุมกลุ่มร่วมกันเพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน ครั้งที่ 2 กลุ่มจึงเสนอวิธีการหรือกิจกรรมในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยโดยแบ่งเป็น 2 รูปแบบดังนี้

1. ปัญหาที่ผู้ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในสามารถพัฒนาได้ โดยการกระตุ้นของหัวหน้าตึกผู้ป่วยใน ทีมผู้รับผิดชอบการพัฒนาการบริการที่ประทับใจ หัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลท่าม่วงเห็นความสำคัญ มีการนิเทศติดตามในการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งปัญหาที่สามารถพัฒนาได้จากการเห็นความสำคัญของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารของตึกผู้ป่วยใน มีดังนี้

สิทธิข้อ 1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ในประเด็น

1.1 จัดให้มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาพยาบาลอย่างน้อย 3 ครั้ง/แหว

1.2 จัดให้มีอดีตหรือกริ่งไว้เรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ในกรณีผู้ป่วยที่ไม่มีญาติดูแลหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้

สิทธิข้อ 3 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็นในประเด็น

3.1 การอธิบายชี้แจงรายละเอียดให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจความสำคัญของการรักษาพยาบาลก่อนให้ผู้ป่วยและญาติลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษาพยาบาล

3.2 การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้งก่อนให้บริการรักษาพยาบาล เช่น ผลของการรักษา วิธีการสังเกตความผิดปกติหลังได้รับการรักษาพยาบาล และประเมินความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติ เป็นต้น

สิทธิข้อ 5 สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุลและประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน ในประเด็น

5.1 การติดป้ายชื่อ สกุลตำแหน่งที่ถูกต้องให้มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย

5.2 มีป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

5.3 มีแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกุลและตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

สิทธิข้อ 7 สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติตามหน้าที่ตามกฎหมาย ในประเด็น

7.1 การรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยทุกราย เช่น ถ้าต้องตอบข้อมูลของผู้ป่วยทางโทรศัพท์ให้แจ้งผู้ป่วยก่อนหรือให้ผู้ป่วยพูดโทรศัพท์เอง ไม่วางแฟ้มประวัติผู้ป่วยหรือเขียนชื่อโรคไว้ที่ปลายเตียงหรือหน้าห้องผู้ป่วย จัดเก็บข้อมูลรายงานของผู้ป่วยเป็นสัดส่วน

7.2 การให้ข้อมูลของผู้ป่วยเฉพาะตัวผู้ป่วยหรือญาติที่เป็นผู้แทนของผู้ป่วยโดยชอบธรรมเท่านั้น

7.3 การระมัดระวังในการปฏิบัติกรรพยาบาลที่จะเปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น

สิทธิข้อ 9 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น ในประเด็น

9.1 ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้ เช่น ผลการตรวจของแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการวินิจฉัย

2 ปัญหาที่ต้องมีการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติร่วมกันกับงานจิต – สังคม (งานให้คำปรึกษา) หรือแพทย์ ในการให้การรักษายาบาลผู้ป่วย มีดังนี้

สิทธิข้อ 1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ในประเด็น

1.3 การให้คำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล

1.4 การให้การต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยอัธยาศัยที่ดี

สิทธิข้อ 5 สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุลและประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน ในประเด็น

5.4 พยาบาลจะแนะนำชื่อ สกุล ลักษณะงานของตนแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ตามความเหมาะสม

สิทธิข้อ 6 สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้ ในประเด็น

6.1 สิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับความปลอดภัย ได้รับข้อมูลข่าวสาร และเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษาพยาบาลนั้นหรือไม่

สิทธิข้อ 9 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่นในประเด็น

9.2 การประเมินความพร้อมผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยหรือส่งพบเจ้าหน้าที่ที่จะประเมินก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยให้ทราบ

นอกจากนี้จะมีสิทธิผู้ป่วยในบางประเด็นที่การปฏิบัติจะต้องกำหนดร่วมกันกับหน่วยงานหรือวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ เภสัชกร กรรมการบริหารโรงพยาบาล เป็นต้น พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ติดผู้ป่วยในจึงขอปรับบางส่วนที่ทำได้ และจะส่งข้อมูลที่ต้องพัฒนาให้กับทีมสหสาขาวิชาชีพหรือกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อดำเนินการพัฒนาในโอกาสต่อไป ซึ่งมีอยู่ 3 ประเด็นของสิทธิผู้ป่วยข้อ 6 สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้ คือ

1. การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเลือกใช้บริการ ตามระเบียบของโรงพยาบาล
2. การให้ความช่วยเหลือประสานงานเมื่อผู้ป่วยแจ้งความจำนงค์ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ
3. ขณะรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล สามารถนำการรักษาแพทย์ทางเลือกมาใช้ควบคู่กับการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันได้ (ต้องไม่มีผลเสียต่อการรักษาแผนปัจจุบัน)

แนวทางและวิธีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

ซึ่งมีรายละเอียดดังปรากฏในตาราง 33

ตาราง 33 แนวทางและวิธีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลท่าวัง จังหวัดลพบุรี

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	ปัญหาและความต้องการ การพัฒนา	แนวทาง วิธีการ และกิจกรรมการพัฒนา
1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิ พื้นฐานที่จะได้รับ บริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ใน รัฐธรรมนูญ	1. การให้การต้อนรับ ผู้ป่วยและญาติด้วย อัธยาศัยที่ดี 2. การให้คำแนะนำเรื่อง สถานที่และการปฏิบัติ แก่ผู้ป่วยและญาติที่ เข้ารับการรักษา พยาบาลในโรงพยาบาล	1. ประชุมแจ้งพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนทราบ ปัญหา 2. ร่วมกันกำหนดลักษณะการต้อนรับที่ดี 3. ประชุมแจ้งพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนทราบข้อ กำหนดในการปฏิบัติ 4. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติ โดยหัวหน้าเวรและหัวหน้างาน 1. ประชุมแจ้งพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคน ทราบปัญหา 2. ร่วมกันกำหนดข้อมูลรายละเอียดที่ จะให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ เมื่อรับไว้รักษาในโรงพยาบาล 3. จัดทำเอกสารแนวทางปฏิบัติและ คำแนะนำที่ผู้ป่วยและญาติควร ทราบติดไว้บริเวณที่มองเห็นชัดเจน และจัดทำเป็นเอกสารปฐมนิเทศให้ กับพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ 4. มอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนใน การให้คำแนะนำตามความเหมาะสม กับลักษณะงาน 5. นิเทศ ติดตามการปฏิบัติโดยหัวหน้า เวรและหัวหน้างาน

ตาราง 33 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	ปัญหาและความต้องการ การพัฒนา	แนวทาง วิธีการ และกิจกรรมการพัฒนา
	3. มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย ที่รับไว้รักษาพยาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง/เวร	1. ทบทวนการปฏิบัติการพยาบาลโดย หัวหน้าตึกผู้ป่วยในและหัวหน้าเวร 2. กระตุ้นให้มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย อย่างน้อย 3 ครั้ง/เวร
	4. จัดให้มีออกหรือกรังไว้ เรียกขอความช่วยเหลือ จากเจ้าหน้าที่ในกรณี ผู้ป่วยไม่มีญาติดูแล หรือช่วยเหลือตนเอง ไม่ได้	1. จัดซื้อกรังเพิ่ม 1 อัน (เดิมมี 2 อัน) 2. แจ้งพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลที่ ตึกผู้ป่วยในทุกคนทราบปัญหา 3. ทบทวนแนวทางปฏิบัติการพยาบาล กรณีที่ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือไม่มีญาติดูแลเดิมที่กำหนดไว้ ร่วมกัน 4. อธิบายวิธีการใช้ให้ผู้ป่วยทราบและ ทดลองใช้เมื่อนำกรังไปวางไว้ที่เตียง
3. สิทธิที่จะได้รับ ทราบข้อมูลอย่าง เพียงพอและเข้าใจ ชัดเจนจาก ผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพเพื่อให้ ผู้ป่วยสามารถเลือก ตัดสินใจในการ ยินยอมหรือไม่ ยินยอมให้ ผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพปฏิบัติ ต่อตน เว้นแต่เป็น การช่วยเหลือรีบ ด่วนหรือจำเป็น	1. การอธิบายชี้แจงรายละเอียดให้ผู้ป่วยและ ญาติเข้าใจความสำคัญ ของการรักษาพยาบาล ก่อนให้ผู้ป่วยและญาติลง ลายมือชื่อยินยอมรับการ รักษาพยาบาล 2. การอธิบายให้ผู้ป่วย และญาติทราบทุกครั้ง ก่อนให้บริการรักษา พยาบาล เช่น ผลของ การรักษา วิธีการสังเกต ความผิดปกติหลัง	1. ประชุมแจ้งพยาบาลที่ปฏิบัติ การพยาบาลทุกคนทราบปัญหา 2. แนวทางการปฏิบัติในข้อนี้ได้กำหนด โดยกรรมการตรวจสอบความสมบูรณ์ ของเวชระเบียนและคุณภาพการบันทึก ทางพยาบาลไว้แล้วนำรายละเอียด การปฏิบัติทบทวนให้ทราบอีกครั้ง 3. นิเทศติดตามการปฏิบัติโดยหัวหน้า เวรและทีมคุณภาพ 1. ประชุมแจ้งพยาบาลที่ปฏิบัติ การพยาบาลทุกคนทราบปัญหา 2. ทบทวนการปฏิบัติซึ่งมีแนวทางกำหนด ไว้แล้วโดยกรรมการสหสาขาวิชาชีพ ตามเกณฑ์การ

ตาราง 33 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	ปัญหาและความต้องการ การพัฒนา	แนวทาง วิธีการ และกิจกรรมการพัฒนา
	ได้รับการรักษาพยาบาล และประเมินความเข้าใจ ของผู้ป่วยและญาติ	ประเมินคุณภาพจากผู้ประเมินจาก ภายนอก เช่น พรพ. ทีมประเมิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ฯ
		3. นิเทศติดตามการปฏิบัติโดย หัวหน้าเวรและทีมคุณภาพทาง การพยาบาลของตึกผู้ป่วยใน
5. สิทธิที่จะได้รับ ทราบชื่อ สกุลและ ประเภทของ ผู้ประกอบการวิชาชีพ ด้านสุขภาพที่เป็น ผู้ให้บริการแก่ตน	1. การติดป้ายชื่อ สกุล ตำแหน่งที่ถูกต้อง ให้ มองเห็นชัดเจนและ อ่านง่าย	1. จัดทำป้ายชื่อพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ที่ตึกผู้ป่วยในใหม่ ตัวอักษรมองเห็น ชัดเจน อ่านง่าย
	2. พยาบาลจะแนะนำชื่อ สกุลประเภทของตน แก่ผู้ป่วยที่เข้ารับ การรักษาพยาบาลตาม ความเหมาะสม	2. ทำข้อตกลงร่วมกันว่าทุกคนต้อง ติดป้ายชื่อทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน
	3. มีแผนภูมิการบังคับ บัญชาพร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกุลและตำแหน่ง ไว้ในสถานที่ที่มองเห็น เด่นชัด	1. ประชุมแจ้งพยาบาลและเจ้าหน้าที่ ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคน ทราบปัญหา
	4. มีป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และบุคลากร ทางการแพทย์และ ประเภทของผู้ประกอบ วิชาชีพที่รับผิดชอบ ในแต่ละเวร ในสถานที่ ที่มองเห็นเด่นชัด	2. กำหนดแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน
		1. จัดทำแผนภูมิการบังคับบัญชาพร้อมติด รูปถ่าย ชื่อ – สกุลและตำแหน่งของ บุคลากรตึกผู้ป่วยใน
		2. ปรับเปลี่ยนบริเวณที่ติดตั้งให้สามารถ มองเห็นเด่นชัด และอ่านง่าย
		1. จัดทำป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และ บุคลากรทางการแพทย์ ประเภทของ ผู้ประกอบการวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละ เวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด
		2. ป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และ บุคลากรทางการแพทย์และประเภท ของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบใน

ตาราง 33 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	ปัญหาและความต้องการ การพัฒนา	แนวทาง วิธีการ และกิจกรรมการพัฒนา
		แต่ละเวอร์ มีการเปลี่ยนเป็นปัจจุบัน
6. สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้	1. สิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับความปลอดภัย ได้รับข้อมูลข่าวสาร และเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษาพยาบาลนั้นหรือไม่ 2. การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเลือกใช้ บริการ ตามระเบียบของโรงพยาบาล 3. การให้ความช่วยเหลือประสานงานเมื่อผู้ป่วยแจ้งความจำนงขอเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ	1. แจ้งพยาบาลและเจ้าหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนทราบปัญหา 2. ร่วมกันกำหนดข้อมูลข่าวสารที่จะให้แก่ผู้ป่วยและญาติและผู้ให้ข้อมูล 3. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติ โดยหัวหน้าเวรและหัวหน้าตึกผู้ป่วยใน 1. ทบทวนการปฏิบัติตามข้อกำหนดของกรรมการสหสาขาวิชาชีพในเรื่องระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาลและพยาบาลต้องอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบระเบียบด้วย เช่น แพทย์ที่ตรวจรักษาผู้ป่วยที่นอนพักในโรงพยาบาล จะเปลี่ยนเวรกันตรวจคนละ 1 เดือน และนอกเวลาราชการจะสลับกันตามตารางเวรหากต้องการปรึกษาแพทย์ ท่านอื่นให้แจ้งที่พยาบาล เป็นต้น 1. ประชุมแจ้งพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลทุกคนทราบปัญหา 2. การปฏิบัติในข้อนี้เป็นบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจะต้องให้ความช่วยเหลือประสานงานและอำนวยความสะดวกให้อยู่แล้ว เช่น การประสานกับโรงพยาบาลทั่วไป การติดต่อขอรถส่งต่อ และการไปส่งผู้ป่วย ยกเว้น การจำกัดด้วยเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาลตามข้อกำหนดของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในเรื่อง

ตาราง 33 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	ปัญหาและความต้องการ การพัฒนา	แนวทาง วิธีการ และกิจกรรมการพัฒนา
		การแบ่งเขตการให้บริการ ถ้าไม่ เป็นไปตามเกณฑ์ ผู้ป่วยจะไม่ สามารถใช้สิทธิในเรื่องการรักษา พยาบาลได้กรณีบัตรทอง
		3. นิเทศติดตามการปฏิบัติ โดย หัวหน้าเวรและทีมคุณภาพ
	4. ขณะรับการรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาลสามารถนำ การรักษาแพทย์ทางเลือก มาใช้ควบคู่กับการรักษา พยาบาลแผนปัจจุบันได้ (ต้องไม่มีผลเสียต่อการ รักษาแผนปัจจุบัน)	1. ประชุมแจ้งพยาบาลที่ปฏิบัติ การพยาบาลทุกคนทราบปัญหา 2. ทบทวนการปฏิบัติซึ่งมีแนวทาง กำหนดไว้แล้วโดยกรรมการ สหสาขาวิชาชีพ (การพัฒนาในข้อนี้ ต้องให้วิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ เข้ามาร่วมหาแนวทางด้วยเห็นควร พัฒนาในโอกาสต่อไป)
7. สิทธิที่จะได้รับการ ปกปิดข้อมูลเกี่ยว กับตนเอง จาก ผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพโดย เคร่งครัด เว้นแต่ จะได้รับความ ยินยอมจากผู้ป่วย หรือการปฏิบัติตาม หน้าที่ตามกฎหมาย	1. การรักษาความลับเกี่ยว กับข้อมูลการเจ็บป่วยของ ผู้ป่วยทุกราย 2. การให้ข้อมูลของผู้ป่วย เฉพาะตัวผู้ป่วยหรือญาติที่ เป็นผู้แทนของผู้ป่วยโดย ชอบธรรมเท่านั้น	1. ประชุมแจ้งพยาบาลที่ปฏิบัติ การพยาบาลที่ตักผู้ป่วยในทุกคน ทราบปัญหา 2. ทบทวนแนวทางปฏิบัติเดิมที่ กำหนดไว้ร่วมกันของสหสาขา วิชาชีพ 3. นิเทศ ติดตามการปฏิบัติตาม ข้อกำหนด โดยหัวหน้าเวรและ หัวหน้าตักผู้ป่วยใน 1. ประชุมแจ้งพยาบาลที่ปฏิบัติการ พยาบาลทุกคนทราบปัญหา 2. แนวทางการปฏิบัติในข้อนี้ได้ กำหนดโดยกรรมการสหสาขาวิชาชีพ ไว้แล้ว จึงนำรายละเอียดการปฏิบัติ

ตาราง 33 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	ปัญหาและความต้องการการพัฒนา	แนวทาง วิธีการ และกิจกรรมการพัฒนา
		มาทบทวนให้ทราบอีกครั้ง
		3. นิเทศติดตามการปฏิบัติโดยหัวหน้าเวรและทีมคุณภาพ
	3. การระมัดระวังในการปฏิบัติการพยาบาลที่จะเปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น	1. แจ้งพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนทราบปัญหา 2. ให้การพยาบาลด้วยความระมัดระวัง โดยรูดม่านปิดทุกครั้งที่จะต้องเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย 3. จัดหาม่านเพิ่มเติมให้เพียงพอในการให้บริการ 4. นิเทศ ติดตามการปฏิบัติ โดยหัวหน้าเวร หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน
9. สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น	1. ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้ เช่น ผลการตรวจของแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการวินิจฉัย 2. การประเมินความพร้อมผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยให้ทราบหรือส่งพบเจ้าหน้าที่ที่จะ	1. ประชุมแจ้งพยาบาลที่ปฏิบัติ การพยาบาลทุกคนทราบปัญหา 2. ทบทวนการปฏิบัติซึ่งมีแนวทางกำหนดไว้แล้วโดยกรรมการสหสาขาวิชาชีพ ตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพจากผู้ประเมินจากภายนอก เช่น พรพ. ทีมประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ฯ 3. นิเทศติดตามการปฏิบัติโดยหัวหน้าเวรและทีมคุณภาพทางการพยาบาลของตึกผู้ป่วยใน 1. ประชุมพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในและพยาบาลให้คำปรึกษาเพื่อร่วมกันวางแผนทาง 2 ครั้ง

ตาราง 33 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	ปัญหาและความต้องการ การพัฒนา	แนวทาง วิธีการ และกิจกรรมการพัฒนา
	ประเมินก่อนแจ้งผล การเจ็บป่วย	2. กำหนดโรคเรื้อรังที่ต้องมีการเตรียม ความพร้อมผู้ป่วยและญาติก่อน แจ้งผลการเจ็บป่วย 3. กำหนดขั้นตอนการประเมินผู้ป่วย และญาติ 4. ขั้นตอนการแจ้งผลการเจ็บป่วย 5. นำแนวทางที่กำหนดแจ้งพยาบาล ที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในทราบ และปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าว 6. นิเทศ ประเมินการปฏิบัติ โดย หัวหน้าตึกผู้ป่วยในและหัวหน้า พยาบาล

