

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาวะการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบัน และความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยี ส่งผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบบริการสุขภาพ ทำให้องค์กรด้านสุขภาพที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพของบริการทางสุขภาพ (Stute, 2005) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพของประเทศไทยในยุคปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคของการให้บริการสุขภาพแนวใหม่ ตามการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีเป้าหมายหลัก คือ การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (ทัศนา บุญทอง, 2543) ผู้ให้บริการทางสุขภาพทุกสาขาวิชาชีพ จึงต้องให้ความสำคัญกับแนวคิดของการพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ สำหรับวิชาชีพพยาบาล การจัดบริการทางการพยาบาลให้มีคุณภาพสูงสุด ถือเป็นความรับผิดชอบที่สำคัญและเป็นข้อกำหนดตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ มาตรฐานที่ 3 ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่กำหนดไว้ว่าเป็นการปฏิบัติบนพื้นฐานของการใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่นๆ ที่ทันสมัยที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง โดยมีการทบทวน ประเมินกระบวนการการดูแลผู้รับบริการอย่างเป็นระบบมีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ (สภาการพยาบาล, 2548)

การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based practice) จะเป็นการนำแนวทางปฏิบัติที่พิสูจน์แล้วว่าได้ผลดี มาใช้ในการประกอบการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย โดยบูรณาการความชำนาญทางคลินิกของนักปฏิบัติการกับข้อมูลหลักฐานทางคลินิกที่เป็นข้อค้นพบจากงานวิจัย (Sackett, Rosenberg, Muir Gray, Haynes & Richardson, 1996) ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีฐานในการปฏิบัติที่อาศัยความรู้ที่ครอบคลุมการใช้ข้อค้นพบที่ดีที่สุดของผลการวิจัยผสมผสานกับความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติทางคลินิกและคำนึงถึงความต้องการหรือความชื่นชอบของผู้รับบริการมาใช้ในการตัดสินใจ (French, 2002) เพื่อมุ่งสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ (best practice) และ

วิธีทางหนึ่งในการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ คือการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล (ฉวีวรรณ ธงชัย, 2549) เพื่อให้ผลลัพธ์จากการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดกับผู้รับบริการ มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า มีคุณค่าทางสังคมและจริยธรรม (Brown, Esdaile, & Ryan, 2003) สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based nursing practice) หมายถึง การบูรณาการหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ดีที่สุด จากผลการวิจัย ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญทางคลินิกและความคิดเห็นหรือความต้องการของผู้ป่วย / ผู้รับบริการ มาใช้ในการกำหนดแนวทางหรือตัดสินใจทางเลือกในการให้การพยาบาลที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย / ผู้รับบริการ (Melissa; Mock อ้างใน สายพิน เกษมกิจวัฒนา, 2547; Egerod & Hansen, 2005) และการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์นั้นนับว่าเป็นกระบวนการแปลงความรู้ไปสู่ การปฏิบัติ โดยมีขั้นตอนและกระบวนการการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบชัดเจน มีการเปิดเผยและมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในรูปแบบที่หลากหลาย ซึ่งเมื่อนำไปปฏิบัติตามแล้วทำให้เกิดผลลัพธ์ คือ เกิดคุณภาพของการดูแลผู้ป่วย / ผู้รับบริการ โดยองค์กรต้องมีการบริหารจัดการที่ดี มีการกำหนดนโยบายอย่างชัดเจน ผู้บริหารทุกระดับมีความเข้าใจตรงกัน และเห็นความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Van Achterberg, Holleman, Van de Ven, Grypdonck, Eliens & Van Vliet, 2006)

อย่างไรก็ตามแม้ว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วย แต่พบว่ามี การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ค่อนข้างน้อยเนื่องจากมีอุปสรรคหลายประการ เช่น การศึกษาของ แมคเคนนา, แอสตัน, และคีนีย์ (McKenna, Ashton & Keeney, 2004) ในประเทศอังกฤษที่ศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการให้บริการระดับปฐมภูมิ โดยใช้แบบสอบถามทัศนคติต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้พัฒนาขึ้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลระบุว่าอุปสรรคที่สำคัญคือ ทักษะความสามารถในการนำไปใช้ ความยากลำบากในการเปลี่ยนแปลงระบบการดูแลสุขภาพ การให้ความร่วมมือของผู้รับบริการ การไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร ส่วนการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า อุปสรรคของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ คือ การไม่มีเวลาและไม่สามารถเข้าถึงแหล่งสืบค้นข้อมูล (Melnik et al., 2004) เช่นเดียวกับในประเทศไทย อุไรไชยวงศ์ (2549) ได้ศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงราย ประชาณุเคราะห์ พบว่า อุปสรรคที่สำคัญคือ พยาบาลเห็นว่ายากลำบากในการอ่านงานวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ การไม่มีคอมพิวเตอร์เพียงพอสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ และงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย ดังนั้น การศึกษาอุปสรรค หรือปัญหาในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาพัฒนาคุณภาพการพยาบาล จะเป็นประโยชน์

ในการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละองค์กร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทและสภาพแวดล้อม ตลอดจนปัจจัยด้านบริหารจัดการ ภายในองค์กรนั้นๆ จึงสมควรต้องมีการศึกษาภายในแต่ละองค์กร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนความเป็นจริง ซึ่งจะนำสู่การบริหารจัดการที่เหมาะสมต่อไป ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมและ สามารถแบ่งอุปสรรคออกเป็น 3 ด้านดังนี้ 1) ด้านพยาบาล เช่นความสามารถในการประเมินคุณภาพงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ การขาดทักษะด้านคอมพิวเตอร์ และภาษาอังกฤษ 2) ด้านองค์กร เช่น การไม่มีคอมพิวเตอร์อย่างเพียงพอ ความลำบากในการเข้าถึงห้องสมุด และ 3) ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ มีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อยและล่าช้า

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 563 เตียง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยระดับตติยภูมิและมีวิสัยทัศน์ว่า โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผู้บริหารโรงพยาบาลอุตรดิตถ์มีนโยบายที่มุ่งเน้นการบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรทุกวิชาชีพปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยอยู่บนพื้นฐานความรู้เชิงวิชาการ เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และนำไปสู่การรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล (hospital accreditation) ภายในปี พ.ศ. 2550 และได้มีการพัฒนากิจกรรมคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 โดยกำหนดให้ทุกกลุ่มงานพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และให้การบริการมีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน และมีความเสี่ยงสูง กลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง และมีการดูแลรักษาที่หลากหลาย (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ, 2549) ประกอบกับผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้ให้ความสำคัญ และมีนโยบายให้บุคลากรในหน่วยงานได้ผลิตผลงานวิชาการและปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล และตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ โดยในปี พ.ศ. 2546 ได้มีการจัดทำโครงการพัฒนาและส่งเสริมการนำหลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติทางคลินิกให้กับบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับแนวคิด และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำสู่การปฏิบัติจริง ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมของบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับแนวคิดการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล และรณรงค์ให้บุคลากรทางการพยาบาล ได้พัฒนาแนวปฏิบัติที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยมอบหมายให้พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง (Advanced Practice Nurses: APNs) เป็นแกนนำในการดำเนินงาน ติดตาม และประเมินผลในการนำแนวปฏิบัติที่ได้พัฒนาขึ้นมาใช้ในการปฏิบัติการ

พยาบาลในหอผู้ป่วยต่อไป และกลุ่มการพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยใช้ความรู้เชิงประจักษ์ในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ แล้วเสร็จจำนวน 11 เรื่อง (กลุ่มการพยาบาล, 2548)

การบริการผู้ป่วยทางศัลยกรรม เป็นอีกสาขาหนึ่งที่พบว่า ความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลทำให้ความรู้ด้านศัลยกรรมได้พัฒนาการอย่างรวดเร็ว บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยต้องต้องศึกษาหาความรู้ เลือกใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ให้ถูกต้องโดยอยู่บนพื้นฐานความรู้ในด้านวิชาการที่เชื่อถือได้ ตลอดจนติดตามและหาองค์ความรู้ในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความรู้พื้นฐาน และความรู้ในเชิงลึกเพื่อมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยศัลยกรรม (สมพร ชินโนรส, 2547; อุษาวดี อัครวิเศษ, 2547) พยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาตนเองด้านความรู้ และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมให้ครอบคลุมทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยมีร่างกาย จิตใจที่สมบูรณ์ ลดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดจากแผลผ่าตัด และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น (เรณู อาจสำลี, อรพรรณ โตสิงห์, และ พิกุลทิพย์ หงส์หิรั, 2547) และต้องให้ความสำคัญต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรม (อุษาวดี อัครวิเศษ, 2547)

