

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การปฏิรูประบบบริการสุขภาพและการปรับเปลี่ยนระบบบริหารงบประมาณภาครัฐที่มุ่งเน้นผลผลิตและผลลัพธ์ของงาน ส่งผลให้การบริหารงบประมาณของสถานบริการสุขภาพมุ่งสู่การจัดการทรัพยากรอย่างมีเหตุผลและให้ประโยชน์คุ้มค่าการลงทุน (มาริษา สมบัติบุรณ์, 2546) การปฏิรูประบบบริการสุขภาพมิใช่เพียงการปรับปรุง หรือปฏิรูปด้านการเงินการคลังในระบบบริการเท่านั้น แต่เป้าหมายที่สำคัญคือ การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม กองการพยาบาล (2545) ได้มีการทบทวนทรัพยากรพบว่าค่าใช้จ่ายโดยรวมสถานบริการสุขภาพในภาครัฐ ประมาณร้อยละ 40-50 ของค่าใช้จ่ายนั้นถูกจ่ายเป็นค่าแรงงาน และในจำนวนนี้เป็นการจ่ายของบุคลากรพยาบาลในสัดส่วนที่มากที่สุด ซึ่งจำนวนบุคลากรพยาบาลมีอัตราส่วนประมาณร้อยละ 60 ของบุคลากรทั้งหมด จึงมีประเด็นคำถามว่าการบริหารกำลังคนทางการพยาบาลมีประสิทธิภาพเพียงใด ผลผลิตของงานบริการก่อผลลัพธ์ที่พึงประสงค์หรือไม่ มีความคุ้มค่ากับทรัพยากรที่ใช้เพียงใด ซึ่งเป็นสิ่งที่ท้าทายที่ผู้บริหารต้องคำนึงถึง ในการบริหารจัดการกำลังคนอย่างเป็นระบบ ภายใต้การจัดบริการการพยาบาลที่มีคุณภาพให้ได้ผลสัมฤทธิ์และเหมาะสมกับปริมาณงาน

ปริมาณงานเป็นการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งการหาปริมาณงานสามารถวัดได้จากปริมาณเวลาที่บุคลากรพยาบาลใช้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2545) เนื่องจากงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ซึ่งความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของโรค หรือภาวะสุขภาพของผู้ป่วยขณะนั้น ดังนั้นการปฏิบัติงานการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแต่ละช่วงเวลาของบุคลากรพยาบาลจึงมีความแตกต่างกัน จากการศึกษาปริมาณงานของบุคลากรพยาบาลตามความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละประเภทพบว่า ผู้ป่วยแต่ละประเภทมีความต้องการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (มาริษา สมบัติบุรณ์, 2546) นอกจากนี้ความต้องการการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละโรงพยาบาลหรือแต่ละหน่วยงานยังมีความแตกต่างกัน เนื่องจากปริมาณงานหรือเวลาที่ใช้ใน

การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยไม่สามารถเปรียบเทียบระหว่างหน่วยงานหรือโรงพยาบาลที่แตกต่างกันได้ (Registered Nurse Association of Ontario, 2005) ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการผันแปรเช่น ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ความต้องการและระดับการศึกษาของประชาชน มาตรฐานวิชาชีพหรือมาตรฐานขององค์กร สภาพแวดล้อม และความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพ และยังขึ้นอยู่กับความพร้อมของโรงพยาบาลหรือหน่วยงานนั้น เช่น ความทันสมัย ความพอเพียงของอุปกรณ์ เทคโนโลยี เครื่องมือต่างๆ ทักษะและความชำนาญของพยาบาล มาตรฐานการพยาบาลและมาตรฐานขององค์กร รวมทั้งการกำหนดเกณฑ์คุณภาพของผลลัพธ์ ถ้ากำหนดเกณฑ์คุณภาพสูงมีโอกาทำให้เวลาในการให้การพยาบาลสูงตามไปด้วย (กองการพยาบาล, 2545)

การพยาบาลเป็นงานหนึ่งที่ต้องให้การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลไม่เพียงแต่การพยาบาลภาวะเจ็บป่วยเท่านั้นแต่ยังมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เน้นความต้องการการดูแลสุขภาพต่อเนื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ และความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับสิ่งแวดล้อม (Malloch, Neeld, Murry, Meeks, Wallach, Williams, et al., 1999) ซึ่งพยาบาลจะต้องให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรจัดบุคลากรให้มีความเหมาะสมกับปริมาณงาน โดยเฉพาะคุณภาพการพยาบาลจะสูงสุดได้ก็ต่อเมื่อปริมาณงานและการจัดบุคลากรมีความสมดุลกัน (Gillies, 1994) จากการศึกษาของ แสตันตัน (Stanton, 2004) พบว่าการจัดบุคลากรพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและคุณภาพการดูแลเช่น เมื่อเพิ่มการทำงานพยาบาลวิชาชีพ 1 ชั่วโมงจะลดภาวะปอดอักเสบในผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้ร้อยละ 8.9 ถึงแม้ว่าความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญและเที่ยงตรงในการหาปริมาณงานของบุคลากร (Gillies, 1982) แต่การวัดผลที่ได้จากการปฏิบัติงานในเชิงปริมาณจำเป็นต้องวัดจากจำนวนกิจกรรมการพยาบาล และจำนวนเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (Omachonu & Nanda 1989: 204, อ้างใน มาริษา สมบัติบุรณ์, 2546) นอกจากการให้การพยาบาลโดยตรงที่ใช้เครื่องมือในการศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลที่สำคัญคือการจำแนกประเภทผู้ป่วยเพื่อจัดกลุ่มระดับความต้องการการพยาบาลในการคำนวณหาปริมาณงานแล้วยังมีกิจกรรมการพยาบาลอื่นๆ ที่สนับสนุนให้การบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปโดยราบรื่น ซึ่งถือว่าเป็นปริมาณงานของพยาบาลส่วนหนึ่ง ดังนั้นปริมาณงานนอกจากต้องวัดจากการใช้เวลาที่บุคลากรปฏิบัติงานจากกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงตามความต้องการการพยาบาลจากการจำแนกประเภทผู้ป่วยยังต้องรวมถึงกิจกรรมอื่นๆ ที่นอกเหนือกิจกรรมโดยตรง (Hoffman, 1986) ข้อมูลที่สำคัญในการทำนายปริมาณงานที่แท้จริงคือผลรวมของเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยในแต่ละเวรหรือแต่ละวัน การทราบข้อมูล

เหล่านี้ ทำให้ประเมินความเหมาะสมตามบทบาทของบุคลากรพยาบาล ในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ว่ามีความเหมาะสมกับหน้าที่รับผิดชอบหรือไม่ เป็นหนทางนำไปสู่การมอบหมายงานที่เหมาะสม ลดปริมาณเวลาที่พยาบาลวิชาชีพใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมอื่นๆ และเพิ่มปริมาณเวลาในการให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดมากยิ่งขึ้น (Urden & Roode, 1997) ดังนั้นหน่วยงานจึงจำเป็นต้องหาคำเฉลี่ยความต้องการการพยาบาล และเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานการพยาบาลของตนเองไว้เป็นพื้นฐาน

หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เดิมเป็นหอผู้ป่วย 48 เตียง รับผู้ป่วยพิเศษ และสามัญ เดือนสิงหาคม 2548 ได้เปิดตึกพิเศษเด็กใหม่ และปรับเป็นหอผู้ป่วยสามัญจำนวน 30 เตียง ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กสามัญ ทางอายุรกรรม อายุตั้งแต่ 5-15 ปี และผู้ป่วยศัลยกรรม อายุตั้งแต่ 7 วัน-15 ปี รับผู้ป่วยทั้งเจ็บป่วยและเรื้อรัง รวมทั้งผู้ป่วยที่อยู่ภาวะวิกฤต เนื่องจากการปรับเปลี่ยนหอผู้ป่วยใหม่ทำให้การจัดอัตรากำลังปรับเปลี่ยนด้วย ทางหอผู้ป่วยได้จัดพยาบาลวิชาชีพหมุนเวียนไปปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยพิเศษเดือนละ 2 คน และพยาบาลบางส่วนไปขึ้นปฏิบัติงานบางเวลา (part time) พยาบาลจึงต้องปรับตัวกับระบบงานใหม่ให้เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ จากสถิติย้อนหลัง 3 ปี เฉพาะยอดผู้ป่วยสามัญในปี 2546, 2547 และ 2548 จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในหอผู้ป่วย เท่ากับ 2,934, 3,075 และ 3,732 ราย ตามลำดับ และอัตราครองเตียงคิดจากจำนวนเตียง 30 เตียงร้อยละ 90.10, 89.26 และ 91.45 ตามลำดับ จะเห็นว่าแนวโน้มผู้ป่วยที่มารับบริการมากขึ้นทุกปีแต่จำนวนอัตราครองเตียงไม่สัมพันธ์กับจำนวนผู้ป่วยเช่นปี 2546 จำนวนผู้ป่วยน้อยกว่าปี 2547 แต่อัตราครองเตียงสูงกว่า ส่วนปี 2548 จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าปี 2546, 2547 มากแต่อัตราครองเตียงสูงกว่าเล็กน้อย จากการศึกษาพบว่าเวชระเบียนคิดจากยอดผู้ป่วยในแต่ละวัน ณ เวลา 24.00 น. ของทุกวันทำให้ผู้ป่วยที่เข้ามาอนรักษาวางรายเช่นโรคเลือดธาลัสซีเมีย ที่มาให้เลือดและยาขับเหล็ก หรือผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มารับยาเคมีบำบัดซึ่งส่วนใหญ่มารับการรักษาทุกวันอังคารในเวรเช้าและจำหน่ายในเวรบ่ายก่อนเวลา 24.00 น. ทำให้ไม่อยู่ในสถิติยอดผู้ป่วยประจำวัน ซึ่งการดูแลผู้ป่วยดังกล่าวมีทั้งกิจกรรมการรับใหม่และการดูแลต่อเนื่องจนถึงจำหน่ายจึงควรเป็นส่วนหนึ่งที่น่ามาคิดปริมาณงานการพยาบาล แต่เนื่องจากกลุ่มการพยาบาลมีนโยบายนำอัตราครองเตียงและจำนวนเตียงมาจัดสรรอัตรากำลัง แต่ละหน่วยงานทำให้ทางหอผู้ป่วยมีอัตรากำลังไม่เพียงพอในการให้การดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ดังนั้นจึงต้องนำอัตรากำลังที่มีอยู่มาขึ้นปฏิบัติงานเสริมในวันดังกล่าวเพื่อให้เกิดคุณภาพการดูแล นอกจากนี้ความแตกต่างเรื่องอายุ ความรุนแรงของโรค แผนการรักษาทั้งอายุรกรรมและศัลยกรรม ส่งผลให้มีผู้ป่วย หลากหลายประเภท ผู้ป่วยเหล่านี้จึงมีความต้องการการดูแลที่แตกต่างกันทำให้เกิดความยุ่งยากและซับซ้อน รวมทั้งผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่ยังไม่ยอมรับต่อสภาพความเจ็บป่วยทำให้ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลซึ่งพยาบาลต้องใช้ทักษะเพื่อให้ผู้ป่วยยอมรับการรักษาหรือปฏิบัติกิจกรรมการ

พยาบาลซึ่งมีผลต่อการใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลมากยิ่งขึ้น และจากวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลต้องการเป็นผู้นำคุณภาพระดับโรงพยาบาลศูนย์ภายในปี 2551 หน่วยงานจึงต้องมีการพัฒนาระบบการพยาบาลให้ได้คุณภาพสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล นอกจากการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วยแล้วยังมีกิจกรรมการพยาบาลอื่นๆ ที่ช่วยสนับสนุนงานการพยาบาลให้มีคุณภาพเช่นการบริหารหอผู้ป่วย การประชุมวิชาการ การประกันและควบคุมคุณภาพ การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล การบริหารความเสี่ยง เป็นต้น เนื่องจากการศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยวัดจากการใช้เวลาที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานจากกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงตามความต้องการการพยาบาลจากการจำแนกประเภทผู้ป่วยยังต้องรวมถึงกิจกรรมอื่นๆ ที่นอกเหนือกิจกรรมโดยตรงซึ่งเป็นกิจกรรมการพยาบาล นอกเหนือจากกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงที่บุคลากรพยาบาลใช้เวลาปฏิบัติงาน ยังพบว่าการรับผู้ป่วยใหม่เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมตั้งแต่การประเมิน ชักประวัติ ตรวจร่างกาย การให้การพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วยและตามแผนการรักษา การปฐมภูมิ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับแผนการรักษาพยาบาลแล้วยังรวมถึงการบันทึกเวชระเบียนให้ครบถ้วน ซึ่งกิจกรรมการพยาบาลดังกล่าวบุคลากรต้องใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมจากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาไม่พบมีการนำเวลาที่ใช้ในการรับผู้ป่วยใหม่มารวมเป็นปริมาณงาน ดังนั้นผู้ศึกษาจึงนำกิจกรรมการพยาบาลในการรับผู้ป่วยใหม่ มาศึกษาปริมาณเวลา

ปัจจุบันหน่วยงานได้จัดอัตรากำลังโดยใช้จำนวนเตียงและระดับความรุนแรงของประเภทผู้ป่วยเป็นหลักตามนโยบายของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งสภาพความเป็นจริงหน่วยงานที่มีจำนวนผู้ป่วยเท่ากัน หรือจำนวนเตียงเท่ากัน ไม่ได้หมายความว่ามีความปริมาณงานเท่ากันเนื่องจากความต้องการการพยาบาลและเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน (O'Brien-Pallas, Irvine, Peereboom & Murray, 1997) โดยเฉพาะโรงพยาบาลระดับตติยภูมิซึ่งมีผู้ป่วยหนักหรือระดับความรุนแรงของโรคสูงย่อมมีความยุ่งยากซับซ้อนในการต้องการความดูแลมากกว่าผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือปฐมภูมิ กลุ่มการพยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของภาระงานจึงมีการคำนวณหาความสามารถในการผลิต (productivity) จากจำนวนบุคลากรและประเภทผู้ป่วย โดยคิดชั่วโมงการพยาบาลต่อวันในผู้ป่วยแต่ละประเภทของ วาสเลอร์ (Warstler, 1972) มาเป็นเกณฑ์ในการคิดความสามารถในการผลิตของแต่ละหน่วยงาน แต่ทางหอผู้ป่วยได้ใช้เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยของกลุ่มการพยาบาลมาเป็นเกณฑ์การจำแนกตามนโยบายของกลุ่มการพยาบาลซึ่งการจำแนกประเภทผู้ป่วยดังกล่าวกลุ่มการพยาบาลได้นำระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วยและความต้องการการดูแลของสำนักการพยาบาลปี 2547 ที่มีการจำแนกเป็น 10 ประเภทแต่นำมาประยุกต์ใช้เป็น 4 ประเภท ตาม ความต้องการการดูแลใกล้เคียงกันมารวม

เป็นประเภทเดียวกัน เพื่อสะดวกในการนำมาใช้จำแนกประเภทผู้ป่วยของพยาบาลผู้ปฏิบัติ เนื่องจากระบบการให้บริการและลักษณะงานที่แตกต่างกันอาจเป็นผลที่ทำให้ปริมาณเวลาที่บุคลากรพยาบาลใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงในผู้ป่วยเด็กแต่ละประเภทแตกต่างกัน ซึ่งเฟรย์ (Fray, 1984) และฟิลลิปส์ แคสทอร์ เพรสคอตท์ และซอเคน (Phillips, Castorr, Prescott & Socken, 1992), อ้างในคณะกรรมการวิจัย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (2545) ได้แนะนำว่าปริมาณเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาลในผู้ป่วยเด็กแต่ละประเภทของสถาบันหนึ่ง ไม่สามารถใช้ในสถาบันที่แตกต่างกันได้ และแต่ละสถาบันควรมีปริมาณเวลาที่บุคลากรพยาบาลใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงในผู้ป่วยแต่ละประเภทของตนเอง ดังนั้นการหาปริมาณงานที่แท้จริงจึงควรหาเวลาที่บุคลากรใช้ปฏิบัติกิจกรรมในผู้ป่วยแต่ละประเภทสำหรับ หน่วยงานของตนเองเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาความสามารถในการผลิต

จากปัญหาดังกล่าวผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยหาปริมาณงานจากเวลาที่ใช้ของบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงตามการจำแนกประเภทผู้ป่วย และกิจกรรมที่นอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง รวมทั้งกิจกรรมการพยาบาลการรับผู้ป่วยใหม่ เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามาสะท้อนให้ผู้บริหารและบุคลากรพยาบาลได้ทราบถึงปริมาณงานที่แท้จริง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในการจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมและพัฒนาคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คำถามของการศึกษา

1. เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาลในผู้ป่วยประเภทที่ 1 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย ผู้ป่วยประเภทที่ 2 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะกึ่งอันตราย ผู้ป่วยประเภทที่ 3 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง และผู้ป่วยประเภทที่ 4 ผู้ป่วยพักฟื้น ในแต่ละเวรใน 24 ชั่วโมง เป็นเท่าใด

2. เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่นอกเหนือกิจกรรมการพยาบาล โดยตรงของบุคลากรพยาบาลในแต่ละเวร ใน 24 ชั่วโมง เป็นเท่าใด

2.1 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อมของบุคลากรพยาบาล ใน 24 ชั่วโมง เป็นเท่าใด

2.2 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารหอผู้ป่วย และงานบ้าน ของบุคลากรพยาบาล ใน 24 ชั่วโมง เป็นเท่าใด

2.3 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในกิจกรรมวิชาการ ของบุคลากร พยาบาลใน 24 ชั่วโมง เป็นเท่าใด

2.4 เวลาที่ใช้ในเวลาพักและการใช้เวลาว่าง ของบุคลากรพยาบาล ใน 24 ชั่วโมง เป็นเท่าใด

2.5 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในกิจกรรมรอคอย ของบุคลากร พยาบาลใน 24 ชั่วโมง เป็นเท่าใด

3. เวลาที่ใช้ของบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ในการรับใหม่ เป็นเท่าใด

4. สัดส่วนปริมาณงานทั้งหมดของเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก เป็นเท่าใด

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของบุคลากร พยาบาลระดับพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมาร เวชกรรม 1 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และเริ่มเก็บข้อมูล 28 เมษายน ถึง 4 พฤษภาคม 2549

นิยามศัพท์

เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล หมายถึง ปริมาณเวลาเป็นชั่วโมง นาฬิกา หรือปริมาณเวลาที่เทียบเป็นชั่วโมง นาฬิกา จากสัดส่วนเวลาต่อเวร ต่อวัน ที่บุคลากรพยาบาลใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยแต่ละประเภทหรือใช้ในการปฏิบัติงานโดยจำแนกหมวด กิจกรรมตามแนวคิดของเชอร์รูเบลและมินนิค (Scherubel & Minnick, 1994) วัดได้โดยแบบบันทึก

กิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและกิจกรรมการพยาบาลนอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงโดยจับเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดกิจกรรม โดยกิจกรรมทั้ง 2 หมวด ประกอบด้วย

กิจกรรมการพยาบาลโดยตรง หมายถึง ทุกกิจกรรมที่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ป่วยประกอบด้วย การดูแลเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน การให้ยาประเภทต่างๆ และการปฏิบัติการรักษาพยาบาล การสังเกตและการตรวจวัดเกี่ยวกับสภาพอาการต่างๆ สัญญาณชีพและเครื่องตรวจวัดอื่นๆ การสอนและการประทับประคองจิตใจ การเยี่ยมชมตรวจเพื่อประเมินสภาพปัญหาในการดูแลและติดตามผลการพยาบาล การรับผู้ป่วยใหม่ ซึ่งคิดค่าเฉลี่ยเป็นจำนวนชั่วโมงหรือนาทีของการปฏิบัติการพยาบาลใน 24 ชั่วโมง ที่ผู้ป่วยแต่ละประเภทได้รับจากบุคลากรพยาบาลใน 24 ชั่วโมง วัดได้จากแบบบันทึกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยการจับเวลาโดยตรงและใช้การบันทึกแบบย้อนกลับนับเวลาที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงให้กับผู้ป่วยในแต่ละประเภทและการรับผู้ป่วยใหม่ ตามมาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลของหอผู้ป่วยหรือของกลุ่มการพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาลที่นอกเหนือจากกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่บุคลากรพยาบาลทุกระดับไม่ได้กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วย แต่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้การพยาบาลและดูแลผู้ป่วยสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ประกอบด้วย กิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อม กิจกรรมการที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน กิจกรรมด้านวิชาการ กิจกรรมส่วนตัว กิจกรรมรอคอย ซึ่งคิดค่าเฉลี่ยเป็นจำนวนชั่วโมงหรือนาทีที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติใน 8 ชั่วโมงต่อวัน หรือ 24 ชั่วโมง ใน 1 วัน วัดได้จากแบบบันทึกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยการรายงานตนเองของบุคลากรพยาบาล

การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติทุกกิจกรรมที่ใช้ในการดูแลให้กับผู้ป่วยขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลทั้งกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและกิจกรรมที่นอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงตามแนวคิดของเชอร์รูเบลและมินนิค (Scherubel & Minnick, 1994)

บุคลากรพยาบาล หมายถึง ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย และครอบครัวที่มารับบริการในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลเชิงราชประชาเสนาฯ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้