**ยุทธศาสตร์การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาล
ท่าแร่ อำเภوتاแร่ จังหวัดลพบุรี**

เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยนั้น เป็นสิทธิผู้ป่วยที่มีถึง 4 องค์การ
หลักที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติร่วมกัน และโรงพยาบาลท่าแร่ได้มอบหมายให้ทีมคุณภาพที่เป็น
สหวิชาชีพร่วมกันกำหนดแนวทางปฏิบัติ แต่แนวทางที่กำหนดบางส่วนยังไม่ชัดเจนในการปฏิบัติ
หรือบางครั้งผู้ปฏิบัติเองก็ละเลยไม่ได้ปฏิบัติ ซึ่งจากข้อค้นพบจากการวิจัยในระยะที่ 1 พบว่า
การปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ที่ไม่ถูกต้องนั้นมาจาก
สาเหตุสำคัญดังนี้

1. พยาบาลไม่ทราบว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ปฏิบัตินั้นผลเป็น
อย่างไร
2. สิทธิผู้ป่วยบางข้อที่โรงพยาบาลท่าแร่กำหนดไว้ไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่เป็น
รูปธรรมชัดเจน
3. ไม่มีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติที่ชัดเจน

ดังนั้น ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลท่าแร่ อำเภوتاแร่ จังหวัดลพบุรี ในครั้งนี้ จึงเน้นยุทธศาสตร์ “การรับรู้ปัญหา

(problem orientation) และการรับรู้เป้าหมาย (goal orientation)" ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยมีหลักดังนี้

1. การอธิบายรายละเอียดของปัญหาให้กระจ่างชัด
2. มีการกำหนดแนวทางหรือวิธีการที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหา
3. มีการกำหนดแนวทางการป้องกันความยุ่งยากที่จะทำให้การแก้ปัญหาไม่สำเร็จ
4. ค้นหาปัจจัยภายนอกที่จะทำให้ปัญหาได้รับการแก้ไข
5. เขียนปัญหาให้ชัดเจนและกำหนดแนวทางหรือวิธีการแก้ไขปัญหาให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้

การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ตามยุทธศาสตร์ “การรับรู้ปัญหา (problem orientation) และการรับรู้เป้าหมาย (goal orientation)” ได้ดำเนินการในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญโดยเชื่อว่าเมื่อพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ดีผู้ป่วยในรับทราบปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของตนเองแล้วก็จะนำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยให้ถูกต้องตามข้อกำหนดที่ทีมสหสาขาวิชาชีพได้กำหนดไว้ ซึ่งในยุทธศาสตร์นี้ได้ใช้วิธีการที่เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงความเหมาะสม ถูกต้องและความมีประสิทธิภาพ และมีความเป็นไปได้เป็นสำคัญ ซึ่งผลจากการประชุมกลุ่มเฉพาะ (ในการวิจัยในระยะที่ 2) ที่ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ร่วมกันพิจารณาตัดสินใจเลือก โดยใช้ข้อเสนอของกลุ่มและข้อเสนอแนะของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษาเป็นพื้นฐานในการพิจารณา นั้นสามารถสรุปวิธีการพัฒนาและกิจกรรมการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ได้ 6 วิธีการสำคัญ คือ

1. การประชุมชี้แจงรายละเอียดให้พยาบาลทุกคนรับทราบปัญหาเพื่อให้เกิดความกระจ่างชัด
2. การประชุมทบทวนแนวทางการปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้แล้วโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
3. การประชุมกลุ่มเฉพาะ
4. การจัดทำสื่อป้ายต่างๆ
5. การทำข้อตกลงร่วมกัน
6. การติดตามประเมิน

ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี

จากการประชุมกลุ่มเพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนาและดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2549 เวลา 13.30-15.30 น. ณ ห้องประชุมแสงเทียนและวันศุกร์ที่ 2 กุมภาพันธ์ 2550 เวลา 10.30 –12.45 น. ณ ห้องศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาล เป็นการประชุมร่วมกันของหัวหน้าตึกผู้ป่วยในและพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน และผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี

พบว่าดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี มีดังนี้

1. ได้แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล 5 เรื่อง ดังนี้

- 1.1 การประเมินความพร้อมผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยหรือส่งพบเจ้าหน้าที่ที่จะประเมินก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยให้ผู้ป่วยและญาติทราบ
- 1.2 การให้คำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล
- 1.3 สิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับความปลอดภัย ได้รับข้อมูลข่าวสาร และเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษาพยาบาลนั้นหรือไม่
- 1.4 การให้การต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยอัธยาศัยที่ดี
- 1.5 พยาบาลจะแนะนำชื่อ สกุล ประเภทของตนแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ตามความเหมาะสม

2. บุคลากรในหน่วยงานได้ร่วมกันจัดทำป้ายต่าง ๆ ดังนี้

- 2.1 ป้ายชื่อ – สกุล ตำแหน่งติดหน้าอกเจ้าหน้าที่ในขณะปฏิบัติงานใหม่และทำข้อตกลงว่าทุกคนต้องติดขณะปฏิบัติงาน โดยให้พยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้ประเมิน
- 2.2 ป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัดและเปลี่ยนให้เป็นปัจจุบันทุกเวร
- 2.3 แผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกุลและตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

3. ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยที่ผู้รับผิดชอบพัฒนาระบบบริการที่ประทับใจของตึกผู้ป่วยใน ได้ร้อยละ ≥ 85

ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วย
ใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ซึ่งมีรายละเอียดดังปรากฏในตาราง 34

ตาราง 34 ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดี
ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	แนวทางวิธีการและ กิจกรรมการพัฒนา	ดัชนีชี้วัด ความสำเร็จ	เป้าหมาย ความสำเร็จ
1. ผู้ป่วยทุกคนมี สิทธิพื้นฐานที่ จะได้รับบริการ ด้านสุขภาพตาม ที่บัญญัติไว้ใน รัฐธรรมนูญ	1. ประชุมแจ้งพยาบาลและ เจ้าหน้าที่ที่ให้การ พยาบาลผู้ป่วยทุกคน ทราบปัญหา	1. มีการประชุมพยาบาล 4 ครั้ง (พ.ย.49 – ก.พ. 50)	1. มีการประชุม พยาบาล 1 ครั้ง/ เดือน
	2. ร่วมกันกำหนดลักษณะ การต้อนรับที่ดีและข้อมูล รายละเอียดที่จะให้ คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและ ญาติเมื่อรับไว้รักษาใน โรงพยาบาล	2. มีการประชุมกลุ่ม 4 ครั้ง	2. มีการประชุมกลุ่ม อย่างน้อย 2 ครั้ง
	3. จัดทำเอกสารแนวทาง ปฏิบัติให้กับพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ	3. ได้แนวทางการ ต้อนรับและการให้ คำแนะนำผู้ป่วยและ ญาติ	3. ได้เอกสาร แนวทางการปฏิบัติ 2 ฉบับ
	4. ประชุมแจ้งพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ให้ การพยาบาลผู้ป่วย ทุกคนทราบข้อกำหนด ในการปฏิบัติ	4. พยาบาลที่ดีเยี่ยมผู้ป่วยใน มีการต้อนรับผู้ป่วย และญาติที่ดี และให้ คำแนะนำผู้ป่วยและ ญาติเมื่อรับไว้ที่ตึก ผู้ป่วยใน	4. พยาบาลที่ ปฏิบัติงานที่ดี เยี่ยมผู้ป่วยในทุกคน
	5. มอบหมายผู้รับผิดชอบที่ ชัดเจนในการปฏิบัติตาม ความเหมาะสมกับ ลักษณะงาน	5. ผลการประเมิน ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการมากกว่า ร้อยละ 85	5. ความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ มากกว่าร้อยละ 85

ตาราง 34 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	แนวทางวิธีการและ กิจกรรม การพัฒนา	ดัชนีชี้วัด ความสำเร็จ	เป้าหมาย ความสำเร็จ
	6. ทบทวนการปฏิบัติ การพยาบาลโดยหัวหน้า ตึกผู้ป่วยในและหัวหน้า เวร	6. พยาบาลมีการตรวจ เยี่ยมผู้ป่วย 3 ครั้ง/ เวร	6. มีการตรวจ เยี่ยมผู้ป่วย 3 ครั้ง/เวร ทุกเวร
	7. กระตุ้นให้มีการตรวจ เยี่ยมผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ครั้ง/เวร	7. มีการเพิ่มขึ้น	7. มีการเพิ่ม 1 อัน
	8. จัดซื้อกริ่งเพิ่ม 1 อัน (เดิมมี 2 อัน)	8. มีการวางไว้ที่เตียง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือ ตัวเองไม่ได้หรือไม่มี ญาติดูแล	8. ทุกเตียงที่ผู้ป่วย ช่วยเหลือตัวเอง ไม่ได้หรือไม่มีญาติ ดูแล
	9. อธิบายวิธีการใช้ให้ ผู้ป่วยทราบและทดลอง ใช้เมื่อนำกริ่งไปวางไว้ ที่เตียงผู้ป่วย	9. ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือ ตัวเองไม่ได้หรือไม่มี ญาติดูแลรู้วิธีการใช้ กริ่งและสามารถบอก วิธีการใช้กริ่งได้ ทุกราย	9. ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือ ตัวเองไม่ได้ หรือไม่มีญาติ ดูแลรู้วิธีการใช้ กริ่งและบอก วิธีการใช้กริ่งได้ ทุกราย
	10. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติ โดยหัวหน้าเวรและ หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน		
3. สิทธิที่จะได้รับ ทราบข้อมูล อย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบ วิชาชีพด้าน สุขภาพ เพื่อให้ ผู้ป่วยสามารถ เลือกตัดสินใจใน การยินยอมหรือ ไม่ยินยอมให้	1. ประชุมแจ้งพยาบาลที่ ปฏิบัติการพยาบาล ทุกคนทราบปัญหา	1. มีการประชุมเจ้าหน้าที่ 4 ครั้ง	1. มีการประชุม เจ้าหน้าที่ 1 ครั้ง/ เดือน
	2. แนวทางการปฏิบัติที่ กำหนดโดยกรรมการสห สาขาวิชาชีพที่ตรวจสอบ ความสมบูรณ์ของเวช ระเบียนและคุณภาพการ บันทึกทางพยาบาลไว้ แล้วนำรายละเอียดการ ปฏิบัติทบทวนให้ทราบ อีกครั้ง	2. มีการทบทวนการ ปฏิบัติตามแนวทางที่ กำหนด	2. มีการทบทวน การปฏิบัติอย่าง น้อย 1 ครั้ง
		3. มีการบันทึกข้อมูล การปฏิบัติลงใน เวชระเบียนผู้ป่วย และมีลายมือชื่อ ผู้ป่วยและญาติ อีกครั้ง	3. พยาบาลที่ตึก ผู้ป่วยในทุกคน ปฏิบัติตามที่ กำหนด

ตาราง 34 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	แนวทางวิธีการและ กิจกรรมการพัฒนา	ดัชนีชี้วัด ความสำเร็จ	เป้าหมาย ความสำเร็จ
ผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพ ปฏิบัติต่อกัน เว้นแต่เป็นการ ช่วยเหลือรับด่วน หรือจำเป็น	3. นิเทศ ติดตามการปฏิบัติ โดยหัวหน้าตึกและทีม ตรวจสอบความสมบูรณ์ ของเวชระเบียนและ กรรมการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล	4. ผลการประเมิน ความสมบูรณ์ของ การบันทึกใบลง ลายมือชื่อผู้ป่วย เพิ่มขึ้น (เดือน ต.ค. – ธ.ค.49 ร้อยละ 60)	4. ประเมินความ สมบูรณ์ของ การบันทึกใบลง ลายมือชื่อผู้ป่วย เพิ่มขึ้นมากกว่า ร้อยละ 60
5. สิทธิที่จะได้รับ ทราบชื่อ สกุล และประเภทของ ผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพที่ เป็นผู้ให้บริการ แก่ตน	1. ประชุมแจ้งพยาบาลและ เจ้าหน้าที่ที่ให้ การพยาบาลผู้ป่วย ทุกคนทราบปัญหา 2. จัดทำป้ายชื่อ ป้าย บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ในแต่ละเวร แผนภูมิ การบังคับบัญชาพร้อม ติดรูปถ่าย ตัวอักษร มองเห็นชัดเจน อ่านง่าย 3. ปรับเปลี่ยนบริเวณที่ ติดตั้งให้สามารถมองเห็น เด่นชัด 4. ทำข้อตกลงร่วมกันว่า ทุกคนต้องติดป้ายชื่อ ทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน 5. กำหนดแนวทาง การปฏิบัติในการแนะนำ ชื่อ – สกุลผู้ให้บริการ	1. มีการประชุมเจ้าหน้าที่ 4 ครั้ง 2. มีป้ายชื่อ ป้าย บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ในแต่ละเวรและ แผนภูมิบังคับบัญชา 3. มีการติดป้ายชื่อขณะ ปฏิบัติงาน 4. มีแนวทางการแนะนำ ชื่อ – สกุล 5. พยาบาลทุกคน แนะนำชื่อ –สกุล ให้ ผู้ป่วยทราบ	1. มีการประชุม เจ้าหน้าที่ 1 ครั้ง/ เดือน 2. พยาบาลทุกคน มีป้ายชื่อ มีป้าย บุคลากรที่ปฏิบัติ ในแต่ละเวรและมี แผนภูมิบังคับ บัญชา อย่างละ 1 ป้าย 3. พยาบาล 15 คน 4. มีเอกสาร แนวทางการ แนะนำชื่อสกุล 1 ชุด 5. พยาบาลที่ติดผู้ป่วย ในทุกคน

ตาราง 34 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	แนวทางวิธีการและ กิจกรรมการพัฒนา	ดัชนีชี้วัด ความสำเร็จ	เป้าหมาย ความสำเร็จ
6. สิทธิที่จะขอ ความเห็นจาก ผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้ บริการแก่ตน และมีสิทธิในการ ขอเปลี่ยนผู้ให้ บริการ และสถาน บริการได้	1. แจ้งพยาบาลที่ให้การ พยาบาลผู้ป่วยทุกคน ทราบปัญหา 2. ร่วมกันกำหนดข้อมูล ข่าวสารที่จะให้แก่ผู้ป่วย และญาติและผู้ให้ข้อมูล 3. ทบทวนการปฏิบัติตาม ข้อกำหนดเดิมในเรื่อง ระเบียบปฏิบัติของ โรงพยาบาลและการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ส่งต่อ 4. นิเทศติดตามประเมินผล การปฏิบัติโดยหัวหน้า เวร หัวหน้าทีมผู้ป่วยใน	1. ประชุมพยาบาลที่ ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วย ใน 1 ครั้ง 2. ได้แนวทางการให้ ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ และผู้ให้ข้อมูล 3. พยาบาลปฏิบัติตาม แนวทางที่กำหนด	1. ประชุมเจ้าหน้าที่ อย่างน้อย 1 ครั้ง 2. มีแนวทางการให้ ข้อมูลผู้ป่วยและ ญาติ 1 ชุด 3. พยาบาลปฏิบัติ ตามแนวทางที่ กำหนดทุกคน
7. สิทธิที่จะได้รับ การปกปิดข้อมูล เกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบ วิชาชีพด้านสุขภาพ โดยเคร่งครัดเว้นแต่ จะได้รับความ ยินยอมจากผู้ป่วย หรือการปฏิบัติ ตามหน้าที่ตาม กฎหมาย	1. ประชุมแจ้งพยาบาลที่ ปฏิบัติการพยาบาลที่ตึก ผู้ป่วยในทุกคนทราบ ปัญหา 2. ทบทวนแนวทางปฏิบัติ ที่ได้กำหนดไว้ร่วมกัน 3. ให้การพยาบาลด้วย ความระมัดระวัง โดย รูดม่านปิดทุกครั้ง ที่จะเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย 4. จัดหาม่านเพิ่มเติมให้ เพียงพอในการให้บริการ 5. นิเทศ ติดตามการ ปฏิบัติ โดยหัวหน้าเวร หัวหน้าทีมผู้ป่วยใน	1. มีการประชุมพยาบาล 1 ครั้ง/เดือน 2. มีการทบทวนแนว ทางการปฏิบัติ 3. มีการรูดม่านขณะให้ การพยาบาลทุกครั้ง 4. มีม่านเพิ่มขึ้น 2 ชุด 5. ขณะให้บริการมีการ รูดม่านปิดมิดชิด ทุกครั้ง	1. ประชุม 4 ครั้ง 2. อย่างน้อย 1 ครั้ง 3. ทุกครั้งที่ให้การ พยาบาล 4. มีม่านเพียงพอใน การให้บริการ 5. มีการรูดม่านปิด มิดชิดทุกครั้ง

ตาราง 34 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อที่	แนวทางวิธีการและ กิจกรรมการพัฒนา	ดัชนีชี้วัด ความสำเร็จ	เป้าหมาย ความสำเร็จ
9. สิทธิที่จะได้รับ ทราบข้อมูลเกี่ยวกับ การรักษาพยาบาล เฉพาะของคน ที่ปรากฏในเวชระเบียน เมื่อร้องขอทั้งนี้ข้อมูล ดังกล่าวต้องไม่เป็น การละเมิดสิทธิ ส่วนตัวของบุคคลอื่น	1. ประชุมพยาบาลที่ปฏิบัติ พยาบาลให้คำปรึกษา เพื่อกำหนดแนวทาง การปฏิบัติร่วมกัน 2. กำหนดโรคเรื้อรังที่ต้อง มีการเตรียมความพร้อม ผู้ป่วยและญาติ 3. กำหนดขั้นตอนการ ประเมินผู้ป่วยและญาติ และขั้นตอนการแจ้งผล การเจ็บป่วย 4. นำแนวทางที่กำหนด แจ้งพยาบาลที่ ปฏิบัติงานทราบและ ปฏิบัติตามข้อกำหนด ดังกล่าว 5. นิเทศ ประเมินการ ปฏิบัติโดยหัวหน้า ผู้ป่วยในและหัวหน้า พยาบาล	1. มีประชุมร่วมกัน 1 ครั้ง 2. มีการกำหนดโรค เรื้อรังที่ต้องเตรียม ความพร้อมผู้ป่วยและ ญาติก่อนแจ้งผล การเจ็บป่วยให้ทราบ 3. มีการประเมินผู้ป่วย ตามขั้นตอนและมีแนว ทางการแจ้งผลการ เจ็บป่วย 4. มีการประชุมแจ้ง แนวทางการปฏิบัติ ให้พยาบาลทุกคน ทราบและปฏิบัติตาม	1. ประชุมกลุ่ม 1 ครั้ง 2. โรคเรื้อรังที่ กำหนดมี 7 โรค ที่พบบ่อย (เบาหวาน ความ ดันโลหิตสูง หอบ หืด อุดมโป่งพอง หลอดเลือดและ หัวใจ ไตวาย และ เส้นเลือดในสมอง) 3. มีเอกสารขั้นตอน การประเมิน ผู้ป่วยและญาติ การแจ้งผลการ เจ็บป่วย 1 ฉบับ 4. พยาบาลทุกคน ปฏิบัติตามแนว ทางที่กำหนดไว้

บทที่ 5

การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี

ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี นี้ ขอเสนอเป็น 6 ตอน ดังนี้

1. คำถามการวิจัย
 2. วัตถุประสงค์การวิจัย
 3. วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา
 4. การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี
 5. ผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี
 6. การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี
- ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้

คำถามการวิจัย

จะสามารถพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี ได้อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี

วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา

การวิจัยในระยะที่ 3 นี้ เป็นขั้นตอนที่สำคัญมากเพราะจะเป็นขั้นตอนที่ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายจะมาร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ดังนั้นจึงใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. กรอบการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 3 นี้ได้ใช้กรอบการวิจัยตามแนวสิทธิผู้ป่วยที่ แพทยสภา สมาคมการพยาบาล สมาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภาและคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วยตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดีและเป็นที่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน ซึ่งโรงพยาบาลท่าวุ้งได้มอบหมายให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบนำข้อกำหนดดังกล่าวมาเขียนเป็นแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนและเข้าใจตรงกัน ตามแนวทางที่ใช้เป็นกรอบในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าวุ้ง แต่ได้ปรับไปตามปัญหาและความต้องการการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าวุ้ง อำเภอท่าวุ้ง จังหวัดลพบุรี ตามข้อค้นพบจากการวิจัยในระยะที่ 1 โดยดัดสิทธิผู้ป่วยข้อที่พบว่าการปฏิบัติน้อยร้อยละต่ำกว่า 5 และสิทธิข้อที่พบว่าเป็นปัญหาออก เช่นเดียวกับการวิจัยในระยะที่ 2 ดังนั้นจึงปรับกรอบการวิจัยในระยะที่ 3 เป็นดังนี้

สิทธิข้อ 1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 5 ประเด็น พบว่าประเด็นที่เป็นปัญหา 4 ประเด็น คือ

- 1.1 การให้การต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยอัธยาศัยที่ดี
- 1.2 การได้รับคำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวทุกราย
- 1.3 การได้รับการตรวจเยี่ยมจากทีมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างน้อย 3 ครั้ง/วัน
- 1.4 มีออกหรือกริ่งเรียก เมื่อมีความไม่สุขสบายทั้งร่างกายและจิตใจ ในรายที่ไม่มีญาติดูแลและช่วยเหลือตนเองไม่ได้

สิทธิข้อ 3 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 2 ประเด็น พบว่าเป็นปัญหา คือ

- 3.1 การอธิบายหรือชี้แจงให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจความสำคัญของการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลก่อนลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษา
- 3.2 การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้งก่อนการรักษาพยาบาล เช่น ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีสังเกตความผิดปกติและผลของการได้รับการรักษาพยาบาลรวมทั้งประเมินการรับรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วย

สิทธิข้อ 5 สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุลและประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 4 ประเด็น พบว่าเป็นปัญหาคือ

5.1 บุคลากรผู้ให้บริการต้องติดป้ายชื่อ นามสกุล ตำแหน่งที่ถูกต้องให้มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย

5.2 มีการแนะนำชื่อและประเภทผู้ประกอบวิชาชีพของตนเองแก่ผู้ป่วยก่อนให้บริการตามความเหมาะสม

5.3 มีแผนภูมิการบังคับบัญชาไว้หน้าหน่วยงาน พร้อมติดรูป ชื่อ สกุล พร้อมตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

5.4 เขียนชื่อสกุล แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

สิทธิข้อ 6 สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้ ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 4 ประเด็น พบว่ามีการที่เป็นปัญหา คือ

6.1 การตระหนักถึงสิทธิสำคัญของผู้ป่วยในการที่จะได้รับความปลอดภัย การได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร การเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษาพยาบาลนั้นหรือไม่

6.2 การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเลือกใช้บริการตามระเบียบของโรงพยาบาล

6.3 การให้ความช่วยเหลือ ประสานงานเมื่อผู้ป่วยแจ้งความจำนงค์ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ

6.4 ขณะรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล สามารถนำการรักษาแพทย์ทางเลือกมาใช้ควบคู่กับการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันได้ (ต้องไม่มีผลเสียต่อการรักษาแผนปัจจุบัน)

สิทธิข้อ 7 สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติตามหน้าที่ตามกฎหมาย ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 3 ประเด็น พบว่ามีการปฏิบัติที่เป็นปัญหา คือ

7.1 บุคลากรต้องรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลความเจ็บป่วยของผู้ป่วยทุกราย

7.2 การให้ข้อมูลของผู้ป่วยจะให้เฉพาะตัวผู้ป่วยเองหรือผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยเท่านั้น

7.3 รมัดระวังการปฏิบัติที่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น

สิทธิข้อ 9 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 3 ประเด็น พบว่ามีการปฏิบัติที่เป็นปัญหา 2 ประเด็น คือ

9.1 ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้ เช่น ผลการตรวจของแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยโรค

9.2 การประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วย

2. ประชากร

ประชากรในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย

2.1 ผู้มีส่วนสำคัญในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดี ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ได้แก่พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ดีผู้ป่วยใน จำนวน 15 คน

2.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดี ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ซึ่งได้แก่

2.2.1 หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลท่าม่วง จำนวน 1 คน

2.2.2 หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง จำนวน 1 คน

2.2.3 หัวหน้างานห้องคลอด จำนวน 1 คน

2.2.4 หัวหน้าตึกพิเศษ จำนวน 1 คน

2.2.5 ผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษา จำนวน 2 คน

3. วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและพัฒนา

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ที่เปิดโอกาสให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วงซึ่งเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยในโดยตรงเกิดการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนางริง (interactive learning through action) โดยการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย โดยเฉพาะผู้มีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรง คือ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน หัวหน้าตึกพิเศษ หัวหน้าห้องคลอด และพยาบาลผู้ให้คำปรึกษา

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เป็นผลการจัดกิจกรรมการพัฒนาและผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน ที่เก็บจากแหล่งต่างๆ (ดังรายละเอียดในตาราง 33 - บทที่ 4) มาวิเคราะห์ข้อมูลทั้งการวิเคราะห์เชิงปริมาณและการวิเคราะห์เชิงคุณภาพแล้วนำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบกับดัชนีชี้วัดความสำเร็จ (key performance indicator : KPI) ในการพัฒนาในแต่ละด้านตามที่ได้กำหนดไว้จากการวิจัยในระยะที่ 2 (ดังรายละเอียดในตาราง 34 - บทที่ 4)

การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

ดังที่กล่าวในบทที่ 4 แล้วว่าเนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยนั้น เป็นสิทธิผู้ป่วยที่มีถึง 4 องค์กรหลักที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติร่วมกัน และโรงพยาบาลท่าม่วงได้มอบหมายให้ทีมคุณภาพที่เป็นสหวิชาชีพร่วมกันกำหนดแนวทางปฏิบัติ แต่แนวทางที่กำหนดบางอย่างยังไม่ชัดเจนในการปฏิบัติหรือบางครั้งผู้ปฏิบัติเองก็ละเลยไม่ได้ปฏิบัติ ซึ่งจากข้อค้นพบจากการวิจัยในระยะที่ 1 พบว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง ที่ไม่ถูกต้องนั้นมาจากสาเหตุสำคัญดังนี้

1. พยาบาลไม่ทราบว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ปฏิบัตินั้นผลเป็นอย่างไร
2. สิทธิผู้ป่วยบางข้อที่กำหนดไว้ไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมชัดเจน
3. ไม่มีการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติที่ชัดเจน

ดังนั้น ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ในครั้งนี้ จึงเน้น “ยุทธศาสตร์การรับรู้ปัญหา (problem orientation) และการรับรู้เป้าหมาย (goal orientation) ในการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย” เป็นสำคัญ โดยเชื่อว่าเมื่อพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ดีผู้ป่วยในรับทราบปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของตนเองแล้วก็จะนำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยให้ถูกต้องตามข้อกำหนดที่ทีมสหสาขาวิชาชีพได้กำหนดไว้ ซึ่งในยุทธศาสตร์นี้ได้ใช้วิธีการที่เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการการพัฒนาการปฏิบัติ โดยคำนึงถึงความเหมาะสม ถูกต้องและความมีประสิทธิภาพ และมีความเป็นไปได้เป็นสำคัญ ซึ่งผลจากการประชุมกลุ่มเฉพาะ (ในการวิจัยในระยะที่ 2) ที่ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ร่วมกันพิจารณาตัดสินใจเลือก โดยใช้ข้อเสนอของกลุ่มและข้อเสนอแนะของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษาเป็นพื้นฐานในการพิจารณา (รายละเอียดอยู่ในบทที่ 4) นั้น วิธีการและกิจกรรมการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี โดยใช้ 6 วิธีการสำคัญ คือ

1. การประชุมชี้แจงให้พยาบาลทุกคนรับทราบปัญหา
2. การประชุมทบทวนแนวทางการปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้แล้วโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
3. การประชุมกลุ่มเฉพาะ
4. การจัดทำสื่อป้ายต่างๆ
5. การทำข้อตกลงร่วมกัน
6. การติดตามประเมิน

ในแต่ละวิธีการและกิจกรรมการพัฒนานั้นมีรายละเอียดในการดำเนินการดังนี้

1. การประชุมชี้แจงให้พยาบาลทุกคนรับทราบปัญหา ซึ่งเป็นการประชุมประจำเดือนที่หัวหน้าตึกผู้ป่วยในกำหนดให้ปฏิบัติเป็นประจำทุกเดือน และนำประเด็นปัญหาที่พบทั้งจากการปฏิบัติอื่นๆ และปัญหาที่พบจากการวิจัยระยะที่ 1 โดยผู้วิจัยได้เข้าร่วมในการประชุมด้วย เนื่องจากในโดยปกติผู้วิจัยก็ต้องเข้าร่วมประชุมด้วยเป็นบางครั้งอยู่แล้วเพื่อติดตามรับทราบปัญหาและประเมินการดำเนินงานด้านคุณภาพในแต่ละหน่วยงานตามบทบาทหน้าที่ที่เป็นผู้ประสานงานด้านคุณภาพของโรงพยาบาล และโดยประชุมครั้งแรกเมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2549 หัวหน้าตึกได้แจ้งให้พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลที่ตึกผู้ป่วยในรับทราบปัญหาที่กลุ่มได้เลือกไว้ จากนั้นกลุ่มพยาบาลผู้ปฏิบัติได้เสนอวิธีการหรือกิจกรรมในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยโดยแบ่งเป็น 3 รูปแบบ ดังนี้

1.1 ปัญหาที่ผู้ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในสามารถพัฒนาได้เอง จากความคิดเห็นของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ที่รับผิดชอบการพัฒนาการบริการที่ประทับใจ และหัวหน้าตึกผู้ป่วยใน มีดังนี้

1.1.1 การมีป้ายชื่อ สกุลตำแหน่งที่ถูกต้องให้มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย

1.1.2 การมีป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด อ่านง่าย

1.1.3 มีแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกุล และตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

1.1.4 กำหนดให้มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาพยาบาลอย่างน้อย 3 ครั้ง/เวร

1.1.5 การมีออกหรือกริ่งไว้เรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ในการณผู้ป่วยไม่มีญาติดูแลหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้

1.1.6 มีการรูดม่านปิดให้มิดชิดทุกครั้งในการปฏิบัติการพยาบาลที่จะเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย

1.2 การจัดหาสถานที่และบริเวณที่ติดตั้งที่จะทำให้ผู้ป่วยและญาติมองเห็นชัดเจน ดังนี้

1.2.1 ป้ายชื่อติดที่หน้าอกเสื้อด้านซ้ายขณะปฏิบัติงานทุกครั้ง

1.2.2 ป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรติดไว้ที่หน้าห้องทำงานเจ้าหน้าที่

1.2.3 มีการเปลี่ยนป้ายชื่อ- สกุล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบในแต่ละเวรทุกเวร เป็นปัจจุบัน

1.3 กำหนดให้หัวหน้าเวรทุกเวรหรือหัวหน้าตึกผู้ป่วยในเป็นผู้กระตุ้นให้พยาบาลปฏิบัติตามข้อกำหนดในระยะแรกๆ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นประจำและต่อเนื่อง

2. การประชุมทบทวนแนวทางการปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้แล้วโดยทีมคุณภาพจากสหสาขาวิชาชีพ

2.1 ปัญหาที่มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติไว้แล้วในเอกสารแนวทางการปฏิบัติเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยโดยทีมคุณภาพจากสหสาขาวิชาชีพนั้น หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน จะนำมาทบทวนในที่ประชุมประจำเดือนให้พยาบาลทุกคนทราบอีกครั้งและนำเอกสารการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมาให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานสามารถเปิดดูได้หากมีข้อสงสัย ในแนวทางการปฏิบัติต่อไปนี้

2.1.1 การอธิบายชี้แจงรายละเอียดให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจความสำคัญของการรักษาพยาบาลก่อนให้ผู้ป่วยและญาติลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษาพยาบาล

2.1.2 การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้งก่อนให้บริการรักษาพยาบาล เช่น ผลของการรักษา วิธีการสังเกตความผิดปกติหลังได้รับการรักษาพยาบาล และประเมินความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติ เป็นต้น

2.1.3 ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้ เช่น ผลการตรวจของแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัย

2.1.4 การรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยทุกราย เช่น ถ้าต้องตอบข้อมูลของผู้ป่วยทางโทรศัพท์ให้แจ้งผู้ป่วยก่อนหรือให้ผู้ป่วยพูดโทรศัพท์เอง ไม่วางแฟ้มประวัติผู้ป่วยหรือเขียนชื่อโรคไว้ที่ปลายเตียงหรือหน้าห้องผู้ป่วย จัดเก็บข้อมูลรายงานของผู้ป่วยเป็นสัดส่วน

2.1.5 การให้ข้อมูลของผู้ป่วยเฉพาะตัวผู้ป่วยหรือญาติที่เป็นผู้แทนของผู้ป่วยโดยชอบธรรมเท่านั้น

2.2 มีการประเมินผลการปฏิบัติโดยทีมกรรมการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของตึกผู้ป่วยใน และทีมตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียนของโรงพยาบาล สุ่มตรวจเดือนละ 1 ครั้งๆ ละ 30 ชุด

3. การประชุมกลุ่มเฉพาะเมื่อวันศุกร์ที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 เวลา 10.30 -12.45 น. ณ ห้องศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลท่าวัง โดยมีพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน หัวหน้าตึกพิเศษ หัวหน้าห้องคลอด พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษา ร่วมกันระดมความคิดเห็นและเสนอแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับประเด็นปัญหาที่ทีมคุณภาพจากสหสาขาวิชาชีพยังกำหนดไว้ไม่เป็นรูปธรรม ซึ่งมีรายละเอียดตามประเด็นต่อไปนี

3.1 การประเมินความพร้อมผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยหรือส่งพบเจ้าหน้าที่ที่จะประเมินก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยให้ทราบ

3.1.1 กำหนดโรคเรื้อรังที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วย มี 7 โรค ได้แก่

- 1) เบาหวาน
- 2) ความดันโลหิตสูง
- 3) หอบหืด
- 4) ถุงลมโป่งพอง
- 5) หัวใจและหลอดเลือด
- 6) ไตวาย
- 7) เส้นเลือดในสมอง

3.1.2 กำหนดขั้นตอนการประเมินผู้ป่วยและญาติ

- 1) ประเมินอาการและอาการแสดง
 - ประเมินสภาพร่างกายทั่วไปจากสัญญาณชีพ
 - ประเมินอาการจากสีหน้า แววตา
- 2) ประเมินด้านจิตใจตามทฤษฎีภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg)

ของเวอร์จิเนีย แซทเทีย (Satir, 1988) ได้อธิบายรายละเอียดไว้ดังนี้

- ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยหรือญาติจากการพูดคุย ซักถาม เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ
- ประเมินด้านอารมณ์ความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติเมื่อ

เจ็บป่วย ตามข้อความดังนี้

1. ☐ ยอมรับ	2. ☐ หาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการรักษา	3. ☐ เจ็บปวด
4. ☐ กลัว	5. ☐ หดความสนุกสนาน	6. ☐ โกรธ
7. ☐ รู้สึกผิด	8. ☐ ไม่มีคุณค่า	9. ☐ ไม่มีกำลังใจ
10. ☐ ท้อแท้	11. ☐ ซึมเศร้า	12. ☐ อยากตาย/อยากฆ่าตัวตาย

ถ้าประเมินแล้วพบว่ามียารมณ์ ความรู้สึกอยู่ในข้อใดข้อหนึ่งจาก 1 – 5 พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ติดผู้ป่วยในสามารถแจ้งผลการเจ็บป่วยได้ แต่หากประเมินแล้วพบว่ามียารมณ์ความรู้สึกอยู่ในข้อใดข้อหนึ่งตั้งแต่ข้อ 6 เป็นต้นไป ให้ส่งพบเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมด้านจิตใจก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วย

- ประเมินวิธีการแก้ปัญหาของผู้ป่วย
- ประเมินแหล่งสนับสนุนทางสังคม (social resource)
- ประเมินค่านิยม ความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับโรค

ของผู้ป่วย

- ประเมินศักยภาพในการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาของผู้ป่วยและญาติ

3.1.3 ขั้นตอนการแจ้งผลการเจ็บป่วย

- 1) สบตาด้วยความเห็นอกเห็นใจ สัมผัสด้วยความนุ่มนวล สทนทนด้วยคำพูด น้ำเสียงที่อ่อนโยน
- 2) กระตุ้นให้มีความรู้สึกต่อสูโรคร้ายไข้เจ็บ ด้วยการให้กำลังใจ สร้างความเชื่อมั่น (ตั้งศักยภาพ) ในการดูแลตนเอง
- 3) ให้ผู้ป่วยและญาติได้ระบายความรู้สึกโดยการรับฟัง อย่างสนใจและเห็นอกเห็นใจ อธิบายการรักษาต่อ เนื่องและการดูแลตนเอง พร้อมยินดีให้ความช่วยเหลือ

3.1.4 นำแนวทางที่กำหนดแจ้งพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ติดผู้ป่วยในทราบและปฏิบัติตามข้อกำหนดดังกล่าว

3.1.5 นิเทศ ติดตามประเมินการปฏิบัติโดยหัวหน้าตึกและหัวหน้าพยาบาล

3.2 การให้คำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลทำวั่ง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

คำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลทำวั่ง

1. ระบบการปฏิบัติงาน

ในเวลาราชการ (08.00 – 16.00 น.) แพทย์ประจำตึกมาตรวจเยี่ยมรอบเช้า เวลา 09.00 – 12.00 น. และรอบบ่าย เวลา 14.00 – 16.00 น.

นอกเวลาทำการ (16.00 - 08.00 น.) และวันหยุดเสาร์ – อาทิตย์ มีแพทย์อยู่เวร 1 คน (หากมีความประสงค์ต้องการปรึกษาแพทย์กรุณาพบในช่วง เวลา 09.00 – 16.00 น.)

2. ของใช้ที่ต้องเตรียมมาเมื่อต้องนอนโรงพยาบาล ได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ผ้าเช็ดตัว แป้ง หวี

3. การรับประทานอาหารและน้ำดื่มโรงพยาบาลทำวั่งจัดเตรียมให้ตามความเหมาะสมกับโรคสำหรับผู้ป่วยและเวลาอาหารมีดังนี้

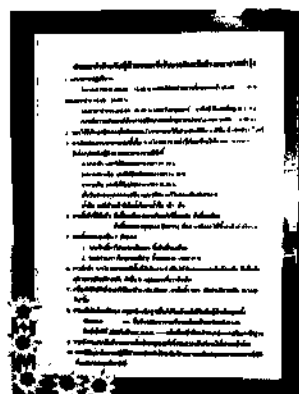
อาหารเช้า แจกให้รับประทาน เวลา 07.30 น. อาหารกลางวัน แจกให้รับประทาน เวลา 11.30 น. อาหารเย็น แจกให้รับประทาน เวลา 16.30 น. เมื่อรับประทานอาหารเสร็จ กรุณาเก็บถาดไว้บนรถเข็นส่งอาหาร น้ำดื่มจะมีเจ้าหน้าที่เติมน้ำในกาน้ำดื่ม เช้า/เย็น

4. การทักผ้าที่ใส่แล้วผ้าเปื้อนน้อย (คราบโคล) ให้ทิ้งลงถังผ้าเปื้อนน้อย ผ้าเปื้อนมาก (อุจจาระ ปัสสาวะ เลือด อาเจียน) ให้ทิ้งลงถังผ้าเปื้อนมาก

5. การทิ้งขยะแบ่งเป็น 2 ประเภท
 - 5.1 ขยะติดเชื้อ (ใส่ถุงขยะสีแดง) ทิ้งสิ่งเปื้อนเลือด
 - 5.2 ขยะธรรมดา (ใส่ถุงขยะสีดำ) ทิ้งกระดาษ เศษอาหาร
6. การซักผ้าโรงพยาบาลมีพื้นที่จำกัดหากจำเป็นให้ซักตากเฉพาะผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว บริเวณระเบียงด้านหลัง ผ้าอื่น ๆ กรุณาตากที่ราวข้างตึก
7. เครื่องใช้ไฟฟ้าที่นำมาใช้จากบ้าน เช่น พัดลม , กาต้มน้ำ ฯลฯ เสียค่าบริการเพิ่ม 20 บาท/วัน/ชิ้น
8. การแจ้งสิทธิการรักษา กรุณานำหลักฐานยื่นให้กับเจ้าหน้าที่ในตึกผู้ป่วยในทุกครั้ง
 - 8.1 บัตรทอง ---- ยื่นบัตรประชาชนหรือทะเบียนบ้านพร้อมบัตรทอง
 - 8.2 สิทธิเบิกได้ ประกันสังคม พ.ร.บ. ---- แจ้งเจ้าหน้าที่ขอคำแนะนำการเตรียมหลักฐาน
9. หากต้องการขอใบรับรองการเจ็บป่วย กรุณาแจ้งที่พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ล่วงหน้าด้วย
10. หากมีปัญหาในการปฏิบัติตัวระหว่างพักรักษาในโรงพยาบาลติดต่อสอบถามพยาบาลได้ที่ห้องทำงานของเจ้าหน้าที่

3.3 สิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับความปลอดภัย ได้รับข้อมูลข่าวสาร และเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษาพยาบาลนั้นหรือไม่

3.3.1 มีการจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ที่มองเห็นชัดเจน อ่านง่าย



ภาพ 11 คำนแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาลทำรุ่ง

3.3.2 กำหนดผู้รับผิดชอบในการให้ข้อมูลผู้ป่วย

- 1) พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยและคนงานให้ข้อมูลเรื่องน้ำดื่ม อาหาร การเก็บถาด การซักผ้า สถานที่ การทิ้งผ้า การทิ้งขยะและการใช้หม้อนอน
- 2) เสมียนตึก ให้ข้อมูลเรื่องสิทธิคำรักษาพยาบาล การเก็บรักษา ทรัพย์สินของมีค่าและการทำบัตรเฝ้าไข้
- 3) พยาบาล แจ้งผลการรักษาพยาบาล ผลการตรวจเลือด ผลการวินิจฉัยโรคเรื้อรัง (ตามแบบประเมินก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วย)หลังจากได้มีการปรึกษาแพทย์แล้ว
- 4) แพทย์ แจ้งการตรวจวินิจฉัยโรค ทางเลือกการรักษาที่จะให้ การพยากรณ์โรค คาดคะเนระยะเวลาอยู่โรงพยาบาล และผลการรักษาโรคที่ร้ายแรง

3.4 การให้การต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยอัธยาศัยที่ดี มีการกำหนด ข้อตกลงร่วมกันในกรณีที่ได้รับใหม่ผู้ป่วย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แนวทางการปฏิบัติการต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยอัธยาศัยที่ดี

1. กล่าวต้อนรับผู้ป่วย สบตา ยิ้ม ทักทาย
2. แนะนำชื่อแพทย์ผู้ตรวจ ชื่อพยาบาลที่มาดูแล และลงท้ายด้วยคำว่า “ยินดีให้ความช่วยเหลือ” หรือ “มีอะไรที่จะให้ช่วยกับบอกได้นะ”
3. อธิบายวิธีการให้การรักษาส่งผลการรักษาพยาบาล และให้ผู้ป่วยและญาติลงลายมือชื่อหากยอมรับการรักษานั้น
4. ชักประวัติ ตรวจสัญญาณชีพ และตรวจร่างกายเบื้องต้น

3.5 พยาบาลจะแนะนำชื่อ สกุล ลักษณะงานของตนแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับ การรักษาพยาบาล ตามความเหมาะสม

4. การจัดทำสื่อป้ายประชาสัมพันธ์ต่างๆ

4.1. จัดทำป้ายชื่อ สกุลตำแหน่งที่ถูกต้องให้มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย



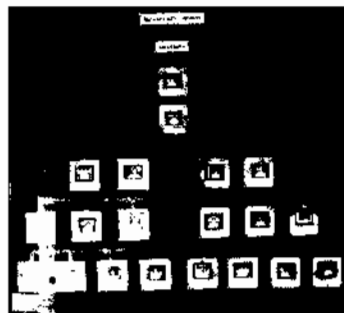
ภาพ 12 ป้ายชื่อพยาบาลที่จัดทำใหม่และแสดงตำแหน่งการติดที่เหมาะสม

4.2 จัดทำป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด อ่านง่าย



ภาพ 13 ป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในแต่ละเวร

4.3 จัดทำแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกุลและตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด



ภาพ 14 ป้ายแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกุลและตำแหน่ง

4.4 กำหนดให้มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาพยาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง/เวร



ภาพ 15 แพทย์พยาบาลตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในแต่ละเวร

4.5 จัดให้มือออกหรือกริ่งไว้เรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ในกรณีผู้ป่วยไม่มีญาติดูแลหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้



ภาพ 16 กริ่งเรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่

4.6 มีการรูดม่านปิดให้มิดชิดทุกครั้งในการปฏิบัติการพยาบาลที่จะเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย

5. การทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างทีมพัฒนาระบบบริการที่ประทับใจของตึกผู้ป่วยในกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในทั้งหมดและหัวหน้าตึกผู้ป่วยใน โดยพยาบาลผู้ปฏิบัติได้เสนอว่ามีป้ายแล้วควรติดทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน และป้ายสามารถเป็นสื่อช่วยในการแนะนำตัวผู้ให้บริการได้อีกส่วนหนึ่ง และตกลงกันให้พยาบาลหัวหน้าเวรหรือหัวหน้าตึกผู้ป่วยในนิเทศและกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติทำอย่างต่อเนื่อง

5.1 พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในทุกคนต้องติดป้ายชื่อ - สกุลขณะปฏิบัติทุกครั้ง

5.2 เมื่อเปลี่ยนเวรขึ้นปฏิบัติงานต้องมีการเปลี่ยนป้ายชื่อ - สกุล แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในแต่ละเวรให้เป็นปัจจุบันตลอดเวลา

5.3 การแนะนำตัวในระยะแรก ๆ กำหนดให้พยาบาลที่รับใหม่ผู้ป่วยคนแรกจะต้องเป็นผู้แนะนำชื่อ - สกุลกับผู้ป่วยและญาติ

6. การติดตามประเมินการปฏิบัติ

6.1 ให้หัวหน้าเวรในทุกเวรเป็นผู้กระตุ้น ติดตามประเมินการปฏิบัติของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในเวรทุกคน

6.2 หัวหน้าตึกผู้ป่วยในและหัวหน้าพยาบาลคอยกระตุ้นและชื่นชมในผู้ที่ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ

6.3 ทีมพัฒนาการบริการที่ประทับใจ ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย

6.4 ทีมการประเมินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของตึกผู้ป่วยใน

6.5 กรรมการตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียนโรงพยาบาล

นอกจากนี้จะมีสิทธิผู้ป่วยในบางประเด็นที่การปฏิบัติจะต้องกำหนดร่วมกันกับหน่วยงานหรือวิชาชีพอื่น เช่น เกษตรกร แพทย์ ฯ พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในจึงขอปรับบางส่วนที่ทำได้ และจะส่งข้อมูลที่ต้องพัฒนาให้กับทีมสหสาขาวิชาชีพหรือกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อดำเนินการพัฒนาในโอกาสต่อไป ซึ่งมีอยู่ 3 ประเด็นของสิทธิผู้ป่วยข้อ 6 สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการ และสถานบริการได้ คือ

1. การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเลือกใช้บริการ ตามระเบียบของโรงพยาบาล
2. การให้ความช่วยเหลือประสานงานเมื่อผู้ป่วยแจ้งความจำนงค์ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ
3. ขณะรับการรักษายาบาลในโรงพยาบาล สามารถนำการรักษาแพทย์ทางเลือกมาใช้ควบคู่กับการรักษายาบาลแผนปัจจุบันได้(ต้องไม่มีผลเสียต่อการรักษาแผนปัจจุบัน)

ผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

จากการจัดกิจกรรมการพัฒนากิจการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ที่ได้ดำเนินกิจกรรมการพัฒนา ซึ่งมีทั้งส่วนที่พยาบาลที่ตึกผู้ป่วยในดำเนินการพัฒนากันเองหลังจากรับทราบปัญหาและส่วนที่ได้รับความร่วมมือจากพยาบาลที่ตึกผู้ป่วยในและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในมาประชุมกลุ่มเฉพาะ เพื่อจัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้นร่วมกัน ผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน ดังรายละเอียดปรากฏใน ตาราง 35

ตาราง 35 ผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

สิทธิผู้ป่วยข้อ	ปัญหาและการพัฒนา	วิธีการ/กิจกรรมการพัฒนา	ผลการพัฒนา
1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ	1. การให้การต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยอัธยาศัยดี	1. ประชุมแจ้งพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนทราบปัญหา	1. ประชุมแจ้งวันที่ 27 ธันวาคม 2549 และวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2550

ตาราง 35 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อ	ปัญหาและการพัฒนา	วิธีการ/กิจกรรมการพัฒนา	ผลการพัฒนา
ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ		2. ร่วมกันกำหนดลักษณะการต้อนรับที่ดี	2. ได้แนวทางการต้อนรับผู้ป่วย 1 ฉบับ
		3. ประชุมแจ้งพยาบาลทุกคนทราบข้อกำหนดในการปฏิบัติ	3. ประชุมแจ้งพยาบาลทราบ วันที่ 14 ก.พ.50
		4. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติ โดยหัวหน้าเวรและหัวหน้างาน	4. จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย 1 ราย วันที่ 16 ก.พ. 50 "พยาบาลเขาสนใจดูแลดี เขามาทถามอาการและอธิบายว่า จะต้องกินอาหารอย่างไร เพราะฉันเพิ่งรู้ว่าเป็นเบาหวานครั้งแรก "
			5. ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยได้ร้อยละ 87 (ก.พ.- มี.ค.50) เพิ่มขึ้นร้อยละ 2 จากเกณฑ์
	2. การให้คำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล	1. ประชุมแจ้งพยาบาลทุกคนทราบปัญหา	1. ประชุมเมื่อวันที่ 27 ธ.ค. 49 และวันที่ 14 ก.พ.50
		2. ประชุมกำหนดรายละเอียดที่จะแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติเมื่อรับไว้รักษาในโรงพยาบาล	2. ประชุมกลุ่มเฉพาะ 1 ครั้ง เมื่อ 2 ก.พ.2550
		3. จัดทำเอกสารแนวทางการแนะนำสถานที่ผู้ป่วยและญาติ	3. มีเอกสารแนวทางการแนะนำสถานที่ผู้ป่วยและญาติ 1 ฉบับ
		4. มอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนในการให้คำแนะนำตามความเหมาะสม	4. มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร

ตาราง 35 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อ	ปัญหาและการพัฒนา	วิธีการ/กิจกรรมการพัฒนา	ผลการพัฒนา
			และจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยรายหนึ่ง วันที่ 23 ก.พ.50 “มาอยู่โรงพยาบาลครั้งแรก มีเจ้าหน้าที่มาบอกว่าขยะที่เป็นเลือดให้ทิ้งถึงขยะที่มีถุงสีแดง ”
3. มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาพยาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง/แ		1. ทบทวนการปฏิบัติ การพยาบาล โดยหัวหน้าตึกผู้ป่วยใน และหัวหน้าเวร	1. ประชุมเมื่อวันที่ 27 ธ.ค.49 และประชุม 1 ครั้ง/เดือน อีก 2 ครั้ง
		2. กระตุ้นให้มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วย อย่างน้อย 3 ครั้ง/แ	2. สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน “ พยาบาลเดินมา ค่อยๆดูตลอดแหละ ”
4. จัดให้มีออกหรือกริ่งไว้เรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ในกรณีผู้ป่วยไม่มีญาติดูแลหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้		1. จัดซื้อกริ่งเพิ่ม 1 อัน (เดิมมี 2 อัน)	1. มีกริ่งเพิ่ม 1 อัน รวมเป็น 3 อัน
		2. แจ้งพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในทราบปัญหา	2. ประชุมเมื่อวันที่ 27 ธ.ค. 49
		3. ทบทวนแนวทางปฏิบัติการพยาบาลกรณีที่ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือไม่มีญาติดูแลที่กำหนดไว้ร่วมกัน	3. ประชุมประจำเดือนอีก 2 ครั้ง
		4. อธิบายวิธีการใช้ให้ผู้ป่วยทราบและทดลองใช้เมื่อนำกริ่งไปวางไว้ที่เตียงผู้ป่วย	4. สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่มีกริ่งวางอยู่ที่เตียงสามารถบอกวิธีใช้ได้ถูกต้อง

ตาราง 35 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อ	ปัญหาและการพัฒนา	วิธีการ/กิจกรรมการพัฒนา	ผลการพัฒนา
3. สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ เข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจ	1. การอธิบายรายละเอียดให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจการรักษาพยาบาลก่อนให้ผู้ป่วยและญาติลงลายมือชื่อ	1. ประชุมแจ้งพยาบาลทุกคนทราบปัญหา 2. ทบทวนแนวทางการปฏิบัติที่มีอยู่แล้ว	1. ประชุมเมื่อวันที่ 27 ธ.ค.49 และประชุมประจำเดือนอีก 2 ครั้ง 2. ตรวจสอบจากแฟ้มผู้ป่วย 11 ราย พบว่าปฏิบัติได้ถูกต้อง 10 ราย ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียนเดือนมีนาคม 2550 ได้ ร้อยละ 65.71 เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.71
	2. การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้งก่อนให้บริการรักษาพยาบาล	1. ประชุมแจ้งพยาบาลทุกคนรับทราบปัญหา 2. ทบทวนแนวทางการปฏิบัติที่มีอยู่แล้ว	1. ประชุมเมื่อวันที่ 27 ธ.ค.49 พยาบาลร่วมประชุม 10 คนประชุมประจำเดือนอีก 2 ครั้ง 2. สัมภาษณ์ผู้ป่วย 2 คน “เป็นกรวยไตอักเสบ ติดเชื้อ ต้องอยู่โรงพยาบาล ประมาณ 5 วัน ” “หลานชักจากเป็นไข้สูง หมอบอกคงอยู่ รพ.3 วัน ”
5. สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลและประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ	1. การติดป้ายชื่อสกุลตำแหน่งที่มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย	1. จัดทำป้ายชื่อพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในใหม่ ตัวอักษรมองเห็นชัดเจนอ่านง่าย 2. ทำข้อตกลงร่วมกันว่าทุกคนต้องติดป้ายชื่อทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน	1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน 15 คน มีป้ายชื่อใหม่ ชัดเจนอ่านง่าย 2. พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน ติดป้ายชื่อทุกครั้ง ขณะปฏิบัติงาน ที่ปฏิบัติสม่ำเสมอมี 13 คน

