

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในการปฏิบัติงานของพยาบาล การมีเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลนับเป็นสิ่งสำคัญที่สามารถบ่งบอกถึงระดับความเป็นวิชาชีพได้ เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีศาสตร์ซึ่งเป็นองค์ความรู้เฉพาะของตนเอง (Ellis & Hartley, 2001) มีองค์กรวิชาชีพคือสภาการพยาบาลและสมาคมการพยาบาลแห่งประเทศไทยที่ทำหน้าที่กำหนดและควบคุมมาตรฐานวิชาชีพ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541) ซึ่งการปฏิบัติในระดับวิชาชีพนี้จะต้องมีความสอดคล้องกับการศึกษาสาขาวิชาการพยาบาล โดยการปฏิบัตินั้นอยู่ภายใต้การปกครองการกำหนดและควบคุมโดยสมาชิกในวิชาชีพปราศจากการควบคุมจากบุคคลภายนอกวิชาชีพและอยู่ภายใต้กฎหมายและขอบเขตวิชาชีพ คือสิ่งที่บ่งบอกถึงการมีเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาล พยาบาลจึงควรมีการตระหนักและมีการแสดงออกอย่างแท้จริงในเรื่องนี้ เนื่องจากเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลจะเกิดขึ้นได้ย่อมขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติของพยาบาลแต่ละคน ซึ่งเป็นการปฏิบัติ การพยาบาลโดยรวม (Schutzenhofer, 1988)

แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่าเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลในเชิงปฏิบัตินั้น พยาบาลแต่ละคนมีความเข้าใจและแปลความหมายต่างกันทำให้มีการแสดงออกต่างกัน พยาบาลบางคนสนใจปฏิบัติแต่บางคนละเลยไม่ให้ความสำคัญและบางครั้งไม่ได้มีการแสดงออกอย่างเต็มที่ ซึ่งอาจสืบเนื่องจากการที่พยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีลักษณะบุคลิกภาพที่อ่อนหวานและอ่อนน้อมถ่อมตนต่างกับเพศชาย ทำให้มองว่าเพศหญิงจะด้อยความสามารถกว่าเพศชายและจากสภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล เช่น จำนวนบุคลากรพยาบาลที่มีไม่เพียงพอ นโยบายที่เข้มงวดในการควบคุมการปฏิบัติพยาบาล ประกอบกับการแสดงบทบาทที่เข้มแข็ง และลักษณะภาวะผู้นำที่โดดเด่นในการบริหารจัดการของแพทย์หรือผู้บริหาร โรงพยาบาลซึ่งมักควบคุมทั้งด้านการศึกษาและด้านการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งทำที่ของผู้บริหารต่อความคิดและความต้องการของพยาบาล มีผลทำให้พยาบาลมีลักษณะยอมทำตามกฎระเบียบนั้นโดยไม่ปฏิเสธหรือคัดค้านซึ่งจะมีผลทำให้เกิดความล้มเหลวในการแสดงความเป็นเอกสิทธิ์ของวิชาชีพ นอกจากนี้การจัดการศึกษาทางการพยาบาลโดยการจัดประสบ

การที่จำกัดระยะเวลาอาจทำให้นักศึกษาพยาบาลไม่เข้าใจในบทบาทที่แท้จริงของพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีผลทำให้เกิดความจำกัดในการแสดงเอกลักษณ์ได้ (Schutzenhofer, 1988)

จากข้อจำกัดดังกล่าว หากพยาบาลไม่สามารถแสดงออกถึงการมีเอกลักษณ์วิชาชีพได้อย่างเต็มที่ที่จะมีผลให้พยาบาลเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย (ฟาริดา ฮิบราอิม, 2535) ขาดพลังอำนาจ (Blanchfield & Biordi, 1996) รวมทั้งขาดความภาคภูมิใจในวิชาชีพซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการออกจากการงานของพยาบาลได้ (Fochsen, Sjogren, Josephson & Lagerstrom, 2005) ส่งผลกระทบต่อองค์กรคือผลลัพท์การทำงานที่ไม่มีคุณภาพ และทำให้ผู้ร่วมวิชาชีพมองไม่เห็นความมีคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาล วิชาชีพถูกมองว่าด้อยและไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม จึงไม่สามารถดึงดูดใจให้คนที่มีความสามารถสูงเข้ามาสู่วิชาชีพได้ การพัฒนาวิชาชีพก็จะทำได้ยากขึ้น (ฟาริดา ฮิบราอิม, 2541) ในทางตรงข้ามการแสดงออกที่เหมาะสมหรือการปฏิบัติของพยาบาลที่แสดงถึงการมีเอกลักษณ์วิชาชีพระดับสูงย่อมทำให้ความเป็นวิชาชีพมีความสมบูรณ์และมีความน่าสนใจเพิ่มมากขึ้น โดยบัลลู (Ballou, 1998) ให้ความคิดเห็นว่าพยาบาลมีส่วนสำคัญในการดูแลสุขภาพที่จะผลักดันให้ระบบบริการสุขภาพบรรลุเป้าหมายได้ ซึ่งการเพิ่มเอกลักษณ์วิชาชีพจะเป็นแนวทางสำคัญที่จะช่วยให้การทำงานง่ายขึ้น มีความหมายมากขึ้น ในบริบทของการทำงานเป็นทีมที่ต้องพึ่งพาอาศัยกัน ก่อให้เกิดผลลัพท์คือความพึงพอใจในการทำงานที่ได้มีอิสระในการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย (Rafferty & Aiken, 2001) นอกจากนั้นยังก่อให้เกิดความรู้สึกมีพลังอำนาจในการปฏิบัติงาน รู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง เกิดความผูกพันต่อองค์กร และความผูกพันต่อวิชาชีพ เพิ่มการคงอยู่ในวิชาชีพ ส่งผลให้มีการพัฒนาวิชาชีพ ยกระดับความเป็นวิชาชีพ (Hope, 1993)

นอกจากการแสดงเอกลักษณ์วิชาชีพมีผลกระทบหลายประการดังกล่าวแล้ว เอกลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลยังมีความจำเป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาลในสมัยใหม่ สืบเนื่องจากการที่ปัจจุบันการรักษายาบาลได้มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มีความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีและวิทยาศาสตร์ทางการบริการสุขภาพ และมีการปฏิรูประบบระบบบริการสุขภาพ โดยเปลี่ยนแปลงไปเป็นการบริการเชิงรุกมากขึ้น อีกทั้งแนวโน้มความต้องการของผู้รับบริการมีมากขึ้น ทำให้ส่งผลถึงองค์วิชาชีพการพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงด้วย ทั้งในด้านของ การบริหารทางการพยาบาล รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลและด้านการศึกษาอาทิเช่น ได้มีการพัฒนาวิชาชีพโดยการขยายบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติ (nurse practitioner) พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (clinical nurse specialist) พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง (advanced practice nurse) ซึ่งต้องใช้องค์ความรู้และทักษะที่เกินกว่าการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานเพื่อการดูแลที่ซับซ้อนมากขึ้นครอบคลุมการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง

และการบริหารจัดการ เป็นต้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) แต่ในขณะเดียวกันจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้เกิดประเด็นหลายอย่างที่พยาบาลควรนำมาพิจารณา โดยรัตน ทองสวัสดิ์ (2541) ได้วิเคราะห์ประเด็นทางการพยาบาล ว่าสังคมปัจจุบันหรือสมาชิกในวิชาชีพอื่น โดยเฉพาะแพทย์บางคน ยังไม่ยอมรับในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงไป มีการสับสนในหน้าที่และบทบาทของพยาบาลที่เกี่ยวกับทักษะทางคลินิก ทำให้ไม่ยอมรับว่าพยาบาลได้มีองค์ความรู้ของตนเองเพียงพอที่จะมีเสรีภาพในการพยาบาล และประเด็นทางด้านกฎหมายสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติที่ต้องทำหน้าที่แทนแพทย์หรือช่วยแพทย์ หรือการช่วยแพทย์ดมยาของวิสัญญีพยาบาล นอกจากนี้ประเด็นที่เกี่ยวกับบุคลากรเอง ยังต้องหาคำตอบว่าพยาบาลมีองค์ความรู้เพียงพอ มีความเข้าใจในวิชาชีพลึกซึ้งเพียงใด มีการให้ความร่วมมือในการพัฒนาวิชาชีพ มีความเชื่อมั่นในตนเองที่จะแสดงบทบาทในวิชาชีพ และมีความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับสมาชิกในวิชาชีพเดียวกันหรือวิชาชีพอื่น รู้จักคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ หรือกล้าในการแสดงความคิดเห็นหรือไม่ ซึ่งจากประเด็นปัญหาเหล่านี้ทำให้พยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญ ในการพัฒนาตนเองโดยการส่งเสริมความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ เพื่อให้ผลลัพธ์การดูแลที่มีคุณภาพ และพัฒนาวิชาชีพให้มีความเป็นเอกภาพ

ในการส่งเสริมความมีเอกลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลสามารถกระทำได้หลายด้านตามแนวคิดของซูทเซนโฮเฟอร์กล่าวว่าเอกลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลจะเกิดขึ้นได้พยาบาลจะต้องให้ความสำคัญในการปรับปรุงและพัฒนาทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล (nursing practice) การปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย (patient's right) และการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (patient advocacy) และในการแสดงบทบาทของพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานก็เป็นสิ่งที่สำคัญ พบว่าเอกลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลมีความจำเป็น เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่มีการปฏิบัติงานภายใต้นโยบายกฎระเบียบของผู้บริหารโรงพยาบาลที่เป็นแพทย์ นอกจากนั้นการทำงานร่วมกับบุคคลที่เกี่ยวข้องเช่นแพทย์ เภสัชกร สหสาขาวิชาชีพอื่นๆ ผู้บริหารทางการพยาบาลหรือตลอดจนผู้ร่วมงานในวิชาชีพเดียวกันอาจมีส่วนให้พยาบาลมีพฤติกรรมที่ไม่แสดงให้เห็นถึงการมีเอกลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลอย่างเต็มที่พยาบาลจึงควรมีการปฏิเสธบทบาทการพยาบาลเดิม (rejection of the traditional nursing role)

จากความสำคัญและแนวคิดของเอกลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลทำให้มีผู้สนใจให้การศึกษาเกี่ยวกับระดับของเอกลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น นอกจากนั้นยังพบว่ายังมีปัจจัยต่างๆ เกี่ยวข้องในการเกิดเอกลักษณ์วิชาชีพด้วย อาทิเช่น การศึกษาของคิกุชิ และฮาราดา (Kikuchi & Harada, 1997) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเอกลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลและลักษณะส่วนบุคคลในพยาบาลวิชาชีพจำนวน 370 คน พบว่าระดับเอกลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสบการณ์การ

ทำงาน หรือการศึกษาของอะคอร์น ราทเนอร์ และ ครอฟฟอร์ด (Acom, Ratner & Crawford, 1997) ที่ได้ศึกษาในพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 200 คนที่โรงพยาบาลในประเทศโคลัมเบียและแคนาดาพบว่าอายุมีส่วนสำคัญที่ส่งผลให้เกิดเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาล และในประเทศไทยก็มีการศึกษาเช่น การศึกษาของณัฐิกา กุลกาญจนาชีวิน และจินตนา ยูนิพันธุ์ (2539) พบว่าพยาบาลที่มีอายุมากจะแสดงออกถึงเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลมากกว่าพยาบาลที่อายุน้อยกว่า เป็นต้น

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลศูนย์มาตั้งแต่ปี 2531 และเนื่องจากในจังหวัดเชียงรายไม่มีโรงพยาบาลชุมชนอำเภอเมืองและไม่มีโรงพยาบาลทั่วไปของจังหวัด ดังนั้นจึงทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้มารับบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยเฉพาะระดับตติยภูมิที่มีการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัย เน้นการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงจนถึงวิกฤต ซึ่งจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี เฉลี่ยวันละประมาณ 1,847 คน การปฏิบัติงานปัจจุบันมีการมุ่งสู่คุณภาพมากขึ้น เป็นโรงพยาบาลที่ผ่านระบบการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีจุดเน้นของโรงพยาบาลคือการป้องกัน และบริหารจัดการความเสี่ยงทางคลินิก (clinical risk) โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย (patient safety) มีกลยุทธ์เพื่อการพัฒนา โดยพัฒนาขีดความสามารถบริการสุขภาพสู่การเป็นศูนย์บริการสุขภาพตติยภูมิระดับสูง (ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2549) สำหรับงานการพยาบาลนับว่าเป็นบริการหลักที่สำคัญในโรงพยาบาลที่ให้บริการโดยตรงต่อผู้มารับบริการทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน มีแผนกลยุทธ์ในการพัฒนาคือการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อเป็นผู้นำด้านบริการพยาบาลในระดับตติยภูมิ และมีเข็มมุ่งคือการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลด้านอุบัติเหตุและหัวใจ การบริหารจัดการความเสี่ยงทางคลินิกด้านการพยาบาล และการดูแลต่อเนื่องโดยพัฒนาระบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (discharge plan) ในโรคที่เป็นจุดเน้นของทีมการดูแลผู้ป่วย (กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2549) ใน การปฏิบัติงานมุ่งเน้นการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการดำเนินการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง อาศัยกลไกการประสานความร่วมมืออย่างเท่าเทียมกันโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางของการดูแล พยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานร่วมกับวิชาชีพอื่นควรใช้ความรู้ความสามารถและมีเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลอย่างเต็มที่

เนื่องจากลักษณะการให้บริการของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์เป็นการให้บริการผู้ป่วยที่เน้นการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงจนถึงวิกฤตดังกล่าว การมีเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลของบุคลากรพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤต

จึงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสนใจในการศึกษา เนื่องจากลักษณะงานในหน่วยงานวิกฤตแตกต่างจากหอผู้ป่วยทั่วไป เป็นบริการรักษาพยาบาลที่ต้องมีความรวดเร็วทันทั่วทั้งที่ พยาบาลต้องดูแลผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงเฉียบพลัน และมีแผนการรักษาที่ซับซ้อน ความเจ็บป่วยอาจมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตลอดเวลาและอาจเพิ่มระดับความรุนแรงคุกคามชีวิตได้ มีการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีระดับสูงในการตรวจรักษาผู้ป่วย พยาบาลที่ปฏิบัติในหน่วยงานวิกฤตจึงมีบทบาทในการดูแล การใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย การสั่งการพยาบาล การตัดสินใจให้ความช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยกรณีวิกฤตและฉุกเฉินก่อนที่จะรายงานแพทย์ การประเมินผลการปฏิบัติ ตลอดจนการประสานงานกับแผนกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการที่ถูกต้องและรวดเร็ว จึงจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถ มีทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสูงและโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วยและการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งในการปฏิบัติงาน

เอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการหน่วยงานวิกฤตมีโอกาสดูถูกจำกัดได้ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่อาการหนัก ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองหรือบอกถึงความต้องการในการรักษาพยาบาลได้ หรือบางครั้งอาจมีภาวะฉุกเฉินที่ต้องให้การรักษาพยาบาลอย่างทันทั่วทั้งที่ เช่นการทำหัตถการต่างๆ การช่วยฟื้นคืนชีพ และในด้านการรักษาอาจมีการรักษาที่ซับซ้อน มีการใช้ยาที่ต้องเฝ้าระวัง เป็นต้น การใช้เครื่องมือที่ซับซ้อนและการให้ความสำคัญอย่างมากต่อการรักษาโรคของผู้ป่วย อาจส่งผลให้การดูแลไม่ครอบคลุมถึงด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้ป่วย ซึ่งการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมองค์รวมนั้นนับว่าเป็นสิ่งสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล ในด้านสิทธิผู้ป่วยและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยนั้นก็มีโอกาสที่จะปฏิบัติได้ไม่เต็มที่ หรือมีโอกาที่จะละเลยการปฏิบัติ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยอาการหนัก ไม่รู้สึกตัว ไม่มีญาติเฝ้า เปิดโอกาสให้ญาติเข้าเยี่ยมผู้ป่วยเป็นเวลาเท่านั้น ซึ่งถ้าพยาบาลไม่ปฏิบัติในการให้บริการอย่างมีการคำนึงถึงสิทธิในความเป็นมนุษย์ หรือละทิ้งโอกาสในการสร้างสัมพันธภาพหรือให้ข้อมูลกับญาติ หรือการที่พยาบาลปฏิบัติตามความรู้หรือบทบาทเดิมๆ อาจทำให้ไม่มีการแสดงบทบาทการเป็นสื่อกลางหรือเป็นตัวแทนให้กับผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญของบทบาทในการพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วยด้วย

จากความสำคัญดังกล่าวจะเห็นได้ว่าพยาบาลประจำการในหน่วยงานวิกฤตควรมีโอกาสแสดงเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลอย่างเต็มที่ แต่ก็อาจมีความจำกัดในการแสดงออกถึงความเป็นเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลได้ด้วยอุปสรรคนานาประการดังกล่าวแล้ว อย่างไรก็ตามพบว่าที่โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์นั้นยังไม่เคยมีผู้ใดศึกษามาก่อน ดังนั้นผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นบุคลากรของ

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์จึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลประจำการหน่วยงานวิกฤต และปัจจัยส่วนบุคคลที่อาจมีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุและประสบการณ์การทำงาน เพื่อผลการศึกษจะสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับเป็นแนวทางแก่ผู้บริหารในการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานวิกฤต เพื่อเสริมสร้างให้พยาบาลตระหนักในการแสดงออกถึงการมีเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลอย่างเต็มที่ได้อีกต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับของเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาล ของพยาบาลประจำการหน่วยงานวิกฤตโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับของเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลกับอายุและประสบการณ์การทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานวิกฤตโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คำถามการศึกษา

1. เอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาล ของพยาบาลประจำการหน่วยงานวิกฤตโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์อยู่ในระดับใด
2. เอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับอายุและประสบการณ์การทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานวิกฤตโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์หรือไม่ อย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาระดับของเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลและความสัมพันธ์ระหว่างระดับของเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาลกับอายุและประสบการณ์การทำงาน ของพยาบาลประจำการหน่วยงานวิกฤตโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยทำการรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1-15 เมษายน 2549

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

เอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลประจำการที่มีความสอดคล้องกับการศึกษาสาขาวิชาชีพการพยาบาลโดยการปฏิบัตินั้นอยู่ภายใต้การปกครอง การกำหนดและควบคุมโดยสมาชิกในวิชาชีพ ปราศจากการควบคุมจากบุคคลภายนอกวิชาชีพและอยู่ภายใต้กฎหมายและขอบเขตวิชาชีพ ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล (nursing practice) การปฏิบัติตามสิทธิผู้ป่วย (patient's right) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (patient advocacy) และการปฏิเสธบทบาทการพยาบาลแบบเดิม (rejection of the traditional nursing role) (Schutzenhofer, 1988) วัดได้จากแบบวัดเอกสิทธิ์วิชาชีพการพยาบาล (The Professional Nursing Autonomy Scale) สร้างโดย Schutzenhofer (1987) ซึ่งแปลโดย ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา (2539)

พยาบาลประจำการหน่วยงานวิกฤต หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ไม่มีตำแหน่งในด้านบริหารและปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม หอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยหนักโรคหลอดเลือดหัวใจ หอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท และห้องผ่าตัด