

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ประชากรที่ศึกษาได้แก่ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 77 คน รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2549 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริหารการพยาบาล

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1

จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและพิสัยของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน (N = 77)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	77	100
ชาย	0	0
อายุ ($\mu = 46.36$, $\sigma = 5.64$, Range = 36 – 59)		
31 – 40 ปี	9	11.69
41 – 50 ปี	51	66.23
51 – 60 ปี	17	22.08
สถานภาพสมรส		
คู่	49	63.64
โสด	18	23.38
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	10	12.98
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	49	63.64
ปริญญาโท	28	36.36
ตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน		
หัวหน้าพยาบาล	1	1.30
หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน/หัวหน้าห้องตรวจ	41	53.25
ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน/หัวหน้าห้องตรวจ	23	29.87
พยาบาลตรวจการเวรนอกเวลา	12	15.58

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลเป็นเพศหญิงร้อยละ 100 มีอายุเฉลี่ย 46.36 ปีโดยมีอายุช่วง 41-50 ปีมากที่สุดร้อยละ 66.23 สถานภาพสมรสคู่มากที่สุดร้อยละ 63.64 ระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุดร้อยละ 63.64 ตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงานหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างานมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 53.25

ตารางที่ 2

จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและพิสัยของผู้บริหารการพยาบาล จำแนกตาม
ระยะเวลาปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงานและการเป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
($N = 77$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาปฏิบัติงาน ($\mu = 23.40$, $\sigma = 5.40$, Range = 13 – 38)		
11-20 ปี	26	33.77
21-30 ปี	42	54.54
31-40 ปี	9	11.69
สถานที่ปฏิบัติงาน		
ผู้ป่วยนอก-อุบัติเหตุฉุกเฉิน	21	27.27
ศัลยกรรม	18	23.38
อายุรกรรม	13	16.88
หน่วยงานพิเศษ	10	12.99
เด็ก	7	9.09
สูติ-นรีเวชกรรม	5	6.49
กระดูกและข้อ	3	3.90
การเป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย		
เป็นสมาชิก	66	85.71
ไม่เป็นสมาชิก	11	14.29

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาล มีระยะเวลาปฏิบัติงานมากที่สุดคือ
ช่วง 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.54 ปี สถานที่ปฏิบัติงาน ผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุและฉุกเฉินมากที่สุด
คิดเป็นร้อยละ 27.27 และ การเป็นสมาชิกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 85.71

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล

ตารางที่ 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำแนกโดยรวมและรายด้าน (N = 77)

พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล	μ	σ	ระดับ
โดยรวม	2.81	1.17	มาก
รายด้าน			
1. ด้านพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ	2.86	1.17	มาก
ผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล			
2. พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ	2.86	1.20	มาก
3. พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น	2.85	1.00	มาก
4. ด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ	2.83	1.14	มาก
5. ด้านพยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์	2.82	1.17	มาก
6. พยาบาลรับผิดชอบต่อในการปฏิบัติให้สังคม เกิดความไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาล	2.80	1.50	มาก
7. ด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์	2.78	1.40	มาก
8. พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ	2.77	1.00	มาก
9. พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล	2.70	1.14	มาก

จากตารางที่ 3 แสดงว่าพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 2.81$, $\sigma = 1.17$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล ($\mu=2.86$, $\sigma = 1.17$) และด้านพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\mu=2.86$, $\sigma = 1.20$) รองลงมาคือด้านพยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น ($\mu=2.85$, $\sigma=1.00$) ด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการพยาบาลและการบริการสุขภาพ ($\mu=2.83$, $\sigma = 1.14$) ด้านพยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ($\mu = 2.82$, $\sigma = 1.17$) ด้านพยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคม เกิดความไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาล ($\mu = 2.80$, $\sigma = 1.50$) ด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ($\mu = 2.78$, $\sigma = 1.40$) พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ ($\mu = 2.77$, $\sigma = 1.00$) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ด้านพยาบาลพึงร่วมในการทำ ความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล ($\mu = 2.70$, $\sigma = 1.14$)

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 77)

พฤติกรรมจริยธรรม	การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล		
	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติน้อยครั้ง / ไม่เคยปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1.พยาบาลแสดงการยอมรับและให้การสนับสนุนการทํากิจการของผู้รับบริการตามความเชื่อและค่านิยมส่วนตัว	57 (74.02)	17 (22.08)	3 (3.90)
2.พยาบาลพูดคุยและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ	72 (93.51)	4 (5.19)	1 (1.30)
3.พยาบาลให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการในการดูแลตนเอง	71 (92.21)	5 (6.49)	1 (1.30)
4.พยาบาลแสดงท่าทีที่เป็นมิตรและให้การช่วยเหลือระหว่างผู้ร่วมงานในการดูแลผู้รับบริการ	71 (92.21)	5 (6.49)	1 (1.30)
5.พยาบาลมีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติกรพยาบาลตามคำขอของผู้รับบริการหรือครอบครัว ในสิ่งที่ไม่เป็นผลเสียต่อการรักษา	69 (89.61)	8 (10.39)	0(0.00)
6.พยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ	66 (85.71)	10 (12.99)	1 (1.30)

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ด้านพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าการปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด คือ พยาบาลพูดคุยและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 93.51 รองลงมาคือ พยาบาลให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการในการดูแลตนเองและพยาบาลแสดงท่าทีที่เป็นมิตรและให้การช่วยเหลือระหว่างผู้ร่วมงานในการดูแลผู้รับบริการคิดเป็นร้อยละ 92.21 เท่ากัน ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งครั้งมากที่สุดคือพยาบาลแสดงการยอมรับและให้การสนับสนุนการทํากิจการของผู้รับบริการตามความเชื่อและค่านิยมส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 22.08

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 77)

พฤติกรรมจริยธรรม	การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล		
	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติน้อยครั้ง / ไม่เคยปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลปฏิบัติกรพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณภาพชีวิตและความต้องการของผู้รับบริการเป็นสำคัญ	67 (87.01)	10 (12.99)	0(00.00)
2. พยาบาลได้ชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโรคของผู้รับบริการให้ทราบเป็นระยะๆ	57 (74.03)	18 (23.38)	2 (2.60)
3. พยาบาลได้เฝ้าระวังและป้องกันภาวะเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ	72 (93.51)	4 (5.19)	1 (1.30)
4. พยาบาลให้การป้องกันอันตรายและช่วยเหลือผู้รับบริการทันทีที่ผู้รับบริการเริ่มมีปัญหา	71 (92.21)	5 (6.49)	1 (1.30)
5. พยาบาลระมัดระวังมิให้ผู้รับบริการได้รับความเจ็บปวดหรืออันตรายต่างๆขณะรับการรักษา	71 (92.21)	5 (6.49)	1 (1.30)

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ด้านพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีการปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.51 คือ พยาบาลได้เฝ้าระวังและป้องกันภาวะเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ รองลงมาคือ พยาบาลให้การป้องกันอันตรายและช่วยเหลือผู้รับบริการทันทีที่ผู้รับบริการเริ่มมีปัญหาและพยาบาลระมัดระวังมิให้ผู้รับบริการได้รับความเจ็บปวดหรืออันตรายต่างๆขณะรับการรักษา คิดเป็น ร้อยละ 92.21 เท่ากัน ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุดคือ พยาบาลได้ชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโรคของผู้รับบริการให้ทราบเป็นระยะๆ คิดเป็นร้อยละ 23.38

ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านพยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น จำแนกเป็นรายชื่อ
($N = 77$)

พฤติกรรมจริยธรรม	การรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล		
	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติน้อยครั้ง / ไม่เคยปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลให้บริการแก่ผู้รับบริการ ตามกฎระเบียบ			
อย่างเหมาะสม	69 (89.61)	7 (9.09)	1 (1.30)
2. พยาบาลมีความชำนาญและคล่องแคล่วว่องไวในการปฏิบัติงาน	71 (92.21)	5 (6.49)	1 (1.30)
3. พยาบาลปฏิบัติงานน่าเชื่อถือ และเป็นมิตรพอที่ผู้รับบริการจะเปิดเผยความลับได้	66 (85.71)	10 (12.99)	1 (1.30)
4. พยาบาลได้ประสานกับทีมสุขภาพเป็นอย่างดีเพื่อผลการรักษาของผู้รับบริการ	72 (93.51)	4 (5.19)	1 (1.30)
5. พยาบาลทำงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ	72 (93.51)	4 (5.19)	1 (1.30)
6. พยาบาลให้บริการตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ	52 (67.53)	24 (31.17)	1 (1.30)

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ด้านพยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่นเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พยาบาลได้ประสานกับทีมสุขภาพเป็นอย่างดีเพื่อผลการรักษาของผู้รับบริการและพยาบาลทำงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ โดยมีการปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.51 เท่ากันรองลงมาคือ พยาบาลมีความชำนาญและคล่องแคล่วว่องไวในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 92.21 ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุดคือ พยาบาลให้บริการตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 31.17

ตารางที่ 7

จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลในด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 77)

พฤติกรรมจริยธรรม	การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล		
	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติน้อยครั้ง / ไม่เคยปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการปฏิบัติตัวตามปัญหาของผู้รับบริการ	72 (93.51)	4 (5.19)	1 (1.30)
2. พยาบาลให้ข้อมูลอย่างเพียงพอต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกรับบริการ	60 (77.92)	16 (20.78)	1 (1.30)
3. พยาบาลรักษาความลับเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและการรักษาโรคของผู้รับบริการเป็นอย่างดี	68 (88.31)	8 (10.39)	1 (1.30)
4. พยาบาลเอาใจใส่และรับผิดชอบดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ	68 (88.31)	8 (10.39)	1 (1.30)
5. พยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยแก่ผู้รับบริการ	59 (76.62)	17 (22.08)	1 (1.30)
6. พยาบาลสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาผู้รับบริการ	63 (81.82)	12 (15.58)	2 (2.60)
7. ในขณะที่ผู้รับบริการรับการตรวจรักษา พยาบาลอยู่เป็นเพื่อนและช่วยปกปิดร่างกายให้มิดชิด	69 (89.61)	7 (9.09)	1 (1.30)

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ในด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการปฏิบัติตัวตามปัญหาของผู้รับบริการมีการปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.51 รองลงมาคือในขณะที่ผู้รับบริการรับการตรวจรักษา พยาบาลอยู่เป็นเพื่อนและช่วยปกปิดร่างกายให้มิดชิด คิดเป็นร้อยละ 89.61 ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมาก คือพยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยแก่ผู้รับบริการ ร้อยละ 22.08 พยาบาลให้ข้อมูลอย่างเพียงพอต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกรับบริการ ร้อยละ 20.78 และพยาบาลสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาผู้รับบริการคิดเป็นร้อยละ 15.58 ตามลำดับ

ตารางที่ 8

จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านพยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 77)

พฤติกรรมจริยธรรม	การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล		
	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติน้อยครั้ง / ไม่เคยปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลให้การดูแลผู้รับบริการแต่ละคนอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่เลือกปฏิบัติ	72 (93.51)	4 (5.19)	1 (1.30)
2. พยาบาลให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการแต่ละคนอย่างเท่าเทียมกัน	73 (94.81)	3 (3.90)	1 (1.30)
3. พยาบาลชี้แจงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและอาการของผู้รับบริการที่เป็นอยู่โดยมิได้ปิดบัง	48 (62.34)	27 (35.06)	2 (2.60)
4. พยาบาลแสดงความรับผิดชอบในการปกป้องผู้รับบริการให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสมกับภาวะการเจ็บป่วย	63 (81.82)	13 (16.88)	1 (1.30)
5. พยาบาลช่วยให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสพบแพทย์ผู้รักษาตามที่ต้องการ	68 (88.31)	8 (10.39)	1 (1.30)
6. พยาบาลได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการอย่างเพียงพอและครอบคลุม	62 (80.52)	14 (18.18)	1 (1.30)

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ด้านพยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า มีการปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุดในข้อ พยาบาลให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการแต่ละคนอย่างเท่าเทียมกัน คิดเป็นร้อยละ 94.81 รองลงมาคือ พยาบาลให้การดูแลแก่ผู้รับบริการแต่ละคนอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่เลือกปฏิบัติ ร้อยละ 93.51 พยาบาลช่วยให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสพบแพทย์ผู้รักษาตามที่ต้องการ คิดเป็นร้อยละ 88.31 ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุดคือ พยาบาลชี้แจงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและอาการของผู้รับบริการที่เป็นอยู่โดยมิได้ปิดบัง คิดเป็นร้อยละ 35.06

ตารางที่ 9

จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านพยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 77)

พฤติกรรมจริยธรรม	การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล		
	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติน้อยครั้ง / ไม่เคยปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลปฏิบัติงานโดยยึดถือตามมาตรฐานวิชาชีพ	71 (92.21)	4 (5.19)	2 (2.60)
2. พยาบาลร่วมมือกันพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าในสังคมอย่างเป็นเอกภาพ	69 (89.61)	5 (6.49)	3 (3.90)
3. พยาบาลร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม	69 (89.61)	8 (10.39)	0 (00.00)
4. พยาบาลให้ความร่วมมือกับกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศและระหว่างประเทศ	50 (64.94)	22 (28.57)	5 (6.49)

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ด้านพยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาลเมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า มีการปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 92.21 คือ พยาบาลปฏิบัติงานโดยยึดถือตามมาตรฐานวิชาชีพ รองลงมาคือ พยาบาลร่วมมือกันพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้า ในสังคมอย่างเป็นเอกภาพ และพยาบาลให้ความร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม คิดเป็นร้อยละ 89.61 เท่ากัน ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุดคือ พยาบาลให้ความร่วมมือกับกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศและระหว่างประเทศคิดเป็นร้อยละ 28.57

ตารางที่ 10

จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 77)

พฤติกรรมจริยธรรม	การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล		
	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติน้อยครั้ง / ไม่เคยปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลให้โอกาสและรับฟังผู้รับบริการระบาย			
ความคับข้องใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยอหิวาต์	62 (80.52)	15 (19.48)	0 (00.00)
2. พยาบาลสอบถามการตัดสินใจของผู้รับบริการก่อน			
ทุกครั้งที่จะให้การพยาบาล	58 (75.32)	16 (20.78)	3 (3.90)
3. พยาบาลให้บริการด้วยท่าทีที่นุ่มนวลและปลอดภัย			
ให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการ	67 (80.52)	14 (18.18)	1 (1.30)
4. เมื่อผู้รับบริการมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล			
และสอบถาม พยาบาลจะให้คำตอบที่มีข้อมูลที่			
เป็นจริงครบถ้วนและชัดเจน	60 (77.92)	15 (19.48)	2 (2.60)
5. พยาบาลแสดงความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่			
ผู้รับบริการอย่างเต็มความสามารถ	66 (85.71)	11 (14.29)	0 (00.00)

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า ปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด คือพยาบาลแสดงความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างเต็มความสามารถ คิดเป็นร้อยละ 85.71 รองลงมาเป็นการปฏิบัติบ่อยครั้งคิดเป็นร้อยละ 80.52 เท่ากัน คือ พยาบาลให้โอกาสและรับฟังผู้รับบริการระบายความคับข้องใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยอหิวาต์ และ พยาบาลให้บริการด้วยท่าทีที่นุ่มนวลและปลอดภัยให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการ และมีการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 20.78 คือ พยาบาลสอบถามการตัดสินใจของผู้รับบริการก่อนทุกครั้งที่จะให้การพยาบาล

ตารางที่ 11

จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 77)

พฤติกรรมจริยธรรม	การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล		
	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติน้อยครั้ง / ไม่เคยปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลรู้สึกมั่นใจในคุณภาพการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการ	66 (85.71)	10 (12.99)	1 (1.30)
2. พยาบาลชี้แจงภาวะของโรคและอาการที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการจนผู้รับบริการเข้าใจได้ดี	54 (70.13)	21 (27.27)	2 (2.60)
3. การให้บริการของพยาบาลคำนึงถึงความปลอดภัย ประสิทธิภาพและถูกต้องรวดเร็ว	74 (96.10)	2 (2.60)	1 (1.30)
4. พยาบาลได้จัดเตรียมเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและพร้อมใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ	67 (87.01)	9 (11.69)	1 (1.30)
5. พยาบาลได้ปรับปรุงและพัฒนาการพยาบาลใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์และนำมาใช้กับผู้รับบริการ	57 (74.03)	19 (24.68)	1 (1.30)
6. พยาบาลได้จัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ทางสุขภาพ และการพยาบาลที่ทันสมัย และเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและครอบครัว	49 (63.64)	26 (33.77)	2 (2.60)

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่า การให้บริการของพยาบาลคำนึงถึงความปลอดภัย ประสิทธิภาพและถูกต้องรวดเร็ว มีการปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.10 รองลงมาคือ พยาบาลได้จัดเตรียมเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและพร้อมใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 87.01 และข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุดคือ พยาบาลได้จัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ทางสุขภาพ และการพยาบาลที่ทันสมัย และเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 33.77 รองลงมาคือพยาบาลชี้แจงภาวะของโรคและอาการที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการจนผู้รับบริการเข้าใจได้ดี คิดเป็นร้อยละ 27.27

ตารางที่ 12

จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ด้านพยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพพยาบาล จำแนกเป็นรายชื่อ (N = 77)