ตาราง 35 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อ	ปัญหาและ การพัฒนา	วิธีการ/กิจกรรม การพัฒนา	ผลการพัฒนา
	2. การแนะนำชื่อ สกุลแก่ผู้ป่วยที่ เข้ารับการ รักษาพยาบาล ตามความ เหมาะสม	1. ประชุมแจ้งพยาบาล ที่ให้การพยาบาล ผู้ป่วยทุกคนทราบ ปัญหา 2. กำหนดแนวทางใน การปฏิบัติร่วมกัน	1. ประชุมเมื่อวันที่ 27 ธ.ค.49 และประชุม ประจำ เดือน อีก 2 ครั้ง 2. มีแนวทางการแนะนำ ชื่อพยาบาล และ สัมภาษณ์ มารดา หลังคลอดรายหนึ่ง บอกว่า “พยาบาลที่ เข้ามาถามอาการและ อาบน้ำให้ลูก บอกว่า ชื่อชนิษฐา” และผู้วิจัย ได้ถามต่อว่า “รู้จักชื่อ พยาบาลแล้วดีหรือไม่” ผู้ป่วยตอบว่า “ดี เวลามีข้อสงสัยจะได้ ไปถามใหม่” ผู้วิจัย ได้ถามพยาบาลที่มี การแนะนำชื่อของตน กับผู้ป่วยว่า “รู้สึกอย่างไร” พยาบาล ตอบว่า “หลังจาก แนะนำชื่อกับ ผู้ป่วย แล้วผู้ป่วยกล้าเข้า มาพูดคุยถามข้อสงสัย มากขึ้น”
	3. มีแผนภูมิการ บังคับบัญชา พร้อมติดรูป ถ่าย ชื่อ สกุล	1. จัดทำแผนภูมิการ บังคับบัญชาพร้อม ติดรูปถ่ายชื่อ – สกุล และตำแหน่งของ บุคลากรตึกผู้ป่วยใน	1. มีแผนภูมิการบังคับ บัญชาพร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ – สกุลและตำแหน่ง ของบุคลากรตึกผู้ป่วยใน 1 ป้าย

ตาราง 35 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อ	ปัญหาและการพัฒนา	วิธีการ/กิจกรรมการพัฒนา	ผลการพัฒนา
	และตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด	2. ปรับเปลี่ยนบริเวณที่ติดตั้งให้สามารถมองเห็นเด่นชัด	2. ย้ายป้ายมาติดบริเวณทางเข้าตึกผู้ป่วยใน และมีขนาดใหญ่กว่าเดิม
	4. มีป้ายแสดงชื่อ สกูล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด	1. จัดทำป้ายแสดงชื่อ สกูล แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบในแต่ละเวร ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด 2. ป้ายแสดงชื่อ – สกูล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์แต่ละเวรมีการเปลี่ยนเป็นปัจจุบัน	1. มีป้ายแสดงชื่อ – สกูล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบในแต่ละเวรติดที่หน้าห้องทำงานพยาบาล 2. ป้ายแสดงชื่อ – สกูล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์แต่ละเวรเป็นปัจจุบัน
7. สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง	1. การระมัดระวังในการปฏิบัติ การพยาบาลที่จะเปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น	1. แจ้งพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกคนทราบปัญหา 2. ให้การพยาบาลด้วยความระมัดระวัง โดยรูดม่านปิดทุกครั้งที่จะต้องเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย 3. จัดหาม่านเพิ่มให้เพียงพอในการให้บริการ	1. ประชุมประจำเดือน 3 ครั้ง 2. มีการรูดม่านปิดมิดชิดขณะที่ต้องเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย 3. อยู่ระหว่างดำเนินการเบิกม่านเพิ่ม
9. สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา	1. ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้	1. ประชุมแจ้งพยาบาลทุกคนรับทราบปัญหา	1. มีการประชุม 3 ครั้ง

ตาราง 35 (ต่อ)

สิทธิผู้ป่วยข้อ	ปัญหาและ การพัฒนา	วิธีการ/กิจกรรม การพัฒนา	ผลการพัฒนา
		2. ทบทวนการปฏิบัติ ซึ่งมีแนวทางกำหนด ไว้แล้วโดยกรรมการ สหสาขาวิชาชีพตาม เกณฑ์การประเมิน คุณภาพ	2. ประชุมทบทวนการ ปฏิบัติ ซึ่งมีแนว ทางกำหนดไว้แล้ว 1 ครั้ง
	2. การประเมิน ความพร้อม ผู้ป่วยและญาติ ก่อนแจ้งผล การเจ็บป่วยให้ ทราบหรือส่ง พบเจ้าหน้าที่ที่ จะประเมินก่อน แจ้งผลการเจ็บป่วย	1. ประชุมพยาบาลที่ ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน และ ผู้เกี่ยวข้องด้าน คำปรึกษา เพื่อวางแผน ทางการปฏิบัติร่วมกัน 2. กำหนดโรคเรื้อรัง ต้องมีการเตรียม ความพร้อม 3. กำหนดแนวทาง การประเมินผู้ป่วย โรคเรื้อรัง	1. มีการประชุม 3 ครั้ง 2. โรคเรื้อรังที่ต้องมีการ เตรียมความพร้อม ของผู้ป่วยมี 7 โรค (ความดันโลหิตสูง หอบหืด เบาหวาน ถุงลมปอดโป่งพอง หัวใจและหลอดเลือด และเส้นเลือดในสมอง) 3. มีเอกสารแนวทางการ ประเมินผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่กำหนด

การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย ที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

การใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ได้ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง โดยเป็นการสร้าง “โอกาส” (space) และ “เวที” (forum) ที่ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้เข้ามาร่วมกันเรียนรู้สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนา ค้นหาแนวทางและวิธีการพัฒนา และร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง ซึ่งเป็นการกระบวนการเรียนรู้ของผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการปฏิบัติ

การพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วงทุกฝ่ายนี้ ทำให้ทุกฝ่ายได้มาเรียนรู้ กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งผู้วิจัยได้เน้นให้เห็นว่าผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในฐานะ “คนใน” (insider) จะต้องเป็น “ผู้แสดง” หรือ “ผู้มีบทบาทสำคัญ” (actor) ในกระบวนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือสำคัญซึ่งการเรียนรู้ กระบวนการวิจัยแบบนี้ทำให้ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วงทุกฝ่ายได้เรียนรู้กระบวนการพัฒนาตามบทบาทหน้าที่ของตนเองดังนี้

1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ดีผู้ป่วยใน

พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ดีผู้ป่วยในเป็นผู้มีส่วนสำคัญที่สุดในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติ เพื่อความเข้าใจตรงกัน ในเรื่องการรักษาพยาบาล เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่าง พยาบาล แพทย์กับผู้ป่วย ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจอันดีและเป็นที่ยอมรับซึ่งกันและกัน และผู้รับบริการพึงพอใจ ได้เรียนรู้จากกระบวนการวิจัยและพัฒนาในเรื่องต่อไปนี้

1.1 สิทธิผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย

พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ดีผู้ป่วยในได้เรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยว่าผู้ที่สำคัญที่สุดในการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยก็คือพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ดีผู้ป่วยใน 6 เรื่อง ดังนี้

1.1.1 การติดป้ายชื่อ สกูลตำแหน่งที่ถูกต้องให้มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย

1.1.2 การมีป้ายแสดงชื่อ – สกูล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด อ่านง่าย

1.1.3 มีแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกูลและตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

1.1.4 มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาพยาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง/เวร

1.1.5 การมีออกหรือกริ่งไว้เรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ในกรณีผู้ป่วยไม่มีญาติดูแลหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้

1.1.6 มีการรูดมานปิดให้มิดชิดทุกครั้งในการปฏิบัติการพยาบาลที่จะเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย

อีกทั้งยังได้เรียนรู้ว่าการมีส่วนร่วมในการรับทราบข้อมูล ปัญหา (problem oriented) และผู้ปฏิบัติได้มาร่วมคิดหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและดัชนีชี้วัดความสำเร็จ (goal oriented)จะทำให้เกิดการยอมรับและได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติมากขึ้น ผู้ปฏิบัติ

เข้าใจและเห็นความสำคัญ นอกจากนี้พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในยังได้นำวิธีการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติไปดำเนินการคิดหาแนวทางในการพัฒนาระบบบริการอื่นๆ ได้แก่

1. กลุ่มผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่ตึกผู้ป่วยใน พบว่าตึกผู้ป่วยในควรปรับปรุงภูมิทัศน์รอบๆตึก เพื่อให้ญาติและผู้ป่วยมีมุมพักผ่อนที่สะอาด สวยงาม และบริเวณรอบๆตึกผู้ป่วยใน ก็สะอาด สวยงาม โดยเจ้าหน้าที่ตึกผู้ป่วยในเสนอจะช่วยกันดำเนินการจัดแต่งดูแลและหาเงินมาร่วมสมทบในการพัฒนา

2. พยาบาลที่รับผิดชอบในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านอื่นๆ ก็นำข้อมูลที่ได้พร้อมปัญหาในการปฏิบัติมาให้กลุ่มช่วยในการพิจารณาว่าจะดำเนินการแก้ไขอย่างไรในที่ประชุมและกลุ่มผู้ปฏิบัติก็ให้ความร่วมมือในการคิดหาแนวทางและร่วมมือในการปฏิบัติมากขึ้น

3. พยาบาลที่รับผิดชอบงานบริหารจัดการเรื่องความคลาดเคลื่อนทางยา ก็ได้นำข้อมูล ปัญหาในการปฏิบัติเข้ามาให้กลุ่มช่วยกันพิจารณา เพื่อกำหนดแนวทางการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมร่วมกัน

2. หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง

2.1 ได้รับความร่วมมือในการคิดวิเคราะห์ และรวมกำหนดแนวทางการแก้ปัญหาอื่นๆ ร่วมกันมากขึ้น จากเดิมหัวหน้าเป็นผู้คิดและไปสั่งการให้ปฏิบัติ แต่จะไม่ค่อยได้รับความร่วมมือนำไปปฏิบัติหากหัวหน้าตึกไม่ควบคุมกำกับ แต่ปัจจุบันกลุ่มผู้ปฏิบัติมีการคิดและเสนอข้อมูลในการพัฒนากลับมาให้หัวหน้าตึกทราบ เพื่อขอสนับสนุน จึงเป็นโอกาสที่ดีในการพัฒนางานอื่นๆ ต่อไป

2.2 พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน มีการยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งเห็นกันและกันมากขึ้น และมีเหตุมีผลในการตัดสินใจ ให้การบริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

2.3 เมื่อมีการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในประเด็นเรื่องการให้การต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยอัธยาศัยที่ดี มีการแนะนำชื่อพยาบาลผู้ให้การพยาบาล และกล่าวว่า “มีอะไรให้ช่วยกับบอกได้นะ” พยาบาลที่ปฏิบัติเช่นนี้ ได้พบว่า ผู้ป่วยกล้าที่จะพูดคุยและบอกอาการเจ็บป่วย หรือซักถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยมากขึ้น

3. หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลท่าม่วง

3.1 เมื่อได้เข้ามาร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ได้รับทราบสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยทำให้เกิดการเรียนรู้ว่าข้อกำหนดที่ได้สั่งการให้ดำเนินการไปครั้งก่อนนั้นมีปัญหาอุปสรรคอย่างไร และแนวทางที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติจริง นั้น ควรเกิดจากการมีส่วนร่วมในการรับทราบปัญหาและร่วมกันคิดหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน การแก้ปัญหากลุ่มจะทำให้สามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง เนื่องจากวิธีการแก้ไขที่ผู้ปฏิบัติเป็นผู้เสนอและผู้ปฏิบัติจะต้องเป็นผู้กระทำจะทำให้เกิดความยั่งยืนและต่อเนื่อง

3.2 สามารถนำวิธีการมีส่วนร่วมไปดำเนินการพัฒนาในเรื่องอื่นๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนต่อไป

4. หัวหน้าห้องคลอด

เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในผู้ที่มีความชำนาญด้านการทำคลอด เมื่อมีผู้มาคลอดก็จะมาทำคลอดที่ห้องคลอดและดูแลหลังคลอด และพยาบาลกลุ่มนี้ได้นำแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่เป็นปัญหาที่พบจากตึกผู้ป่วยใน มาดำเนินการแก้ไขและพัฒนาที่ห้องคลอด เพราะคิดว่าจะทำให้ผู้รับบริการได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย ซึ่งเป็นการนำแนวทางการพัฒนามาขยายผล

5. ผู้วิจัย

เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมว่าเป็น“กระบวนการเรียนรู้”ที่ “ผู้วิจัย”(researcher) กับ“ผู้ใช้ผลงานวิจัย” (research consumer) และ“นักพัฒนา”ควรจะเป็นบุคคลกลุ่มเดียวกัน และเนื่องจากในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วงเป็นหน้าที่ของทุกฝ่าย ดังนั้น ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วงทุกฝ่ายจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมอย่างสำคัญในกระบวนการวิจัยนี้

ซึ่งประสบการณ์จากการวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ นอกจากจะสามารถพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรีได้แล้ว ยังก่อให้เกิดการสังสมความรู้และประสบการณ์ของผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย ที่เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง (interactive learning through action) และยังสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกอื่นๆ หรือวิชาชีพอื่นของโรงพยาบาลท่าม่วงต่อไปด้วย

บทที่ 6

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ในการวิจัยและพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ อำเภอท่าแร่ จังหวัดสกลบุรีในครั้งนี้ ขอเสนอการสรุป การอภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะจากการวิจัยเป็น 3 ตอน ดังนี้

1. สรุปการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ซึ่งแต่ละตอนมีรายละเอียดดังนี้

สรุปการวิจัย

การวิจัยและพัฒนาที่มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ อำเภอท่าแร่ จังหวัดสกลบุรี เป็นการพัฒนาระบบการเรียนรู้ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่เชื่อมั่นว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในทุกฝ่ายมีศักยภาพเพียงพอที่จะพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในได้ ถ้าได้รับการเสริมพลังอย่างเหมาะสม ดังนั้นจึงใช้การวิจัยและพัฒนา (R&D) โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ในการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญจากผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา เริ่มตั้งแต่การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนา การแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนา และกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาและการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าแร่ อำเภอท่าแร่ จังหวัดสกลบุรี

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ ทุกฝ่ายมาร่วมกันเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน ในแต่ละขั้นตอนตามความเหมาะสม โดยใช้สิทธิผู้ป่วย 10 ข้อมาเป็นกรอบการวิจัยและเลือกสิทธิผู้ป่วยข้อที่พบว่าเป็นปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลตึกผู้ป่วยในต้องการพัฒนาก่อน มากำหนดกิจกรรมและแนวทางในการพัฒนาร่วมกัน ดังนี้

สิทธิข้อ 1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 5 ประเด็น พบว่าประเด็นที่เป็นปัญหา 4 ประเด็นคือ

- 1.1 การให้การต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยอัธยาศัยที่ดี
- 1.2 การได้รับคำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวเมื่อเข้ารับการรักษา
- 1.3 การได้รับการตรวจเยี่ยมจากทีมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างน้อย 3 ครั้ง/แ

1.4 มีออกหรือกริ่งเรียก เจ้าหน้าที่เมื่อมีความไม่สบายทั้งร่างกายและจิตใจ ในรายที่ไม่มีญาติดูแลและช่วยเหลือตนเองไม่ได้

สิทธิข้อ 3 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 2 ประเด็น พบว่าเป็นปัญหา คือ

3.1 การอธิบายหรือชี้แจงให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจความสำคัญของการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลก่อนลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษา

3.2 การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้งก่อนให้การรักษาพยาบาล

สิทธิข้อ 5 สิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุลและประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 4 ประเด็น พบว่าเป็นปัญหา คือ

5.1 บุคลากรผู้ให้บริการต้องติดป้ายชื่อ สกุล ตำแหน่งที่ถูกต้องให้มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย

5.2 มีการแนะนำชื่อและประเภทผู้ประกอบวิชาชีพแก่ผู้ป่วยก่อนให้บริการตามความเหมาะสม

5.3 มีแผนภูมิการบังคับบัญชาไว้หน้าหน่วยงาน พร้อมติดรูป ชื่อ สกุล ตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

5.4 เขียนชื่อสกุล แพทย์บุคลากรทางการพยาบาลและประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

สิทธิข้อ 6 สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้ ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 4 ประเด็น พบว่าเป็นปัญหา คือ

6.1 การตระหนักถึงสิทธิสำคัญของผู้ป่วยในการที่จะได้รับความปลอดภัย การได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร การเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษาพยาบาลนั้นหรือไม่

6.2 การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเลือกใช้บริการตามระเบียบของโรงพยาบาล

6.3 การให้ความช่วยเหลือ ประสานงานเมื่อผู้ป่วยแจ้งความจำนงค์ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ

6.4 ขณะรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล สามารถนำการรักษาแพทย์ทางเลือกมาใช้ควบคู่กับการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันได้ (ต้องไม่มีผลเสียต่อการรักษาแผนปัจจุบัน)

สิทธิข้อ 7 สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 3 ประเด็น พบว่าเป็นปัญหา คือ

7.1 บุคลากรต้องรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลความเจ็บป่วยของผู้ป่วยทุกราย

7.2 การให้ข้อมูลของผู้ป่วยจะให้เฉพาะตัวผู้ป่วยเองหรือผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วยเท่านั้น

7.3 การปฏิบัติที่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น

สิทธิข้อ 9 สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของคนที่เป็นโรคในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น ซึ่งมีแนวทางปฏิบัติทั้งหมด 3 ประเด็น พบว่ามีการปฏิบัติที่เป็นปัญหา 2 ประเด็น คือ

9.1 ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้ เช่น ผลการตรวจของแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัยโรค

9.2 การประเมินความพร้อมของผู้ป่วยหรือญาติก่อนแจ้งผลการรักษาพยาบาล

ดังนั้น ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ในครั้งนี้ จึงเน้นยุทธศาสตร์ “การรับรู้ปัญหา (problem orientation) และการรับรู้เป้าหมาย (goal orientation)” ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยมีหลักดังนี้

1. การอธิบายรายละเอียดของปัญหาให้กระจ่างชัด
2. มีการกำหนดแนวทางหรือวิธีการที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหา
3. มีการกำหนดแนวทางการป้องกันความยุ่งยากที่จะทำให้การแก้ปัญหาไม่สำเร็จ
4. ค้นหาปัจจัยภายนอกที่จะทำให้ปัญหาได้รับการแก้ไข
5. เขียนปัญหาให้ชัดเจนและกำหนดแนวทางหรือวิธีการแก้ไขปัญหาให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้

การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดีผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ตามยุทธศาสตร์ “การรับรู้ปัญหา (problem orientation) และการรับรู้เป้าหมาย (goal orientation)” ได้ดำเนินการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยเชื่อว่าเมื่อพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ดีผู้ป่วยในรับทราบปัญหาในการปฏิบัติ

การพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของตนเองแล้ว ก็จะนำไปสู่การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยให้ถูกต้องตามข้อกำหนดที่ทีมพัฒนาคุณภาพโดยมีสหสาขาวิชาชีพเป็นกรรมการได้กำหนดไว้ ซึ่งในยุทธศาสตร์นี้ได้ใช้วิธีการที่เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการการพัฒนาการปฏิบัติ โดยคำนึงถึงความเหมาะสม ถูกต้องและความมีประสิทธิภาพ และมีความเป็นไปได้เป็นสำคัญ วิธีการและกิจกรรมการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ตามยุทธศาสตร์ที่ใช้มี 6 วิธีการสำคัญ คือ

1. การประชุมชี้แจงรายละเอียดให้พยาบาลทุกคนรับทราบปัญหา เพื่อให้เกิดความกระจ่างชัด

2. การประชุมทบทวนแนวทางการปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้แล้วโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

3. การประชุมกลุ่มเฉพาะ เพื่อค้นหาปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการแก้ไขปัญหา

4. การจัดทำป้ายต่าง ๆ เป็นการสื่อสารในเบื้องต้นเพื่อแก้ไขปัญหา

5. การทำข้อตกลงร่วมกันเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกัน

6. การติดตามประเมิน เป็นการกระตุ้นโดยผู้บังคับบัญชาตั้งแต่ระดับต้นขึ้นไป เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนในการปฏิบัติ เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

แนวทางและวิธีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี มีดังนี้

1. ปัญหาที่พยาบาลซึ่งปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในสามารถพัฒนาได้ด้วยตนเอง หลังรับทราบและเข้าใจเป้าหมายที่ต้องปฏิบัติ โดยการกระตุ้นของหัวหน้าตึกผู้ป่วยใน ทีมผู้รับผิดชอบการพัฒนาการบริการที่ประทับใจ และหัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลเห็นความสำคัญ มีการนิเทศติดตาม ก็จะเป็นการเสริมพลังทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในมีการปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นและต่อเนื่อง มีดังนี้

1.1 จัดให้มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาพยาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง/เวร

1.2 จัดให้มีออกหรือกริ่งไว้เรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ในกรณี

ผู้ป่วยไม่มีญาติดูแลและช่วยเหลือตนเองไม่ได้

1.3 การอธิบายชี้แจงรายละเอียดให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจความสำคัญของการรักษาพยาบาลก่อนให้ผู้ป่วยและญาติลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษาพยาบาล

1.4 การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้งก่อนให้บริการรักษาพยาบาล

1.5 การติดป้ายชื่อ สกุลตำแหน่งที่ถูกต้องให้มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย

1.6 จัดทำป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

1.7 จัดทำแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกุลและตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด

- 1.8 การรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยทุกราย
- 1.9 การให้ข้อมูลของผู้ป่วยเฉพาะตัวผู้ป่วยหรือญาติที่เป็นผู้แทนของผู้ป่วย โดยชอบธรรมเท่านั้น
- 1.10 การระมัดระวังในการปฏิบัติการพยาบาลที่จะเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย เกินความจำเป็น
- 1.11 ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้ เช่น ผลการตรวจของแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัย
2. จัดหาสถานที่และบริเวณที่ติดตั้งป้ายต่าง ๆ ที่จะทำให้ผู้ป่วยและญาติมองเห็น ชัดเจน ดังนี้
 - 2.1 ป้ายชื่อพยาบาลให้ติดที่หน้าอกเสื้อด้านซ้ายขณะปฏิบัติงานทุกครั้ง
 - 2.2 ป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวร ติดไว้ที่หน้าห้องทำงานเจ้าหน้าที่เจ้าหน้าที่ตึกผู้ป่วย ในและมีการปรับเปลี่ยนให้เป็นปัจจุบันทุกเวร
 - 2.3 ย้ายแผนภูมิการบังคับบัญชา ที่ติดรูปถ่าย ชื่อ สกุลและตำแหน่งเป็นปัจจุบันไปไว้ในที่ผนังด้านข้างทางเดินเข้าตึกผู้ป่วยในซึ่งมีบริเวณกว้างกว่าเดิม
3. ปัญหาที่ต้องมีการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติร่วมกันกับงานจิต – สังคม (งานให้คำปรึกษา) หรือแพทย์ ในการให้การรักษายาบาลผู้ป่วย มีดังนี้
 - 3.1 การให้คำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล
 - 3.2 การให้การต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยอัธยาศัยที่ดี
 - 3.3 พยาบาลจะแนะนำชื่อ สกุล ลักษณะงานของตนแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ตามความเหมาะสม
 - 3.4 สิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับความปลอดภัย ได้รับข้อมูลข่าวสาร และเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษาพยาบาลนั้นหรือไม่
 - 3.5 การประเมินความพร้อมผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยหรือส่งพบเจ้าหน้าที่ที่จะประเมินก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยให้ทราบ

กิจกรรมการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี มีดังนี้

1. การประชุมชี้แจงรายละเอียดให้พยาบาลทุกคนรับทราบปัญหา
2. การประชุมทบทวนแนวทางการปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้แล้วโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
3. การประชุมกลุ่มเฉพาะ

4. การจัดทำป้ายต่างๆที่ช่วยในการสื่อสารข้อมูล
5. การทำข้อตกลงในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ติดผู้ป่วยในร่วมกัน
6. การติดตามประเมินโดยหัวหน้าเวร หัวหน้าติดผู้ป่วยในตามลำดับ

การปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง พบว่า

1. พยาบาลติดผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี สามารถพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยบางข้อได้ด้วยตนเอง หลังจากได้รับทราบปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย โดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ติดผู้ป่วย ทีมพยาบาลที่รับผิดชอบการพัฒนากระบวนการบริการที่ประทับใจและหัวหน้าติดผู้ป่วยใน ได้ดำเนินกิจกรรมพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยได้ผล ดังนี้

1.1 จัดทำป้ายชื่อสกุลตำแหน่งที่ถูกต้องมองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย 15 ป้าย

1.2 จัดทำป้ายแสดงชื่อ – สกุลแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรที่มองเห็นเด่นชัด อ่านง่าย 1 ป้าย

1.3 จัดทำแผนภูมิการบังคับบัญชาใหม่ พร้อมติดรูปถ่ายชื่อ – สกุลตำแหน่งที่มองเห็นเด่นชัด 1 ป้าย

1.4 มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่ได้รับรักษาพยาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง/เวรทุกเวร (หลังรับเวร ประเมินผลการให้การรักษายาบาลและก่อนส่งเวร)

1.5 มีกริ่งไว้ให้ผู้ป่วยที่ไม่มีญาติดูแลหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ เพิ่มอีก 1 อัน

1.6 ประชุมแจ้งแนวทางการปฏิบัติให้พยาบาลทราบและปฏิบัติตามที่กำหนด เช่น การรูดม่านปิดให้มิดชิดทุกครั้งในการปฏิบัติการพยาบาลที่จะเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย

2. การจัดสถานที่บริเวณติดตั้งป้ายที่จะสื่อให้ผู้ป่วยและญาติมองเห็นชัดเจนและการติดป้ายชื่อ ดังนี้

2.1 พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ติดผู้ป่วยในส่วนมากติดป้ายชื่อที่หน้าอกเสื้อด้านซ้ายทุกครั้ง

2.2 ป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวร ติดไว้ที่หน้าห้องทำงานเจ้าหน้าที่ติดผู้ป่วยในและมี การปรับเปลี่ยนให้เป็นปัจจุบันทุกเวร

2.3 ติดตั้งแผนภูมิการบังคับบัญชาที่ติดรูปถ่าย ชื่อ สกุลและตำแหน่งเป็นปัจจุบันไปไว้ในที่ผนังด้านข้างทางเดินเข้าติดผู้ป่วยในซึ่งมีบริเวณกว้างกว่าเดิม

3. สิทธิผู้ป่วยที่ต้องมีการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติร่วมกันระหว่างพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ติดผู้ป่วยในกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น งานจิต – สังคม (งานให้คำปรึกษา) หรือแพทย์ที่ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย มีดังนี้

3.1 กำหนดแนวทางการประเมินความพร้อมผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยหรือส่งพบเจ้าหน้าที่ที่จะประเมินก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยให้ทราบ

3.2 กำหนดข้อมูลที่จะแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ ที่เข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาล เช่น เรื่องสถานที่ ของเครื่องใช้ในการอยู่โรงพยาบาล การปฏิบัติตัวที่เหมาะสม

3.3 กำหนดข้อมูลข่าวสารและผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติตามความเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษาพยาบาลนั้นหรือไม่

3.4 จัดทำแนวทางการต้อนรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาบาลที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

3.5 กำหนดแนวทางการแนะนำชื่อ สกุล พยาบาล แพทย์แก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาบาลที่ตึกผู้ป่วยในตามความเหมาะสม

ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

1. ได้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย 5 เรื่อง ดังต่อไปนี้

1.1 การประเมินความพร้อมผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยหรือส่งพบเจ้าหน้าที่ที่จะประเมินก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วยให้ทราบ

1.2 การให้คำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาล

1.3 การกำหนดข้อมูลข่าวสาร และผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติตามความเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษาพยาบาลนั้นหรือไม่

1.4 การต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยอัธยาศัยที่ดี

1.5 การแนะนำชื่อ สกุล ของพยาบาลและแพทย์แก่ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษายาบาลตามความเหมาะสม

2. บุคลากรในหน่วยงานได้ร่วมกันจัดทำป้ายต่างๆดังนี้

2.1 ป้ายชื่อ – สกุล ตำแหน่งพยาบาล 15 ป้ายและทำข้อตกลงร่วมกันว่าทุกคนต้องติดป้ายชื่อที่หน้าอกเสื้อด้านซ้ายทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน โดยให้พยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้ประเมิน

2.2 ป้ายแสดงชื่อ – สกุล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวร 1 ป้ายและกำหนดให้ปรับเปลี่ยนให้เป็นปัจจุบันทุกเวร

2.3 แผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกุลและตำแหน่งที่มองเห็นเด่นชัด 1 ป้าย

3. ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยทีมผู้รับผิดชอบพัฒนาระบบการบริการที่ประทับใจของตึกผู้ป่วยใน เดือนกุมภาพันธ์ 2550 ได้ร้อยละ 87 และเดือนพฤษภาคม 2550 ทีมประเมินจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยในเรื่องการให้ความเห็นและคำแนะนำของตึกผู้ป่วยใน ได้ร้อยละ 89

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยและพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี สามารถนำมาเป็นข้ออภิปรายที่มีสาระสำคัญดังนี้

1. การปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง พบว่าพยาบาลที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง มีการปฏิบัติน้อยในสิทธิผู้ป่วยข้อที่ 1 สิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามรัฐธรรมนูญ ในประเด็นเรื่องการต้อนรับผู้ป่วยและญาติด้วยอัธยาศัยที่ดี การให้คำแนะนำเรื่องสถานที่และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษายาบาล การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาพยาบาล การจัดให้มีออกหรือกรังไว้เรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ในกรณีผู้ป่วยไม่มีญาติดูแลหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ สิทธิผู้ป่วยข้อ 3 การให้ข้อมูลก่อนลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษายาบาลและการให้ข้อมูลรายละเอียดในการรักษายาบาล สิทธิผู้ป่วยข้อ 5 การให้ข้อมูลของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ให้บริการ สิทธิผู้ป่วยข้อ 6 การให้ผู้ป่วยมีสิทธิในการเลือกสถานบริการ เลือกปรึกษาผู้ให้บริการอื่น สิทธิผู้ป่วยข้อ 7 การปกปิดข้อมูลผู้ป่วยและสิทธิผู้ป่วยข้อ 9 สิทธิการขอทราบข้อมูลการรักษายาบาลของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของวรรณฯ พุทธิระพีพรรณ (2540, หน้า 48 – 55) ที่ได้ศึกษาความคาดหวังและการได้รับการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยในรื้อเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย 4 ด้าน 1) สิทธิที่จะได้รับข้อมูล 2) สิทธิในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา 3) สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเป็นความลับและ 4) สิทธิที่จะได้รับการรักษายาบาลอย่างสมศักดิ์ศรี พบว่าผู้ป่วยมีความคาดหวังในการได้รับทราบข้อมูลและการรักษายาบาลอย่างสมศักดิ์ศรีสูงกว่าการปฏิบัติที่ได้รับ ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ก็พบว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง ตามความคิดเห็นของผู้ป่วยนั้นมีการปฏิบัติน้อยกว่าความคิดเห็นที่ได้จากพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน

2. แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง ที่ใช้ยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนา คือ “ยุทธศาสตร์การรับรู้ปัญหา (problem orientation) และการรับรู้เป้าหมาย (goal orientation) ในการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย” เป็นสำคัญ โดยเชื่อว่าเมื่อพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยในได้รับรู้ปัญหาและเป้าหมายในการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยแล้ว จะเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย ก็จะนำไปสู่การทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในให้เหมาะสมกับข้อกำหนดหรือแนวทาง

ปฏิบัติที่มีอยู่ ซึ่งในยุทธศาสตร์นี้จำเป็นต้องใช้วิธีการที่หลากหลาย เพื่อให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการการพัฒนาและสภาวะแวดล้อมในการปฏิบัติ โดยคำนึงถึงความถูกต้องเหมาะสม ความมีประสิทธิภาพ และความเป็นไปได้เป็นสำคัญ รวม 6 วิธีการ ดังนี้

2.1 การประชุมชี้แจงให้พยาบาลทุกคนรับทราบปัญหา เพื่อให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ติดผู้ป่วยใน ได้รับรู้สภาพปัจจุบันที่มีการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยนั้นเป็นเช่นไร ผลการตอบแบบสอบถามจากผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ติดผู้ป่วยในเป็นไปในแนวทางเช่นเดียวกันทั้งสองกลุ่มประชากร ซึ่งมีหลายข้อที่ตอบว่าพยาบาลมีการปฏิบัติน้อย เช่น การให้ข้อมูลของบุคลากรผู้ให้บริการ การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจก่อนให้การพยาบาล และการจัดให้มีอดีตหรือกริ่งกตเรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ กรณีไม่มีญาติดูแลหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของศรีวรรณ มีบุญ (2539, หน้า 42 - 45) เรื่องความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยและการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยชี้ให้เห็นความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย การวิจัยของวีรวรรณ บุณห์กริก (2540, หน้า 43 - 47) เรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิที่จะรู้ของผู้ป่วย กรณีศึกษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามธิบดีเกี่ยวกับสิทธิที่จะรู้ของผู้ป่วย 5 ด้าน พบว่าผู้ป่วยต้องการทราบข้อมูลในทุกด้านมากที่สุด นอกจากนั้นผู้ป่วยยังต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่าการได้รับทราบข้อมูลจะทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจกับการรักษาและยินดีให้ความร่วมมือในกระบวนการรักษาและหากผลการรักษาโรคเกิดข้อผิดพลาดขึ้น ถ้าผู้ป่วยได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาก่อนทำการรักษาโรคแล้ว ผู้ป่วยส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายที่เกิดขึ้น ในทางตรงกันข้ามถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับทราบข้อมูลตามสิทธิที่จะรู้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะรู้สึกวิตกกังวลกับการรักษาและโรคที่เป็นอยู่

2.2 การประชุมทบทวนแนวทางการปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วยที่ได้กำหนดไว้แล้ว โดยกรรมการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลที่มีทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมด้วยในเรื่องการอธิบายหรือชี้แจงให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจความสำคัญของการรักษาพยาบาลก่อนลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษา การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้งก่อนการให้รักษาพยาบาล เช่น ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีสังเกตความผิดปกติและผลของการได้รับการรักษาพยาบาลรวมทั้งประเมินการรับรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วย

2.3 การประชุมกลุ่มเฉพาะ จัดขึ้นเพื่อให้พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยในร่วมกับทีมผู้ให้คำปรึกษา (งานจิต - สังคม) และผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพด้านข้อร้องเรียนได้มากำหนดแนวทางในการปฏิบัติร่วมกันในการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลการเจ็บป่วย

2.4 การจัดทำป้ายต่างๆ เพื่อสะดวกในการสื่อสารทั้งพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน และกับผู้ป่วยและญาติในรายที่สามารถอ่านหนังสือได้ หรือเป็นการแนะนำเบื้องต้น หากกรณีที่พยาบาลยังไม่สะดวกที่จะแนะนำตัวเองได้ และเป็นการระบุตัวผู้ให้บริการที่ชัดเจน

2.5 การทำข้อตกลงร่วมกัน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม กลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ติดผู้ป่วยในจึงเสนอข้อกำหนดที่เป็นแนวทางการปฏิบัติ ในการติดป้ายชื่อขณะปฏิบัติงานของพยาบาลทุกคนที่หน้าอกเสื้อด้านซ้าย เพราะป้ายจะเป็นสื่อเบื้องต้น ช่วยให้ข้อมูลของผู้ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ และเมื่อกลุ่มเป็นผู้เสนอความคิดเห็น กำหนดแนวทางการปฏิบัติร่วมกัน จะทำให้เกิดการยอมรับและมีการปฏิบัติตามแนวทางนั้น

2.6 การติดตามประเมิน

การประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นกลวิธีของผู้บังคับบัญชาที่ใช้ประเมิน ผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนำผลการประเมินมาพิจารณาผลงาน ปรับปรุงงาน และวางแผนการพัฒนาหน่วยงานต่อไป การประเมินผลการปฏิบัติงาน ฅนฐพันธ์ เขจรนัณฑ์ (2549, หน้า 154 – 155) ได้กล่าวว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานหมายถึงกระบวนการที่เป็นระบบ (systematic process) ซึ่งถูกพัฒนาขึ้นเพื่อทำการวัดการปฏิบัติงานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแนวทางที่กำหนดหรือไม่ การประเมินผลการปฏิบัติงานช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและมีความสำคัญกับบุคคลและองค์กร

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าแร่ อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดชลบุรีครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ลักษณะ คือ ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยและพัฒนาครั้งต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การวิจัยและพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดชลบุรี ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้ที่มีส่วนสำคัญ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การร่วมกันศึกษาสภาพปัจจุบันของการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ การร่วมกันระบุปัญหา และความต้องการการพัฒนา แล้วร่วมกันระดมความคิดเพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนา และกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา การร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจนทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ (sense of belonging) คือรู้สึกว่าเป็นคนสำคัญที่สุดใน การปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยในและทำให้เกิดการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าแร่ขึ้น ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยมีคุณภาพ ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ดี ถูกต้องตาม ข้อกำหนด ซึ่งพยาบาลที่ติดผู้ป่วยในยังเป็นคนสำคัญในการคิด พิจารณาแสวงหาและตัดสินใจ

เลือกแนวทางและวิธีการพัฒนาได้ด้วยตนเองให้เหมาะสมกับศักยภาพ ข้อจำกัดและสิ่งแวดล้อมของตนเองและความต้องการโดยรวมของกลุ่ม และในที่สุดได้ร่วมกันลงมือปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยจนสำเร็จได้ ดังนั้นผู้มีหน้าที่และความรับผิดชอบและมีส่วนสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยทุกระดับ จึงสมควรนำกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาในทุกขั้นตอนไปใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลที่หน่วยงานอื่นๆ ต่อไป โดยเน้นการเสริมพลัง (empowerment) ให้พยาบาลผู้ปฏิบัติเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเองที่ต้องเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่หน่วยงานของตนเอง ซึ่งนอกจากจะก่อให้เกิดการปฏิบัติที่เหมาะสมแล้ว ยังก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่จะทำให้ผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาเก่งขึ้น มีความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น และมีความสุขในการปฏิบัติงานต่อไป

1.2 การวิจัยและพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ครั้งนี้ถึงแม้ว่าพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลที่ตึกผู้ป่วยในจะมีการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสมในช่วงระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัยและพัฒนาก็ตาม แต่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรคำนึงถึงความยั่งยืนของการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง ว่าต้องได้รับการส่งเสริมสนับสนุนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป ดังนั้นจึงสมควรที่ผู้ที่เกี่ยวข้องและมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ควรจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และเสริมพลังอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลที่ตึกผู้ป่วยในต่อไป

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยและพัฒนาครั้งต่อไป

การวิจัยและพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ในครั้งนี้เป็นกระบวนการพัฒนาที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องบางส่วนเท่านั้น ปัญหาเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยโรงพยาบาลท่าม่วง ยังคงเป็นปัญหาของหน่วยงานอื่นด้วย เพราะในขณะที่พยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลท่าม่วง ยังไม่เกิดความตระหนักว่าแท้จริงแล้วปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยเป็นปัญหาของทุกคน ปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยอาจทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ อย่างมีพลวัต (dynamic) ดังนั้นจึงควรจัดให้มีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) อย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดการวิจัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งนอกจากจะเป็นการพัฒนาที่สามารถเชื่อมโยงทุกระบบแล้ว ยังจะทำให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning organization) เพื่อให้การบริการของโรงพยาบาลมีคุณภาพในด้านการปฏิบัติการบริการตามสิทธิผู้ป่วยครบทุกหน่วยงาน และเมื่อได้ดำเนินการในส่วนของผู้ปฏิบัติครบถ้วนแล้ว เพื่อให้สามารถประเมินได้ว่า

ในการพัฒนาการปฏิบัติมีผลเป็นเช่นไร ควรดำเนินการศึกษาวิจัยในส่วนของผู้รับบริการว่า
ได้รับการปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วยสอดคล้องกันหรือไม่ต่อไป

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

บรรณานุกรม

- กาสัก เต๊ะชันหมาก. (2548, กรกฎาคม). PAR . เอกสารประกอบการเรียนวิชาฝึกปฏิบัติการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย, เทพสตรี.
- ชนินฐา กาญจนรังษิณนท์. (2548, กรกฎาคม). การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. เอกสารประกอบการเรียนวิชาฝึกปฏิบัติการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย, เทพสตรี. กรกฎาคม 2548.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2529). ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนุดรา อธิธิธรรมวินิจ, สุพรรณิ เลิศผดุงกุลชัย, และวราภรณ์ วีระสุนทร. (2540). รายงานการวิจัยเรื่องสิทธิของผู้ป่วยตามกฎหมายในทรรศนะของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยในของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร. ม.ป.ท.
- ชื่นจิตต์ ประสมสุข. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้และเจตคติต่อสิทธิของผู้ป่วยกับการปฏิบัติการพยาบาลที่เคารพสิทธิของผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์. (2549) การพัฒนาการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.อ้างจากรัชนี ศุจิจันทร์. (2532) การบริหารการพยาบาล กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวีศักดิ์ นพเกสร. (2548). การสนทนากลุ่ม. เอกสารประกอบการเรียนวิชาฝึกปฏิบัติการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย, เทพสตรี.กรกฎาคม 2548.
- ทำวุง, โรงพยาบาล. (2548). ข้อมูลการประเมินตนเองของโรงพยาบาล ลพบุรี : โรงพยาบาลทำวุง.
- _____. (2548). คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง แนวทางการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ลพบุรี : โรงพยาบาลทำวุง.
- ธมนวรรณ สุภาพ. (2542). การรับรู้สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพ็ญฉาย ประทีปธนากร. (2542). การปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับสิทธิที่จะรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2546). การปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์.

- เลขาธิการแพทยสภา, สำนักงาน. (2547). **ข้อร้องเรียนแพทยสภา. ม.ป.ท. (อัดสำเนา).**
- วรรณ พุทธิระพิพรรณ. (2540). **ศึกษาความคาดหวังและการได้รับการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยนิเวศ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- วิเชียร ระดมสุทธิศาล. (2540). **สิทธิของผู้บริโภคทางการแพทย์ที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 : ศึกษาจากความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกและแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2537). **นิติเวชสารกฉบับกฎหมายกับการแพทย์ยุคไฮเทค. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.**
- วีรวรรณ บุญศรี. (2540). **ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิที่จะรู้ของผู้ป่วย กรณีศึกษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาริบัติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- ศรีวรรณ มีบุญ. (2539). **ความตระหนักต่อสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการเคารพสิทธิผู้ป่วยและการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- สภาการพยาบาล, สำนักงาน. (2549). **ข้อมูลการร้องเรียนเกี่ยวกับบุคลากรทางการพยาบาล. ม.ป.ท. (อัดสำเนา).**
- สมศักดิ์ โล่ห์เลขา, แสง บุญเฉลิมวิภาส, และเอนก ยมจินดา. (2545). **สิทธิผู้ป่วยและการประเมินตนเองเพื่อป้องกันการถูกฟ้องร้อง. นนทบุรี: โฮลิสติกพับลิชชิง.**
- สมาน วรพันธ์. (2539). **ความคิดเห็นของผู้ป่วย แพทย์ และพยาบาล เกี่ยวกับสิทธิที่จะรู้ของผู้ป่วยในการปฏิบัติของแพทย์และพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล.**
- สุกัญญา ประจุศิลป์. (2546). **การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย : บทบาทพยาบาลวิชาชีพ(พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- สุเกียรติ อาชานานภาพ. (2541). **คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยมิติใหม่แห่งการประกอบวิชาชีพ. วารสารคลินิก, 8(14), 531-532.**
- _____. (2541). **วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ. กรุงเทพฯ:บริษัทไทร์.**
- แสงจันทร์ ชีกรัตน์. (2539, เมษายน - มิถุนายน). **สิทธิผู้ป่วย : สิทธิที่ต้องคำนึงถึง. วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยภาคเหนือ 2(2), 50 – 53.**
- _____. (2542). **การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**

Satir Virginia, Banmen John and Gerber Jane Gomori Maria (1988). **The Satir Model**

Family Therapy and Beyond. California : Haddon Craftsmen.

UK based company. (2550,มกราคม 6). **PROBLEM ORIENTATION AND GOAL**

ORIENTATION [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.mycoted.com/Goal>

Orientation

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม**การศึกษาการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของตึกผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี****คำชี้แจง :**

1. แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ตึกผู้ป่วยใน
โรงพยาบาล

ท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะประชากร มี จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของตึกผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลท่าม่วง มีจำนวน 30 ข้อ

2. โปรดอ่านคำชี้แจงแต่ละส่วนให้เข้าใจก่อนตอบคำถาม

3. ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามนี้มีความสำคัญต่อการวิจัยและพัฒนางานด้าน
สิทธิผู้ป่วยของโรงพยาบาลท่าม่วงครั้งนี้มาก ดังนั้นโปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและ
ครบทุกข้อ ข้อมูลของท่านจะเป็นความลับและรับรองว่าจะไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่
อย่างใดคำตอบของท่านจะถูกนำไปวิเคราะห์และนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะประชากร
--

คำชี้แจง : โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง () ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่ง

() พยาบาลวิชาชีพ
() พยาบาลเทคนิค
3. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

() อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร
() ปริญญาตรี

() ปริญญาโท
() อื่นๆ (ระบุ)
4. ท่านมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลนานเท่าใด..... ปี
5. ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งใด

() พยาบาลประจำการ
() หัวหน้าหอผู้ป่วย

() พยาบาลหัวหน้าเวร
() พยาบาลสมาชิกทีม
6. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสิทธิผู้ป่วยจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() เอกสารแผ่นพับ/หนังสือ/วารสาร ที่ได้รับแจกในหน่วยงาน

() การอบรมเรื่องเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย

() ป้ายประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน

() โทรทัศน์

() คู่มือประชาชน

() อื่นๆ
7. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องสิทธิผู้ป่วย บ่อยเพียงใด

() 1 เดือน/ครั้ง

() 2 - 3 เดือน/ครั้ง

() 3 - 4 เดือน/ครั้ง

() 6 เดือน/ครั้ง

() 1 ปี/ครั้ง

() เพียงครั้งเดียว เมื่อ.....

() ไม่เคยได้รับเลย

**ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของตึกผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี**

คำชี้แจง : 1. ข้อความในส่วนนี้กล่าวถึงสาระเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย
ที่บัญญัติไว้ในคำประกาศสิทธิผู้ป่วยของแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม และทันต
แพทยสภา

2. แบบสอบถามนี้มีจำนวน 30 ข้อ โปรดอ่านข้อความทางซ้ายมือ แล้วพิจารณา
ว่าท่านได้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยของตึกผู้ป่วยใน ตามสิทธิผู้ป่วยตามข้อความนั้นอย่างไร

 ถ้าท่านปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 81-100 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำ
เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องมากที่สุด

 ถ้าท่านปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 61- 80 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำ
เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องมาก

 ถ้าท่านปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 41- 60 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำ
เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องปานกลาง

 ถ้าท่านปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 21- 40 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำ
เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องน้อย

 ถ้าท่านปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 1- 20 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำ
เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องน้อยที่สุด

 ถ้าท่านไม่พบเหตุการณ์ตามข้อความนั้น กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องไม่พบ
เหตุการณ์

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติ					ไม่พบ เหตุ การณ์
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
1. ท่านให้การต้อนรับผู้ป่วยหรือญาติที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใสและเป็นกันเอง.....						
2. ท่านให้ผู้ป่วยจ่ายค่าบริการรักษาพยาบาล ตามสิทธิที่ผู้ป่วยมีอยู่.....						
3. ท่านให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถานที่และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยหรือญาติที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล.....						
4. ขณะที่ท่านปฏิบัติงาน ท่านตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาพยาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง/เวร.....						
5. ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีญาติหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ท่านจัดให้มีอดหรือกริ่งในการเรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่.....						
6. ท่านไม่เลือกปฏิบัติไม่ว่าผู้ป่วยนั้นจะมีความแตกต่างกันทาง เชื้อชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง เพศ อายุ ผู้ป่วยเบิกได้หรือใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ.....						
7. ท่านปฏิบัติกรพยาบาล โดยปราศจากอคติ และไม่เลือกลักษณะของความเจ็บป่วย ถึงแม้ว่าการเจ็บป่วยนั้นจะเกิดจากการกระทำตนเองของผู้ป่วย.....						
8. ท่านเคารพในความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและพิธีกรรมของผู้ป่วย.....						
9. ท่านอธิบายชี้แจงรายละเอียดให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจความสำคัญของการรักษาพยาบาล ก่อนให้ผู้ป่วยลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษาพยาบาล.....						
10. ท่านอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้งก่อนให้บริการพยาบาล เช่น ผลของการรักษา วิธีสังเกตความผิดปกติหลังได้รับการรักษาพยาบาล เป็นต้น.....						
11. ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต ท่านเตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตให้พร้อมปฏิบัติการได้ตลอดเวลา.....						

ข้อความถาม	ระดับการปฏิบัติ					ไม่พบ เหตุ การณ์
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
12. ในกรณีฉุกเฉินที่ต้องให้บริการการรักษาพยาบาลอย่างเร่งด่วน มีผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด.....						
13. ท่านได้รับการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี.....						
14. ท่านติดป้ายชื่อ สกูล ตำแหน่งที่ถูกต้อง ให้มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย.....						
15. ท่านแนะนำชื่อ ประเภทของผู้ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาบาลตามความเหมาะสม.....						
16. มีแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกูลและตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด.....						
17. มีป้ายแสดงชื่อ – สกูล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด.....						
18. ท่านตระหนักถึงสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับความปลอดภัย ได้รับข้อมูลข่าวสาร และเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษายาบาลนั้นหรือไม่.....						
19. ท่านเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเลือกใช้บริการตามระเบียบของโรงพยาบาล						
20. ท่านให้ความช่วยเหลือประสานงานเมื่อผู้ป่วยแจ้งความจำนงค์ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ.....						
21. ท่านรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลความเจ็บป่วยของผู้ป่วยทุกราย เช่น ถ้าต้องตอบข้อมูลทางโทรศัพท์ ต้องขออนุญาตผู้ป่วยก่อนหรือให้ผู้ป่วยพูดโทรศัพท์เอง ,ไม่วางแฟ้มประวัติผู้ป่วยหรือเขียนชื่อโรคไว้ที่ปลายเตียงหรือหน้าห้องผู้ป่วย, จัดเก็บข้อมูลรายงานเป็นสัดส่วน เป็นต้น.....						

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติ					ไม่พบ เหตุ การณ์
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
22. ท่านให้ข้อมูลต่างๆของผู้ป่วยเฉพาะตัวผู้ป่วยหรือญาติที่เป็นผู้แทนโดยชอบธรรมเท่านั้น.....						
23. ท่านระมัดระวังในการปฏิบัติที่จะเปิดเผยร่างกายของผู้ป่วยเกินความจำเป็น.....						
24. ท่านให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนชัดเจนและให้โอกาสผู้ป่วยซักถามก่อนลงนามยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัยหรือทดลอง และสามารถยกเลิกหรือยุติการให้ความร่วมมือในการวิจัยหรือทดลอง.....						
25. ท่านไม่เปิดเผย ชื่อ สกุล ตลอดจนที่อยู่ของผู้ป่วยที่เข้าร่วมการวิจัยหรือทดลอง.....						
26. ท่านประสานงานระหว่างผู้วิจัยและผู้ป่วยในการให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนและดูแลผู้ป่วยไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลหรือได้รับอันตราย.....						
27. ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้ เช่น ผลการตรวจของแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัย เป็นต้น.....						
28. หากผลการวินิจฉัยพบว่าผู้ป่วยเป็นโรคร้ายแรง ท่านจัดส่งผู้ป่วยและญาติพบเจ้าหน้าที่ที่จะประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลให้ทราบ.....						
29. เมื่อผู้ป่วยและญาติมีข้อสงสัยในเรื่องการรักษาพยาบาล ท่านยินดีและเต็มใจให้ข้อมูลและรายละเอียด.....						
30. ผู้ป่วยที่อายุต่ำกว่า 18 ปีหรือผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางจิต ก่อนให้การรักษาพยาบาล ท่านขออนุญาต บิดามารดา ผู้ปกครองหรือญาติที่ดูแลผู้ป่วยเสมอ.....						

ขอได้ตรวจสอบอีกครั้งว่าท่านได้ตอบครบทุกข้อหรือไม่
และขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านกรุณาเสียสละเวลาตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

แบบสอบถาม

ศึกษาการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี

คำชี้แจง :

1. แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามสำหรับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะประชากร มีจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง มีจำนวน 30 ข้อ

2. โปรดอ่านคำชี้แจงแต่ละส่วนให้เข้าใจก่อนตอบคำถาม

3. ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามนี้มีความสำคัญต่อการวิจัยและพัฒนางานด้านสิทธิผู้ป่วยของโรงพยาบาลท่าม่วงครั้งนี้มาก ดังนั้นโปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและครบทุกข้อ ข้อมูลของท่านจะเป็นความลับและรับรองว่าจะไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด คำตอบของท่านจะถูกนำไปวิเคราะห์และนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะประชากร

คำชี้แจง : โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง () ตามความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
 - () อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร () ปริญญาตรี
 - () ปริญญาโท () อื่นๆ (ระบุ)
4. ท่านปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพใด
 - () พยาบาลผู้ป่วยนอก () พยาบาลห้องผ่าตัด
 - () พยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน – ผ่าตัด () พยาบาลห้องคลอด
 - () พยาบาลผู้ป่วยในพิเศษ () แพทย์
 - () เภสัชกร () รังสีการแพทย์
 - () วิทยาศาสตร์การแพทย์
5. ท่านมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานนานเท่าใด..... ปี
6. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งใด
 - () ผู้ปฏิบัติงาน () หัวหน้าหน่วยงาน.....
7. ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสิทธิผู้ป่วยหรือไม่
 - () ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 2) () เคย
8. ถ้าเคยท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องสิทธิผู้ป่วยจากแหล่งใด(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - () เอกสารแผ่นพับ/หนังสือ/วารสาร ที่ได้รับแจกในหน่วยงาน
 - () การอบรมเรื่องเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย
 - () ป้ายประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน
 - () โทรทัศน์ () คู่มือประชาชน
 - () อื่นๆ (ระบุ)
9. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องสิทธิผู้ป่วย บ่อยเพียงใด
 - () 1 เดือน/ครั้ง () 2 - 3 เดือน/ครั้ง
 - () 3 - 4 เดือน/ครั้ง () 6 เดือน/ครั้ง
 - () 1 ปี/ครั้ง
 - () เพียงครั้งเดียวเมื่อ.....() ไม่เคยได้รับเลย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภوتاม่วง จังหวัดลพบุรี

คำชี้แจง : 1. ข้อความในส่วนนี้กล่าวถึงการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่บัญญัติไว้ในคำประกาศสิทธิผู้ป่วยของแพทยสภา สภาการพยาบาล สมาเภสัชกรรม และทันตแพทยสภา

2. แบบสอบถามนี้มีจำนวน 30 ข้อ โปรดอ่านข้อความทางซ้ายมือ แล้วพิจารณาว่าพยาบาลตึกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลท่าม่วงมีการปฏิบัติการพยาบาล ตามสิทธิผู้ป่วยตามข้อความนั้นอย่างไร

ถ้าพยาบาลปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 81-100 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องมากที่สุด

ถ้าพยาบาลปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 61- 80 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องมาก

ถ้าพยาบาลปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 41- 60 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องปานกลาง

ถ้าพยาบาลปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 21- 40 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องน้อย

ถ้าพยาบาลปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 1- 20 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องน้อยที่สุด

ถ้าท่านไม่พบเหตุการณ์ตามข้อความนั้น กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องไม่พบเหตุการณ์

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติของพยาบาล					ไม่พบ เหตุ การณ์
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
1. พยาบาลตักผู้ป่วยในได้ให้การต้อนรับผู้ป่วยด้วย อัธยาศัยที่ดี.....						
2. พยาบาลตักผู้ป่วยในให้ผู้ป่วยจ่ายค่าบริการตามสิทธิ ที่ผู้ป่วยมีอยู่.....						
3. พยาบาลตักผู้ป่วยในได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับ สถานที่และการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการ รักษาพยาบาลในโรงพยาบาล.....						
4. พยาบาลตักผู้ป่วยในมีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้ รักษาพยาบาล อย่างน้อย 3 ครั้ง/แหว.....						
5. พยาบาลตักผู้ป่วยในได้จัดให้มีออกหรือกริ่งในการ เรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ในกรณีผู้ป่วยไม่ มีญาติหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้.....						
6. พยาบาลไม่เลือกปฏิบัติไม่ว่าผู้ป่วยนั้นจะมีความ แตกต่างกันทาง เชื้อชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง เพศ อายุ ผู้ป่วยเบิกได้หรือใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ.....						
7. พยาบาลให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยปราศจากอคติและ ไม่เลือกลักษณะของความเจ็บป่วยถึงแม้ว่าการเจ็บป่วย นั้นจะเกิดจากการกระทำตนเองของผู้ป่วย.....						
8. พยาบาลเคารพในความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและ พิธีกรรมของผู้ป่วย.....						
9. พยาบาลอธิบายชี้แจงรายละเอียดให้ผู้ป่วยและญาติ เข้าใจความสำคัญของการรักษาพยาบาล ก่อนให้ผู้ป่วย และญาติลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษาพยาบาล.....						
10. พยาบาลอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบทุกครั้ง ก่อนให้บริการ เช่น ผลของการรักษา วิธีสังเกตความ ผิดปกติหลังได้รับการรักษาพยาบาล และประเมินความ เข้าใจของผู้ป่วย เป็นต้น.....						

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติของพยาบาล					ไม่พบ เหตุ การณ์
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
11. ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต พยาบาลเตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตให้พร้อมปฏิบัติการได้ตลอดเวลา.....						
12. ในกรณีฉุกเฉินที่ต้องให้บริการรักษาพยาบาลอย่างเร่งด่วน มีผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด.....						
13. พยาบาลได้รับการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี.....						
14. พยาบาลติดป้ายชื่อ สกูล ตำแหน่งที่ถูกต้อง ให้มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย.....						
15. พยาบาลแนะนำชื่อ ประเภทของตนแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลตามความเหมาะสม.....						
16. ดึงผู้ป่วยในมีแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกูลและตำแหน่งไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด						
17. ดึงผู้ป่วยในมีป้ายแสดงชื่อ สกูล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด.....						
18. พยาบาลตระหนักถึงสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับความปลอดภัย ได้รับข้อมูลข่าวสาร และเลือกตัดสินใจว่าจะรับการรักษาพยาบาลนั้นหรือไม่.....						
19. พยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเลือกใช้บริการตามระเบียบของโรงพยาบาล.....						
20. พยาบาลให้ความช่วยเหลือประสานงานเมื่อผู้ป่วยแจ้งความจำนงค์ขอเปลี่ยนผู้ให้บริการหรือสถานบริการ.....						
21. พยาบาลรักษาความลับเกี่ยวกับข้อมูลความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เช่น ขออนุญาตผู้ป่วยก่อนตอบข้อมูลทางโทรศัพท์หรือให้ผู้ป่วยพูดโทรศัพท์เอง , ไม่วางแฟ้มประวัติผู้ป่วยหรือเขียนชื่อโรคไว้ที่ปลายเตียงหรือหน้าห้องผู้ป่วย , จัดเก็บข้อมูลรายงานเป็นสัดส่วน เป็นต้น.....						

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติของพยาบาล					ไม่พบ เหตุ การณ์
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
22. พยาบาลให้ข้อมูลต่างๆของผู้ป่วยเฉพาะตัวผู้ป่วยหรือญาติที่เป็นผู้แทนโดยชอบธรรมเท่านั้น.....						
23. พยาบาลเปิดเผยร่างกายของผู้ป่วยอย่างระมัดระวัง..						
24. พยาบาลให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนชัดเจนและให้โอกาสผู้ป่วยญาติซักถามก่อนลงนามยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัยหรือทดลอง และสามารถยกเลิกหรือยุติการให้ความร่วมมือในการวิจัยหรือทดลอง.....						
25. พยาบาลไม่เปิดเผย ชื่อ สกุล ตลอดจนที่อยู่ของผู้ป่วยที่เข้าร่วมการวิจัยหรือทดลอง.....						
26. พยาบาลประสานงานระหว่างผู้วิจัยและผู้ป่วยในการให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนและดูแลผู้ป่วยไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลหรือได้รับอันตราย.....						
27. ผู้ป่วยสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนได้ เช่น ผลการตรวจของแพทย์, ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ , การวินิจฉัย เป็นต้น.....						
28. หากผลการวินิจฉัยพบว่าผู้ป่วยเป็นโรคร้ายแรง พยาบาลจัดส่งผู้ป่วยและญาติพบเจ้าหน้าที่ที่จะประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและญาติก่อนแจ้งผลให้ทราบ.....						
29. เมื่อผู้ป่วยและญาติมีข้อสงสัยในเรื่องการรักษาพยาบาล พยาบาลยินดีและเต็มใจให้ข้อมูลและรายละเอียด.....						
30. ผู้ป่วยที่อายุต่ำกว่า 18 ปีหรือผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางจิต พยาบาลขออนุญาต บิดามารดา ผู้ปกครองหรือญาติที่ดูแลผู้ป่วยก่อนให้การรักษาพยาบาล.....						

ขอได้ตรวจสอบอีกครั้งว่าท่านได้ตอบครบทุกข้อหรือไม่
และขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านกรุณาเสียสละเวลาตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

แบบสอบถาม

ศึกษาการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยของตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

คำชี้แจง :

1. แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามสำหรับผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะประชากร จำนวน 7 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 ข้อมูลการได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย มี จำนวน 35 ข้อ
 2. โปรดอ่านคำชี้แจงแต่ละส่วนให้เข้าใจก่อนตอบคำถาม
 3. ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามนี้มีความสำคัญต่อการวิจัยและพัฒนางานด้านสิทธิผู้ป่วยของโรงพยาบาลท่าม่วงครั้งนี่มาก ดังนั้นโปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและครบทุกข้อ ข้อมูลของท่านจะเป็นความลับและรับรองว่าจะไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด คำตอบของท่านจะถูกนำไปวิเคราะห์และนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น
- ผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะประชากร

คำชี้แจง : โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง () ตามความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุปี
3. อาชีพ () เกษตรกรรม () รับจ้างทั่วไป
 () รับจ้างโรงงาน/บริษัท () รับราชการ
 () ค้าขาย () ธุรกิจส่วนตัว
 () อื่นๆระบุ.....
4. ระดับการศึกษา
 () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษา
 () ปวช., ปวส. () อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร
 () ปริญญาตรี () อื่นๆ(ระบุ)
5. ท่านเคยมานอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลทำวั่งก่อนครั้งนี้หรือไม่
 () เคย () ไม่เคย
6. ท่าน/ญาติของท่านเคยได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องสิทธิผู้ป่วยหรือไม่
 () ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 2)
 () เคย
7. ท่านหรือญาติของท่านได้รับรู้ข้อมูลเรื่องสิทธิผู้ป่วยจากแหล่งใด
 () เอกสารแผ่นพับ/หนังสือที่ได้รับแจกจากโรงพยาบาล
 () ป้ายประกาศของโรงพยาบาล
 () โทรทัศน์
 () กลุ่มประชาชน
 () อื่นๆ (ระบุ)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย

คำชี้แจง : 1. ข้อความในส่วนนี้กล่าวถึงการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่บัญญัติไว้ในคำประกาศสิทธิผู้ป่วยของแพทยสภา สภาการพยาบาล สมาเภสัชกรรม และทันตแพทยสภา

2. แบบสอบถามนี้มีจำนวน 35 ข้อ โปรดอ่านข้อความทางซ้ายมือ แล้วพิจารณาว่าท่านได้รับการปฏิบัติการพยาบาล ตามสิทธิผู้ป่วยตามข้อความนั้นอย่างไร

ถ้าท่านได้รับการปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 81 – 100 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องปฏิบัติมากที่สุด

ถ้าท่านได้รับการปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 61 – 80 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องปฏิบัติมาก

ถ้าท่านได้รับการปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 41 – 60 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องปฏิบัติปานกลาง

ถ้าท่านได้รับการปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 21 – 40 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องปฏิบัติน้อย

ถ้าท่านได้รับการปฏิบัติตามข้อความนั้นร้อยละ 1 – 20 ของการปฏิบัติการพยาบาลกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องปฏิบัติน้อยที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติของพยาบาล					ไม่พบเหตุการณ์
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. เมื่อท่านหรือญาติของท่านมาใช้บริการที่โรงพยาบาลทำวัตร ท่านได้รับการต้อนรับด้วยอัธยาศัยที่ดีจากพยาบาล						
2. เมื่อท่านหรือญาติของท่านเข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลทำวัตร ท่านหรือญาติเสียค่าใช้จ่ายตามสิทธิที่มีอยู่						
3. เมื่อท่านหรือญาติต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ท่านได้รับการอธิบายเกี่ยวกับสถานที่และการปฏิบัติตัว						
4. ขณะที่ท่านหรือญาติเข้ารับการรักษายาบาลทำวัตร พยาบาลตรวจเยี่ยมท่านหรือญาติ อย่างน้อย 3 ครั้ง/วัน						
5. พยาบาลได้จัดให้มีออกหรือกริ่งที่ใช้ในการเรียกขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ในกรณีที่ท่านไม่มีญาติดูแลหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้						
6. พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่เลือก เชื้อชาติ ศาสนา ผู้ป่วยที่มีสิทธิเบิกได้หรือผู้ป่วยที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ						
7. พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยปราศจากอคติ และไม่เลือกลักษณะของความเจ็บป่วยถึงแม้การเจ็บป่วยนั้นจะเกิดจากการกระทำตนเองของผู้ป่วย						
8. พยาบาลเคารพในความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและพิธีกรรมของท่านและญาติ						
9. พยาบาลได้อธิบายหรือชี้แจงให้ท่านหรือญาติเข้าใจความสำคัญของการรักษายาบาล ก่อนให้ท่านและญาติลงลายมือชื่อยินยอมรับการรักษายาบาล						
10. พยาบาลได้อธิบายให้ท่านและญาติทราบทุกครั้งก่อนให้การรักษายาบาล เช่น ผลการรักษายาบาล , วิธีสังเกตความผิดปกติหลังการรักษา เป็นต้น						

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติของพยาบาล					ไม่พบ เหตุ การณ์
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
11. ดิถีผู้ป่วยในมืออุปกรณ์ในการช่วยชีวิตที่เพียงพอและสามารถใช้งานได้ตลอดเวลา						
12. ในกรณีฉุกเฉินที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเร่งด่วน มีพยาบาลมาคอยสังเกตอาการและการเปลี่ยนแปลงของท่านหรือญาติอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด						
13. พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลแก่ท่านหรือญาติมีความรู้และความชำนาญในการให้บริการต่างๆ อย่างเพียงพอ						
14. พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลแก่ท่านหรือญาติจะมีป้ายชื่อ สกูล ตำแหน่งติดให้มองเห็นชัดเจนและอ่านง่าย						
15. พยาบาลจะบอกชื่อ สกูลและประเภทของวิชาชีพตนเองให้ท่านหรือญาติทราบก่อนให้บริการ						
16. ที่ดิถีผู้ป่วยมีแผนภูมิการบังคับบัญชา พร้อมติดรูปถ่าย ชื่อ สกูลและตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ไว้ในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด						
17. ดิถีผู้ป่วยมีป้ายแสดงชื่อ – สกูล แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่รับผิดชอบในแต่ละเวรในสถานที่ที่มองเห็นเด่นชัด						
18. ท่านหรือญาติสามารถขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน						
19. ท่านหรือญาติมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้ ตามความเหมาะสม						
20. ขณะรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ท่านหรือญาติสามารถนำการรักษาแพทย์ทางเลือกมาใช้ควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันได้ (ต้องไม่มีผลเสียต่อการรักษาแผนปัจจุบัน)						

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติของพยาบาล					ไม่พบเหตุการณื
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
21. ถ้าหากท่านหรือญาติต้องการย้ายโรงพยาบาล โรงพยาบาลใดให้ความช่วยเหลือ ประสานงานให้ท่านหรือญาติตามที่ร้องขอ						
22. ก่อนพยาบาลจะให้ข้อมูลการเจ็บป่วยของท่านทางโทรศัพท์กับญาติ พยาบาลได้ขออนุญาตจากท่านก่อนหรือให้ท่านพูดโทรศัพท์เอง						
23. พยาบาลจัดสถานที่ที่เหมาะสมในการให้คำปรึกษา แนะนำกับท่านหรือญาติ						
24. พยาบาลไม่วางแผนประวัติการเจ็บป่วยหรือเขียนชื่อโรคของท่านหรือญาติไว้ปลายเตียงหรือหน้าห้อง						
25. พยาบาลจัดเก็บข้อมูลรายงานของผู้ป่วยไว้เป็นสัดส่วน						
26. พยาบาลจะให้ข้อมูลต่างๆในเรื่องการเจ็บป่วยเฉพาะกับท่านหรือญาติตามที่ท่านได้อนุญาตให้บอกเท่านั้น						
27. มีการเปิดเผยร่างกายของท่านหรือญาติขณะปฏิบัติการพยาบาล						
28. ท่านได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วน ชัดเจน ก่อนลงชื่อยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัยหรือทดลอง และสามารถยกเลิกหรือยุติการให้ความร่วมมือในการวิจัยหรือทดลอง						
29. ไม่มีการเปิดเผยชื่อ สกุล ตลอดจนถึงที่อยู่ของท่านหรือญาติ ที่เข้าร่วมการวิจัยหรือทดลอง						
30. พยาบาลเป็นผู้ประสานงานระหว่างผู้วิจัยและผู้ป่วยให้ได้ข้อมูลอย่างครบถ้วนและดูแลไม่ให้เกิดการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลหรือได้รับอันตราย						

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติของพยาบาล					ไม่พบ เหตุ การณ์
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	
31. ท่านหรือญาติสามารถขอทราบและดูผลการตรวจรักษาของตนเองได้ เช่น ผลการตรวจ , ผลการวินิจฉัยและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น						
32. มีการพูดคุยให้ข้อมูลเรื่องโรคและแนวทางการแก้ไขแก่ท่านหรือญาติ ก่อนที่จะมีการให้ข้อมูลผลการตรวจ ผลการวินิจฉัยในบางครั้ง						
33. หากท่านหรือญาติต้องการซักถามข้อมูลการเจ็บป่วย พยาบาลยินดีที่จะตอบข้อซักถามนั้น						
34. พยาบาลขออนุญาต บิดามารดา ผู้ปกครองหรือญาติที่ดูแล ก่อนให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางจิต						
35. พยาบาลขออนุญาต บิดามารดา ผู้ปกครองหรือญาติที่ดูแล ก่อนให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี						

ขอได้ตรวจสอบอีกครั้งว่าท่านได้ตอบครบทุกข้อหรือไม่

และขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านกรุณาเสียสละเวลาตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่มในการวิจัย

รายชื่อพยาบาลที่ร่วมกลุ่มประชาพิจารณ์

เพื่อคืนข้อมูลให้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ จากข้อมูลที่ได้มาจากประชากร 3 กลุ่มที่มีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี และรับทราบสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ตกผู้ป่วยใน ในการวิจัยระยะที่ 1 (R1) ณ ห้องประชุมตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลท่าม่วง วันที่ 15 พฤศจิกายน 2549 เวลา 14.30 – 15.30 น.

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. นางชนิษฐา | จำปางาม |
| 2. นางอริยา | พรหมนิกร |
| 3. นางสาวสาคร | อยู่สอน |
| 4. นางสาววิภาดา | อินมาหา |
| 5. นางสาวอังคณา | ปัญญาแหลม |
| 6. นางศิริพร | บัณฑิตศักดิ์สกุล |
| 7. นางศิริพร | แสงรุ่ง |
| 8. นางอรนุช | สุขสงวน |

รายชื่อพยาบาลและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ร่วมสนทนากลุ่ม

เพื่อรับทราบสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วงในการวิจัยระยะที่ 1 และร่วมกันแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ในการวิจัยระยะที่ 2 (R2) ณ ห้องประชุมแสงเทียน โรงพยาบาลท่าม่วง วันที่ 21 ธันวาคม 2549 เวลา 13.30 – 15.30 น. มีรายชื่อดังนี้

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. นายแพทย์ประภาส ลีสุทธิพรชัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าม่วง |
| 2. พญ.อมรรัตน์ ศรีสุภกรกรกุล | แพทย์ประจำโรงพยาบาลท่าม่วง |
| 3. นางภาวิดา ปาลวัฒน์ | หัวหน้าพยาบาล |
| 4. นางชนินฐา จำปางาม | หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน |
| 5. เกสัชกรอรชยา วิจิเงิน | หัวหน้างานเภสัชกรรมและหัวหน้า
กลุ่มงานเทคนิคบริการ |
| 6. นางพรพรรณ จิตต์ประเสริฐ | หัวหน้าห้องผ่าตัด |
| 7. นางเอี่ยมพร บัวสละ | หัวหน้างานห้องคลอด |
| 8. นางพัชราภรณ์ นาควิจิตร | หัวหน้างานเทคนิคการแพทย์ |
| 9. นางแสงเดือน จัปจิตร | พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยใน |
| 10. นางสาวสาคร อยู่สอน | พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยใน |
| 11. นางสาววิภาดา อินมาหา | พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยใน |
| 12. นางสาวอังคณา ปัญญาแหลม | พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยใน |
| 13. นางศิริพร บัณฑิตศักดิ์สกุล | พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยใน |
| 14. นางศิริพร แสงรุ่ง | พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยใน |
| 15. นางอรนุช สุขสงวน | พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยใน |
| 16. นางสาวมะลิวัลย์ พุ่มพฤษ | เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ |

ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์

ชื่อ - สกุล	นางวีรวัลย์ ดันจรินทร์
วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2505
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 90/18 หมู่ 3 ตำบลป่าตาล อำเภอเมือง จังหวัด ลพบุรี 15000
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลท่าวัง อำเภอท่าวัง จังหวัดลพบุรี
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2524 มัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนสิงห์บุรี อำเภอ เมือง จังหวัดสิงห์บุรี พ.ศ. 2528 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี พ.ศ. 2549 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพุทธศาสตร์ การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี จังหวัดลพบุรี