

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลด้านวิสัญญี ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพการพยาบาลที่มีความสำคัญในการให้การบริการยาระดับความรู้สึกแบบทั่วไปแก่ผู้ป่วย โดยไม่รวมถึงการให้ยาชาทางไขสันหลังในหน่วยงานทางราชการเท่านั้น อย่างถูกต้องตามกฎหมาย (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2539; เพลินจิตต์ ศิริวันสาธต์, 2543) โดยเป้าหมายหลักของวิสัญญีคือการเฝ้าระวังหน้าที่การทำงานของอวัยวะที่สำคัญของร่างกายทุกระบบและประยุกต์การให้ยาระดับความรู้สึกด้วยความมั่นใจสูงสุดในด้านความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วยตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลวิสัญญี

พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี ผู้ปฏิบัติงานประจำอยู่ในแต่ละโรงพยาบาลนั้น นอกจากจะมีบทบาทหน้าที่ในด้านการให้ยาระดับความรู้สึกภายใต้การควบคุมของแพทย์แล้ว ยังมีการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงในให้การดูแลผู้ป่วยทั้ง 3 ระยะ คือ ระยะก่อนให้ยาระดับความรู้สึก ระยะระหว่างให้ยาระดับความรู้สึก และระยะหลังการให้ยาระดับความรู้สึก (สำนักการพยาบาล, 2542) โดยอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลาตั้งแต่เริ่มให้ยาระดับความรู้สึกจนสิ้นสุดกระบวนการ นอกจากนี้ยังทำปฏิบัติการพยาบาลที่นอกเหนือจากกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงเช่น หน้าที่ทางด้านการบริหาร เช่น การพัฒนานโยบายและกระบวนการให้สอดคล้องกับลักษณะงานบริการวิสัญญี การประเมินคุณภาพการดูแลให้ยาระดับความรู้สึก การบริหารความเสี่ยง ส่วนด้านวิชาการ ได้แก่ ความรู้ทางวิสัญญีและที่เกี่ยวข้องกับงานพยาบาลวิสัญญี รวมถึงเทคโนโลยีในเรื่องเครื่องมืออุปกรณ์ทางด้านวิสัญญี (กฤษดา แสงวงศ์ และคณะ, 2542)

ปัจจุบันหน่วยงานวิสัญญีของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เป็นหน่วยงานที่ให้บริการระดับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดทุกประเภท ให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัดที่ห้องผ่าตัดและติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมงตามมาตรฐานบริการวิสัญญี มีบุคลากรพยาบาลทั้งหมด 39 คน โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพ 23 คน พยาบาลเทคนิค 1 คน ผู้ช่วยเหลือวิสัญญี 15 คน จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดและได้รับยาระดับความรู้สึก ในปีงบประมาณ 2546 มี 17,850 ราย ในปีงบประมาณ 2547 มี 18,917 ราย และปีงบประมาณ 2548 มี 19,543 ราย (กลุ่มงานวิสัญญี, 2546-2548) โดยมีจำนวนผู้ป่วยที่มาผ่าตัดและได้รับยาระดับ

ความรู้สึกรู้สึกทุกประเภทที่เข้ารับบริการในเวลาราชการเฉลี่ย 50-60 รายต่อวัน นอกเวลาราชการในเวรป่วยเฉลี่ย 33 รายต่อเวร เวรดึกเฉลี่ย 15 รายต่อเวร(จากสถิติกลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2546-2548) มีการจัดอัตรากำลังบุคลากรขึ้นปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งวันและไม่มีภาวะแทรกซ้อนให้บริการดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและได้รับยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยทุกประเภท และให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้นจนกระทั่งปลอดภัยจึงส่งกลับไปยังหอผู้ป่วยเพื่อดูแลให้การพยาบาลต่อไป ซึ่งการจัดอัตรากำลังให้เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยที่มีเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้วิสัญญีพยาบาลยังต้องปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายอื่นนอกเหนือจากการพยาบาลโดยตรง เช่น การคิดเงินผู้ป่วย การเบิกยาเสพติด การทำความสะอาดเครื่องดมยาสลบ งานด้านธุรการและสารบรรณในการวิเคราะห์สถิติตัวชี้วัด ทำให้ปริมาณงานของพยาบาลมากขึ้น ส่งผลให้บริการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับโดยตรงมีคุณภาพลดน้อยลง

จากสภาพปัจจุบัน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ได้ขยายการให้บริการแก่ประชาชนทั้งในเขตพื้นที่ และนอกพื้นที่ ทำให้มีผู้เข้ามาใช้บริการมากขึ้น การจัดอัตรากำลังบุคลากรด้านวิสัญญีพยาบาลจึงไม่เพียงพอต่อความต้องการ และไม่สอดคล้องกับการจัดอัตรากำลังตามหลักเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยที่กำหนดให้จัดอัตรากำลังตามจำนวนห้องผ่าตัด คือการจัดวิสัญญีพยาบาลอัตราส่วน: จำนวนห้องผ่าตัด 2:1 ผู้ช่วยเหลือวิสัญญีขึ้นดាំมี 2:1 วิสัญญีพยาบาลดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้นขึ้นดាំมี 1:2 (ระเบียบราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2541) ควรจะมีวิสัญญีพยาบาลทั้งหมดจำนวน 34 คน แต่ปัจจุบันมีวิสัญญีพยาบาลจำนวน 23 คน จัดวิสัญญีพยาบาลทำงานในอัตราส่วน 1:1 และการประเมินความสามารถในการผลิตการพยาบาล (nursing productivity) ของหน่วยงานวิสัญญี โดยใช้สูตรชั่วโมงความต้องการของผู้ป่วยคูณด้วยร้อยละและหารด้วยชั่วโมงการทำงานของบุคลากร (กองการพยาบาล, 2545) ได้เท่ากับ 141.68 % (กลุ่มงานวิสัญญี, 2548) หมายความว่าภาระงานมากกว่าคน ทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกว่าภาระงานหนักมาก ผลงานที่ทำด้วยคุณภาพและประสิทธิภาพกว่าที่ควรจะเป็นหรือเหมาะสม นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความเมื่อยล้า และขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย (ยุวดี เกตุสัมพันธ์, 2543) อีกทั้งวิสัญญีพยาบาลยังต้องปฏิบัติงานในหน้าที่พิเศษ ในการทำกิจกรรมคุณภาพตามที่ได้รับมอบหมายในรูปคณะกรรมการประกันคุณภาพบริการ คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร กรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ กรรมการพัฒนาพฤติกรรมบริการ กรรมการป้องกันอุบัติเหตุ กรรมการศูนย์เครื่องมือแพทย์ กรรมการสารสนเทศ กรรมการบริหารความเสี่ยง ทำให้ปริมาณงานของพยาบาลมากขึ้น ส่งผลให้บริการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับมีคุณภาพลดน้อยลง และอาจมีภาวะแทรกซ้อนเป็นอันตรายต่อชีวิตตามมาได้

ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 เป็นต้นมาโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์มีนโยบายปรับลดขนาดขององค์กรลง การเพิ่มจำนวนบุคลากรจึงเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยาก ผู้บริหารทางการแพทย์จึงต้องแสวงหาวิธีการปรับปรุงงานบริการให้มีคุณภาพคืออยู่เสมอ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการภายใต้จำนวนทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ (Cady, Mattes & Burton, 1995; Edwardson, 1995) ดังนั้นการปฏิบัติงานการพยาบาลในแต่ละเวรหรือแต่ละวันของบุคลากรทางการแพทย์มีการปฏิบัติกิจกรรมและใช้เวลาในการปฏิบัติที่แตกต่างกันไป นอกจากนี้กิจกรรมการพยาบาลของวิสัญญีและเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติ ยังขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมของการทำงานและผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล ทั้งนี้เพราะระดับผู้ป่วยที่มารับยาระงับความรู้สึกโดยการจำแนกตามความแข็งแรงและความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึก มีผลทำให้ผู้ป่วยแต่ละคนมีความต้องการพยาบาลที่แตกต่างกัน (Urden & Roode, 1997) ทำให้การใช้เวลาสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย จึงมีความแตกต่างกันตามสภาพความเจ็บป่วยในแต่ละวันแต่ละเวร นับเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้บริหารทางการแพทย์จะต้องให้ความสำคัญต่อการศึกษาหาข้อมูลที่ใช้เป็นเกณฑ์สำหรับการวางแผนจัดสรรบุคลากรให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมและปริมาณเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพสูงสุด (Gillis, 1994) ดังที่ผลการศึกษาผลการจัดอัตรากำลังทางการแพทย์ที่มีความสัมพันธ์กับผลที่ไม่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเฉียบพลันในมลรัฐแคลิฟอร์เนีย (Sung-Hyun et al., 2003) พบว่า ชั่วโมงการพยาบาลของพยาบาลที่เพิ่มขึ้น 1 ชั่วโมงต่อวันนอนมีความสัมพันธ์กับการลดลงของการเกิดภาวะปอดอักเสบร้อยละ 8.9 และการเพิ่มสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพขึ้นจากเดิมร้อยละ 10 มีความสัมพันธ์กับการลดลงของการเกิดภาวะปอดอักเสบร้อยละ 9.5 นอกจากนี้ผู้ป่วยยังต้องใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาลนานกว่าผู้ป่วยในหอผู้ป่วยที่มีบุคลากรเพียงพอ การใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาลนานเกินไปจะส่งผลให้โรงพยาบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น จึงควรมีการศึกษาปริมาณงานในหน่วยงานที่ถูกต้องใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพื่อที่จะนำมาจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบ และปริมาณงานของหน่วยงาน เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย (Javis, Young, Hardy and Ward., 1991) ซึ่งจะช่วยให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีผลลัพธ์ตามที่มุ่งหวัง และสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้วย ข้อมูลพื้นฐานจากการศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่จะสามารถทำนายถึงปริมาณงานการพยาบาลได้ใกล้เคียงความเป็นจริงและน่าเชื่อถือมากที่สุดคือผลรวมของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานทั้งที่เป็นกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในแต่ละวันแต่ละเวร (Urden & Roode, 1997) ดังนั้นโรงพยาบาลแต่ละแห่งควรจะทำการศึกษาการใช้เวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในสถานการณ์จริงของแต่ละแผนกการพยาบาล เพราะการปฏิบัติดังกล่าวจะทำให้ทราบถึง

ปริมาณงานการพยาบาลที่แท้จริง สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดสรรบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานของตน ให้มีสัดส่วนที่สมดุลกับปริมาณการพยาบาล (Sovie & Jawad., 2001) ช่วยให้กระจายบุคลากรไปสู่แผนกต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ขจัดปัญหาเกี่ยวกับความไม่เท่าเทียมกันของปริมาณงานการพยาบาลที่บุคลากรทางการพยาบาลในแต่ละแผนกรับผิดชอบ เป็นการใช้ประโยชน์จากบุคลากรทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างขวัญกำลังใจที่ดีให้แก่บุคลากร

จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาหาปริมาณงานการพยาบาลที่แท้จริงที่บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน โดยศึกษาจากการใช้เวลาของบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงในผู้ป่วยแต่ละประเภทและกิจกรรมที่นอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงในหน่วยงานวิสัญญี โรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ โดยคาดว่าผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับปริมาณงานการพยาบาลที่จะนำไปสู่การวางแผนปรับปรุงระบบงานเพื่อเป็นแนวทางการคำนวณหาอัตราค่าจ้างที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลหน่วยงานวิสัญญี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คำถามของการศึกษา

1. เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาลเป็นเท่าใด
 - 1.1 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาล ในผู้ป่วยประเภทที่ 1 เป็นเท่าใด
 - 1.2 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาล ในผู้ป่วยประเภทที่ 2 เป็นเท่าใด
 - 1.3 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาล ในผู้ป่วยประเภทที่ 3 เป็นเท่าใด
 - 1.4 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาล ในผู้ป่วยประเภทที่ 4 เป็นเท่าใด
 - 1.5 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาล ในผู้ป่วยประเภทที่ 5 เป็นเท่าใด

2. เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่นอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง ของบุคลากรพยาบาล

2.1 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อมเป็นเท่าใด

2.2 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารหน่วยงานและงานบ้าน เป็นเท่าใด

2.3 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ด้านวิชาการเป็นเท่าใด

2.4 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล กิจกรรมเวลาพักและการใช้เวลาว่างเป็นเท่าใด

2.5 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ในกิจกรรมการรอคอยเป็นเท่าใด

3. สัดส่วนร้อยละปริมาณงานทั้งหมดของเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก เป็นเท่าใด

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละประเภททั้งกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง และการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่นอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง ของบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานวิสัญญี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และเริ่มเก็บข้อมูล 27 เมษายน ถึง 3 พฤษภาคม 2549

นิยามศัพท์

เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล หมายถึง ปริมาณเวลาที่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานวิสัญญีโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล วัดได้ตามแบบบันทึกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามแนวคิดของเชอร์รูเบลและมินนิค (Scherubel & Minnick, 1994) ซึ่งแบ่งเป็น 2 หมวดได้แก่ กิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและกิจกรรมที่นอกเหนือจากกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง

กิจกรรมการพยาบาลโดยตรง หมายถึง ทุกกิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติงานในหน่วยงานวิสัญญีซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ป่วย คิดค่าเฉลี่ยเป็นจำนวนชั่วโมงหรือนาทีที่ผู้ป่วยแต่ละประเภทได้รับจากบุคลากรพยาบาลใน 8 ชั่วโมงต่อเวรหรือ 24 ชั่วโมง ใน 1 วัน วัดได้จากแบบบันทึกเวลาโดยการจับเวลาโดยตรงที่ใช้สำหรับแต่ละกิจกรรมและใช้การบันทึกเวลาแบบย้อนกลับ ที่พยาบาลมาปฏิบัติทุกกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงให้ผู้ป่วยแต่ละประเภท

กิจกรรมการพยาบาลนอกเหนือจากกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลทั้งหมดที่ไม่ได้กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วย แต่มีผลให้การพยาบาลโดยตรงมีความสมบูรณ์หรือมีผลดีต่อตัวผู้ป่วย ประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อม กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน กิจกรรมด้านวิชาการ กิจกรรมในเวลาพักและการใช้เวลาว่าง กิจกรรมรอกอย ซึ่งคิดค่าเฉลี่ยเป็นจำนวนชั่วโมงหรือนาทีที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติใน 8 ชั่วโมงต่อเวอร์หรือ 24 ชั่วโมงใน 1 วัน วัดได้จากแบบบันทึกเวลาโดยการรายงานตนเองของบุคลากรพยาบาล

การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล หมายถึง การกระทำทุกกิจกรรมที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยเพื่อตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายทุเลาจากโรค และช่วยเหลือตัวเองได้ และมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

บุคลากรพยาบาล หมายถึง ผู้ให้การดูแลสุขภาพและการรักษาให้กับผู้ป่วยประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือวิสัญญี ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานวิสัญญี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์