ดังนั้นกลุ่มงานศัลยกรรมจึงได้จัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบและโรคไส้เลื่อนขาหนีบ เพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งผลการปฏิบัติพบว่าสามารถลดระยะเวลาวันนอนโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายลง และผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการ แต่แผนการดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่สร้างจากความรู้เดิม และประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติมากกว่าการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทำให้การนำไปใช้ในการดูแลรักษาพยาบาล ไม่แพร่หลายและไม่ต่อเนื่อง ต่อในปี พ.ศ. 2547 บุคลากรพยาบาลในกลุ่มงานศัลยกรรม ได้ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ กลุ่มงานศัลยกรรมจัดทำโครงการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ครบวงจรต่อเนื่องจนถึงลงสู่ชุมชนตลอดระยะการรักษา ซึ่งขณะนี้โครงการอยู่ระหว่างดำเนินการนำลงสู่การปฏิบัติและติดตามประเมินผล เพื่อเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและได้นำแนวปฏิบัติ ที่พัฒนาขึ้นจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดำเนินการแล้วสู่การปฏิบัติในหอผู้ป่วยศัลยกรรมจำนวน 4 เรื่อง คือ แนวปฏิบัติการจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยภายหลังผ่าตัด แนวปฏิบัติการทำแผลที่มีประสิทธิภาพ แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันปัญหาท้องผูกในผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว และแนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ อีกทั้งได้มีการศึกษาผลของการสนับสนุนบุคลากรทางการพยาบาลพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้หลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ (พจนา จารุชาติ, กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร, พิไลวรรณ จันทรสุกรี และ ดวงฤดี ห่อทอง, 2548) ซึ่งศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่เป็นแกนนำในการพัฒนา

คุณภาพของหน่วยงาน และมีแกนนำจากหอผู้ป่วยศัลยกรรมเพียงบางส่วนที่เข้าร่วมในการพัฒนาแนวปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์นี้ จากผลของการศึกษานี้ทำให้เห็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติ การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของหอผู้ป่วยศัลยกรรม นอกจากนี้จากการสำรวจเบื้องต้นของผู้ศึกษาโดยการสอบถามจากพยาบาลปฏิบัติการชั้นสูง จำนวน 2 คน ที่เป็นแกนนำในการปฏิบัติในหอผู้ป่วยศัลยกรรม และพยาบาลผู้ปฏิบัติ จำนวน 5 คน ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม ได้ ข้อมูลโดยรวมเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์หลายประการที่สำคัญคือ พยาบาลขาดความรู้ ขาดทักษะในการใช้ภาษาอังกฤษและคอมพิวเตอร์ และการสืบค้นประเมิณงานวิจัยรวมถึงการขาดคอมพิวเตอร์ เพื่อใช้ในการสืบค้นข้อมูล สถิติในงานวิจัยทำความเข้าใจได้ยาก ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ให้คำปรึกษา และส่วนใหญ่ผู้บริหารให้การสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพตามนโยบายแต่ขาดการนิเทศติดตามงานเนื่องจากมีภาระงานมากเช่นกัน จึงทำให้ขาดความต่อเนื่อง และขาดความยั่งยืนในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร และ รุ่งนภา ไชยรัตน์, ติดต่อเป็นการส่วนตัว, 8 พฤษภาคม 2549)

ผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมจึงได้สนใจศึกษาถึงอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ เพื่อให้ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อลดอุปสรรค ตลอดจนการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยรวมและรายด้าน

คำถามของการศึกษา

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำนวน 70 คน โดยรวมและรายด้าน คือ ด้านพยาบาล ด้านองค์กรและด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นอย่างไร

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกันยายน พ.ศ. 2549

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ หมายถึง การบูรณาการหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ดีที่สุด จากงานวิจัย ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญทางคลินิก และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มาใช้ในการกำหนดแนวทาง หรือตัดสินใจทางเลือกในการให้การพยาบาลที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย / ผู้รับบริการ

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ หมายถึง สิ่งที่ขัดขวางการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพยาบาล ด้านองค์กร และด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ประเมินจากแบบสอบถามที่ดัดแปลงจาก แบบสอบถาม อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของ รัตนาวดี ขอนตะวัน, พิกุล นันทชัยพันธ์ และ จวีวรรณ ธงชัย (2549)

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียน และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

หอผู้ป่วยศัลยกรรม หมายถึง หอผู้ป่วยของกลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำนวน 7 หอผู้ป่วย ได้แก่หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิงและหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก