

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการกระทำกิจกรรมการพยาบาลทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาสภาพอนามัยแก่ผู้รับบริการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย การปฏิบัติการพยาบาลจึงจำเป็นต้องตระหนักถึงคุณภาพของการปฏิบัติที่มุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลนั้นมีคุณภาพ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัยทางการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และ ประเมินผลการพยาบาล นั่นคือพยาบาลจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นอย่างดี (อวยพร ตันมุษยกุล และ บุญทิพย์ สิริธรรังศรี, 2537)

กระบวนการพยาบาล เป็นกระบวนการแก้ปัญหาตามหลักวิทยาศาสตร์ที่มีระบบเป็น ขั้นตอนและมีความต่อเนื่อง (Gordon, 1994) ทำให้มีการนำความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ (Yura & Walsh, 1983)

ในการนำกระบวนการพยาบาลมาเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาลจะช่วยให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องและมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง (Atkinson & Murray, 1986) ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย และประหยัดเวลาในการรักษาพยาบาล (อวยพร ตันมุษยกุล และ บุญทิพย์ สิริธรรังศรี, 2537) รวมทั้งช่วยทำให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นระบบ มีขั้นตอน พยาบาลสามารถวิเคราะห์และแก้ปัญหาของผู้รับบริการได้ถูกต้องช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้พยาบาลเกิดความมั่นใจ และ พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ในการทำงานเป็นทีมทำให้หัวหน้าทีมมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถเหมาะสมกับระดับความยากง่ายหรือความ ซับซ้อนของแผนการพยาบาลของผู้รับบริการแต่ละคน (Atkinson & Murray, 1986) และพยาบาลสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยอิสระ (เพ็ญศรี ระเบียบ, 2537)

นอกจากนี้กระบวนการพยาบาลยังมีประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาลคือช่วยให้คุณภาพของการพยาบาลดีขึ้น ทำให้การยอมรับพยาบาลในฐานะวิชาชีพมีมากขึ้น (McHugh, 1991) การใช้กระบวนการพยาบาลมีส่วนส่งเสริมให้พยาบาลคิดค้นทำการวิจัยมากขึ้นเกิดความก้าวหน้าทางวิชาชีพ (Atkinson & Murray, 1986) และเป็นแนวทางในการพัฒนามาตรฐานการพยาบาล (Lyer, Taptich, & Bernocchi-Losey, 1995 อ้างใน ดวงตา วัฒนเสน, 2541)

จากความสำคัญของกระบวนการพยาบาลดังกล่าวจึงได้มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้กันอย่างกว้างขวาง สำหรับในประเทศไทยมีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างแพร่หลายในปี พ.ศ. 2527 (เพ็ญศรี ระเบียบ, 2537) และมีการกำหนดหน้าที่ให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539)

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยในโรงพยาบาลฝ่ายกายหลายแห่งเรื่องการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้พบว่าในการนำมาใช้ในการปฏิบัติจริงยังขาดความสมบูรณ์และมีปัญหาและอุปสรรคต่างๆ (ดวงตา วัฒนเสน, 2541; สุภา สุทัศนะจินดา, 2535) เช่นในขั้นตอนการประเมินภาวะสุขภาพมีปัญหาคือพยาบาลมีการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ไม่ครบถ้วนเนื่องจากพยาบาลขาดความรู้ความเข้าใจที่ชัดเจนและขาดทักษะในการรวบรวมข้อมูล (ดวงตา วัฒนเสน, 2541) พยาบาลขาดทักษะในการสัมภาษณ์ ขาดทักษะในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นและพยาบาลบางคนไม่เห็นความสำคัญคิดว่าให้การพยาบาลโดยไม่ต้องมีการประเมินผู้ป่วยก็ได้ (สุภา สุทัศนะจินดา, 2535) ขั้นตอนการวินิจฉัยทางการแพทย์ พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการวินิจฉัยทางการแพทย์ในระดับต่ำ (พวงเพ็ญ ชูณหปราชญ์, สมคิด รักษาสัตย์, และ พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์, 2537) พยาบาลไม่สามารถเขียนข้อวินิจฉัยทางการแพทย์อย่างถูกต้อง เนื่องจากไม่ได้นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์และขาดทักษะในการเขียนข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ (ดวงตา วัฒนเสน, 2541) ขั้นตอนการวางแผนการพยาบาล จะมีการวางแผนการพยาบาลเป็นบางรายและส่วนใหญ่ไม่ได้เปลี่ยนแปลงแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการเนื่องจากพยาบาลบางส่วนขาดความรู้ความมั่นใจไม่แน่ใจในความรู้ความสามารถของตนและบางคนรู้สึกต่อต้าน ไม่ยอมรับ ไม่เห็นด้วยที่ต้องเขียนแผนการพยาบาลคิดว่าเป็นการเพิ่มภาระงานด้านการเขียน (สุภา สุทัศนะจินดา, 2535) ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลไม่ได้ปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาลทุกรายแต่ปฏิบัติงานด้วยความเคยชินนั้นงานให้เสร็จตามเวลามากกว่าการแก้ปัญหาหรือตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเนื่องจากพยาบาลขาดความรู้ความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง (ดวงตา วัฒนเสน, 2541; สุภา สุทัศนะจินดา, 2535) และมีทัศนคติว่ากระบวนการพยาบาลเป็นสิ่งที่ฝักหักหรือปฏิบัติได้จริงเฉพาะในการ

เรียนการสอนเท่านั้นไม่เหมาะกับการนำไปใช้ในการปฏิบัติการจริงเพราะจำนวนผู้ปฏิบัติงานมีน้อย สำหรับขั้นตอนการประเมินผลจะมีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรในบันทึกทางการพยาบาลเพียงบางรายและไม่ได้บันทึกผลการพยาบาลตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล (ดวงดา วัฒนะเสน, 2541) หรือมีการบันทึกไม่ครอบคลุมขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล (DiBlasi & Savage, 1992)

นอกจากนี้ยังมีสิ่งอื่นๆที่เป็นอุปสรรคต่อการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้เช่นไม่มีการกำหนดนโยบายการดำเนินงานให้มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้เป็นลายลักษณ์อักษร (กิตติพร เอื้อะสมบุรณ์, 2537) และถึงแม้ว่าจะมีการกำหนดนโยบายที่มีระบบดำเนินการอย่างชัดเจนและทุกคนยอมรับในหลักการปฏิบัติหรือพยาบาลจะได้รับการเตรียมด้านการศึกษอบรมมาแล้วก็ตามแต่ยังขาดความมั่นใจในการนำสู่การปฏิบัติเนื่องจากฝ่ายบริการพยาบาลขาดองค์กรที่ช่วยนิเทศงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้ปฏิบัติได้มีโอกาสผสมผสานความรู้ที่มีอยู่และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2537) และยังมีปัญหาการขาดแคลนเครื่องมือหรือแบบฟอร์มในการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินปัญหา (สุภา สุทัศนะจินดา, 2535) ขาดแคลนหนังสือและเอกสารคู่มือเกี่ยวกับการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในสถานบริการบางแห่ง (อวยพร ตัณมุขกุล และ บุญทิพย์ สิริรังศรี, 2537)

สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยจิตเวชเป็นการดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตใจเพื่อให้สามารถปรับตัวดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้พยาบาลปฏิบัติการที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชจึงต้องเป็นผู้ที่มีทักษะทั้งทางด้านการพยาบาลทั่วไป การพยาบาลจิตเวช และการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล (อรพรรณ ลือบุญวัชรชัย, 2535; อุบล นิวัติชัย, 2533) การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชแตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไปเพราะลักษณะของผู้ป่วยจิตเวชเป็นผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตใจ อารมณ์ สังคมและพฤติกรรม การพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยจิตเวชเป็นการดูแลด้านจิตใจซึ่งต้องอาศัยการสังเกตความเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่องและใช้เวลา มีเครื่องมือวิทยาศาสตร์เข้ามาช่วยน้อยต้องใช้ความเข้าใจในตนเองเพื่อการบำบัด (วิภาวี เผ่ากันทรารกร, 2536)

ในการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยจิตเวชจะต้องใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลจากญาติ ครอบครัวหรือผู้นำส่งมากกว่าตัวผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชไม่สามารถให้ข้อมูลของตนเองได้ถูกต้องทั้งหมด นอกจากนี้พยาบาลยังต้องใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตของพยาบาลเองขณะสัมภาษณ์และจากแหล่งข้อมูลต่างๆของบุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้องนำมาให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล ซึ่งการวินิจฉัยทางการพยาบาล พยาบาลจะต้องอาศัยความคิดที่เป็นเหตุเป็นผลเพื่อให้การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาให้ออกต้องและนำมาวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับแผนการรักษาของบุคลากรในทีม มีการปรับเปลี่ยนแผนให้สอดคล้องกับ

ลักษณะอาการของผู้ป่วย ปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่ได้วางไว้พร้อมทั้งประเมินผลการพยาบาล โดยการสังเกตจากพฤติกรรม ความคิด การรับรู้ อารมณ์ของผู้ป่วยและจากคำบอกเล่าของญาติหรือจากบันทึกรายงานของบุคลากรในทีม

ในการปฏิบัติการพยาบาลถ้าไม่ใช้กระบวนการพยาบาลจะทำให้ผู้รับบริการได้รับผลกระทบคือได้รับการดูแลที่ซ้ำซ้อน ได้รับการพยาบาลที่ไม่ตรงกับปัญหาหรือความต้องการ และไม่มีคุณภาพ (Atkinson & Murray, 1986) ดังเช่นการศึกษาการวินิจฉัยทางการพยาบาลภาวะเสี่ยงในโครงการผู้ป่วยพิการ พบว่าในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยทางการพยาบาลมีอัตราการเกิดอุบัติเหตุการล้มมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (Sunchez et al., 1998) อีกทั้งในการปฏิบัติการพยาบาลทำให้ผลการปฏิบัติงานของพยาบาลไม่ชัดเจนเนื่องจากไม่มีการบันทึกทางการพยาบาลที่ใช้เป็นหลักฐาน (Hanneman, 1996)

นอกจากนี้ในผู้ป่วยจิตเวชถ้าไม่ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลจะทำให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการพยาบาลที่ไม่ต่อเนื่อง (Hochberger & Jame, 1992) ทำให้ต้องอยู่รักษานาน และเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น (Feuer, 1987; Marchelte & Halloman, 1983; Smeltzer & Flores, 1986; ศิริพร จิรวรรณกุล, 2536) และกลับเข้ามารักษาตัวซ้ำเพิ่มมากขึ้น (Hochberger, 1995; Hochberger & Jame, 1992 ; Youssef, 1987; จลิ เจริญสรรพ, 2538; ศิริพร จิรวรรณกุล, 2536) จะเห็นว่ากระบวนการพยาบาลมีความสำคัญมากในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวช

ในการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพย่อมแตกต่างกันไปตามปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งได้แก่ประสบการณ์การทำงานและการได้รับการฝึกอบรมเพราะประสบการณ์การทำงานจะทำให้บุคคลมีทักษะความสามารถด้านวิชาชีพ และประสบการณ์ในการทำงานจะถือเป็นองค์ประกอบพื้นฐานประการหนึ่งที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน (เทพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ, 2529) ดังการศึกษาวิจัยที่พบในโรงพยาบาลฝ่ายกาย คือ พยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมและมีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันจะมีความเข้าใจในกระบวนการพยาบาลต่างกัน (Johnson, 1985 อ้างในกิตติพร เอื้อสมบุรณ์, 2537) และพยาบาลที่มีประสบการณ์ต่างกันมีผลให้เกิดความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (ลัดดา เชียงเห็น, 2530) และจากการศึกษาของ กุลวดี มุทุมม (2542) ที่พบว่าพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลอยู่ในระดับสูง เพราะส่วนมากมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานสูง

การได้รับการฝึกอบรม ถือเป็นการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานและยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานทำให้บุคคลมีความเข้าใจถึงวิธีปฏิบัติงานที่ถูกต้องทันสมัยและเป็นการเสริมสร้างความสามารถในการทำงานให้สูงขึ้น (อุทัย หิรัญโต, 2531)

และจากผลการศึกษาที่พบว่าพยาบาลมีความสามารถในการเขียนบันทึกทางการพยาบาลตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพเพราะได้รับการอบรมเพิ่มเติมความรู้ (สายสมร พลเชื้อ, ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์, และวนิดา หาญคุณากุล, 2542)

จากผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นว่ากระบวนการพยาบาลมีความสำคัญมากในการปฏิบัติการพยาบาลแต่การศึกษาในโรงพยาบาลฝ่ายกายพบว่ามีการใช้ที่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์และมีปัญหาอยู่มากทำให้มีผลกระทบต่อผู้รับบริการตามที่กล่าวมา สำหรับโรงพยาบาลจิตเวชมีความยากลำบากในการใช้กระบวนการพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลฝ่ายกายเพราะต้องใช้ทักษะพิเศษในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลและยังมีนโยบายของกรมสุขภาพจิตที่จะพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลจิตเวชให้เข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล การบริการพยาบาลก็เป็นส่วนหนึ่งของบริการ โรงพยาบาลและเพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ พยาบาลจำเป็นต้องใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล แต่จากการนิเทศของคณะกรรมการพัฒนางานบริการพยาบาลของกรมสุขภาพจิต พบว่า พยาบาลมีการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวชยังขาดความสมบูรณ์ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2540) จึงได้มีการจัดอบรมเกี่ยวกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชให้แก่พยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชเป็นระยะๆ เพื่อให้พยาบาลมีความรู้ความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในทุกขั้นตอนอย่างสมบูรณ์ ซึ่งภายหลังจากการอบรมยังไม่มีการศึกษาติดตามประเมินผล ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับระดับของการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยจิตเวชและเปรียบเทียบความแตกต่างของการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานและการได้รับการฝึกอบรมแตกต่างกันรวมทั้งศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชไม่สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลได้ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารทางการพยาบาลแก้ไขปัญหาและอุปสรรครวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้มีการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นเพื่อนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพและเกิดผลดีต่อผู้รับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของการใช้กระบวนการพยาบาลแต่ละขั้นตอนในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช
3. เพื่อเปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการฝึกอบรมที่แตกต่างกัน

คำถามการวิจัย

1. การใช้กระบวนการพยาบาลแต่ละขั้นตอนในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจิตเวชอยู่ในระดับใด
2. ปัญหาและอุปสรรคของการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช เป็นอย่างไร
3. พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานและการได้รับการฝึกอบรมที่แตกต่างกัน มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับการใช้กระบวนการพยาบาล ปัญหาและอุปสรรคของการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ และเปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการฝึกอบรมที่แตกต่างกันในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 10 แห่งทั่วประเทศ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม 2543 ถึงเดือนมกราคม 2544

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การใช้กระบวนการพยาบาล หมายถึง กิจกรรมของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาลและให้บริการแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยมีการปฏิบัติตามลำดับขั้นตั้งแต่การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะศึกษาอยู่ 2 ประเด็นได้แก่ ปริมาณการใช้ และ ปัญหาและอุปสรรคในการนำไปใช้ วัตถุประสงค์จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากแนวคิดของ วาคาร์ลอริส (Varcrolis, 1998)

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล และมีประสบการณ์ในการทำงานกับผู้ป่วยจิตเวชตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

ปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาล หมายถึง ข้อจำกัดของบุคลากรพยาบาล ระบบบริหารจัดการ สิ่งของวัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่มีส่วนขัดขวางหรือไม่ส่งเสริมให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลได้ประสบผลสำเร็จ

โรงพยาบาลจิตเวช หมายถึง โรงพยาบาลที่รับรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและอยู่ในความรับผิดชอบของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 10 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยา โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม โรงพยาบาลนิติจิตเวช โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลสวนสราญรมย์และโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์