

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในระบบสาธารณสุขปัจจุบัน รัฐบาลมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้แก่ประชาชนคนไทยตั้งแต่ปี พ.ศ.2544 โดยการนำร่องในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีการรณรงค์การป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ การรักษาที่มีประสิทธิภาพ เน้นการฟื้นฟูบำบัดเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ทำให้ผู้ให้บริการต้องปรับตัวมากมาจากการเปลี่ยนแปลง ต้องใช้ความมุ่งมั่นตั้งใจ ความอดทน ความเสียสละ ทำให้โรงพยาบาลต้องปรับโครงสร้างและขยายงาน จากภาระงานที่มากขึ้น การปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการเชิงรุก เน้นการบริการที่มีคุณภาพ ครอบคลุมองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งผู้รับบริการมีความคาดหวังในการรับบริการที่สูง ทำให้พยาบาลบางคนเหนื่อยล้า เพราะทณภาระงานที่หนัก และความเครียดจากการปฏิบัติงาน จึงมีพยาบาลลาออก ส่วนหนึ่งลาออกไปอยู่ภาคเอกชนเพราะภาระงานที่น้อยกว่าและค่าตอบแทนสูง มีการขาดแคลนอัตรากำลัง โดยมีการขาดแคลนอัตรากำลังทางการพยาบาลในทุกหน่วยบริการ แต่สภาพความรุนแรงแตกต่างกันไป ส่วนปริมาณการขาดแคลนนั้น ไม่มีตัวเลขที่ชัดเจน อย่างไรก็ตามผู้บริหารทางการพยาบาลส่วนใหญ่ระบุว่าเป็นการขาดแคลนส่วนหนึ่ง (อรพรรณ โตสิงห์, 2547) และในกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาลต่อผู้ป่วยน้อยลงจากภาระงานที่มาก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมกิจกรรมนอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง เช่น การบันทึกเอกสาร การประสานงาน การประชุมและ การเบิกจ่ายยา การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การจัดอัตรากำลังบุคลากรในหน่วยงานนับว่าเป็นงานที่สำคัญมากของผู้บริหารทางการพยาบาล การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับภาระงานทำให้ดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมมีคุณภาพ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้นลดระยะเวลารอคอยลดภาวะแทรกซ้อนภาวะเสี่ยงต่างๆ และข้อร้องเรียน ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ผู้รับบริการพึงพอใจ ถ้ามีอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอ บุคลากรจะมุ่งทำงานให้เสร็จทันเวลามากกว่า จากการศึกษาของสมาคมพยาบาลอเมริกา (American Nurses Association, 2005) ผลของการจัดอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอ ทำให้เกิดความผิดพลาดต่างๆ เช่น เกิดอัตราการตายร้อยละ 7 อัตราความผิดพลาดจากการให้ยาร้อยละ 40 ความเหนื่อยล้าร้อยละ 31 และในสถานการณ์ที่โรงพยาบาลมีจำนวนบุคลากรที่จำกัดในการจัดอัตรากำลังใช้การนับจำนวนเตียง

และจำนวนผู้ป่วยเป็นเกณฑ์ในการจัดอัตรากำลัง บางหน่วยงานมีการขาดบุคลากร และบางหน่วยงานมีจำนวนบุคลากรที่เกินต่อภาระงานและความต้องการพยาบาล การที่จะทราบว่าความต้องการพยาบาลของผู้ป่วยอยู่ในระดับมากน้อยเท่าไรสามารถหาได้จากความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยเป็นข้อบ่งชี้สำคัญและเที่ยงตรงในการคำนวณหาปริมาณบุคลากรที่เหมาะสม และเวลาที่ผู้ป่วยแต่ละประเภทที่มีความรุนแรงในการเจ็บป่วยต่างกัน มีความต้องการพยาบาลการพยาบาลที่แตกต่างกัน การที่จะคงไว้ซึ่งคุณภาพของการบริการได้อย่างเหมาะสม จำเป็นต้องคำนึงการใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรม กิจกรรมการพยาบาลโดยตรง กิจกรรมการพยาบาลนอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง ควบคู่ไปกับการจำแนกผู้ป่วย เพื่อให้แต่ละหน่วยงานมีอัตรากำลังพยาบาลที่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยอันจะเกิดผลดีทั้งองค์กรและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534) โดยคำนึงถึงความสามารถในการผลิตทางการพยาบาล (nursing productivity) เป็นตัวช่วยในการที่จะทำให้การบริการที่มีคุณภาพภายใต้ต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมมีประสิทธิภาพ ช่วยลดค่าใช้จ่าย และเป็นการนำมาเชื่อมโยงในการกำหนดและประเมินแผนในการจัดอัตรากำลัง เช่น ผู้ป่วยน้อยความสามารถในการผลิตทางการพยาบาล ค่าสามารถเกลี่ยอัตรากำลังไปในหน่วยงานที่มีความต้องการพยาบาลมากกว่า ดังนั้นปริมาณงานซึ่งเป็นการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล จึงเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการบริหารจัดการกำลังคน เนื่องจากการหาปริมาณงานทั้งหมดสามารถวัดได้จากปริมาณเวลาที่บุคลากรพยาบาลใช้การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล(กองการพยาบาล, 2545) ทั้งนี้งานการพยาบาลนั้นมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ตามระดับความรุนแรงของโรคและวิธีการรักษา (Wolf & Young, 1965) หรือการจำแนกประเภทผู้ป่วยแบ่งตามระดับความต้องการการดูแลของผู้ป่วยในด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ด้านภาวะสุขภาพทั่วไป ด้านความต้องการการสอน การแนะนำ การช่วยเหลือด้านจิตใจและการรักษา (Johnson, 1984)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานการพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละช่วงเวลาของบุคลากรพยาบาลจึงมีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ปริมาณงานหรือเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยยังไม่สามารถเปรียบเทียบระหว่างหน่วยงานหรือโรงพยาบาลได้ เนื่องจากความต้องการการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละโรงพยาบาลหรือแต่ละหน่วยงานมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับความพร้อมของโรงพยาบาลหรือหน่วยงานนั้นเช่นความทันสมัย ความพอเพียงของอุปกรณ์ เทคโนโลยี เครื่องมือต่างๆ ทักษะและความชำนาญของพยาบาล มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานขององค์กร (กองการพยาบาล, 2545) ฉะนั้นการศึกษาปริมาณงานการพยาบาลหรือเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานการพยาบาล จึงเป็นการศึกษาเวลาทั้งหมดที่ใช้ในการปฏิบัติงานทุกกิจกรรมของบุคลากรพยาบาล (Urden & Roode, 1997) หรือ

ผลรวมเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยแต่ละประเภท หรือการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วยกับเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานอื่นๆ ตามหน้าที่รับผิดชอบ ในขณะที่ปฏิบัติงาน (มาริษา สมบัติบุญ, 2546)

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ประกอบด้วยหอผู้ป่วย 30 หอผู้ป่วย ผ่านการพัฒนาและรับรองคุณภาพ (hospital accreditation) 2 ครั้ง โดยสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาลมีการจัดอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาล โดยใช้การนับจำนวนเตียงเป็นหลักเพื่อวัดปริมาณงานงานพยาบาล อีกทั้งใช้ระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วยโดยพัฒนาการจำแนกผู้ป่วยของสำนักงานการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ ตั้งแต่ พ.ศ.2547 โดยจัดทำมาตรฐานการจำแนกประเภทผู้ป่วยเป็น 4 ประเภท ผู้ป่วยประเภทที่ 1 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย (critical ill : CI) ผู้ป่วยประเภทที่ 2 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะกึ่งอันตราย (semi critical ill : SI) ผู้ป่วยประเภทที่ 3 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง (moderate ill: MI) และผู้ป่วยประเภทที่ 4 ผู้ป่วยพักฟื้น (convalescent : CL) การจำแนกประเภทผู้ป่วย และจำนวนวันที่ผู้ป่วยนอนพักรักษาในโรงพยาบาล รวมทั้งจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน และการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและกิจกรรมการพยาบาลนอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง ปริมาณงานที่แท้จริงเป็นหนทางนำไปสู่การมอบหมายงานที่เหมาะสม กลุ่มการพยาบาลได้มีการคำนวณหาความสามารถในการผลิตทางการพยาบาลโดยคำนวณจากจำนวนผู้ป่วยแต่ละประเภทตามเกณฑ์จำแนกประเภทผู้ป่วยของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยกำหนดปริมาณเวลาที่ใช้ในผู้ป่วยแต่ละประเภทของวาสเลอร์ (Wastler, 1972) คือประเภทที่ 1 ถึง 4 (จากผู้ป่วยหนักน้อยไปหามาก) เท่ากับ 7.5, 5.5, 3.5 และ 1.5 ชั่วโมง ตามลำดับ เป็นเกณฑ์ในทุกวันและทุกเวร แต่กลุ่มการพยาบาลยังไม่มีแนวทางในการจัดอัตรากำลังตามความสามารถในการผลิตทางการพยาบาล ในแต่ละเวรแต่ละวัน เนื่องจากแต่ละหน่วยงานมีบุคลากรจำกัด เป็นเพียงแต่แนวทางในการเฉลี่ยสัดส่วนจำนวนคนของหอผู้ป่วยต่างๆ ให้สมดุลกันเท่านั้น โดยกำหนดว่า การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพความสามารถในการผลิตการพยาบาลเท่ากับ 85-115% การประเมินผลผลิตภาพทางการพยาบาล มีข้อดีคือสามารถวัดผลการปฏิบัติงานได้ โดยมีตัวชี้วัดผลผลิตแรงงานที่ชัดเจน สามารถบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลอย่างคุ้มค่า เหมาะสมกับภาระงาน (ดารณี พิพัฒน์กุลชัย, 2547)

หอผู้ป่วยสมเด็จย่าสัลยกรรมเป็นหอผู้ป่วยพิเศษในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุในลักษณะห้องพิเศษทางด้านสัลยกรรมและทั่วไป พร้อมทั้งสำรองรับราชวงศ์และบุคคลสำคัญ ตั้งแต่รับไว้จนถึงจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล หอผู้ป่วยแบ่งเป็น 3 ชั้น ในลักษณะห้องพิเศษมาตรฐานจำนวน 27 ห้อง และห้องพิเศษ VIP จำนวน 6 ห้อง อีกทั้งหน่วยงานมีวิสัยทัศน์ในการบริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

โดยมุ่งเน้นเจ้าหน้าที่ทุกระดับปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพและมีความสุข มีการพัฒนาพฤติกรรมบริการให้เป็นที่ยอมรับและพึงพอใจของผู้ใช้บริการทุกระดับโดยมีระดับความพึงพอใจ 89% ในปี พ.ศ.2548 และในปี พ.ศ.2547 จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาราย 2,363 ราย และ ปี พ.ศ.2548 จำนวน 2,437 ราย (รายงานสารสนเทศหอผู้ป่วยสมเด็จย่า ศัลยกรรม, 2548) และมีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมประสาท ศัลยกรรมกระดูกและข้อ และผู้ป่วยอายุรกรรม ความสามารถในการผลิตการพยาบาลตามแนวทางการวัดของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์เท่ากับ 79% มีความหมายว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานมากกว่าภาระงานที่มีอยู่ หอผู้ป่วยมีการจัดอัตรากำลังพยาบาล 1 คนต่อ 6 เตียงโดยใช้เกณฑ์ของกลุ่มการพยาบาล อัตราส่วน เวรเช้า: เวรบ่าย : เวรดึก เป็น 8:5:5 ในเวลาราชการ และ 5 : 5 :5 ในวันหยุด ในปี 2548 อัตราครองเตียงเฉลี่ยร้อยละ 86.52 จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย/วันเท่ากับ 30.28 ราย มีจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย/ราย/เวร ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย เฉลี่ยเท่ากับ 1.70 ราย ผู้ป่วยประเภทที่ 2 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะกึ่งอันตราย เฉลี่ยเท่ากับ 15.08 ราย ผู้ป่วยประเภทที่ 3 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง เท่ากับ 10.56 คน ผู้ป่วยประเภทที่ 4 ผู้ป่วยพักฟื้นเท่ากับ 0.67 ราย และผู้ป่วยรับใหม่โดยเฉลี่ย 1.86 รายต่อวัน เพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน และหน่วยงานยังมีการลาป่วย ลาภิก ลาคลอด หรือได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ เช่น การประชุมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพเพื่อมุ่งสู่โรงพยาบาลรับรองคุณภาพ หรือ การประชุม อบรม สัมมนาวิชาการต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ต้องมีการจัดอัตรากำลังทดแทนซึ่งทางหน่วยงานมีปัญหาในการจัดอัตรากำลังทดแทนและได้จัดการบริหารอัตรากำลังโดยใช้พยาบาลในหน่วยงานขึ้นทำงานนอกเวลา และพยาบาลนอกหน่วยงานขึ้นเวรเป็นระบบทำงานบางเวลา รวมทั้งในแต่ละเวรมีอาการของผู้ป่วยไม่คงที่มีอาการหนักเบา ระดับความซับซ้อนและระยะเวลาของความต้องการพยาบาลต่างกัน หอผู้ป่วยสมเด็จย่า ศัลยกรรมเป็นหอผู้ป่วยพิเศษผู้ให้บริการมีความคาดหวังในการรับบริการสูง และเน้นการบริการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงเป็นส่วนใหญ่ เช่น การดูแลความสะอาดร่างกาย การดูแลการขับถ่าย การบริการพยาบาลเน้นการบริการที่มีคุณภาพและเป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วย อีกทั้งลักษณะทางกายภาพของหอผู้ป่วยมีพื้นที่ในการปฏิบัติงานเป็นห้องพิเศษที่มีขีดจำกัดไม่สามารถสังเกตเห็นผู้ป่วยได้ตลอดเวลา บุคลากรพยาบาลต้องใช้เวลาในการเฝ้าตรวจมากขึ้นมีผลให้ใช้เวลาในการพยาบาลมากขึ้น และหน่วยงานอยู่ในระหว่างการทดลองนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเบิกจ่ายยา การขอทำการตรวจทางห้องทดลองและผลการตรวจ การเขียนการรื้อยา โดยระบบคอมพิวเตอร์ ทำให้บุคลากรพยาบาลใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและกิจกรรมการพยาบาลนอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงมากขึ้นเช่นกัน

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความต้องการที่จะศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยสมเด็จย่าสัลยกรรม ที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลทั้งโดยทางตรงตามการจำแนกประเภทผู้ป่วย กิจกรรมการพยาบาลนอกเหนือโดยตรง รวมทั้งกิจกรรมการรับผู้ป่วยใหม่ซึ่งจากการศึกษาของผู้วิจัยต่างๆ ที่ศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ไม่ได้นำมาศึกษาเนื่องจากผู้ป่วยรับใหม่ไม่ได้จำแนกประเภทผู้ป่วย เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน ใช้ในการคิดความสามารถในการผลิตทางการพยาบาลที่แท้จริงในหน่วยงาน หรือเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ นำมาใช้ประโยชน์ในขั้นตอนต่างๆ ในการบริหารงานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลหอผู้ป่วยสมเด็จย่าสัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คำถามของการศึกษา

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

2. เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่นอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงของบุคลากรพยาบาล ในแต่ละเวร ใน 24 ชั่วโมงเป็นเท่าใด

2.1 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อม เป็นเท่าใด

2.2 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริหารหอผู้ป่วยและงานบ้าน เป็นเท่าใด

2.3 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมด้านวิชาการ เป็นเท่าใด

2.4 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมในเวลาพักและการใช้เวลาว่าง เป็นเท่าใด

2.5 เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการรอคอย เป็นเท่าใด

3. เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของบุคลากรพยาบาลในการรับใหม่ ในแต่ละเวรเป็นเท่าใด

4. สัดส่วนปริมาณงานทั้งหมดของเวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก เป็นเท่าใด

ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาล ของบุคลากรพยาบาลระดับพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสมเด็จย่าสัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ในระหว่างวันที่ 28 เมษายน – 4 พฤษภาคม พ.ศ. 2549

นิยามศัพท์

เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล หมายถึง ปริมาณเวลาเป็นชั่วโมง นาที หรือปริมาณเวลาที่เทียบเป็นชั่วโมง นาทีจากสัดส่วนเวลาต่อเวรต่อวัน ที่บุคลากรพยาบาลใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในผู้ป่วยแต่ละประเภทหรือใช้ในการปฏิบัติงานโดยจำแนกหมวดกิจกรรมตามแนวคิดของเชอร์รูเบลและมินนิค (Scherubel & Minnick, 1994) วัดได้โดยแบบบันทึกกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและกิจกรรมการพยาบาลนอกเหนือโดยตรงโดยจับเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดกิจกรรม โดยกิจกรรมทั้ง 2 หมวดประกอบด้วย

กิจกรรมการพยาบาลโดยตรงหมายถึงทุกกิจกรรมที่บุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ป่วยประกอบด้วย การดูแลเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน การให้ยาประเภทต่างๆ และการปฏิบัติการรักษาพยาบาล การสังเกตและการตรวจวัดเกี่ยวกับสภาพอาการต่างๆ สัญญาณชีพและเครื่องตรวจวัดอื่นๆ การสอนและการประทับประคองจิตใจ การเยี่ยมตรวจเพื่อประเมินสภาพปัญหาในการดูแลและติดตามผลการพยาบาล การรับผู้ป่วยใหม่ ซึ่งคิดค่าเฉลี่ยเป็นจำนวนชั่วโมงหรือนาทีของการปฏิบัติการพยาบาลใน 24 ชั่วโมง ที่ผู้ป่วยแต่ละประเภทได้รับจากบุคลากรพยาบาลใน 24 ชั่วโมง วัดได้จากแบบบันทึกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยการจับเวลาโดยตรงและใช้การบันทึกแบบย้อนกลับนับเวลาที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงให้กับผู้ป่วยในแต่ละประเภทและการรับผู้ป่วยใหม่ตามมาตรฐานกิจกรรมการพยาบาลของหอผู้ป่วยหรือของกลุ่มการพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาลที่นอกเหนือจากกิจกรรมการพยาบาลโดยตรง หมายถึงกิจกรรมการพยาบาลที่บุคลากรพยาบาลทุกระดับไม่ได้กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วย แต่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้การพยาบาลและดูแลผู้ป่วยสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาลโดยอ้อม กิจกรรมการที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน กิจกรรมด้านวิชาการ กิจกรรมส่วนตัว กิจกรรมรอกอย ซึ่งคิด

ค่าเฉลี่ยเป็นจำนวนชั่วโมงหรือนาทีที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติใน 8 ชั่วโมงต่อเวอร์หรือ 24 ชั่วโมงใน 1 วัน วัดได้จากแบบบันทึกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยการรายงานตนเองของบุคลากรพยาบาล

การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่บุคลากรพยาบาลปฏิบัติทุกกิจกรรมที่ใช้ในการดูแลให้กับผู้ป่วยขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลทั้งกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงและกิจกรรมที่นอกเหนือกิจกรรมการพยาบาลโดยตรงตามแนวคิดของเชอร์รูเบลและมินนิค (Scherubel & Minnick, 1994)

บุคลากรพยาบาล หมายถึง ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย และครอบครัวที่รับบริการในหอผู้ป่วยสมเด็จย่า ศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยเหลือคนไข้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved