

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเจริญก้าวหน้าทางสังคมและเทคโนโลยีส่งผลให้สถานะทางสุขภาพและลักษณะโรคในสังคมเปลี่ยนแปลงไปองค์กรสุขภาพจึงต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อให้ทันต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ประกอบกับปัจจุบันมีการนำระบบการควบคุมคุณภาพการบริการด้านคลินิกมาใช้ในระบบสุขภาพซึ่งมีจุดมุ่งหมายหลักอย่างหนึ่งคือให้มีการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Strite, 2005) การดูแลสุขภาพในทุกวิชาชีพจึงต้องปรับเปลี่ยนจากการดูแลที่มุ่งเน้นเพียงประสบการณ์หรือมุ่งเน้นความเชี่ยวชาญมาเป็นการปฏิบัติงานที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ร่วมด้วยเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์การดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่ดีและไม่เกิดอันตราย (Caramanica, Maljanian, Mc Donal, Taylor, MacRae&Beland, 2002) วิชาชีพพยาบาลจึงได้พยายามแสวงหากรอบแนวคิดเพื่อมาใช้ในกระบวนการแก้ไขปัญหาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและมีความเป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้น (Craig & Smyth, 2002) เพื่อนำไปสู่ความเป็นเลิศในการปฏิบัติทางการพยาบาล รวมถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของการประกันคุณภาพการพยาบาล ตามการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติที่เน้นการให้บริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน บริการที่คุ้มค่าใช้จ่าย เพิ่มการพัฒนาและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการปฏิบัติทางคลินิก และอยู่บนพื้นฐานของการพัฒนาองค์ความรู้ (ทัศนยา บุญทอง, 2543) การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลจึงเป็นวิถีทางหนึ่ง ในการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ (ฉวีวรรณ ชงชัย, 2549) ดังนั้น การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จึงเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะช่วยให้การประกันคุณภาพหรือระบบบริการสาธารณสุขแนวใหม่ให้ประสบความสำเร็จ จึงเป็นสิ่งที่ทำทนายพยาบาลทุกคนที่จะต้องทำความเข้าใจ และนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ทันสมัย และดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง (สายพิน เกษมกิจวัฒนา, 2547)

การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based nursing practice) หมายถึง การบูรณาการหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ดีที่สุดจากผลงานวิจัย ประสบการณ์ ความ

เชี่ยวชาญทางคลินิก และความคิดเห็นหรือความต้องการของผู้ป่วย / ผู้รับบริการ มาใช้ในการกำหนดแนวทางหรือตัดสินใจทางเลือกในการให้การพยาบาลที่ดีที่สุด สำหรับผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (French, 2002; Mock, 2003; Burns Grove, 2005; สายพิณ เกษมกิจวัฒนา, 2547) ซึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์นั้น มีการกระทำอย่างเป็นระบบ มีกระบวนการและขั้นตอนที่ชัดเจนตรวจสอบได้ เป็นที่ประจักษ์แก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีกระบวนการพิจารณาอย่างรอบคอบ รัดกุม และระมัดระวัง ซึ่งเมื่อนำไปปฏิบัติแล้วผลลัพธ์ที่ได้จะเกิดคุณภาพของการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ เป็นการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ช่วยลดช่องว่างระหว่างการวิจัยกับการปฏิบัติ อีกทั้งเป็นการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ของสหสาขาวิชาชีพอีกด้วย ซึ่งการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลจะประสบผลสำเร็จสูง และทำให้เกิดคุณภาพที่ดีแก่ผู้รับบริการนั้น ต้องอาศัยการบริหารจัดการที่ดีในองค์กร มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน ผู้บริหารทุกระดับเข้าใจตรงกัน และเห็นความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Van Achterberg, Holleman, Van de Ven, Grypdonck, Eliens & Van Vliet, 2006) ซึ่งจะนำไปสู่การดำเนินการสนับสนุนในเรื่องของเวลางบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพบริการ จนเกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจนได้ นอกจากนี้หน่วยงานยังต้องให้การสนับสนุนให้มีฐานข้อมูลงานวิจัยทางการแพทย์ที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายและสนับสนุนให้บุคลากรสามารถทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ดังกล่าวมีความสำคัญและมีความจำเป็นสำหรับพยาบาล โดยทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติต้องมีความเข้าใจและเห็นความสำคัญ อีกทั้งผู้บริหารต้องมีการสนับสนุนอย่างจริงจัง มีนโยบายที่ชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเอื้ออำนวยให้เกิดการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2549) เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และมีผลให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นที่น่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับทั้งต่อผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ในทีมสหสาขาวิชาชีพ

ถึงแม้ว่าการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล จะช่วยพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี แต่จากการศึกษาในหลายประเทศ พบว่า การนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ยังไม่แพร่หลายเท่าที่ควร และพบว่า มีข้อจำกัด หรือปัญหา อุปสรรคต่างๆ เกิดขึ้น เช่น การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา โดย เมลนิก และคณะ (Melnyk et al; 2004) พบว่าอุปสรรคของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ คือ การไม่มีเวลาและไม่สามารถเข้าถึงแหล่งสืบค้นข้อมูล การศึกษาของ ลี (Lee, 2003) ในประเทศฮ่องกง พบว่า การปฏิบัติ การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ไม่ประสบผลสำเร็จ เกิดจากการขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานผู้นำและผู้บริหารขององค์กรรวมทั้งการขาดแหล่งวิทยากรในการ

สืบค้นข้อมูล เช่น คอมพิวเตอร์ ห้องสมุด ส่วนการศึกษาในประเทศอังกฤษ โดย แมคเคนนา แอสตันและคีนีย์ (Mckenna, Ashton Keeney, 2004) ได้ศึกษาถึงอุปสรรคต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการให้บริการระดับปฐมภูมิ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลระบุว่าอุปสรรคต่อการปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ได้แก่ อุปสรรคด้านคอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอ ผู้รับบริการไม่ค่อยให้ความร่วมมือ และพยาบาลรู้สึกว่าเป็นการยาก ในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติทางคลินิก นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์ต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ คือ ธรรมชาติของหลักฐานเชิงประจักษ์ การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ตรงประเด็นเหมาะสมกับองค์กรและการปฏิบัติ ความสัมพันธ์และความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพ บทบาทของผู้นำโครงการ รวมทั้งแหล่งวิทยากรที่ช่วยสนับสนุนต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ ไปใช้ในการปฏิบัติงาน (Rycroft-Malone, Harvey, Seers, Kitson & McCormack Titchen, 2004) สำหรับประเทศไทยพบว่ามีการศึกษาของแสงจันทร์ กลิ่นชิต (2549) ศึกษาในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และอุไร ไชยวังผา (2549) ศึกษาในงานศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกันพบว่าอุปสรรคในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้คือ พยาบาลมีความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ หน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ และงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อยและล่าช้า นอกจากนี้ยังมีกับการศึกษาของ ธรรมชาติของ (Thienthong, 2006) ที่ได้ทำการศึกษาอุปสรรคและปัจจัยเอื้อต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า การรับรู้อุปสรรค 3 อันดับแรก ได้แก่ พยาบาลไม่มีเวลาเนื่องจากภาระงานมาก ขาดทักษะในการนำผลวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติและมีความรู้ไม่เพียงพอในการประเมินงานวิจัยทางการพยาบาลตามลำดับ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าอุปสรรคต่อการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านพยาบาล เช่นการมีความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ 2) ด้านองค์กร เช่นการไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ และ 3) ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 563 เตียง ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยระดับตติยภูมิ ในจังหวัดอุตรดิตถ์และจังหวัดใกล้เคียง มีวิสัยทัศน์คือ ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานและเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในปี พ.ศ. 2550 ซึ่งโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ได้กำหนดให้ทุกกลุ่มงานสร้างแนวทางการดูแลผู้ป่วย โดย

สหสาขาวิชาชีพ ตั้งแต่ปีพ.ศ.2541 โดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง และมีแผนการรักษาที่แตกต่างกันโดยจัดทำขึ้นจากการศึกษาหลักฐานทางวิชาการที่ทันสมัย ร่วมกับประสบการณ์ทางคลินิกที่ปฏิบัติอยู่ ต่อมาในปี พ.ศ.2544 ผู้บริหารโรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยและพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ที่อยู่บนพื้นฐานความรู้เชิงประจักษ์โดยใช้ความรู้ และหลักฐานอ้างอิงร่วมกับจริยธรรมวิชาชีพ เน้นการบริการที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน อย่างไรก็ตามทั้งแผนการดูแลผู้ป่วยและแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติยังมีการพัฒนา และนำไปใช้ในการดูแลรักษาพยาบาลยังไม่แพร่หลายและยังไม่ต่อเนื่อง (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ, 2549)

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ได้สนองนโยบายพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ในปีพ.ศ.2546 จึงได้กำหนดนโยบายในการปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่บนหลักฐานความรู้ที่เชื่อถือได้ และทันสมัย โดยได้จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับแนวคิดการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้กับบุคลากรทางการพยาบาล ทั้งทั้งองค์กร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล และรณรงค์ให้บุคลากรทางการพยาบาลพัฒนาแนวปฏิบัติที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยมีพยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurses: APNs) เป็นแกนนำในการดำเนินงาน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพจำนวน 50 คน พบว่าได้แนวปฏิบัติที่พัฒนาโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จำนวน 11 เรื่อง (กลุ่มการพยาบาล, 2547) ต่อจากนั้นผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้มอบหมายให้พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเป็นผู้ให้การสนับสนุน ติดตาม และประเมินผลในการนำแนวปฏิบัติที่ได้พัฒนาขึ้นมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยต่อไป

การบริการพยาบาลผู้ป่วยด้านอายุรกรรมในหอผู้ป่วยอายุรกรรม เป็นการพยาบาลแบบผสมผสานตามลักษณะของผู้ป่วย ที่มีความแตกต่างของความต้องการการดูแลและลักษณะของความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วยผู้ป่วยที่มีลักษณะดังนี้ ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ต้องฟื้นฟูสภาพและผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต โดยให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ เพื่อให้ผู้ป่วยกลับสู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด พร้อมทั้งสนับสนุนผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ (กลุ่มงานอายุรกรรม, 2549) พยาบาลอายุรกรรม จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาตนเองด้านความรู้และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลให้เกิดการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพประกอบกับในภาวะปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต การบริการทางอายุรกรรม จะมีการเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้อย่างรวดเร็ว ซึ่งมีผลมาจากการ

เปลี่ยนแปลงทางสังคมและการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยี บุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้อง ศึกษาหาความรู้ และเลือกใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ให้ถูกต้อง โดยอยู่บนพื้นฐานความรู้ในด้านวิชาการที่เชื่อถือได้ เพื่อมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย การศึกษาอุปสรรคหรือปัญหาในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลจะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละสถาบัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทและสภาพแวดล้อมตลอดจนปัจจัยด้านบริหารจัดการในองค์กรนั้นๆ

หอผู้ป่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ เป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยด้านอายุรกรรมทุกประเภท โดยต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดและให้การพยาบาลอย่างครอบคลุม จึงต้องมีการบูรณาการความรู้ใหม่ๆ มาใช้ร่วมกับประสบการณ์ทางคลินิก เพื่อให้การรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2546 จนถึงปัจจุบัน บุคลากรในหอผู้ป่วยอายุรกรรมได้มีการนำแนวปฏิบัติที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการให้อาหารทางสายยาง โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ แนวปฏิบัติการดูแลเสมหะ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ จากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งผู้บริหารในกลุ่มงานอายุรกรรมได้ให้การสนับสนุนส่งเสริมการนำแนวปฏิบัติที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมและพัฒนาทั้งในและนอกหน่วยงาน จากการติดตามการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวพบว่ามีการใช้แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นยังไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากขาดการนิเทศ ติดตามและประเมินผล อีกทั้งมีการสร้างและพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลขึ้นเฉพาะบางหน่วยงานเท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหอผู้ป่วยอายุรกรรม พบว่าแม้ว่าจะมีพยาบาลเข้าร่วมในโครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์อยู่จำนวน 2 คนในขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติแต่ยังไม่มีแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นโดยพยาบาลวิชาชีพในแผนกอายุรกรรม โดยตรงเลย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพจนา จารุชาติ, กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร, พิไลวรรณ จันทร์สุกรีและดวงฤดี ห่อทอง (2548) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์มีเพียงบางหอผู้ป่วยเท่านั้น ที่นำแนวคิดการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยจากการสอบถามพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่เป็นแกนนำโครงการและพยาบาลผู้ปฏิบัติ กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร และวัศสิกา สิงห์โตทอง (ติดต่อเป็นการส่วนตัว 19-20 พฤษภาคม 2549) พบว่าอุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติทางคลินิก ได้แก่ พยาบาลไม่มีเวลาเนื่องจากภาระงานมาก ขาดทักษะด้านภาษาอังกฤษ ขาดทักษะในการสืบค้นและการประเมินค่างานวิจัย และหน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียง สำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์

ผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย อายุรกรรม จึงได้สนใจศึกษา ถึงอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อลดปัญหาอุปสรรคที่เกี่ยวกับการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างต่อเนื่อง อันจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยรวมและรายด้าน

คำถามของการศึกษา

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยรวมและรายด้าน คือ ด้านพยาบาล ด้านองค์กร และด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นอย่างไร

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกันยายน 2549

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ หมายถึง การบูรณาการหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ดีที่สุด จากผลการวิจัย ประสพการณ์ ความเชี่ยวชาญทางคลินิกและความคิดเห็นหรือความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ มาใช้ในการกำหนดแนวทาง หรือตัดสินใจทางเลือกในการให้การพยาบาลที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ หมายถึง สิ่งที่ขัดขวางการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล แบ่งอุปสรรคออกเป็น ด้านได้แก่ด้านพยาบาล ด้านองค์กร และด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการศึกษาครั้งนี้ประเมินจากแบบสอบถามอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งคัดแปลงเครื่องมือของรัตนาวดี ขอนตะวัน, พิกุล นันทชัยพันธ์ และฉวีวรรณ ชงชัย (2549)

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลอุตรดิตถ์

หอผู้ป่วยอายุรกรรม หมายถึง หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลอุตรดิตถ์จำนวน 4 หอผู้ป่วย ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved