

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และสิ่งแวดล้อม ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนและระบบการจัดบริการรักษาพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับทั้งภาครัฐ และเอกชน ประกอบกับการที่ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเองและมีการเรียกร้องสิทธิเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากขึ้น อีกทั้งมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสุขภาพ เป้าหมายหลักของการจัดบริการสุขภาพในปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคของการปฏิรูปสุขภาพ จึงยึดผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลางมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและสุขภาพทางสติปัญญา ตลอดจนมุ่งให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ตามความจำเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรมและมีคุณภาพได้มาตรฐาน (ทัศนา บุญทอง, 2543) แนวคิดการพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพเพื่อให้มีคุณภาพ จึงเป็นแนวคิดที่สำคัญสำหรับผู้ให้บริการทางสุขภาพทุกสาขาวิชาชีพ

สำหรับวิชาชีพการพยาบาล การจัดบริการทางการพยาบาลอย่างมีคุณภาพสูงสุด ถือเป็นภารกิจรับผิดชอบที่สำคัญ และเป็นข้อกำหนดตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ มาตรฐานที่ 3 ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยกำหนดลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ ไว้ว่า เป็นการปฏิบัติบนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องที่ทันสมัย โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการทบทวน ประเมินกระบวนการดูแลผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ มีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง (อ้างใน อรพรรณ โตสิงห์, 2547) ดังนั้น ในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในปัจจุบัน จึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้เป็นฐานในการปฏิบัติ โดยใช้ข้อค้นพบที่ดีที่สุดที่ได้จากการวิจัย ผสมผสานกับความชำนาญของผู้ปฏิบัติทางคลินิก และความต้องการของผู้รับบริการ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548; McCormack et al., 2002) ทั้งนี้ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ โดยแนวทางหนึ่งเพื่อสู่ความเป็นเลิศ คือ การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based practice)

หลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence) หมายถึง ข้อมูล/หลักฐานที่มีรากฐานมาจากการประเมินค่าทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งผู้ให้บริการสุขภาพสามารถเข้าถึงและใช้ในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานได้ (French, 2002) หลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย ผลการวิจัย ประสพการณ์ความชำนาญทางคลินิกของผู้ปฏิบัติ ความคิดเห็น/ความชอบของผู้รับบริการ รวมถึงบริบทและสิ่งแวดล้อม (Rycroft-Malone, Harvey, Seers, Kitson, McCormack, & Titchen, 2004) ส่วนการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ หมายถึง กระบวนการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติที่ทําอย่างเป็นระบบ น่าเชื่อถือ โดยอาศัยหลักฐานหรือผลงานวิจัยที่ดีที่สุด มีการพิสูจน์แล้วว่าสามารถก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีจริง เป็นรูปแบบหนึ่งของการใช้ผลการวิจัยที่ยืนยันว่าการปฏิบัติงานนั้นได้ผลดี มาเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพ เมอร์ เกรย์ (Muir Grey as cited in Caraig & Smyth, 2002) อธิบายถึง การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า คือ การทำสิ่งที่ถูกต้องให้ถูกต้อง (doing the right thing right) หมายถึง การกระทำหรือการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ และมีมาตรฐานที่ดีที่สุดรวมถึงเชื่อมั่นได้ว่าสิ่งที่กระทำคือสิ่งที่ถูกต้องและเหมาะสมที่สุด สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based nursing practice) หมายถึง การบูรณาการหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ดีที่สุด จากผลการวิจัย ประสพการณ์ ความเชี่ยวชาญทางคลินิกและความคิดเห็นหรือความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ มาใช้ในการกำหนดแนวทางหรือตัดสินใจทางเลือกในการให้การพยาบาลที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (Melissa; Mock อ้างใน สายพิน เกษมกิจวัฒนา, 2547; Egerod & Hansen, 2005)

กระบวนการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นการกระทำอย่างเป็นระบบ มีกระบวนการพิจารณาอย่างรอบคอบ เปิดเผยและมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ในรูปแบบที่หลากหลายของการนำผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ต่างๆ ไปใช้ ซึ่งเมื่อนำไปปฏิบัติตามแล้ว ผลที่ได้จะทำให้เกิดคุณภาพของการดูแลผู้ป่วย ซึ่งศูนย์ความรู้เชิงประจักษ์ทางการพยาบาลและผดุงครรภ์แห่งประเทศไทย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้เสนอรูปแบบการพัฒนาคุณภาพด้วยกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ไว้ 7 ขั้นตอน คือการกำหนดปัญหาทางคลินิก การกำหนดผลลัพธ์ การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ การวิเคราะห์และประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อการประยุกต์ใช้ การพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางคลินิก การดำเนินงานตามแนวทางปฏิบัติและการสรุปผลการดำเนินงานและการเผยแพร่ (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2547) ซึ่งการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลจะประสบผลสำเร็จสูง และทำให้เกิดคุณภาพในการให้บริการนั้น ต้องอาศัยการบริหารจัดการที่ดีในองค์กร มีการกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจน ผู้บริหารทุกระดับเข้าใจตรงกัน และเห็นความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Van Achterberg, Holleman, Van de Ven, Grypdonck, Eliens, & Van Vliet,

2006) ซึ่งจะนำไปสู่การดำเนินการให้การสนับสนุนและเอื้ออำนวยทั้งด้านบุคลากร การสนับสนุนในเรื่องของเวลา งบประมาณ ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินการและพัฒนาคุณภาพการบริการจนเกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจนได้ ถึงแม้ว่าการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลจะช่วยพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

อย่างไรก็ตามการศึกษาในหลายประเทศพบว่า การนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลยังไม่แพร่หลายเท่าที่ควรนัก เช่น การศึกษาในประเทศอังกฤษโดยแมคเคนนา, แอสตัน, และ คีนีย์ (Mckenna, Ashton, & Keeney, 2004) ได้ศึกษาถึงอุปสรรคต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการให้บริการระดับปฐมภูมิ โดยใช้แบบสอบถามที่สนทนาคือต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลระบุว่าอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้แก่ อุปกรณ์ด้านคอมพิวเตอร์มีไม่เพียงพอ ผู้รับบริการไม่ค่อยให้ความร่วมมือและพยาบาลรู้สึกว่าเป็นการยากในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติทางคลินิก ทำนองเดียวกันไรครอฟ-มาโลน และคณะ (Rycroft-Malone et al., 2004) ซึ่งศึกษาในประเทศอังกฤษเช่นกัน พบว่าประเด็นสำคัญที่มีความสัมพันธ์ต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ คือ ธรรมชาติของหลักฐานเชิงประจักษ์ หลักฐานเชิงประจักษ์ที่นำมาใช้ตรงประเด็น เหมาะสมกับองค์กรและการปฏิบัติ ความสัมพันธ์และความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพ บทบาทของผู้นำโครงการรวมถึงแหล่งทรัพยากรที่ช่วยสนับสนุนการต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติงาน ส่วนการศึกษาของ ลี (Lee, 2003) ในประเทศฮ่องกง พบว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะไม่ประสบผลสำเร็จ ถ้าขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ผู้นำและผู้บริหารขององค์กรรวมทั้งการขาดแหล่งทรัพยากรในการสืบค้นหาข้อมูล เช่น คอมพิวเตอร์ ห้องสมุด สำหรับเมดิค และคณะ (Melnyk et al., 2004) ซึ่งทำการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าอุปสรรคของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์คือการไม่มีเวลาและการไม่สามารถเข้าถึงแหล่งสืบค้นข้อมูล นอกจากนั้นการศึกษาในประเทศเดนมาร์ก พบว่าอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้แก่ การมีความรู้ไม่เพียงพอ ความไม่คุ้นเคยกับภาษาอังกฤษและการมีตำแหน่งระดับต่ำในองค์กร (Egerod & Hansen, 2005) สำหรับในประเทศไทย ธรรมา เทียนทอง (Thienthong, 2006) ได้ทำการศึกษาอุปสรรคและปัจจัยเอื้อต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาล ของพยาบาลประจำการ พบว่าการรับรู้อุปสรรค 3 อันดับแรก ได้แก่ พยาบาลไม่มีเวลาเนื่องจากภาระงานมาก ขาดทักษะในการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ และมีความรู้ไม่เพียงพอในการประเมินงานวิจัยทางการพยาบาล ตามลำดับ

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 756 เตียง ให้บริการรักษาพยาบาลได้ถึงระดับตติยภูมิ มีวิสัยทัศน์ที่จะเป็นผู้นำคุณภาพในระดับโรงพยาบาลศูนย์ภายในปี พ.ศ. 2551 โรงพยาบาลได้ปฏิบัติงานโดยมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการ สำหรับกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ได้เริ่มนำแนวคิดในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกมาใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 มากำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วย (clinical pathway/care map) โดยจัดทำในกลุ่มผู้ป่วยที่มีลักษณะปัญหาและความรุนแรงใกล้เคียงกัน เช่น กลุ่มที่ใช้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง กลุ่มที่มีแผนการรักษาที่มีความต่างกันมาก และกลุ่มที่มีปัญหาหรือความเสี่ยงสูง ซึ่งเป็นแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยตามช่วงเวลาต่างๆ และผลการรักษาที่คาดหวังตามช่วงเวลานั้น โดยแนวทางการดูแลได้มาจากประสบการณ์ทางคลินิกที่ปฏิบัติอยู่ การทบทวนเวชระเบียนในกลุ่มผู้ป่วย และตำราต่างๆ ต่อมาในปี พ.ศ. 2542 ได้มีการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guidelines: CPG) ขึ้นในทีมที่ดูแลผู้ป่วยแต่ละสาขา (ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2543) ซึ่งแนวคิดดังกล่าว มุ่งเน้นการดูแลที่มีผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง และให้ความสำคัญกับบุคลากรหลายวิชาชีพที่ร่วมกันดูแลผู้ป่วย มุ่งตอบสนองต่อการรักษาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ บนพื้นฐานของการใช้ความรู้และหลักฐานอ้างอิงร่วมกับจริยธรรมเชิงวิชาชีพ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายของการประกันคุณภาพการพยาบาลตามการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน เพิ่มการพัฒนาและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติทางคลินิก

ในปี พ.ศ. 2547 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ได้มีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นฐานในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล มีการดำเนินโครงการโดยจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์และการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2547) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาล มีความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการทบทวนผลการวิจัยอย่างเป็นระบบรวมทั้งสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นที่ปรึกษาให้ความรู้เกี่ยวกับหลักฐานเชิงประจักษ์และขั้นตอนการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อวางพื้นฐานความรู้สำหรับบุคลากรทางการพยาบาล มีการดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง โดยมีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurses: APNs) จำนวน 4 คนเป็นแกนนำ และได้จัดทำโครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ 5 โครงการ คือ โครงการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก เรื่อง การป้องกันการพลัดตกหกล้ม การจัดการกับอาการปวดแผลผ่าตัด การป้องกันการติดเชื้อทางหายใจ การป้องกันความผิดพลาดทางยา และการป้องกันแผลกดทับ เมื่อดำเนินโครงการได้ครบ

10 เดือน ได้มีการประเมินสรุปโครงการโดยพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงแกนนำในแต่ละโครงการ พบว่าช่วงการดำเนินการพบปัญหาและอุปสรรคหลายอย่างทำให้ผลการดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ได้แก่ คณะทำงานมีภารกิจหลัก ทำให้การทำงานล่าช้า หรือมีข้อบกพร่อง ไม่มีเวลาในการสืบค้นข้อมูล และยังขาดทักษะการอ่านภาษาอังกฤษ ขั้นตอนการดำเนินงานมีรายละเอียดที่ต้องปรับเปลี่ยน ปัญหาการเบิกจ่ายงบประมาณ ขั้นตอนการสืบค้นข้อมูลไม่สามารถเข้าหาแหล่งสืบค้นได้ง่าย นอกจากนี้แล้วยังเป็นโครงการที่ต้องใช้ศักยภาพในการดำเนินงานในระดับสูง มีความยากในขั้นตอนการจัดทำและการใช้แนวทางการปฏิบัติทางคลินิก ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2547)

สำหรับหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือเจ็บป่วยอย่างเฉียบพลัน มีปัญหาซับซ้อน หลังจากได้รับนโยบายการพัฒนาคุณภาพของกลุ่มการพยาบาล หน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตได้มีการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ เรื่องประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการหย่าเครื่องช่วยหายใจที่มีพื้นฐานบนหลักฐานเชิงประจักษ์ในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม พบว่าแนวปฏิบัติที่สร้างขึ้นสามารถลดระยะเวลาการหย่าเครื่องช่วยหายใจ จำนวนวันที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ค่าใช้จ่าย และจำนวนวันนอนในไอซียูลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และกำลังอยู่ในขั้นตอนการสรุปผลโครงการและการเผยแพร่ นอกจากนี้ยังเข้าร่วมโครงการการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของกลุ่มการพยาบาล คือการป้องกันความผิดพลาดทางยา กำลังอยู่ในขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและการป้องกันการดิ่งท่อหายใจ ปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนการจัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งเริ่มทำมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 สำหรับโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม การป้องกันแผลกดทับ และการจัดการกับอาการปวดแผลผ่าตัดยังไม่ได้นำมาดำเนินการ ขณะนี้การดำเนินการโครงการดังกล่าวข้างต้นพบอุปสรรคที่ทำให้ผลการดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนดไว้จากการสอบถามเบื้องต้นจากพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ที่เป็นแกนนำโครงการและพยาบาลผู้ปฏิบัติ ปันดดา อินทราวัลย์ และ พรสวรรค์ เชื้อเจ็ดตน (ติดต่อเป็นการส่วนตัว, 9 มกราคม 2549) พบว่าอุปสรรคที่สำคัญ คือ พยาบาลขาดทักษะการอ่านภาษาอังกฤษ และการประเมินงานวิจัย งานวิจัยอ่านเข้าใจยาก เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญมาเป็นที่ปรึกษา นอกจากนี้ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งสืบค้นได้ง่าย

จากความสำคัญและปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงได้สนใจศึกษาถึง อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ จะทำให้ทราบถึง

ปัญหาและอุปสรรคต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาล อันจะเป็นแนวทางให้ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา มาใช้เป็นแนวทางแก้ไขและลดปัญหาอุปสรรค อีกทั้งให้การสนับสนุน และส่งเสริมให้พยาบาลมีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาลมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยรวมและรายด้าน

คำถามในการศึกษา

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยรวมและรายด้าน คือ ด้านพยาบาล ด้านองค์กร และด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นอย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยรวมและรายด้าน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนเมษายน 2549

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

หลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence) หมายถึง ข้อมูล/หลักฐาน ที่มีรากฐานมาจากการประเมินค่าทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งผู้ให้บริการด้านสุขภาพ สามารถเข้าถึง และใช้ในการปฏิบัติงานได้ (French, 2002)

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

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ หมายถึง สิ่งที่ขัดขวางการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพยาบาล ด้านองค์กร และด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ประเมินจากแบบสอบถามอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ของ รัตนาวดี ขอนตะวัน, พิกุล นันทชัยพันธ์, และฉวีวรรณ ธงชัย (2549) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดของฟังก์ และคณะ (Funk et al., 1991a, 1991b) และแมคเคนนา และคณะ (McKenna et al., 2004) และการทบทวนวรรณกรรม

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียน และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

หน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง หอผู้ป่วยและหน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือมีปัญหาซับซ้อน ของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ หอผู้ป่วยวิกฤตกุมาร หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาทและการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุ หน่วยงานห้องผ่าตัด และหน่วยงานวิสัญญี