

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาถึงข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่าน ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลน่าน จำนวน 149 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกุมภาพันธ์- มีนาคม พ.ศ. 2544

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้นำเสนอเป็นตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1

จำนวน และร้อยละของประชากรพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม อายุ เพศ วุฒิการศึกษา และตำแหน่งในการปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน N =149	ร้อยละ
อายุ		
20 - 29 ปี	62	41.6
30 - 39 ปี	65	43.6
40 - 49 ปี	19	12.8
50 ปีขึ้นไป	3	2.0
เพศ		
หญิง	145	97.3
ชาย	4	2.7
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	145	97.3
ปริญญาโท	4	2.7
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน		
พยาบาลประจำการ	119	79.8
รองหัวหน้าหอผู้ป่วย	15	10.1
หัวหน้าหอผู้ป่วย	15	10.1

จากตารางที่ 1 พบว่า ประชากรมีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.6 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 97.3 มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 97.3 และเป็นพยาบาลประจำการคิดเป็นร้อยละ 79.8

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของประชากรพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน แผนกการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และการศึกษาหรือฝึกอบรมการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน N =149	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน		
ต่ำกว่า 1 - 5 ปี	49	32.9
6 -10 ปี	34	22.8
11 – 15 ปี	30	20.1
15 ปีขึ้นไป	36	24.2
แผนกการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน		
การพยาบาลอายุรศาสตร์	57	38.3
การพยาบาลศัลยศาสตร์	39	26.2
การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	23	15.4
การพยาบาลสูติศาสตร์	17	11.4
การพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน	13	8.7
การศึกษาหรือฝึกอบรมการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล		
ไม่เคย	75	50.3
เคย	74	49.7

จากตารางที่ 2 พบว่า ประชากรมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่ำกว่า 1 – 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.9 ปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลอายุรศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 38.3 และไม่เคยได้รับการศึกษาหรือฝึกอบรมในการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 50.3 ส่วนผู้ที่เคยได้รับการศึกษาหรือฝึกอบรมมีจำนวนใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 49.7

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของการใช้และไม่ใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย จำแนกตามกระบวนการหายใจ การไหลเวียนโลหิต การควบคุมอุณหภูมิ และสารน้ำในร่างกาย

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
1	ภาวะขาดสารน้ำ (dehydration)	142 (95.3)	4 (2.7)	3 (2.0)	- ภาวะสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ไม่สมดุล - เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากร่างกายขาดสารน้ำ
2	ช็อก (shock)	137 (92.0)	6 (4.0)	6 (4.0)	- มีภาวะช็อกเนื่องจาก.....
3	ไข้ (fever)	129 (86.6)	-	20 (13.4)	- ไม่สุขสบายเนื่องจากมีไข้, อุณหภูมิในร่างกายสูง - ไข้เนื่องจาก.....
4	ความดันโลหิตสูง (high blood pressure)	128 (85.9)	-	21 (14.1)	- เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน, เส้นเลือดแตกในสมอง, อัมตรัย เนื่องจากความดันโลหิตสูง
5	บวม (oedema)	124 (83.2)	19 (12.8)	6 (4.0)	- บวมเนื่องจาก..... - มีภาวะน้ำเกินเนื่องจากไตเสียหายที่, ประสิทธิภาพการทำงานของไตลดลง
6	ขาดประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยนก๊าซ (ineffective gas exchange)	122 (81.9)	17 (11.4)	10 (6.7)	- ประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยนก๊าซลดลง, ขาดประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยนก๊าซ - มีโอกาสพร่อง O ₂ เนื่องจากพื้นที่แลกเปลี่ยนก๊าซลดลง - หายใจไม่สะดวกเนื่องจากมี secretion

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ไข้ n (%)	ไม่ไข้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
7	ขาดประสิทธิภาพในการทำ ให้ทางเดินหายใจโล่ง (ineffective airway clearance)	117 (78.5)	24 (16.1)	8 (5.4)	- มีเสมหะอุดกั้นทางเดินหายใจ - เสี่ยงต่อภาวะเนื้อเยื่อร่างกายขาด O ₂ เนื่องจาก มีเสมหะ - แบบแผนการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ
8	ความดันโลหิตต่ำ (low blood pressure)	112 (75.2)	26 (17.4)	11 (7.4)	- เสี่ยงต่อภาวะช็อกเนื่องจากความดันโลหิตต่ำ - ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจใน 1 นาทีลดลง
9	ขับเสมหะออกไม่ได้ (ineffective expectoration)	108 (72.5)	25 (16.8)	16 (10.7)	- ขาดประสิทธิภาพในการขับเสมหะ - แบบแผนการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ
10	หนาวสั่น (shivers)	108 (72.5)	28 (18.8)	13 (8.7)	- Chill เนื่องจาก.....
11	หายใจลำบาก (dyspnea)	57 (71.1)	7 (4.7)	36 (24.2)	- หายใจลำบากเนื่องจาก..... - เสี่ยงต่อภาวะพร่อง O ₂ เนื่องจากหายใจลำบาก - หายใจเหนื่อยหอบ - ประสิทธิภาพการหายใจลดลง - หายใจไม่สะดวก
12	ความทนต่อการทำกิจกรรม ลดลง (เหนื่อยง่ายเมื่อออก แรง) (activity intolerance)	97 (65.1)	43 (28.9)	9 (6.0)	- ประสิทธิภาพในการปฏิบัติกิจกรรมลดลง - หายใจเหนื่อยเมื่อทำกิจกรรม - ความสามารถในการทำกิจกรรมลดลง
13	ปริมาณโลหิตออกจากหัวใจ ลดลง (cardiac output decreased)	94 (63.1)	52 (34.9)	3 (2.0)	- ประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง - ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจใน 1 นาที ลดลง
14	ภาวะคั่งค้างของสารน้ำ (fluid retention)	93 (62.4)	35 (23.5)	21 (14.1)	- ภาวะน้ำเกิน

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช่		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
15	อุณหภูมิสูง (hyperthermia)	90 (60.4)	43 (28.9)	16 (10.7)	- ไม่สุขสบายเนื่องจากอุณหภูมิสูง - อุณหภูมิสูงเนื่องจาก.....
16	สูดสำลัก (aspiration)	84 (56.4)	51 (34.2)	14 (9.4)	- เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน, ปอดบวมเนื่องจากสูด สำลัก - สูดสำลักเนื่องจาก.....
17	อุณหภูมิต่ำ (hypothermia)	74 (49.7)	70 (47.0)	5 (3.3)	- อุณหภูมิต่ำเนื่องจาก.... - ตัวเย็น
18	หายใจลำบากจนต้องนั่ง หายใจ (หายใจลำบากนอน ราบไม่ได้) (orthopnea)	74 (49.7)	61 (40.9)	14 (9.4)	- นอนราบไม่ได้เนื่องจากหายใจลำบาก - หายใจเหนื่อยหอบ
19	การเปลี่ยนแปลงการกำซาบ ของเนื้อเยื่อ (tissue perfusion alternation)	49 (32.9)	81 (54.4)	19 (12.7)	- Tissue perfusion ไม่ดี/ ลดลง - ภาวะพร่อง O ₂ - การแลกเปลี่ยน O ₂ ใน cell ไม่เพียงพอ
20	ปริมาณโลหิตออกจากหัวใจ เพิ่มขึ้น (cardiac output increased)	48 (32.2)	100 (67.1)	1 (.7)	- ประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง
21	การรั่วย้อน (regurgitation)	44 (29.5)	97 (65.1)	8 (5.4)	- คลื่นไส้แต่ไม่อาเจียน - สำรอก - สำลักอาหาร
22	หายใจลำบากโดยไม่พบ พยาธิสภาพด้านร่างกาย (functional dyspnea)	44 (29.5)	87 (58.4)	18 (12.1)	- Hyperventilation - หายใจลำบากโดยไม่สัมพันธ์กับอาการทางร่าง กาย
23	อุณหภูมิต่ำขั้นรุนแรง (cold stress)	12 (8.1)	133 (89.2)	4 (2.7)	- ตัวเย็นจัด

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
24	การทำงานของระบบไหลเวียนโลหิตหยุดชะงัก (disrupted circulatory function)	8 (5.4)	119 (79.9)	22 (14.7)	- ภาวะช็อกที่รุนแรง - การไหลเวียนโลหิตล้มเหลว
25	ไม่มีปริมาณโลหิตออกจากหัวใจ (cardiac output disrupted)	3 (2.0)	92 (61.8)	54 (36.2)	- Cardiac arrest หรือ หัวใจหยุดเต้น - หัวใจไม่บีบตัว - ประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจล้มเหลว

จากตารางที่ 3 พบว่า ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่านใช้มากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ภาวะขาดสารน้ำ คิดเป็นร้อยละ 95.3 ช็อก คิดเป็นร้อยละ 92.0 ใช้ คิดเป็นร้อยละ 86.6 ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุด 3 ลำดับแรกได้แก่ ไม่มีปริมาณโลหิตออกจากหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 98.0 การทำงานของระบบไหลเวียนหยุดชะงัก คิดเป็นร้อยละ 94.6 อุณหภูมิต่ำขั้นรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 91.9

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของการใช้ และไม่ใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาล ด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย จำแนกตามภาวะโภชนาการ การย่อยอาหาร และการขับถ่าย

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
1	ท้องเสีย / ท้องเดิน (diarrhea)	132 (88.6)	-	17 (11.4)	- มีโอกาสเกิด / เสี่ยงต่อการขาดสารน้ำ - อีเลคโทรไลต์เนื่องจากถ่ายเหลว - ถ่ายเหลว / ถ่ายเป็นน้ำ
2	อาเจียน (vomiting)	126 (84.6)	3 (2.0)	20 (13.4)	- มีโอกาสเกิด / เสี่ยงต่อการขาดสารน้ำ - อีเลคโทรไลต์เนื่องจากอาเจียน
3	ท้องผูก (constipation)	123 (82.6)	8 (5.4)	18 (12.0)	- ไม่สุขสบายเนื่องจากท้องผูก - ไม่ถ่ายอุจจาระมา...วัน - Delay meconium plug
4	ปัสสาวะคั่งค้าง (urinary retention)	120 (80.5)	13 (8.7)	16 (10.8)	- Full bladder - ถ่ายปัสสาวะเองไม่ได้ - ไม่สุขสบายจากปัญหาปัสสาวะคั่งค้าง
5	กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (urinary incontinence)	108 (72.4)	36 (24.2)	5 (3.4)	- กลั้นปัสสาวะไม่อยู่เนื่องจาก.... - ไม่สุขสบายเนื่องจากกลั้นปัสสาวะไม่ได้
6	ภาวะพร่องโภชนาการ (nutrition deficit)	108 (72.4)	22 (14.8)	19 (12.8)	- ได้รับสารอาหารน้อย / ไม่เพียงพอ - แก่ความต้องการของร่างกาย - ภาวะขาดสารอาหาร - รับประทานอาหารได้น้อย
7	ภาวะทุโภชนาการ (malnutrition)	90 (60.4)	52 (34.9)	7 (4.7)	- ภาวะขาดสารอาหาร
8	ปัสสาวะรดที่นอน (enuresis)	73 (49.0)	74 (49.7)	2 (1.3)	- ไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะได้

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
9	กลั้นอุจจาระไม่ได้ (bowel incontinence)	72 (48.3)	69 (46.3)	8 (5.4)	- ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้
10	อุจจาระอัดแน่น (impaction)	72 (48.3)	75 (50.3)	2 (1.4)	- อุจจาระแข็งไม่สามารถเบ่งถ่ายอุจจาระ - ไม่สุขสบายเนื่องจากมีการอัดแน่นอุจจาระ
11	การดูดซึมที่ผิดปกติ (malabsorption)	63 (42.3)	81 (54.4)	5 (3.3)	- เสี่ยงต่อการขาดสารอาหารเนื่องจากรับ feed ไม่ได้
12	ภาวะผอมแห้ง (emaciation)	61 (40.9)	81 (54.4)	7 (4.7)	- ภาวะขาดสารอาหาร - น้ำหนักน้อย
13	อ้วน (obesity)	60 (40.3)	86 (57.7)	3 (2.0)	- น้ำหนักเกินเกณฑ์
14	ภาวะโภชนาการเกิน (nutrition excess)	44 (29.5)	102 (68.5)	3 (2.0)	- น้ำหนักเกินอายุครรภ์ - น้ำหนักเกินมาตรฐาน
15	กลั้นปัสสาวะไม่อยู่เมื่อปวด ถ่าย (urge incontinence)	40 (26.8)	109 (73.2)	-	
16	ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เนื่องจากรีเฟล็กซ์ (reflex incontinence)	39 (26.2)	110 (73.8)	-	
17	กลั้นปัสสาวะไม่อยู่เนื่องจาก ความตึงเครียดที่ต้องเพิ่มขึ้น (stress incontinence)	29 (19.5)	120 (80.5)	-	
18	กลั้นปัสสาวะไม่อยู่จาก หลายสาเหตุ (total incontinence)	26 (17.4)	122 (81.9)	1 (.7)	- ประสิทธิภาพการทำงานของระบบทางเดิน ปัสสาวะลดลง

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช่		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
19	กลั้นปัสสาวะไม่อยู่โดยไม่มี พยาธิสภาพทางกาย (functional incontinence)	19 (12.8)	130 (87.2)	-	
20	ท้องผูก อุจจาระคั่งค้างในลำ ไส้ใหญ่ (colonic constipation)	18 (12.1)	131 (87.9)	-	
21	ท้องผูก อุจจาระคั่งค้างในลำ ไส้ตรง (rectal constipation)	18 (12.1)	131 (87.9)	-	

จากตารางที่ 4 พบว่า ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่านใช้ มากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ท้องเสีย/ ท้องเดิน คิดเป็นร้อยละ 88.6 อาเจียน คิดเป็นร้อยละ 84.6 ท้องผูก คิดเป็นร้อยละ 82.6 โดยข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ท้องผูกอุจจาระคั่งค้างในลำไส้ใหญ่คิดเป็นร้อยละ 87.9 ท้องผูกอุจจาระคั่งค้างในลำไส้ตรง คิดเป็นร้อยละ 87.9 กลั้นปัสสาวะไม่อยู่โดยไม่มีพยาธิสภาพทางกาย คิดเป็นร้อยละ 87.2

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของการใช้และไม่ใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย จำแนกตามผิวหนัง และเยื่อ

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช่		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
1	ผื่น (rashes)	127 (85.2)	6 (4.0)	16 (10.8)	- ไม่สุขสบายเนื่องจากมีผื่น
2	แผลกดทับ (pressure ulcer)	116 (77.9)	23 (15.4)	10 (6.7)	- มีแผลจากการนอนนานๆ - มีโอกาสเกิดการติดเชื้อเนื่องจากมีแผลกดทับ
3	บาดแผล (wound)	115 (77.2)	17 (11.4)	17 (11.4)	- มีโอกาสเกิดการติดเชื้อเนื่องจากมีแผล - บาดแผลบริเวณ (ระบอวัยวะ)
4	บาดแผลผ่าตัด (surgical wound)	111 (74.5)	27 (18.1)	11 (7.4)	- บาดแผลผ่าตัดบริเวณ (ระบอวัยวะ)
5	แผล (ulcer)	105 (70.5)	38 (25.5)	6 (4.0)	- มีโอกาสเกิดการติดเชื้อ / เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เนื่องจากมีแผล
6	ผิวแห้ง (dry skin)	88 (59.1)	49 (32.9)	12 (8.0)	- ผิวหนังสูญเสียหน้าที่ - ความตึงตัวของผิวหนังลดลงเนื่องจากขาดน้ำ
7	บาดแผลจากการบาดเจ็บ (traumatic wound)	87 (58.4)	57 (38.2)	5 (3.4)	- Lacerated wound, Abrasion wound, cut wound
8	ปากแห้ง (mouth dryness)	87 (58.4)	57 (38.2)	5 (3.4)	- ภาวะขาดน้ำ
9	ฝ้าขาว (thrush)	79 (53.0)	64 (43.0)	6 (4.0)	- ฝ้าขาวที่ลิ้น

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
10	เยื่อเมือกแห้ง (dry mucous membrane)	51 (34.2)	92 (61.8)	6 (4.0)	- ทารกอยู่ในครรภ์เกินกำหนด - ไม่มีน้ำหล่อเลี้ยงลูกตา
11	ผิวหนังเปื่อย (maceration)	43 (28.9)	103 (69.1)	3 (2.0)	
12	ผิวหนังแตกเป็นร่อง (fissures)	41 (27.5)	105 (70.5)	3 (2.0)	
13	กระจกตาแห้ง (cornea dryness)	31 (20.8)	114 (76.5)	4 (2.7)	
14	ช่องคลอดแห้ง (vagina dryness)	11 (7.4)	137 (91.9)	1 (0.7)	

จากตารางที่ 5 พบว่า ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่านใช้มากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ผื่น คิดเป็นร้อยละ 85.2 แผลกดทับ คิดเป็นร้อยละ 77.9 บาดแผล คิดเป็นร้อยละ 77.2 ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุด 3 ลำดับแรกได้แก่ ช่องคลอดแห้ง คิดเป็นร้อยละ 92.6 กระจกตาแห้ง คิดเป็นร้อยละ 79.2 ผิวแตกเป็นร่อง คิดเป็นร้อยละ 72.5

ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของการใช้ และไม่ใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย จำแนกตามการฟื้นฟูสภาพ และกิจกรรมด้านร่างกาย

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
1	นอนไม่หลับ (insomnia)	93 (62.4)	51 (34.2)	5 (3.4)	- พักผ่อนไม่เพียงพอ - นอนไม่หลับเนื่องจาก....
2	ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้เต็มที่ (partial immobility)	81 (54.4)	49 (32.8)	19 (12.8)	- ช่วยเหลือตนเองได้น้อย - แขนขาไม่มีแรง - มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว
3	ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้เลย (complete immobility)	74 (49.7)	61 (40.9)	14 (9.4)	- ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
4	เมื่อยล้า (fatigue)	71 (47.7)	60 (40.3)	18 (12.0)	- อ่อนเพลีย - อ่อนแรง(ระบุอวัยวะ) - ปวดเมื่อยตามร่างกาย
5	นอนหลับยาก (difficulty falling asleep)	64 (42.9)	71 (47.7)	14 (9.4)	- พักผ่อนไม่เพียงพอ - แบบแผนการนอนหลับเปลี่ยนแปลง
6	หมดแรง (exhaustion)	50 (33.6)	72 (48.3)	27 (18.1)	- อ่อนเพลีย - Poor maternal effort - ไม่มีแรง
7	นอนหลับไม่ต่อเนื่อง (intermittent sleep)	41 (27.5)	100 (67.1)	8 (5.4)	- พักผ่อนไม่เพียงพอ - นอนหลับได้เป็นพักๆ
8	การเคลื่อนไหวร่างกายท่อนล่าง (mobility of lower extremity)	38 (25.5)	96 (64.4)	15 (10.1)	- การเคลื่อนไหว ขาซ้าย/ ขาขวา อ่อนแรง

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
9	กล้ามเนื้อหนังตาอ่อนแรง (eyelid paresis)	37 (24.8)	99 (66.5)	13 (8.7)	- หนังตาดก - ลิ้มตาไม่ขึ้นเนื่องจากหนังตาอ่อนแรง
10	การเคลื่อนไหวร่างกายท่อนบน (mobility of upper extremity)	35 (23.5)	99 (66.5)	15 (10.0)	- การเคลื่อนไหว แขนซ้าย/ แขนขวา อ่อน แรง
11	กล้ามเนื้อในคออ่อนแรง (throat paresis)	20 (13.4)	111 (74.5)	18 (12.1)	- กลืนลำบาก - สูญเสียความสามารถในการกลืน
12	กล้ามเนื้อปากอ่อนแรง (mouth paresis)	19 (12.8)	127 (85.2)	3 (2.0)	- ปากเบี้ยว

จากตารางที่ 6 พบว่า ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่าน ใช้มากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ นอนไม่หลับ คิดเป็นร้อยละ 62.4 ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้เต็มที่ คิดเป็นร้อยละ 54.4 ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้เลย คิดเป็นร้อยละ 49.7 ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ กล้ามเนื้อปากอ่อนแรง คิดเป็นร้อยละ 87.2 กล้ามเนื้อในคออ่อนแรง คิดเป็นร้อยละ 86.6 การเคลื่อนไหวร่างกายท่อนบน คิดเป็นร้อยละ 76.5

ตารางที่ 7

จำนวนและร้อยละของการใช้ และไม่ใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย จำแนกตามการสืบพันธุ์, การเจริญเติบโตและพัฒนาการ

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
1	ภาวะใกล้ตาย (dying)	78 (52.3)	39 (26.2)	32 (21.5)	- ระยะสุดท้ายของชีวิต
2	ภาวะสูงอายุ (aging)	61 (40.9)	78 (52.4)	10 (6.7)	- ช่วยเหลือตนเองได้น้อยเนื่องจากสูงอายุ
3	การตั้งครรภ์ (pregnancy)	45 (30.2)	104 (69.8)	-	
4	ขาดประจำเดือน (amenorrhea)	39 (26.2)	110 (73.8)	-	
5	หมดประจำเดือน (menopause)	30 (20.1)	119 (79.9)	-	
6	การเจริญเติบโตและ พัฒนาการของทารกใน ครรภ์ (fetal growth and development)	28 (18.8)	113 (75.8)	8 (5.4)	- IUGR - การเจริญเติบโตทารกมาก / น้อยกว่าอายุครรภ์
7	ให้กำเนิดบุตร (birthing)	25 (16.8)	108 (72.5)	16 (10.7)	- คลอดปกติ คลอดโดยใช้เข็ม คลอดโดยใช้เครื่อง สูญญากาศ คลอดโดยการผ่าตัดบุตรออกจาก หน้าท้อง
8	มีประจำเดือนครั้งแรก (menarche)	18 (12.1)	131 (87.9)	-	

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช่		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
9	การสร้างน้ำมน้อยเกินไป (decreased lactation)	8 (5.4)	134 (89.9)	7 (4.7)	- น้ำนมไหลน้อย / ไม่เพียงพอ - น้ำนมไม่ไหล
10	การสร้างน้ำนมมากเกินไป (increased lactation)	7 (4.7)	135 (90.6)	7 (4.7)	- คัดตึงเต้านม - น้ำนมไหลดี

จากตารางที่ 7 พบว่า ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่าน ใช้มากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ภาวะใกล้ตาย คิดเป็นร้อยละ 52.3 ภาวะสูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 40.9 การตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 30.2 ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ การสร้างน้ำนมมากเกินไป คิดเป็นร้อยละ 95.3 การสร้างน้ำมน้อยเกินไป คิดเป็นร้อยละ 94.6 มีประจำเดือนครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 87.9

ตารางที่ 8

จำนวนและร้อยละของการใช้ และไม่ใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาล ด้านการทำหน้าที่ด้านจิตใจ

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
1	ปวด (pain)	138 (92.6)	-	11 (7.4)	- ไม่สุขสบายเนื่องจากปวด (ระบวย้วย)
2	คลื่นไส้ (nausea)	132 (88.6)	15 (10.1)	2 (1.3)	- ไม่สุขสบายเนื่องจากคลื่นไส้
3	คัน (itching)	116 (77.9)	33 (22.1)	-	
4	หมดสติ (coma)	107 (71.8)	27 (18.1)	15 (10.1)	- ไม่รู้สึกตัว
5	เบื่ออาหาร (lack of appetite)	104 (69.8)	36 (24.2)	9 (6.0)	- รับประทานอาหารได้น้อย / ไม่ได้
6	ซึมลึก (stupor)	91 (61.1)	54 (36.2)	4 (2.7)	- ซึมมาก ปลุกตื่นยาก
7	ง่วงซึม (somnolence)	89 (59.7)	49 (32.9)	11 (7.4)	- ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง / ลดลง - เรียกลืมตา ปลุกตื่น, ซึม, Active น้อย
8	ปวดเฉียบพลัน (acute pain)	89 (59.7)	60 (40.3)	-	
9	กระหายน้ำ (thirst)	83 (55.7)	66 (44.3)	-	
10	ปวดเรื้อรัง (chronic pain)	78 (52.3)	71 (47.7)	-	

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
11	หิว (hunger)	74 (49.7)	75 (50.3)	-	
12	ปวดเรื้อรังเป็นพักๆ (intermittent chronic pain)	66 (44.3)	81 (54.4)	2 (1.3)	- ปวดเป็นพักๆ
13	การทรงตัวเปลี่ยนแปลง (altered kinaesthetic)	65 (43.6)	66 (44.3)	18 (12.1)	- ทรงตัวไม่ดี, สูญเสียการทรงตัว - เดินเซ
14	การมองเห็นเปลี่ยนแปลง (altered vision)	61 (40.9)	83 (55.7)	5 (3.4)	- ตาพร่ามัว, เห็นไม่ชัด, เห็นภาพซ้อน
15	การได้ยินเปลี่ยนแปลง (altered hearing)	60 (40.3)	81 (54.3)	8 (5.4)	- หูอื้อ, หูตึง, หูหนวก
16	ปวดเรื้อรังตลอดเวลา (constant chronic pain)	60 (40.3)	89 (59.7)	-	
17	รู้สึกร้อนวูบวาบ (hot flush)	50 (33.6)	97 (65.1)	2 (1.3)	
18	การรับรสเปลี่ยนแปลง (altered Taste)	38 (25.5)	109 (73.2)	2 (1.3)	- เบื่ออาหาร, ไม่รู้รส
19	การสัมผัสเปลี่ยนแปลง (altered Feeling)	38 (25.5)	109 (73.2)	2 (1.3)	- ชาบริเวณ (ระบอบยยะ)
20	การรับกลิ่นเปลี่ยนแปลง (altered Smell)	37 (24.8)	112 (75.2)	-	

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
21	เจ็บครรภ์คลอด (labour Pain)	33 (22.1)	116 (77.9)	-	

จากตารางที่ 8 พบว่า ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่านใช้มากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ปวด คิดเป็นร้อยละ 92.6 คลื่นไส้ คิดเป็นร้อยละ 88.6 ค้น คิดเป็นร้อยละ 77.9 ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุด 3 ลำดับแรกได้แก่ เจ็บครรภ์คลอด คิดเป็นร้อยละ 77.9 การรับกลืนเปลี่ยนแปลง คิดเป็นร้อยละ 75.2 การสัมผัสเปลี่ยนแปลง คิดเป็นร้อยละ 74.5

ตารางที่ 9

จำนวนและร้อยละของการใช้ และไม่ใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านบุคคล จำแนกตามเหตุผลการกระทำ

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช่		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
1	วิตกกังวล (anxiety)	138 (92.6)	6 (4.0)	5 (3.4)	- วิตกกังวลเกี่ยวกับ.....
2	ขาดความรู้ (lack of knowledge)	133 (89.3)	3 (2.0)	13 (8.7)	- ขาดความรู้เรื่อง.....
3	ภาวะซึมเศร้า (depression)	97 (65.1)	52 (34.9)	-	
4	ความสับสน (confusion)	91 (61.1)	58 (38.9)	-	
5	สูญเสียการรับรู้เวลา สถานที่ (disorientation)	89 (59.7)	60 (40.3)	-	
6	กลัว (fear)	87 (58.4)	58 (38.9)	4 (2.7)	- กลัวเรื่อง.....
7	ปฏิเสธ (denial)	80 (53.7)	69 (46.3)	-	
8	เศร้า (sadness)	78 (52.3)	71 (47.7)	-	
9	รู้สึกหมดหวัง (hopelessness)	64 (43.0)	85 (57.0)	-	
10	ประสาทหลอน (hallucination)	60 (40.3)	81 (54.4)	8 (5.3)	- บกพร่องทางจิตใจ - ICU Syndrome
11	ภาพหลอน (illusion)	60 (40.3)	89 (59.7)	-	

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
12	อาการประสาท (nervousness)	58 (38.9)	91 (61.1)	-	
13	รู้สึกไม่ปลอดภัย (insecurity)	55 (36.9)	94 (63.1)	-	
14	ความเชื่อผิด (false beliefs)	54 (36.2)	95 (63.8)	-	
15	รู้สึกท้อแท้ (despair)	54 (36.2)	95 (63.8)	-	
16	รู้สึกเศร้าโศก (grief)	52 (34.9)	97 (65.1)	-	
17	รู้สึกโกรธ (anger)	51 (34.2)	98 (65.8)	-	
18	รู้สึกถูกทอดทิ้ง (desolation)	49 (32.9)	100 (67.1)	-	
19	ความเชื่อเกี่ยวกับศาสนา (religious belief)	48 (32.2)	101 (67.8)	-	
20	รู้สึกโดดเดี่ยว (loneliness)	46 (30.9)	103 (69.1)	-	
21	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ต่ำเมื่อมีสถานการณ์บางอย่าง เกิดขึ้น (situation low self- esteem)	46 (30.9)	101 (67.8)	2 (1.3)	- ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง
22	ไม่อยากมีชีวิตอยู่ (reduced will to live)	44 (29.5)	105 (70.5)	-	
23	ความคิดสับสนเฉียบพลัน (acute confusion)	43 (28.9)	106 (71.1)	-	

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
24	กระบวนการคิดแปรปรวน (altered thought processes)	43 (28.9)	106 (71.1)		
25	ความเชื่อเกี่ยวกับค่านิยม (value belief)	42 (28.2)	107 (71.8)	-	
26	มีความขัดแย้งในการตัดสินใจ (decisional conflict)	41 (27.5)	108 (72.5)	-	
27	ภาพลักษณ์แปรปรวน (body image disturbance)	40 (26.8)	97 (65.1)	12 (8.1)	- สูญเสียภาพลักษณ์ - ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลง
28	รู้สึกเศร้าโศกก่อนมีการสูญเสียจริง (anticipatory grief)	35 (23.5)	114 (76.5)	-	
29	คิดว่าท้องผูก (perceived constipation)	36 (24.2)	113 (75.8)	-	
30	รู้สึกผิด (guilt)	35 (23.5)	114 (76.5)	-	
31	ละเลยอวัยวะข้างหนึ่งข้างใด ของร่างกาย (unilateral neglect)	31 (20.8)	113 (75.8)	5 (3.4)	- อวัยวะข้างซ้าย/ ขวาอ่อนแรง
32	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ต่ำเรื้อรัง (chronic low self- esteem)	27 (18.1)	122 (81.9)	-	
33	อัตมโนทัศน์แปรปรวน (self concept disturbance)	26 (17.4)	123 (82.6)	-	

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
34	รู้สึกเศร้าโศกผิดปกติ (dysfunctional grief)	25 (16.8)	124 (83.2)	-	
35	รู้สึกไร้อำนาจ (powerlessness)	23 (15.4)	126 (84.6)	-	
36	รู้สึกละอาย (shame)	22 (14.8)	127 (85.2)	-	
37	เอกลักษณ์แห่งตนแปรปรวน (personal identity disturbance)	20 (13.4)	126 (84.6)	3 (2.0)	- ผิดปกติด้านจิตใจ - พฤติกรรมผิดปกติไปจากเดิม
38	ขาดความคิดริเริ่ม (lack of initiative)	18 (12.1)	131 (87.9)	-	
39	ความบีบคั้นทางจิต วิญญาณ (spiritual distress)	14 (9.4)	135 (90.6)	-	

จากตารางที่ 9 พบว่า ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่าน ใช้มากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ วิตกกังวล คิดเป็นร้อยละ 92.6 ขาดความรู้ คิดเป็นร้อยละ 89.3 ภาวะซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 65.1 ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ความบีบคั้นทางจิตวิญญาณ คิดเป็นร้อยละ 90.6 ขาดความคิดริเริ่ม คิดเป็นร้อยละ 87.9 เอกลักษณ์แห่งตนแปรปรวน คิดเป็นร้อยละ 86.6

ตารางที่ 10

จำนวนและร้อยละของการใช้ และไม่ใช่ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านบุคคล จำแนกตามการกระทำ

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช่		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
1	ใช้สารเสพติด (substance abuse)	71 (47.7)	73 (49.0)	5 (3.3)	- ติดยาเสพติด
2	การดูแลตนเองเกี่ยวกับ การ ขับถ่าย (self care : toileting)	70 (47.0)	31 (20.8)	48 (32.2)	- บกพร่องในกิจวัตรประจำวัน / ไม่ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
3	เสพยา (alcohol abuse)	65 (43.6)	81 (54.4)	3 (2.0)	- ติดสุรา
4	การดูแลตนเองในการปฏิบัติ กิจกรรมการดูแลสุขภาพ (self care : health care activity)	64 (43.0)	85 (57.0)	-	
5	การดูแลตนเองในการ ป้องกันความปลอดภัย (self care : safety precautions)	64 (43.0)	85 (57.0)	-	
6	สูบบุหรี่ (smoking)	61 (40.9)	85 (57.1)	3 (2.0)	- มีโอกาสเกิด / เสี่ยงต่อ COPD เนื่องจากสูบบุหรี่
7	การใช้อยาในทางที่ผิด (drug abuse)	61 (40.9)	86 (57.8)	2 (1.3)	- ใช้อยาเป็นประจำ - พร่องความรู้ในการใช้อยา

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช่		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
8	การดูแลตนเองในการปฏิบัติ ตามแผนการบำบัดรักษาที่ กำหนด (self care : prescribed therapeutic regimen)	60 (40.3)	89 (59.7)	-	
9	การดูแลตนเองเกี่ยวกับงาน ประจำวัน (self care : instrumental activity of daily living)	59 (39.6)	90 (60.4)	-	
10	ไม่สามารถปฏิบัติตามคำ แนะนำเกี่ยวกับการบำบัด รักษา (non compliance)	58 (38.9)	89 (59.8)	2 (1.3)	- ไม่สามารถปฏิบัติตามแผนการรักษา ของแพทย์
11	การดูแลตนเองเกี่ยวกับ สุขอนามัย (self care : hygiene)	58 (38.9)	43 (28.9)	48 (32.2)	- บกพร่องในกิจวัตรประจำวัน / ไม่ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
12	การดูแลตนเองเกี่ยวกับการ เคลื่อนไหว (self care : moving)	57 (38.3)	92 (61.7)	-	
13	การดูแลตนเองเกี่ยวกับการ รับประทานอาหาร (self care : feeding)	55 (36.9)	46 (30.9)	48 (32.2)	- บกพร่องในกิจวัตรประจำวัน / ไม่ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
14	การดูแลตนเองเกี่ยวกับการ พลิกตัว (self care : turning)	49 (32.9)	100 (67.1)	-	

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช่		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
15	การดูแลตนเองเกี่ยวกับการ อาบน้ำ (self care : bathing)	48 (32.2)	53 (35.6)	48 (32.2)	- บกพร่องในกิจวัตรประจำวัน / ไม่ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
16	การดูแลตนเองเกี่ยวกับการ สวมเสื้อผ้า (self care : dressing)	47 (31.5)	54 (36.3)	48 (32.2)	- บกพร่องในกิจวัตรประจำวัน / ไม่ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
17	ประทุษร้ายตนเอง (self directed violence)	47 (31.5)	89 (59.8)	13 (8.7)	- ทำร้ายตนเอง (ระบุวิธีการ)
18	การดูแลตนเองเกี่ยวกับการ เคลื่อนย้าย (self care : transfer)	46 (30.9)	103 (69.1)	-	
19	ปฏิเสธปัญหาด้านสุขภาพ (health denial)	45 (30.2)	104 (69.8)	-	
20	การดูแลตนเองเกี่ยวกับการ แต่งตัว (self care : grooming)	42 (28.2)	59 (39.6)	48 (32.2)	- บกพร่องในกิจวัตรประจำวัน / ไม่ สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
21	การดูแลตนเองเกี่ยวกับการ นั่ง (self care : sitting)	40 (26.8)	109 (73.2)	-	
22	ขาดความสามารถในการ เผชิญปัญหา (disabling coping)	39 (26.2)	108 (72.5)	2 (1.3)	- แก้ปัญหาเองไม่ได้
23	การดูแลตนเองในการปฏิบัติ กิจกรรมนันทนาการ (self care : diversional activity)	37 (24.8)	112 (75.2)	-	

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช่		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
24	มีข้อจำกัดในการเผชิญ ปัญหาด้านสุขภาพ (compromised health coping)	36 (24.2)	113 (75.8)	-	
25	การแยกตัวจากสังคม (social isolation)	32 (21.5)	116 (77.8)	1 (0.7)	- ไม่เข้าสังคม
26	ใช้กลไกการปกป้องในการ เผชิญปัญหา (defensive coping)	31 (20.8)	118 (79.2)	-	
27	การวางแผนครอบครัว (family planing)	29 (19.5)	120 (80.5)	-	
28	มีความเครียดในการดูแล ผู้อื่น (care giver strain)	29 (19.5)	120 (80.5)	-	
29	การแสวงหาแนวทางเพื่อ สุขภาพ (health seeking action)	28 (18.8)	117 (78.5)	4 (2.7)	- มีความใส่ใจในสุขภาพตนเอง - ขาดการดูแลสุขภาพตนเอง - ปรึกษาภาวะเจ็บป่วยของตนเอง
30	การแสดงบทบาทเปลี่ยนไป (altered role performance)	27 (18.1)	122 (81.9)	-	
31	ขาดประสิทธิภาพในการ เผชิญปัญหาจากกรณีต่างๆ เช่น การถูกข่มขืน การตาย การหย่าร้าง (ineffective coping specific : rape- trauma, death, divorce)	25 (16.8)	124 (83.2)	-	

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช่		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
32	ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ที่จำกัด (limited social interaction)	15 (10.1)	134 (89.9)	-	
33	ทารุณกรรมคู่สมรส (spouse abuse)	14 (9.4)	133 (89.3)	2 (1.3)	- ทำร้ายร่างกายภรรยา /สามี
34	สำส่อนทางเพศ (promiscuity)	14 (9.4)	133 (89.3)	2 (1.3)	- พฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม / เสี่ยง
35	การสนับสนุนทางสังคม (social support)	12 (8.1)	137 (91.9)	-	
36	ทารุณกรรมเด็ก (child abuse)	11 (7.4)	137 (91.9)	1 (0.7)	- ทำร้ายร่างกายบุตร / หลาน
37	เครือข่ายสังคม (social networking)	10 (6.7)	139 (93.3)	-	
38	ความรุนแรงทางสังคม (social aggression)	9 (6.0)	140 (94.0)	-	

จากตารางที่ 10 พบว่า ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่าน ใช้มากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ใช้สารเสพติด คิดเป็นร้อยละ 47.7 การดูแลตนเองเกี่ยวกับการขับถ่าย คิดเป็นร้อยละ 47.0 เสพสุรา คิดเป็นร้อยละ 43.6 ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ความรุนแรงทางสังคม คิดเป็นร้อยละ 94.0 เครือข่ายสังคม คิดเป็นร้อยละ 93.3 ทารุณกรรมเด็ก คิดเป็นร้อยละ 92.6

ตารางที่ 11

จำนวนและร้อยละของการใช้และไม่ใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลต้นสังกัดแล่มที่เป็นมนุษย์ และธรรมชาติ

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
1	ความยากจน (poverty)	72 (48.3)	70 (47.0)	7 (4.7)	- มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ
2	สัมพันธภาพภายในครอบครัวไม่ราบรื่น (disturbed family relationship)	45 (30.2)	102 (68.5)	2 (1.3)	- ครอบครัวไม่อบอุ่น บิดา-มารดาทะเลาะกัน
3	สายสัมพันธ์ (bonding)	35 (23.5)	114 (76.5)	-	
4	การร่วมกันเผชิญปัญหาของครอบครัวไม่เพียงพอ (inadequate family coping)	34 (22.8)	115 (77.2)	-	
5	มีความขัดแย้งในบทบาทการเป็นบิดา-มารดา (parental role conflict)	23 (15.4)	126 (84.6)	-	
6	เคหะสถานไม่เหมาะสม / ไม่ถูกสุขลักษณะ (inadequate housing)	23 (15.4)	124 (83.3)	2 (1.3)	- สิ่งแวดล้อมไม่ถูกสุขลักษณะ - สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม
7	การเป็นบิดา-มารดาที่ไม่เหมาะสม (altered parenting)	21 (14.1)	126 (84.6)	2 (1.3)	- ไม่มีความพร้อมในบทบาทการเป็นบิดา-มารดา

ลำดับ	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ใช้ n (%)	ไม่ใช้		ข้อวินิจฉัยที่ใช้
			ไม่มีผู้ป่วย และไม่ได้ วินิจฉัย n (%)	ไม่เห็น ด้วย n (%)	
8	มลภาวะทางอากาศ (air pollution)	19 (12.8)	128 (85.9)	2 (1.3)	- สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม
9	มลภาวะทางน้ำ (water pollution)	18 (12.1)	129 (86.6)	2 (1.3)	- สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม
10	อัตราการตายของทารกแรกเกิด สูง (high early neonatal mortality rate)	9 (6.0)	140 (94.0)	-	
11	อัตราการตายของทารกสูง (high infant mortality rate)	9 (6.0)	137 (92.0)	3 (2.0)	- มีประวัติทารกตายในครรภ์
12	การกีดกันทางเพศ (sexism)	8 (5.4)	141 (94.6)	-	
13	อัตราการตายปริกำเนิดสูง (high perinatal mortality rate)	8 (5.4)	141 (94.6)	-	
14	อัตราการตายของมารดาสูง (high maternal mortality rate)	7 (4.7)	142 (95.3)	-	

จากตารางที่ 11 พบว่า ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่าน ใช้มากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ความยากจน คิดเป็นร้อยละ 48.3 สัมพันธภาพภายในครอบครัวไม่ราบรื่น คิดเป็นร้อยละ 30.2 สายสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 23.5 ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ อัตราตายของมารดาสูง คิดเป็นร้อยละ 95.3 อัตราตายปริกำเนิดสูงคิดเป็นร้อยละ 94.6 การกีดกันทางเพศ คิดเป็นร้อยละ 94.6

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล ที่ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่าน ผู้วิจัยได้แบ่งเป็นร้อยละของการใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาล และร้อยละของการไม่ใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาล โดยจัดเป็นหมวดหมู่ตามกรอบแนวคิด ฉบับแอลฟา ซึ่งประกอบด้วย 2 หมวดใหญ่ คือ ด้านความเป็นมนุษย์ และด้านสิ่งแวดล้อม ในส่วนของด้านความเป็นมนุษย์ประกอบด้วย 3 หมวดย่อย คือ ด้านการทำหน้าที่ด้านร่างกาย ด้านการทำหน้าที่ด้านจิตใจ และด้านบุคคล มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อวินิจฉัยด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย จำนวน 82 ข้อ ดังตารางที่ 3-7
2. ข้อวินิจฉัยด้านการทำหน้าที่ด้านจิตใจ จำนวน 21 ข้อ ดังตารางที่ 8
3. ข้อวินิจฉัยด้านบุคคล จำนวน 77 ข้อ ดังตารางที่ 9-10
4. ข้อวินิจฉัยด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 14 ข้อ ดังตารางที่ 11

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่าน ใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลตาม ICNP ตามตารางที่ 3-11 ทุกข้อวินิจฉัย โดยจำแนกตามหมวดหมู่ดังนี้

1. ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านการทำหน้าที่ของร่างกายที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ข้อวินิจฉัยการพยาบาลจำแนกตามกระบวนการหายใจ การไหลเวียนโลหิต การควบคุมอุณหภูมิ และสารน้ำในร่างกาย จำนวน 25 ข้อ พบว่า ใช้ข้อวินิจฉัยเกินร้อยละ 50 จำนวน 16 ข้อ (คิดเป็นร้อยละ 64) ข้อวินิจฉัยการพยาบาลจำแนกตามผิวหนัง และเยื่อเมือก จำนวน 14 ข้อ พบว่า ใช้ข้อวินิจฉัยเกินร้อยละ 50 จำนวน 9 ข้อ (คิดเป็นร้อยละ 64) ข้อวินิจฉัยการพยาบาลจำแนกตามภาวะโภชนาการ การย่อยอาหาร และการขับถ่าย จำนวน 21 ข้อ พบว่า ใช้ข้อวินิจฉัยเกินร้อยละ 50 จำนวน 7 ข้อ (คิดเป็นร้อยละ 33) ข้อวินิจฉัยการพยาบาลจำแนกตามการฟื้นฟูสภาพและกิจกรรมด้านร่างกาย จำนวน 12 ข้อ พบว่า ใช้ข้อวินิจฉัยเกินร้อยละ 50 จำนวน 2 ข้อ (คิดเป็นร้อยละ 17) ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุด คือ ข้อวินิจฉัยการพยาบาลจำแนกตามการสืบพันธุ์ การเจริญเติบโต และพัฒนาการ จำนวน 10 ข้อ พบว่า ใช้ข้อวินิจฉัยเกินร้อยละ 50 จำนวน 1 ข้อ (คิดเป็นร้อยละ 10) ดังมีรายละเอียดดังนี้

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย ตามตารางที่ 3-7 พบว่าข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้มากที่สุดได้แก่ ภาวะขาดสารน้ำ ช็อก ไข้ ท้องเสีย/ท้องเดิน อาเจียน ท้องผูก ผื่น แผลกดทับ บาดแผล นอนไม่หลับ ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้เต็มที่ ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้เลย ภาวะใกล้ตาย ภาวะสูงอายุ และการตั้งครรภ์

ผลการวิจัยนี้อาจเนื่องมาจาก ข้อวินิจฉัยการพยาบาลดังกล่าว เป็นข้อวินิจฉัยที่พยาบาลคุ้นเคยในการปฏิบัติงาน และเป็นข้อวินิจฉัยที่ใช้ได้ทั่วไปในหลายงานการพยาบาลกับผู้ป่วยบริการที่มาด้วยความผิดปกติด้านร่างกาย โดยในส่วนของข้อวินิจฉัยด้านการทำหน้าที่ของร่างกายนี้เป็นข้อวินิจฉัยที่พบเห็นในการปฏิบัติงานค่อนข้างบ่อย สนับสนุนการวิจัยของ อรสา พันธภักดี และคณะ (2536) เรื่อง การวินิจฉัยทางการพยาบาลโดยนักศึกษาพยาบาล เพื่อประเมินว่า นักศึกษาพยาบาลระบุข้อวินิจฉัยได้บ้าง พบว่านักศึกษาพยาบาลวินิจฉัยการพยาบาลโดยใช้แบบแผนสุขภาพด้านโภชนาการและการเผาผลาญมากที่สุด ซึ่งเป็นการวินิจฉัยด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย นอกจากนี้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลดังกล่าวยังเป็นการเขียนในลักษณะของอาการ และเขียนด้วยถ้อยคำที่กระชับสั้นๆ ได้ใจความ สามารถสื่อความหมายได้ชัดเจน ทำให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่านที่ไม่เคยเข้ารับการอบรมการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 50.3 มีความคุ้นเคยข้อวินิจฉัยการพยาบาลอยู่แล้วจากการปฏิบัติงาน ซึ่งพยาบาลสามารถที่จะวางแผนในการทำกิจกรรมพยาบาลได้ตรงกับปัญหาหรือข้อวินิจฉัยการพยาบาลทำให้เกิดความสะดวกต่อการปฏิบัติงานได้มากกว่า และข้อวินิจฉัยการพยาบาลในส่วนนี้จะคล้ายคลึงกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลตาม ICNP และยังพบว่า คำศัพท์ของข้อวินิจฉัยการพยาบาลของ NANDA ที่กำหนดไว้ ก็มีส่วนที่คล้ายคลึงกับข้อวินิจฉัยใน ICNP โดยพบว่าข้อวินิจฉัยด้านการทำหน้าที่ของร่างกาย จะใช้คำศัพท์ที่ใกล้เคียงกับ แบบแผนการแลกเปลี่ยน และแบบแผนการเคลื่อนไหว ของ NANDA

ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้บ่อยที่สุด ได้แก่ ไม่มีปริมาณโลหิตออกจากหัวใจ การทำงานของระบบไหลเวียนหยุดชะงัก อุณหภูมิตัวขั้นรุนแรง ท้องผูกอุจจาระคั่งค้างในลำไส้ใหญ่ ท้องผูกอุจจาระคั่งค้างในลำไส้ตรง กลั้นปัสสาวะไม่อยู่โดยไม่มีพยาธิสภาพทางกาย ช่องคลอดแห้ง กระเจตาแห้ง ผิวแตกเป็นร่อง กล้ามเนื้อปากอ่อนแรง กล้ามเนื้อในคออ่อนแรง การเคลื่อนไหวร่างกายท่อนบน การสร้างน้ำนมมากเกินไป การสร้างน้ำมน้อยเกินไป และมีประจำเดือนครั้งแรก

จากผลการศึกษานี้ อาจเนื่องมาจาก ข้อวินิจฉัยการพยาบาลดังกล่าว ใช้ภาษาที่ยากต่อความเข้าใจ เช่น ไม่มีปริมาณโลหิตออกจากหัวใจ ซึ่งในความหมายของคำศัพท์ที่กำหนดไว้ในคู่มือประกอบการให้ความหมาย หมายถึง หัวใจหยุดเต้น ซึ่งพยาบาลวิชาชีพใช้คำว่า หัวใจหยุดเต้น หัวใจไม่บีบตัว ประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจล้มเหลว ซึ่งเป็นคำศัพท์ที่ง่ายต่อความเข้าใจในการปฏิบัติงานมากกว่า ส่วนข้อวินิจฉัย การทำงานของระบบไหลเวียนหยุดชะงัก ความหมายคำศัพท์ที่กำหนดไว้ หมายถึง การหยุดชะงักหรือการสูญเสียปริมาณของ ของเหลวในระบบ

ไหลเวียน มีความดันลดลงอย่างมากและรวดเร็ว และมีภาวะช็อกที่ไม่สามารถแก้ไขกลับคืนสู่ภาวะปกติได้ ซึ่งพยาบาลส่วนใหญ่ใช้คำว่า ช็อก ซึ่งเป็นข้อวินิจฉัยที่กำหนดไว้แล้ว โดย ช็อก จะเป็นข้อวินิจฉัยย่อย (subset) ของข้อวินิจฉัย การทำงานของระบบไหลเวียนหยุดชะงัก โดยมีความหมายใกล้เคียงกัน เช่นเดียวกับ ข้อวินิจฉัย ท้องผูกอุจจาระค้างคั่งในลำไส้ใหญ่ ท้องผูกอุจจาระค้างคั่งในลำไส้ตรง ซึ่งเป็นข้อวินิจฉัยย่อยของ ท้องผูก ซึ่งพยาบาลใช้มากกว่า ในการกำหนดคำศัพท์ที่จะเอียงแยกย่อยออกไปนั้น พยาบาลต้องมีความชำนาญในการประเมินข้อมูลที่รวบรวมมาได้อย่างละเอียด รอบคอบ ซึ่งบางครั้งพยาบาลไม่สามารถที่จะปฏิบัติได้เนื่องจากต้องอาศัยความสามารถในการใช้ข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ ดังเช่นการศึกษาวิจัยของลัดดา เขียงเห็น (2529) เรื่องการวิเคราะห์ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวินิจฉัยการพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความสามารถในการใช้ข้อมูลประกอบการวินิจฉัยในระดับปานกลาง และใช้การคิดแบบไม่มีหลักการในการวินิจฉัยการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของดวงพร ปิยะคง (2539) เรื่อง การวินิจฉัยการพยาบาล : ความสามารถ และเจตคติของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยที่ใช้และไม่ใช้รูปแบบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของสมาคมวินิจฉัยการพยาบาลแห่งประเทศไทยเหนือ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการวินิจฉัยทางการพยาบาล ทั้งวิทยาลัยที่ใช้และไม่ใช้รูปแบบข้อวินิจฉัยของ NANDA มีความสามารถในระดับปานกลาง นอกจากนี้ข้อวินิจฉัยบางข้อสามารถเป็นข้อมูลสนับสนุนหรือเป็นสาเหตุของข้อวินิจฉัยอื่นได้ และบางข้อวินิจฉัยใช้คำศัพท์ที่ขาดความชัดเจน เช่น การเคลื่อนไหวร่างกายท่อนบน เนื่องจากเป็นคำศัพท์ที่เกิดจากแกนเดียว คือ จุดเน้นการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งต้องอาศัยแกนอื่นมาประกอบจึงจะได้ความหมายชัดเจนขึ้น เช่น การเคลื่อนไหวร่างกายท่อนบนลดลง หรือการเคลื่อนไหวร่างกายท่อนบนไม่มีประสิทธิภาพ จะช่วยให้พยาบาลได้มีความเข้าใจในข้อวินิจฉัยนี้ได้มากขึ้น จึงทำให้มีการใช้น้อย

2. ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านการทำหน้าที่ด้านจิตใจ จำนวน 21 ข้อ พบว่าใช้ข้อวินิจฉัยเกินร้อยละ 50 จำนวน 10 ข้อ (คิดเป็นร้อยละ 47) โดยตามตารางที่ 8 พบว่าข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้มากที่สุด ได้แก่ ปวด คลื่นไส้ คัน

อภิปรายได้เช่นเดียวกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านการทำหน้าที่ด้านร่างกาย เนื่องจากเป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่พยาบาลคุ้นเคย และพบบ่อยในการปฏิบัติงาน เช่น ในกลุ่มงานการพยาบาลศัลยกรรม มีจำนวนผู้มารับบริการด้วยโรคที่อาจเกี่ยวข้องกับข้อวินิจฉัยดังกล่าว 3 โรคเรียงตามลำดับคือ acute appendicitis, hernia, และ ureteric calculi ด้านกลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม มีจำนวนผู้มารับบริการด้วยโรคที่อาจเกี่ยวข้องกับข้อวินิจฉัยดังกล่าว 3 โรค

เรียงตามลำดับคือ normal delivery, caesarian section, และ myoma uteri ด้านกลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม มีจำนวนผู้มารับบริการด้วยโรคที่อาจเกี่ยวข้องกับข้อวินิจฉัยดังกล่าว 3 โรคเรียงตามลำดับคือ COPD, hypertension, และ renal failure ด้านกลุ่มงานอายุรกรรม มีจำนวนผู้มารับบริการด้วยโรคที่อาจเกี่ยวข้องกับข้อวินิจฉัยดังกล่าว 3 โรคเรียงตามลำดับคือ thalassemia, anemia, และ pneumonia (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารโรงพยาบาลน่าน, ติดต่อกับการส่วนตัว, มิถุนายน 28, 2544) นอกจากนี้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลดังกล่าวยังมีความคาบเกี่ยวกับข้อวินิจฉัยด้านการทำหน้าที่ด้านร่างกาย ซึ่งอาจเนื่องจากการแบ่งหมวดหมู่ตามกรอบแนวคิดฉบับแอลฟา เป็นฉบับแรกที่น่ามาทดลองใช้ ยังมีความคาบเกี่ยวทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ทำให้พยาบาลที่ใช้ข้อวินิจฉัยด้านร่างกาย ซึ่งมีร้อยละของการใช้สูงอยู่แล้ว มีแนวโน้มที่จะใช้ข้อวินิจฉัยด้านจิตใจมากด้วยเช่นกัน และข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านจิตใจ จะใช้คำศัพท์บางส่วนที่ใกล้เคียง กับ แบบแผน ความรู้สึกของ NANDA เช่น ปวด เป็นต้น

ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุดได้แก่ เจ็บครรภ์คลอด การรับกลืนเปลี่ยนแปลง การสัมผัสเปลี่ยนแปลง ผลการวิจัยครั้งนี้อาจเนื่องมาจากจำนวนผู้ปฏิบัติงานในแต่ละแผนกด้วย เช่นจำนวนผู้ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม มีเพียงร้อยละ 11.4 ของประชากร และจำนวนผู้ใช้ ข้อวินิจฉัยเจ็บครรภ์คลอด มีร้อยละ 22.1 โดยนอกเหนือจากจำนวนผู้ใช้ข้อวินิจฉัยนี้ในงานการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรมแล้ว ยังพบได้ในงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน แต่เนื่องจากจำนวนพยาบาลที่ใช้ข้อวินิจฉัยนี้มีน้อย จึงทำให้ร้อยละของการใช้ต่ำ

3. ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านบุคคล จำแนกตามเหตุผล และการกระทำ จำนวน 39 ข้อ พบว่าใช้ข้อวินิจฉัยเกินร้อยละ 50 จำนวน 8 ข้อ (คิดเป็นร้อยละ 21) ส่วนข้อวินิจฉัยจำแนกตามการกระทำ จำนวน 38 ข้อ พบว่าใช้ข้อวินิจฉัยต่ำกว่าร้อยละ 50 ทั้งหมด (คิดเป็นร้อยละ 100) ดังนี้

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านบุคคล ตามตารางที่ 9-10 พบว่าข้อวินิจฉัยการ พยาบาลที่ใช้มากที่สุด ได้แก่ วิตกกังวล ขาดความรู้ ภาวะซึมเศร้า ใช้สารเสพติด การดูแลตนเองเกี่ยวกับการขับถ่าย เสพสุรา ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากข้อวินิจฉัยดังกล่าวยังมีความคาบเกี่ยวกันกับข้อวินิจฉัยด้านการทำหน้าที่ของจิตใจ ดังนั้นบางข้อวินิจฉัยจึงพบความถี่ของการใช้สูง ส่วนคำศัพท์ที่ใช้พบว่าใช้คำที่มีความหมายใกล้เคียงกับข้อวินิจฉัยของ NANDA ในแบบแผนความรู้สึก แบบแผนการเลือก / การตัดสินใจ แบบแผนการรู้ แบบแผนความสัมพันธ์ และ แบบแผนค่านิยม

ส่วนข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ใช้น้อยที่สุดได้แก่ ความบีบคั้นทางจิตวิญญาณ ขาดความคิดริเริ่ม เอกลักษณ์แห่งตนแปรปรวน ความรุนแรงทางสังคม เครือข่ายสังคม ทารุนกรรมเด็ก

ซึ่งอาจจะเนื่องมาจาก ข้อวินิจฉัยการพยาบาลตามที่ ICNP ได้กำหนดไว้มาจากการสำรวจการปฏิบัติของพยาบาลจากกลุ่มสมาชิกในประเทศต่างๆ ซึ่งมีความหลากหลาย แตกต่างกันในแต่ละวัฒนธรรม ความเชื่อ และคำศัพท์ที่แปลจากภาษาต่างประเทศพยาบาลผู้ใช้อาจไม่คุ้นเคยในความหมายที่ให้ไว้ และไม่กลมกลืนกับวัฒนธรรมหรือสังคมในประเทศไทย ภาษาที่ใช้ อาจทำให้เกิดความยากลำบากต่อความเข้าใจได้ เช่น ความบีบคั้นทางจิตวิญญาณ พยาบาลส่วนใหญ่มักจะถามถึงความหมายของคำศัพท์ที่กำหนดไว้ นอกจากนั้นอาจจะเนื่องมาจากพยาบาลส่วนใหญ่คุ้นเคยกับการให้การพยาบาลที่ผู้รับบริการเจ็บป่วยด้านร่างกายมากกว่าด้านจิตใจ โดยข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านจิตใจเป็นข้อวินิจฉัยที่ต้องอาศัยความสังเกต รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยความละเอียด ลึกซึ้ง อย่างไรก็ตาม ข้อวินิจฉัยการพยาบาลดังกล่าวมีจำนวนร้อยละของการใช้น้อยเมื่อเทียบกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านการทำหน้าที่ของร่างกายและด้านการทำหน้าที่ด้านจิตใจ

4. ข้อวินิจฉัยการพยาบาลด้านสิ่งแวดล้อม ตามตารางที่ 11 พบว่าทุกข้อวินิจฉัยการพยาบาลใช้น้อยกว่าร้อยละ 50 ทุกข้อวินิจฉัย เช่น ความยากจน สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ราบรื่น สายสัมพันธ์ อัตราตายของมารดาสูง อัตราตายปริกำเนิดสูง และการกีดกันทางเพศ

จากผลการศึกษานี้อาจเนื่องมาจาก ข้อวินิจฉัยการพยาบาลดังกล่าวเกี่ยวข้องกับชุมชนจะพบจำนวนร้อยละของการไม่ใช้สูงเนื่องจาก ไม่ได้วัดในพยาบาลผู้ปฏิบัติงานโดยตรง โดยตรวจสอบในพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่ เช่น อัตราตายของมารดาสูง อัตราตายปริกำเนิดสูง ซึ่งจะวินิจฉัยในผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มมากกว่าเป็นบุคคล ซึ่งพบในชุมชนมากกว่า

นอกจากนั้นข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่จัดระบบตามแบบแผนการตอบสนองของมนุษย์ทั้ง 9 แบบแผนของ NANDA บางส่วนก็ใช้คำศัพท์ที่ใกล้เคียงหรือใช้คำศัพท์ที่เหมือนกันกับ ICNP เช่น การแยกตัวจากสังคม พฤติกรรมไม่เหมาะสมกับบทบาท หรือ เครียดในบทบาทผู้ดูแล ซึ่งในทางปฏิบัติแล้ว ข้อวินิจฉัยของ NANDA ก็ยังพบว่า เป็นภาษาที่ยากต่อความเข้าใจเช่นกัน (ดวงพร ปิยะคง, 2539) จะเห็นได้ว่าข้อวินิจฉัยทั้งของ NANDA และ ICNP เป็นข้อวินิจฉัยที่พัฒนามาจากสมาคมพยาบาลประเทศอเมริกาและแคนาดา เหมือนกัน ซึ่งยังต้องอาศัยการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จากพยาบาลผู้ปฏิบัติงานเช่นเดียวกัน

จากตารางที่ 3-11 พบว่าข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน่าน ไม่ใช้นั้นสามารถแยกเหตุผลได้เป็น 2 ประการคือ เหตุผลแรกไม่ใช้ เนื่องจาก ไม่มีผู้รับบริการที่ต้องให้การวินิจฉัย ร่วมกับ พยาบาลวิชาชีพเองไม่สามารถให้การวินิจฉัยได้ อาจเป็นด้วยเนื่องจาก เป็นข้อวินิจฉัยที่แยกย่อยออกไปค่อนข้างมาก ซึ่งต้องอาศัยทักษะ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

การรวบรวมวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับอย่างละเอียด นอกจากนั้น งานที่นอกเหนือจากงานที่ให้บริการพยาบาลโดยตรงมีมาก ทำให้พยาบาลใช้เวลาในการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการที่ไม่ใช่บทบาทอิสระมีมาก เช่น การทำแผน การให้สารน้ำ เป็นต้น โดยเฉพาะการวินิจฉัยด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีการวินิจฉัยค่อนข้างต่ำ ดังเช่น การศึกษาในโรงพยาบาล Runnymede ในประเทศแคนาดา โดยมีการทดลองใช้การวินิจฉัยการพยาบาลเป็น 15 กลุ่ม พบว่าพยาบาลยังมียุทธศาสตร์ ความชำนาญการใช้ข้อวินิจฉัยการพยาบาลไม่เพียงพอในด้านการค้นหาปัญหา ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม ซึ่งพยาบาลแต่ละคนมองปัญหาแตกต่างกันไป (วิพร เสนารักษ์, 2543) เหตุผลประการที่สองที่พยาบาลไม่ใช้คือ ไม่เห็นด้วยกับข้อวินิจฉัยที่กำหนดไว้ ซึ่งมีจำนวนร้อยละค่อนข้างต่ำ อาจเนื่องมาจากเป็นคำศัพท์ที่ยากต่อความเข้าใจ ยากต่อการสื่อความหมาย และไม่คุ้นเคยในการปฏิบัติงาน สนับสนุนการศึกษาของ ครูซ และคณะ (Cruz et al., 2000) ที่ได้ศึกษาคำศัพท์ที่กำหนดไว้ใน ICNP ในหน่วยภาวะวิกฤต มหาวิทยาลัยเซาธ์ เปาโล จากแบบบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยในจำนวน 59 คน พบปัญหาทางการพยาบาล 336 ปัญหา โดยพบคำศัพท์ที่ตรงกับ ICNP จำนวน 153 ปัญหา (ร้อยละ 45.5) และที่ไม่ตรงกับคำศัพท์ที่กำหนดไว้จำนวน 183 ปัญหา (ร้อยละ 54.5) เนื่องจากความแตกต่างของคำศัพท์ที่ใช้และการให้ความหมายที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยการพยาบาลมีลักษณะแตกต่างกัน ยกตัวอย่างเช่น เอกลักษณะแห่งตนแปรปรวน พยาบาลจะใช้คำว่า มีความผิดปกติด้านจิตใจ หรือพฤติกรรมผิดปกติไปจากเดิม อย่างไรก็ตามมีข้อวินิจฉัยจำนวนไม่น้อยที่พยาบาลใช้แต่จะใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนข้อวินิจฉัย หรือ ใช้เป็นสาเหตุของปัญหา หรือข้อวินิจฉัยอื่น

อย่างไรก็ตามข้อวินิจฉัยการพยาบาลของ ICNP ก็จะช่วยพยาบาลได้แนวทางในการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล แทนที่จะระบุด้วยข้อวินิจฉัยด้วยภาษาของพยาบาลผู้ให้แต่ละคน ซึ่งถึงแม้ว่ามีถึงร้อยละ 49.7 ของพยาบาล โรงพยาบาลน่านที่ได้รับการรู้เรื่องการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลไปแล้ว แต่ยังมีความรู้ ความเข้าใจในการเขียนยังไม่มากนัก ดังจะเห็นได้จากการวิจัยการนำการวินิจฉัยการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลนครราชสีมา โดยสร้อยดี รังกุพันธ์และคณะ (2537) ซึ่งกลุ่มงานการพยาบาลได้สนับสนุนให้นำข้อวินิจฉัยการพยาบาลไปใช้ในทุกหอผู้ป่วย หลังจากมีการอบรม ให้ความรู้ พบว่าไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร พยาบาลส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ขาดความสม่ำเสมอในการเขียน ซึ่งส่วนใหญ่พบปัญหาคือ ขาดที่ปรึกษาเชิงวิชาการ ได้รับการนิเทศไม่เพียงพอ แบบฟอร์มไม่เอื้ออำนวยต่อการเขียน ขาดแรงจูงใจที่จะทำให้เกิดความต่อเนื่องของการบันทึก งานที่ทำประจำนอกเหนือจากงานบริการผู้รับบริการโดยตรงมีมาก ปัญหารองคือ ขาดทักษะในการนำไปใช้ พยาบาล

ต้องใช้เวลาในการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล รู้สึกว่าการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล บางครั้งก่อให้เกิดความเครียด วิตกกังวลและไม่มั่นใจ นอกจากนั้นข้อวินิจฉัยการพยาบาลตาม ICNP จะช่วยให้มองเห็นความสำคัญของการวินิจฉัยปัญหา ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อม นอกเหนือ ด้านการทำหน้าที่ด้านร่างกายอย่างเดียว จะช่วยให้มองปัญหาของผู้รับบริการได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ส่วนหนึ่งของคำศัพท์ที่กำหนดไว้ใน ICNP จะเป็นภาษาที่ง่ายต่อความเข้าใจ ซึ่งพบว่าร้อยละของการใช้ค่อนข้างสูง แต่ยังมีคำศัพท์ส่วนหนึ่งที่ใช้ภาษาที่ยากต่อความเข้าใจ โดยพยาบาลต้องเข้าใจถึงความหมายของคำศัพท์ที่ใช้ประกอบการวินิจฉัย และต้องศึกษาใน ICNP ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ให้ลึกซึ้ง เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เป็นอยู่