พฤติกรรมจริยธรรม	การรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล		
	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติน้อยครั้ง / ไม่เคยปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลให้ความร่วมมือในการพัฒนาวิชาชีพ			
การพยาบาลโดยการเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ	64 (83.12)	11 (14.29)	2 (2.60)
2. พยาบาลนำผลงานวิจัยหรือหลักฐานทางวิชาการมาใช้			
ปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล	46 (59.74)	28 (36.36)	3 (3.90)
3. พยาบาลกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมกำหนด			
นโยบายและแผนพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล	54 (70.13)	20 (25.97)	3 (3.90)
4. โดยพยาบาลมีการพัฒนาตนเองในการศึกษาหาความรู้			
เพิ่มเติมการศึกษาต่อเนื่องและฝึกอบรม	59 (76.62)	17 (22.08)	1 (1.30)
5. พยาบาลรับผิดชอบในการพัฒนาความรู้และศาสตร์			
ทางการพยาบาลเพื่อการพัฒนาวิชาชีพ	62 (80.52)	14 (18.18)	1 (1.30)
6. พยาบาลมีความพยายามในการสร้างองค์ความรู้ทาง			
การพยาบาลและเผยแพร่สู่เพื่อนร่วมวิชาชีพ	55 (71.43)	18 (23.38)	4 (5.19)
7. พยาบาลส่งเสริมและเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ			
สู่ประชาชน ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน	57 (74.03)	16 (20.78)	4 (5.19)

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล ด้านพยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า มีการปฏิบัติบ่อยครั้ง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.12 คือ พยาบาลให้ความร่วมมือในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลโดยการเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ รองลงมา คือ พยาบาลรับผิดชอบในการพัฒนาความรู้และศาสตร์ทางการพยาบาลเพื่อการพัฒนาวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 80.52 ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุดคือ พยาบาลนำผลงานวิจัยหรือหลักฐานทางวิชาการมาใช้ปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 36.36 รองลงมาคือ พยาบาลกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมกำหนด นโยบายและแผนพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 25.97

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่กำหนดไว้ทั้งพฤติกรรมจริยธรรมตามการรับรู้โดยรวมและรายด้านดังนี้

1. พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 2.81$, $\sigma = 1.17$) (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่ายพบาลโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง ตามกรอบจรรยาบรรณพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยปี พ.ศ.2546 อาจเนื่องมาจาก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ได้รับการรับรองคุณภาพ (hospital accreditation) เมื่อปี พ.ศ.2543 และการ Re-accreditation ปี พ.ศ.2546 ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในปี 2548 ตามลำดับ กำหนดให้มีกลยุทธ์หลักในการดูแลผู้ป่วยครอบคลุม 4 มิติและองค์รวมโดยมีเจมมุ่งการป้องกันบริหารจัดการความเสี่ยงคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและสามารถดูแลตนเองได้ นำแนวทางการพัฒนาสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพมาใช้ในการปรับปรุงงาน กลุ่มการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาลมีพยาบาลวิชาชีพ 561 คนจึงกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายให้ผู้รับบริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถ มีคุณธรรม จริยธรรม มีสุขภาพดีและมีความสุข มีการบริหารจัดการที่ดีเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอก

ด้านการพยาบาล 1) มีระบบการคัดเลือกผู้นำทีมการพยาบาลทุกระดับ กำหนดด้านความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ ทดลองปฏิบัติงานในตำแหน่ง 6 เดือนประเมินผลกำหนดให้ผ่านเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 2) ระบบสร้างความมั่นใจพยาบาลมีความรู้ความสามารถและปริมาณเพียงพอ กำหนดให้มีการพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลตามหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องอย่างน้อย 50 หน่วยต่อปี ผลพบว่าผ่านเกณฑ์ทุกคน นอกจากนี้กลุ่มการพยาบาลกำหนดสมรรถนะ 6 เรื่องคือ การบริหารยา การบริหารจัดการ การช่วยฟื้นคืนชีพ กระบวนและการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล การประกันคุณภาพ การป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อ และให้หน่วยงานเฉพาะกำหนดสมรรถนะ ผลการประเมินการบริหารยา องค์ความรู้ได้คะแนนเฉลี่ย 92% (เกณฑ์ 100%) ด้านการปฏิบัติได้คะแนน 81% (เกณฑ์ 100%) มาตรฐานการช่วยฟื้นคืนชีพปฏิบัติได้ 81.86% (เกณฑ์ 100%) คุณภาพการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล 86.82% (เกณฑ์ 80%) การนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ 100% (เกณฑ์ 100%) กำหนดให้บุคลากรทางการพยาบาลผ่านการอบรมความรู้อย่าง

น้อย 60 ชั่วโมง/คน/ปีได้ผล 74.70% มีระบบจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับงานและอัตรากำลัง
 ดำรงกรณีฉุกเฉิน แต่ไม่สามารถปฏิบัติได้ทุกครั้งเนื่องจากภาระงานที่มากขึ้นและจำกัดด้วย
 บุคลากรจึงแก้ปัญหาโดยให้หมุนเวียนพยาบาลประจำการใหม่เพื่อให้มีความรู้หลายๆ ด้าน 3) ระบบ
 บริหารการพยาบาลสร้างความมั่นใจต่อคุณภาพและความปลอดภัย โดยมอบหมายงานแต่ละด้านให้
 มีผู้รับผิดชอบชัดเจน โดยจัดตั้งคณะกรรมการบริหารงาน/คณะทำงานทีม ทั้งหมด 7 ทีม โดยมี
 ตัวแทนจากหอผู้ป่วย/หน่วยงานมาทำหน้าที่ต่างๆ เพื่อให้เกิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมทำหน้าที่ใน
 ด้านบริหาร วิชาการ และบริการ มีนโยบายให้ทุกหอผู้ป่วย/หน่วยงานใช้กระบวนการพยาบาล
 หน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ การทบทวนการดูแลผู้ป่วย มีกิจกรรมในการประกัน
 คุณภาพ มีคู่มือปฏิบัติงาน ระเบียบปฏิบัติ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 35 เรื่อง ใช้
 ระบบพี่เลี้ยงสอนการปฏิบัติงานแก่บุคลากรใหม่ มีการอบรมพยาบาลผู้ทำหน้าที่ครูพี่เลี้ยงจำนวน
 50 คน โดยคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยเชียงใหม่ จัดปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ก่อนเข้า
 ปฏิบัติงานประเมินผลก่อนเข้าประจำการ ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรตามเกณฑ์
 ของกลุ่มการพยาบาลและตามแบบประเมินประสิทธิภาพประสิทธิผลของข้าราชการพลเรือนสามัญ
 ทุก 3 เดือน ผลผ่านเกณฑ์ 83% (เกณฑ์ 80%) 4) ส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาลโดยพัฒนา
 แบบฟอร์มกำหนดเกณฑ์การบันทึก ตรวจสอบการบันทึกทุก 6 เดือน 5) ส่งเสริมการปฏิบัติตาม
 มาตรฐาน จรรยาบรรณวิชาชีพ โดยทีมพัฒนาพฤติกรรมบริการผลการประเมินการปฏิบัติตาม
 จรรยาบรรณปี 2547, 2548 ได้ร้อยละ 92.15 และ 92.64 การปฏิบัติเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้ร้อยละ
 87.55 และ 88.70 กำหนดแนวทางควบคุมพฤติกรรมโดยมีระบบรายงานตามแบบฟอร์ม มีการ
 ควบคุม นิเทศโดยทีมพฤติกรรมบริการ หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาลเวรนอกเวลา ส่งเสริม
 การแสดงพฤติกรรมบริการที่ดี เช่น มีการประกวดพยาบาลที่มีพฤติกรรมบริการที่ดี เป็นต้น 6) มี
 การใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์และข้อมูลข่าวสารทุกระดับ ประสานงานกับศูนย์ความรู้เชิง
 ประจักษ์แห่งประเทศไทย คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยเชียงใหม่ นำข้อมูลความรู้เชิงประจักษ์
 มาพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล 5 เรื่องได้แก่ การพลัดตกหกล้ม การจัดการกับความเจ็บปวด
 การดึงท่อช่วยหายใจ การป้องกันแผลกดทับ ความคลาดเคลื่อนทางยา ประกาศใช้ทุกหน่วยงาน
 และมีการติดตามประเมินผลโดยทีมพัฒนาคุณภาพ มีการเฝ้าระวังความเสี่ยงโดยใช้ 7 โปรแกรม
 ความเสี่ยงเหมือนของโรงพยาบาล มีระบบการรายงานและหาแนวทางแก้ไขโดยการหารากเง้า
 ปัญหา (root cause analysis) (กลุ่มการพยาบาล, 2548)

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีการใช้กระบวนการหลักในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจน
 จำหน่าย ได้แก่ การเตรียมรับ การประเมิน/วินิจฉัย การวางแผน การดูแลรักษา การประเมินซ้ำ
 กิจกรรมคู่ขนาน (การบันทึก การให้ข้อมูลและการวางแผนจำหน่าย) และการจำหน่าย การพยาบาล

ในทุกหน่วยงาน มีการประสานกับวิชาชีพอื่นในการดูแลผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชน การตรวจสอบการบันทึกทางการแพทย์ทุก 6 เดือน ให้การพยาบาลโดยการเคารพในสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมวิชาชีพโดยยึดหลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และสิทธิตามข้อกำหนดของสภา ให้การดูแลสอดคล้องกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการร่วมกับทีมสุขภาพ เช่น มีการใช้แนวทางการดูแล (CPG) การประชุมร่วมกับทีมสุขภาพ การบันทึกของทีมสุขภาพ ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย ผู้ชุมชนมีการวางแผนการจำหน่าย มีการเยี่ยมบ้าน การส่งต่อปัญหาผู้ป่วยโดยใช้ปากกาสีแดงในบันทึกทางการแพทย์ (กลุ่มการพยาบาล, 2548) จากความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งพยาบาลถูกคาดหวังจากสังคมในเรื่องจริยธรรมมากเช่นเดียวกับแพทย์ และเป็นการปฏิบัติที่ตอบสนองนโยบายของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 การพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการตามประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ประการเพื่อคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ หากละเลยและไม่ปฏิบัติตามหลักเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาทางศีลธรรม และปัญหาทางกฎหมายได้ (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2546) โรงพยาบาลได้ตีพิมพ์ประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้แต่ละหอผู้ป่วย/หน่วยงาน เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบและมองเห็นได้ง่าย การเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพทำให้มีการพัฒนาคุณภาพ โดยการจัดระบบบริหารระบบการทำงานและระบบการตรวจสอบเพื่อแก้ไขปรับปรุงด้วยการประสานกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีประโยชน์สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ประสบความสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง คุณภาพการดูแลรักษาดีขึ้น ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีของความเป็นคนมากขึ้น สำหรับเจ้าหน้าที่พยาบาล เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงานลดลง เสี่ยงต่อการเข้าใจผิดระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ลดลง สิ่งแวดล้อมการทำงานและการประสานงานดีขึ้น เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง สำหรับโรงพยาบาล เป็นองค์กรเรียนรู้ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศ ทำให้องค์กรอยู่รอดและยั่งยืน (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542)

การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลเชิงรายประชาชนเคราะห์ได้ใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพจากกฎบัตรออกดาวาผสมผสานเข้ากับการเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ เพิ่มเติมข้อความหรือมุมมองของการเสริมสร้างสุขภาพลงในมาตรฐานทุกข้อตัวอย่างเช่น มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลที่ 4 เรื่องการพัฒนามูลฐานหน่วยงานจะเพิ่มเติมการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของบุคลากรจากเดิมซึ่งมีเพียงการพัฒนาด้านคุณวุฒิการศึกษาหรือทักษะการทำงาน ในมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลที่ 5 หน่วยงานมีคู่มือการทำงานเรื่องต่างๆ นั้นจะเพิ่มมุมมองของการเสริมสร้างสุขภาพลงในคู่มือนั้นๆ ด้วย มีการจัดตั้งคณะทำงานระดับทีมงาน ทีมประสาน ทีมพัฒนาในหน่วยงานและทีมงาน มีหน้าที่กำหนดนโยบายของหน่วยงานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ โดยที่ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์หลักด้านการสร้าง

นโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพเช่นมีนโยบายการจัดตั้งเวดล้อมของโรงพยาบาล นโยบายการจัดอาหารเพื่อสุขภาพให้กับผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ นโยบายปลอดสูบบุหรี่ ปลอดสุราในโรงพยาบาล นโยบายการเสริมสร้างสุขภาพของบุคลากร ด้านการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่นจัดเขตสูบบุหรี่ จำกัดความเร็วของรถยนต์ จำกัดเสียงดัง ด้านการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน เช่นชมรมผู้สูงอายุ ชมรมกิจกรรมนักเรียน ด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล เช่นงานสุขศึกษา งานให้คำปรึกษา ด้านการปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ เช่น จัดตั้งคลินิกวัยทอง คลินิกสูงอายุ เป็นต้น กลุ่มการพยาบาลมีการดูแลต่อเนื่องโดยพัฒนาระบบการวางแผนการจำหน่ายให้ข้อมูลตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย นำรูปแบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณี (case management) เชื่อมโยงสู่ชุมชน ทำให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้มีการติดตามเยี่ยมบ้าน (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ, 2548)

นอกจากนี้การที่พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมาก อาจเนื่องมาจากปัจจัยอื่น เช่น เพศ เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง พบว่าประชากรที่ศึกษาเป็นเพศหญิงทั้งหมด 77 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ประเด็นเรื่องเพศอาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับภาวะความแตกต่างระหว่างบุคคล (individual differences) เพศหญิงมีค่านิยมความอดทน ความร่วมแรงร่วมใจ และความเห็นอกเห็นใจ นิยสละยอมมากกว่าเพศชาย (พิภพวงษ์เงิน, 2547) จึงมีแนวโน้มทำให้มีผลต่อการรับรู้พฤติกรรมจริยธรรมมากกว่า

ตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เป็นหัวหน้าหอ/หัวหน้างาน 41 คน คิดเป็น ร้อยละ 53.25 ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับกลาง/ระดับต้น จึงมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบรับนโยบายลงสู่การปฏิบัติ การนิเทศ ติดตาม ควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด สอดส่องด้านพฤติกรรมบริการและเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานจะเป็นผู้ที่คอยให้คำปรึกษาหรือแก้ไขข้อขัดแย้งต่างๆ จากความใกล้ชิดกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานทำให้มีแนวโน้มรับรู้พฤติกรรมจริยธรรมได้มาก ส่วนสถานที่ปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุและฉุกเฉินมากที่สุด 21 คน คิดเป็นร้อยละ 27.27 เป็นงานที่ต้องให้บริการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเป็นด่านแรกเมื่อผู้รับบริการเข้ามาในโรงพยาบาล ตามขั้นตอนกระบวนการหลักในการดูแลผู้ป่วย มีการพูดคุยสอบถามและสื่อสารเพื่อประเมินปัญหา ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ถึงแม้จะมีผู้รับบริการที่มีอาการวิกฤติแต่พยาบาลก็ปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลทุกขั้นตอนจึงทำให้ผู้บริหารการพยาบาลมีการรับรู้บ่อยครั้ง

2. พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาล
เชิงรายประชากรเคราะห์ รายด้าน

2.1 ด้านพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล ผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับมาก

($\mu = 2.86$, $\sigma = 1.17$) (ตารางที่ 3) แสดงว่า ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่ายพบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมด้านนี้บ่อยครั้ง อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาลให้การสนับสนุนการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ โดยปรับโครงสร้างองค์กร มีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารงานกลุ่มการพยาบาลที่มีตัวแทนจากหอผู้ป่วย/หน่วยงาน มาทำหน้าที่ต่างๆ เพื่อให้เกิดการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม ในรูปแบบคณะกรรมการบริหารงาน/คณะทำงาน 7 ทีม ตามกรอบมาตรฐานสำหรับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การพัฒนาคุณภาพงานมีการจัดระบบการทำงานเป็นทีม (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542) การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ/ครอบครัวเพื่อให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย และแสดงให้เห็นว่าพยาบาลได้ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมพื้นฐาน การเคารพความเป็นอิสระของบุคคลในสิทธิเสรีภาพการตัดสินใจที่เกิดจากความเชื่อส่วนบุคคล (Fry & Johnstone, 2002) โดยมีกิจกรรมของทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น มีการบันทึกความก้าวหน้าทางการพยาบาลในแต่ละวันเพื่อสื่อให้เข้าใจเป็นทิศทางเดียวกัน การประชุมปรึกษาหารือกันทั้งที่เป็นทางการทุกเดือนและไม่เป็นทางการในการร่วมวางแผนการรักษา เปิดโอกาสให้ญาติผู้ป่วยได้พบแพทย์เพื่อสอบถามอาการ ร่วมกันวางแผนในการดูแลผู้ป่วย ปรึกษาการทำงานเป็นทีม ให้การพยาบาลเป็นทีมอยู่บนพื้นฐานที่ว่า การดูแลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สามารถให้การพยาบาลที่ดีที่สุดโดยบุคลากรที่มีความศรัทธาและให้การยอมรับในคุณค่าของสมาชิกในทีมแต่ละคน (Rocchiccioli & Tibury อ้างใน รัชณี สุจิจันทร์รัตน์, 2546) ตามเป้าหมายและค่านิยมของกลุ่มการพยาบาล ได้กำหนดให้มีการวางแผนการจำหน่ายครอบคลุม 4 มิติ/องค์รวม ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรลงในแบบบันทึกความก้าวหน้าทางการพยาบาลและประเมินผลกำหนดให้เขียนเป็นร้อยแก้ว กำหนดให้ทีมพัฒนาคุณภาพกลุ่มการพยาบาลมีการตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาล (Nursing Audit) ในทุกแบบฟอร์มทุก 6 เดือน และแต่ละหอผู้ป่วยตรวจสอบทุกเดือน (โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2544)

เมื่อพิจารณารายชื่อ (ตารางที่ 4) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่ายพบาลแสดงพฤติกรรมจริยธรรมด้านนี้บ่อยครั้งมากในข้อ พยาบาลพูดคุยและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 93.51 พยาบาลให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการในการดูแลตนเอง พยาบาลแสดงท่าทีที่เป็นมิตรและให้การช่วยเหลือระหว่างผู้ร่วมงานในการดูแลผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 92.21 เท่ากัน อาจเนื่องมาจากพยาบาลได้คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยข้อที่ 3 ที่ว่าผู้ป่วยที่เข้ารับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยเลือกตัดสินใจในการยินยอม หรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตนวันแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น ให้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพ และตามมาตรฐานพฤติกรรมบริการของโรงพยาบาลที่กำหนดให้ผู้ให้บริการ

มองหน้า สบตา ทักทาย กับผู้รับบริการซึ่งหมายถึงการให้การต้อนรับด้วยความอบอุ่น เป็นมิตรกับผู้ร่วมงาน/ผู้รับบริการ สอบถามพูดคุยให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ให้กำลังใจ มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติการพยาบาลและให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการรักษา (โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์, 2544)

อย่างไรก็ตามยังพบว่าผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่าการปฏิบัติบางครั้งมากในข้อ พยาบาลแสดงการยอมรับและให้การสนับสนุนการทำกิจกรรมของผู้รับบริการตามความเชื่อและ ค่านิยมส่วนตัว มีการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.08 อาจเนื่องมาจาก พยาบาลมีภาระงานมากและต้องทำงานแข่งกับเวลาทำให้สอบถามข้อมูลจากผู้ป่วยด้านความเชื่อและค่านิยมส่วนตัวได้ไม่ครอบคลุมทุกราย และการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามความเชื่อน้อยประกอบกับแผนกผู้ป่วยนอกผู้รับบริการมารับการตรวจและกลับในเวลาจำกัดจึงไม่มีโอกาสซักถามให้ปฏิบัติตามความเชื่อและ โรงพยาบาลมีข้อจำกัดยังไม่มีสถานที่เฉพาะในการทำกิจกรรมตามความเชื่อ

2.2 พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้รับบริการผลจากการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับมาก ($\mu = 2.86$, $\sigma = 1.20$) (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมด้านนี้บ่อยครั้ง อาจเนื่องมาจาก จากการประชุมองค์การอนามัยโลกเมื่อเดือน มี.ค ปี ค.ศ.2002 องค์การอนามัยกำหนดให้ความสำคัญปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) เป็นหลักการพื้นฐานที่สำคัญในระบบสุขภาพทั้งหมด (สถาบันและรับรองคุณภาพ, 2546) หากมีความผิดพลาดเกิดขึ้นก่อให้เกิดความสูญเสีย และการฟ้องร้องที่มีค่าใช้จ่ายสูง โรงพยาบาลยังมีเข้มมุ่ง/จุดเน้นในการพัฒนาในการป้องกัน และบริหารจัดการความเสี่ยงโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย มีระบบบริหารจัดการความเสี่ยง และแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญ วิธีในการบริหารจัดการความเสี่ยงเชิงรุก และเชิงรับ กำหนดโปรแกรมความเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง 7 โปรแกรม ได้แก่ ด้านระบบบริการ ทางคลินิก ด้านการติดเชื้อ ด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม ด้านอาชีวอนามัย ด้านความคลาดเคลื่อนทางยา และด้านการเสียชีวิตหรือถูกฟ้องร้อง (โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์, 2548) โดยการจัดตั้งทีมในระดับโรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาล หอผู้ป่วย และดำเนินงานสอดคล้องกัน

เมื่อพิจารณารายชื่อ (ตารางที่ 5) จากเหตุผลดังกล่าวจึง พบว่า พยาบาลมีการปฏิบัติบ่อยครั้งมาก คือ พยาบาลได้เฝ้าระวังและป้องกันภาวะเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 93.51 พยาบาลให้การป้องกันอันตรายและช่วยเหลือผู้รับบริการทันทีที่ผู้รับบริการเริ่มมีปัญหา พยาบาลระมัดระวังมิให้ผู้รับบริการได้รับความเจ็บปวดหรืออันตรายต่างๆ ขณะรับการรักษา คิดเป็นร้อยละ 92.21 เท่ากัน ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุด คือ พยาบาลได้ชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโรคของผู้รับบริการให้ทราบเป็นระยะๆ คิดเป็นร้อยละ 21.38 อาจเนื่องมาจาก

ทักษะของพยาบาลในการให้ข้อมูลแต่ละคนยังมีความแตกต่างกัน และพยาบาลต้องรีบให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอาการวิกฤติที่ต้องแก้ไขอย่างรีบด่วน ประกอบกับมีผู้ป่วยในความรับผิดชอบจำนวนมากทำให้มีเวลาในการได้ชี้แจงเกี่ยวกับภาวะโรคน้อย แผนกผู้ป่วยนอกไม่สามารถชี้แจงได้เนื่องจากผู้ป่วยกลับบ้าน และมีเวลาจำกัดภายหลังการตรวจรักษา

2.3 พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น ผลจากการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับมาก ($\mu = 2.85$, $\sigma = 1.00$) (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่าการพยาบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมด้านนี้บ่อยครั้ง อาจเนื่องมาจากการเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลที่กระทำต่อชีวิตมนุษย์จึงต้องปฏิบัติตามหลักจริยธรรม ในการกระทำในสิ่งที่ดีเป็นประโยชน์ และการไม่กระทำสิ่งไม่ดีเป็นอันตราย และเป็นนโยบายของกลุ่มการพยาบาลในการให้การพยาบาลโดยยึดหลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และสิทธิผู้ป่วย

เมื่อพิจารณารายข้อ (ตารางที่ 6) พบว่า มีการปฏิบัติบ่อยครั้งในข้อ พยาบาลได้ประสานกับทีมสุขภาพเป็นอย่างดีเพื่อผลการรักษาของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 93.51 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพแล้วมีนโยบายการทำงานเป็นทีมสหสาขาเพื่อผลการรักษาให้งานมีคุณภาพ และเชื่อมโยงกัน มีการปรึกษาหารือในทีมการรักษาอย่างสม่ำเสมอ แต่ในการปฏิบัติผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่จะมีการปรึกษาหารือจนเป็นวัฒนธรรม และไม่เป็นทางการเพื่อความรวดเร็วในการรักษา อาจเนื่องมาจากกลุ่มการพยาบาลมีระบบบริหารการพยาบาลสร้างความมั่นใจพยาบาลมีความรู้โดย พยาบาลทำงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถคิดเป็นร้อยละ 93.51 พยาบาลมีความชำนาญและคล่องแคล่วว่องไวในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 92.21 มีการกำหนดให้มีการพัฒนาความรู้ตามหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องอย่างน้อย 50 หน่วยต่อปี ผลพบว่าพยาบาลที่ตอบประกอบวิชาชีพการพยาบาลทุกคนได้รับการพัฒนาครบตามเกณฑ์ กรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลกำหนดสมรรถนะโดยของกลุ่มการพยาบาล 6 เรื่อง และให้หน่วยงานเฉพาะสาขา/เฉพาะหน่วยงานกำหนดสมรรถนะโดยมีเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80 กำหนดให้บุคลากรทางการพยาบาลผ่านการอบรมความรู้อย่างน้อย 60 ชั่วโมง/คน/ปี ผลการอบรมคิดเป็นร้อยละ 74.70 มีการประเมินสมรรถนะแต่ละหน่วยงาน (กลุ่มการพยาบาล, 2548) จึงทำให้พยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วยมีความรู้ ความชำนาญเฉพาะด้านตรงสาขามากขึ้น มีการปฏิบัติงานอย่างเต็มความรู้ความสามารถ มีความคล่องแคล่ว นอกจากนี้พยาบาลยังได้รับการส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น การส่งไปอบรมวิชาการโดยทีมพัฒนาบุคลากรสามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้ทำให้มีขวัญและกำลังใจ อัตราการคงอยู่ของบุคลากรทางการพยาบาลมากกว่าร้อยละ 95 ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (กลุ่มการพยาบาล, 2548)

ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้ง คือข้อ พยายามให้บริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 31.17 อาจเนื่องมาจาก ความคาดหวังของผู้ป่วยมีมากขึ้นทั้งในด้านการรักษาพยาบาล และการบริการ ด้านการตลาดมีการแข่งขันกันทั้งโรงพยาบาลของรัฐบาล และเอกชน ประกอบกับ ภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก มีอัตรากำลังบุคลากรคิดเป็นร้อยละ 67.67 จึงไม่สามารถให้การพยาบาลได้ตามความคาดหวังของผู้ป่วยทุกอย่างได้ อีกทั้งผู้บริหารมองว่า พยาบาลต้องปฏิบัติตามมาตรฐานที่ตั้งไว้ของสภา, ของโรงพยาบาลและพยาบาลยังต้องมีการพัฒนา ในส่วนนี้

2.4 ด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการพยาบาลและบริการสุขภาพ ผล การศึกษาพบว่า อยู่ในระดับมาก ($\mu = 2.83$, $\sigma = 1.14$) (ตารางที่ 3) แสดงว่า ผู้บริหารการพยาบาล รับรู้ว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมด้านนี้บ่อยครั้ง อาจเนื่องมาจากการที่ กลุ่มการพยาบาลกำหนดนโยบายโดยให้การพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลครอบคลุม 4 มิติ และองค์รวม ใช้กระบวนการพยาบาลมาเป็นแนวทางปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วย การประเมินปัญหา การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล การพยาบาล (กลุ่มการพยาบาล, 2548) ซึ่งจะให้ประโยชน์แก่ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ และการดูแลที่ต่อเนื่อง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ซึ่งจะเห็นได้จากผลการประเมินคุณภาพการ ปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลโดยทีมพัฒนาคุณภาพบริการ ปี พ.ศ.2548 มีพยาบาล ปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 96.26 นอกจากนี้กลุ่มการพยาบาลจึงให้มีการ นำหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งได้แก่ การประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ การจัดการ อาการรบกวนต่างๆ การจัดการความปลอดภัย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการ รักษาพยาบาล การดูแลต่อเนื่อง การสนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ การสร้างความ พึงพอใจ และการทบทวนการดูแลผู้ป่วย ซึ่งได้แก่ การดูแล การสื่อสาร ความต่อเนื่องการรักษา ทีม การรักษา ความรู้และทักษะของทีมงาน สิ่งแวดล้อม การบันทึก (กลุ่มการพยาบาล, 2548) มาใช้ในการ ดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษามาจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและติดตามเยี่ยม บ้านในกรณีที่มีปัญหาต้องดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าเป็นความรับผิดชอบต่อประชาชนให้ ได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพโดยผู้ให้บริการได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน

เมื่อพิจารณารายข้อ (ตารางที่ 7) ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่าพยาบาลส่วนใหญ่แสดง พฤติกรรมจริยธรรมบ่อยครั้งมากที่สุดคือ พยายามให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการปฏิบัติตัวตาม ปัญหาของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 93.51 ซึ่งเป็นการปฏิบัติตามสิทธิ 10 ประการของผู้ป่วยใน สิทธิข้อที่ 3 ผู้ป่วยที่ขอรับการบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและ เข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่

ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น (คาราพร คงจา, 2541) ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลกำหนดให้ทีมสหสาขาวิชาชีพมีบทบาท ร่วมกันในการให้ข้อมูลการเจ็บป่วยเป็นระยะๆ โดยแพทย์มีบทบาทในการให้ข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับ โรคและแผนการรักษา ส่วนพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอด 24 ชม. ทำหน้าที่ค้นหาปัญหา และวางแผนให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการปฏิบัติตัวตามปัญหาของผู้รับบริการให้สอดคล้องกับ แพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพ/ประกอบกับปัจจุบันผู้ป่วยและครอบครัวรับทราบสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น จึงเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับโรค การรักษาและการปฏิบัติ ตัว อันทำให้เกิดความพึงพอใจให้ผู้รับบริการและครอบครัว จากเครื่องชี้วัดในภาพรวมของกลุ่ม งานการพยาบาล ซึ่งจะเห็นได้จากร้อยละคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการในปี พ.ศ. 2546, 2547, 2548 ผู้ป่วยนอกก่อนไปทางมากเท่ากับ 76.32, 76.84, 70.74 ส่วนผู้ป่วยในร้อยละคะแนน ความพึงพอใจเท่ากับ 85.99, 85.92, 83.21 ตามลำดับ ซึ่งเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือร้อยละ 85 (กลุ่มการ พยาบาล, 2548)

นอกจากนี้กลุ่มการพยาบาลได้จัดทำกระบวนการหลักในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้ในทุก หน่วยงานตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา โดยมีกิจกรรมคู่ขนานคือการบันทึกทางการพยาบาล การให้ ข้อมูลและการวางแผนจำหน่าย ซึ่งทำให้ทุกขั้นตอนของกระบวนการรับไว้มีการให้ข้อมูล กิจกรรม พัฒนาคุณภาพในการวางแผนการจำหน่าย (discharge plan) โดยเริ่มในโรคที่เป็นจุดเน้นของแต่ละ สาขา มีผู้จัดการรายกรณี (case management) พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยลงสู่ชุมชนซึ่งเป็นการให้ ข้อมูลอย่างครอบคลุมยิ่งขึ้น

ส่วนในขณะที่ผู้รับบริการรับการตรวจรักษา พยาบาลอยู่เป็นเพื่อนและช่วยปกปิดร่างกายให้ มิติดชิด มีการปฏิบัติบ่อยครั้งคิดเป็นร้อยละ 89.61 อาจเนื่องมาจากในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ผู้บริหารมีบทบาทหน้าที่ในการติดตามนิเทศ มีทีมพฤติกรรมบริการคอยติดตามปัญหาในด้าน พฤติกรรมบริการการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และมีการนำปัญหามาหาแนวทางแก้ไขอย่างต่อเนื่อง พยาบาลวิชาชีพจึงถือเป็นความรับผิดชอบในการปฏิบัติเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิไม่เปิดเผยผู้ป่วย ขณะให้การรักษายาบาลตามแนวทางของกลุ่มการพยาบาล

อย่างไรก็ตามยังมีข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมากคือ พยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้าง เสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยแก่ผู้รับบริการคิดเป็นร้อยละ 22.08 พยาบาลให้ข้อมูล อย่างเพียงพอต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกรับบริการ คิดเป็นร้อยละ 20.78 อาจ เนื่องมาจากโรงพยาบาลตติยภูมิเน้นการรักษา มีผู้ป่วยจำนวนมากและเป็นผู้ป่วยอาการหนักมีความ ซับซ้อน มีการรักษาด้วยเครื่องมือที่มีความทันสมัย การให้ข้อมูลในการตัดสินใจของผู้รับบริการใน การเลือกรับบริการจึงต้องเป็นหน้าที่ของแพทย์ ส่วนการให้ข้อมูล/ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ

การสนับสนุนครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา และการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพยังทำได้ เฉพาะบางกลุ่มโรคเช่น ผู้ป่วยโรคถุงลมโป่งพอง โรคเบาหวาน และมีบางหน่วยงานที่รับผิดชอบ เช่น งานเยี่ยมบ้านซึ่งยังไม่ครอบคลุมในทุกโรค (โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2548)

2.5 พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ผลจากการศึกษา พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\mu = 2.82$, $\sigma = 1.17$) (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ ว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมด้านนี้บ่อยครั้ง อาจเนื่องมาจากพยาบาลได้ ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมในด้านความยุติธรรมและความเสมอภาค ที่จัดให้การพยาบาลตามความ จำเป็นของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลมากเมื่อความจำเป็นต้องการการดูแลสุขภาพมาก (Fry & Johnstone, 2002) สอดคล้องกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร มาตรา 52 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน นอกจากนี้โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ให้การ รักษาพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเสมอภาคโดยไม่เลือกปฏิบัติไม่ว่าผู้ป่วยจะเป็นชาวเขา ชาว ไทยพื้นราบ พม่า จึงมีการตีประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ประการในแต่ละหอผู้ป่วย/หน่วยงานในที่ มองเห็นได้ง่าย

เมื่อพิจารณารายข้อ (ตารางที่ 8) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ ว่า พยาบาลแสดง พฤติกรรมจริยธรรมบ่อยครั้ง ในข้อพยาบาลให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่ ผู้รับบริการแต่ละคนอย่างเท่าเทียมกันคิดเป็นร้อยละ 94.81 พยาบาลให้การดูแลผู้รับบริการแต่ละ คนอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่เลือกปฏิบัติคิดเป็นร้อยละ 93.51 แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลกำหนดให้ ผู้ที่มีหน้าที่ในการรักษาพยาบาลได้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัดตามสิทธิของผู้ป่วยตามประกาศของ กระทรวงสาธารณสุข ในข้อที่ 2 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้าน ฐานะ เพศ อายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตติมา รัชญาบาล (2546) ที่ศึกษาการปฏิบัติของพยาบาลตามหลักจริยธรรมในการเคารพสิทธิของ ผู้ป่วยตามการรับรู้ของผู้ป่วย และการรับรู้ของพยาบาล พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก และลักษณะ ของความเจ็บป่วย ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร 2540

แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่าข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 35.06 คือ พยาบาลชี้แจงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและอาการของผู้รับบริการที่เป็นอยู่โดยมิได้ปิดบัง อาจเนื่องมาจากปัจจุบันมีคดีการฟ้องร้อง หรือข้อร้องเรียนด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ทีมการ รักษาพยาบาลจึงปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างเคร่งครัด โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อนหลายโรค การรักษาด้วยเครื่องมือที่ หลากหลาย จึงมีความจำเป็นที่แพทย์ต้องอธิบายให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย อาการ แผนการรักษาอย่างเพียงพอ ส่วนพยาบาลจึงเน้นในเรื่องการให้สุขศึกษา ข้อมูลด้านการ

ปฏิบัติตัว ประกอบการตัดสินใจของผู้ป่วย ซึ่งพยาบาลต้องมียุทธศาสตร์ความรู้เป็นอย่างดีแต่กลุ่มการพยาบาลมีพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (APN) ที่ช่วยดูแลด้านคุณภาพการพยาบาล เพียง 4 คน คือ สาขา ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม สูติกรรม สักส่วนของ APN ต่อบุคลากรที่สำเร็จการศึกษาระดับพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ปี 2548 คิดเป็นร้อยละ 33.33 (กลุ่มการพยาบาล, 2548) ประกอบกับแต่ละหอผู้ป่วยมีการะงานมากการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยจึงไม่ครอบคลุม การให้ข้อมูลมีการนำเอาเอกสารมาช่วยในการชี้แจงมีรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวแต่ทำได้เป็นบางโรคเท่านั้น

2.6 พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาล ผลจากการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับมาก ($\mu = 2.80$, $\sigma = 1.50$) (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่าการพยาบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมด้านนี้บ่อยครั้ง อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (hospital accreditation) โดยมีองค์กรภายนอกซึ่งมีความรู้ความเข้าใจระบบการดูแลผู้ป่วยเข้ามาประเมินตามกรอบที่ตกลงร่วมกัน เป็นการสร้างความรับผิดชอบต่อสังคม (social accountability) เพื่อให้สังคมมีความมั่นใจต่อระบบบริการของโรงพยาบาล มีการพัฒนาคุณภาพ (quality improvement) มีการจัดระบบบริหารและระบบการทำงานตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล ประสานกิจกรรมความเสี่ยง (risk management) การประกันคุณภาพ (quality assurance) และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continual quality improvement) กลุ่มการพยาบาลมีกระบวนการทำงานโดย มีการมอบหมายงานให้มีผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน ได้แก่ ทีมบริหารบุคลากร ทีมพัฒนาบุคลากร ทีมพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ทีมพัฒนาพฤติกรรมบริการและประชาสัมพันธ์ ทีมแผนงานและโครงการ ทีมบริหารพัสดุ ครุภัณฑ์ และทีมสารสนเทศ มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของแต่ละทีมปีละ 1 ครั้ง มีการประกันคุณภาพให้หอผู้ป่วย/หน่วยงานใช้ 10 ขั้นตอน (10 step model) หรือกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (PDCA) สนับสนุนการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพในแต่ละงานเพื่อสร้างความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย มีคู่มือบริหารการพยาบาล คู่มือคุณภาพกลุ่มการพยาบาล มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล มีระบบพี่เลี้ยง ปฐมนิเทศบุคลากรใหม่เกี่ยวกับโครงสร้างการบริหารงาน นโยบายขององค์กร ระบบบริการ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทุกปี และมีการทดลองการปฏิบัติงานประเมินผลก่อนเข้าประจำการ ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ร้อยละ 83 (กลุ่มการพยาบาล, 2548)

เมื่อพิจารณารายข้อ (ตารางที่ 9) พบว่าพยาบาลปฏิบัติงานโดยยึดถือตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 92.21 อาจเนื่องมาจากกลุ่มการพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนให้ปฏิบัติตามมาตรฐานอย่างเคร่งครัด มีการนำความรู้เชิงประจักษ์ (evidence best

practice) มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 5 เรื่องและมีการกำหนดมาตรฐานของฝ่ายการมีคู่มือปฏิบัติงาน ระเบียบปฏิบัติ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 35 เรื่อง

ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมากที่สุด คือพยาบาลให้ความร่วมมือกับกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ คิดเป็นร้อยละ 28.57 อาจเนื่องมาจากงานของโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนเป็นส่วนใหญ่ มีการรักษาที่ต้องใช้เครื่องมือที่ทันสมัยจึงต้องรับให้การรักษาในโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ การออกหน่วยให้การรักษาพยาบาลในชุมชนมีเฉพาะบางหน่วยงาน เช่น พยาบาลเยี่ยมบ้าน งานเวชกรรมสังคม ซึ่งออกตรวจสอบสุขภาพนักเรียน การออกหน่วยแพทย์อาสา พยาบาลมีโอกาสร่วมกิจกรรมของสังคมได้น้อย นอกจากวันสำคัญต่างๆ เช่น วันปิยมหาราช การช่วยผู้ประสบภัย การออกหน่วยปฐมพยาบาล เป็นต้น ส่วนในระดับประเทศ และระหว่างประเทศ มีน้อยอาจเนื่องจากต้องใช้งบประมาณในการสนับสนุน มีพยาบาลบางหน่วยงานเท่านั้นที่เกี่ยวข้องได้เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว

2.7 ด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิตความมีสุขภาพดีและความผาสุกของชีวิต ผลการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับมาก ($\mu = 2.78$, $\sigma = 1.40$) (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมด้านนี้บ่อยครั้ง อาจเนื่องมาจากความเป็นวิชาชีพการพยาบาลได้รับการปลูกฝังสืบทอดกันมาให้การดูแลช่วยเหลือผู้อื่น ด้วยความเมตตากรุณา ช่วยผู้ที่ได้รับความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย เป็นการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการกระทำที่เป็นประโยชน์และไม่ทำสิ่งที่ไม่ดีเป็นอันตรายต่อผู้รับบริการและเป็นการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมในการให้การพยาบาล ด้วยความเอื้ออาทร ซึ่งเป็นการตระหนักในคุณค่าของบุคคล ความเข้าใจในชีวิตมนุษย์ และมีความปรารถนาของพยาบาลที่ต้องการช่วยเหลือผู้ป่วย ที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (สิวลี ศิริไล, 2542) และโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ได้กำหนดให้สมรรถนะหลักตามสมรรถนะของข้าราชการพลเรือน ด้านจริยธรรม ซึ่งกำหนดให้ปฏิบัติถูกต้องเหมาะสมตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย ระเบียบวินัย และเคารพสิทธิผู้ป่วยโดยมุ่งประโยชน์ของผู้รับบริการและมีการกำหนดให้มีการประเมินผู้ปฏิบัติงาน 360 อย่างต่อเนื่องทุก 6 เดือน ด้านการส่งเสริมพฤติกรรมบริการทีมงานตั้งแต่ระดับโรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาล PCT หรือผู้ป่วย มีการทำงานอย่างเป็นระบบที่สอดคล้องกัน จึงทำให้การบริการสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ

นอกจากนี้การเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่ที่อยู่เหนือสุดของประเทศไทย เป็นสถาบันหลักที่จัดการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ของสภาการพยาบาล ได้รับเลือกเป็นศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทร่วมกับมหาวิทยาลัยนเรศวร

เป็นแหล่งศึกษาดูงานของโรงพยาบาลต่างๆ เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาแพทย์และพยาบาล จากมหาวิทยาลัยนเรศวร นักศึกษาพยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์ และ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ซึ่งพยาบาลจะต้องเป็นที่เลี้ยงให้กับนักศึกษาจึงแสดงตนเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและด้านพฤติกรรมบริการ

เมื่อพิจารณารายข้อ (ตารางที่ 10) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่ายพบาลส่วนใหญ่แสดงความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างเต็มความสามารถ มีการปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85.71 อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลเชิงรายนุเคราะห์ ให้การบริการทั้งระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ประกอบกับมีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก 1,847 คนต่อวัน (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ, 2549) ด้วยอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอต่อภาระงานพยาบาลจึงต้องเร่งรีบในการช่วยชีวิตผู้ที่มีอาการวิกฤติโดยใช้กระบวนการหลักในขั้นตอนของการบริการ มีทีมการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการเพื่อให้เกิดคุณภาพในการบริการ

ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 20.78 คือ พยาบาลสอบถามการตัดสินใจของผู้รับบริการก่อนทุกครั้งที่จะให้การพยาบาลอาจเนื่องมาจากผู้รับบริการส่วนใหญ่มีอาการวิกฤติ ข้อมูลที่ผู้รับบริการมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและสอบถาม พยาบาลอาจให้ข้อมูลได้ไม่ครบถ้วนและเพื่อเป็นการช่วยชีวิตผู้รับบริการบางครั้งจึงขาดการสอบถามการตัดสินใจก่อนให้การพยาบาลแต่ทีมการรักษาย่อมอธิบายให้ผู้รับบริการ/ครอบครัวรับทราบข้อมูลทันทีที่ได้ช่วยชีวิตแล้ว เพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง มีการอธิบายการเซ็นยินยอมก่อนให้การรักษาพยาบาลและการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงโดยแพทย์และพยาบาล มีการตรวจสอบการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบฟอร์มการเซ็นยินยอมทุก 6 เดือนโดยทีมพัฒนาคุณภาพบริการและทุกเดือนโดยหอผู้ป่วย

2.8 พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ ผลจากการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับมาก ($\mu = 2.77$, $\sigma = 1.10$) (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่ายพบาลมีการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมด้านนี้บ่อยครั้ง อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาล มีกลยุทธ์หลักในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง พัฒนาคุณภาพ และประสิทธิภาพการสร้างหลักประกันสุขภาพ เข้มมุ่ง/จุดเน้นในการพัฒนา มีการป้องกัน และบริหารจัดการความเสี่ยง โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย การมุ่งความเป็นเลิศ ให้การบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ และปลอดภัย มีการดำเนินงานจัดตั้งทีมงานในระดับโรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาล หอผู้ป่วย มีหน้าที่ในการเฝ้าระวังความเสี่ยง เก็บรวบรวมข้อมูล รายงานข้อมูลไปยังทีมงานในระดับโรงพยาบาลเพื่อหาแนวทางในการแก้ไข ทีมงานของหอผู้ป่วยนำเอาความเสี่ยงมาหารากเง้า (root cause analysis) หาแนวทางพัฒนาเพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ ถึงแม้ว่ามีข้อจำกัดในเรื่องอัตรากำลัง และมีผู้ป่วยจำนวนมาก มีความซับซ้อนในเรื่องโรคและการรักษา กลุ่ม

การพยาบาลพยาบาลปฏิบัติงานโดยใช้มาตรฐานทุกขั้นตอนการพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพมากที่สุดโดยอ้างอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (กลุ่มการพยาบาล, 2548) ดังจะเห็นได้จากเครื่องชี้วัดในภาพรวมของกลุ่มงานการพยาบาลปี 2548 อัตราการนำความรู้เชิงประจักษ์/การจัดการความรู้ มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ และบรรลุเป้าหมายระดับที่ปฏิบัติได้ร้อยละ 71.43 มีการนำความรู้เชิงประจักษ์มาพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 5 เรื่อง ได้แก่ การคัดคตหกล้ม การจัดการกับความเจ็บปวด การดึงท่อช่วยหายใจ การป้องกันการเกิดแผลกดทับ การบริหารยา นอกจากนี้ในแต่ละหอผู้ป่วยจะมีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ เช่น TQM CQI มาพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์มาปรับปรุงงานหรือกระบวนการ ที่เน้นผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางอย่างต่อเนื่องสู่เป้าหมายความเป็นเลิศ (สถาบันและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542) นอกจากนี้มีการประกันคุณภาพโดยการกำหนดตัวชี้วัดตามเกณฑ์ของโรงพยาบาล และของกลุ่มการพยาบาล กลุ่มการพยาบาลจึงกำหนดให้มีการสอบความรู้ด้านการใช้กระบวนการพยาบาล การบริหารจัดการ การช่วยฟื้นคืนชีพ การประกันคุณภาพ การบริหารยา การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ปีละครั้ง ผู้ที่ไม่ผ่านเกณฑ์จะได้รับการอบรมความรู้เพิ่มเติม ในระดับ PCT/หอผู้ป่วย จะมีการสอบความรู้เฉพาะสาขาปีละ 2 ครั้ง ในเรื่องโรคต่างๆ การใช้เครื่องมือในหน่วยงานพิเศษ เช่นใน ICU/CCU เป็นต้น (กลุ่มการพยาบาล, 2548) จึงทำให้บุคลากรมีความตื่นตัวในการพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

เมื่อพิจารณารายข้อ (ตารางที่ 11) จากเหตุผลดังกล่าวจึงพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่าการพยาบาลแสดงพฤติกรรมจริยธรรมบ่อยครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.10 ในข้อ การให้บริการของพยาบาลคำนึงถึงความปลอดภัย ประสิทธิภาพและถูกต้องรวดเร็ว ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติบางครั้งมากคือ พยาบาลได้จัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ทางสุขภาพ และการพยาบาลที่ทันสมัย และเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 33.77 และพยาบาลได้ปรับปรุงและพัฒนาการพยาบาลใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์และนำมาใช้กับผู้รับบริการมาก คิดเป็นร้อยละ 24.68 อาจเนื่องมาจาก ปัจจุบันเทคโนโลยีเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีความรู้ใหม่ๆ เกิดขึ้นตลอดเวลา การจัดทำเอกสารแต่ละครั้งหรือการพัฒนาการพยาบาลใหม่ๆ จะต้องมีทีมวิชาการในการตรวจสอบความถูกต้องกับเอกสารทางวิชาการ งานวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ และต้องเชื่อมโยงกับแพทย์ผู้รักษา เพื่อให้การดูแลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน พยาบาลส่วนใหญ่จบปริญญาตรีมีข้อจำกัดการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ข้อจำกัดด้านงบประมาณ การพิจารณาทำเอกสารเกี่ยวกับโรคจึงพิจารณาจากโรคที่มีมาก เสี่ยงสูง มีการระบาดจำนวนมาก หัตถการที่มีมาก ตามความจำเป็น และคุ้มค่ามากที่สุด ส่วนในข้อพยาบาลชี้แจงภาวะของโรคและอาการที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการจนผู้รับบริการเข้าใจได้ด้นั้น มีการปฏิบัติบางครั้งร้อยละ 27.27 อาจเนื่องจากการอธิบายในส่วนที่เป็นพยาธิสภาพของโรคและแผนการรักษา ส่วนใหญ่เป็นโรคที่มีความซับซ้อน

และมีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว ตามแนวปฏิบัติแพทย์ผู้รักษาเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค ส่วนพยาบาลให้ข้อมูลด้านการพยาบาลและการปฏิบัติตัว (โรงพยาบาลเชิงราชประชาคนุเคราะห์, 2544) การชี้แจงภาวะของโรคและอาการจึงต้องได้รับความร่วมมือกันของทีมการรักษาเพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจเป็นอย่างดี

2.9 พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล ผลจากการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับมาก ($\mu = 2.70$, $\sigma = 1.14$) (ตารางที่ 3) แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่าการพยาบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพฤติกรรมจริยธรรมด้านนี้บ่อยครั้ง อาจเนื่องมาจาก โรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนในการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร เนื่องจากเหตุผลการเปลี่ยนแปลงขององค์กร การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เทคโนโลยี สภาพแวดล้อมภายนอก เช่น ประชาชน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง พฤติกรรม/ความต้องการของบุคลากร ในองค์กร การพัฒนาตัวเองจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาบุคลากร (รัชณี สุริจันทร์รัตน์, 2546) การส่งเสริมสนับสนุนส่งพยาบาลเรียนต่อเนื่องในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ทีมพัฒนาบุคลากรส่งพยาบาลไปอบรมเฉพาะทาง/ประชุมวิชาการทุกปีในแต่ละสาขาสามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้ ดังจะเห็นได้จาก ปัจจุบันมีผู้ที่สำเร็จในระดับปริญญาเอก จำนวน 1 คน ปริญญาโท 53 คน มีแผนในการอบรมทางวิชาการในแต่ละสาขา การสนับสนุนให้นำผลการวิจัย/ความรู้เชิงประจักษ์มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพงาน อัตราการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 74.70 (เกณฑ์ 100%) (กลุ่มการพยาบาล, 2548)

ส่วนข้อที่ผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่าการปฏิบัติบางครั้งมาก (ตารางที่ 12) คือ นำผลงานวิจัยหรือหลักฐานทางวิชาการมาใช้ปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 36.36 อาจเนื่องมาจากกลุ่มการพยาบาลสนับสนุนและนำข้อมูลความรู้เชิงประจักษ์มาพัฒนาคุณภาพการพยาบาล จัดทำโครงการและแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติเชิงคลินิก จัดอบรมบุคลากรทุกหน่วยงานเรื่อง systemic review และการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ ยังมีไม่มากอาจเนื่องมาจากพยาบาลส่วนใหญ่จบปริญญาตรี การนำเอาหลักฐานงานวิจัยมาใช้ในการพัฒนางานยังมีจำกัด เพราะต้องมีทีมงานในการดำเนินการ และงบประมาณในการสนับสนุนด้านวิจัย ทำให้งานวิจัยยังมีน้อยจึงยังไม่มีการจัดเวทีเสวนา/นำเสนอผลการวิจัยประจำปีของกลุ่มการพยาบาล การจัดการผู้ป่วยรายกรณี (case management) มาพัฒนาในการดูแลผู้ป่วยเชื่อมโยงสู่ชุมชนยังทำได้ในบางโรค และพยาบาลกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 25.97 นั้นอาจเนื่องมาจากผู้บริหารการพยาบาลรับรู้ว่าเป็นหน้าที่ของทีมบริหารทั้งของกลุ่มงานและของหน่วยงานเพราะมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบกันอย่างชัดเจนส่วนพยาบาลคนอื่น ๆ จึงรับผิดชอบงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลอื่นๆ