

ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิก การพยาบาลและการผดุงครรภ์

Experiences of Being a Nurse Entrepreneur of a Nursing and Midwifery Clinic

รุ่งนภา สุดใจ* อารีวรรณ อ่วมตานี

Runghnapa Sudjai* Areewan Oumtanee

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10330

Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand 10330

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิก การพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน 10 คน โดยการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต นำมาวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีการของ van Manen ผลการศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สามารถแบ่งเป็น 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2) ให้บริการตามขอบเขต 3) สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด และ 4) สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นแนวทาง การเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่สนใจเป็นพยาบาลผู้ประกอบการสถานพยาบาลแบบไม่พัก ค้างคืนรายใหม่

คำสำคัญ: พยาบาลผู้ประกอบการ คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การวิจัยเชิงคุณภาพ

Abstract

This qualitative study aimed to describe experiences of being a nurse entrepreneur of nursing and midwifery clinic. Heidegger humanistic phenomenology was applied as research methodology. Purposive sampling was used to select 10 willing nurse entrepreneurs of nursing and midwifery clinic. Data were collected by using in-depth interview, voice record, observation and field note record. Contents were analyzed by van Manan content analysis method. The findings of this study are consisted of 4 majors themes: 1) Preparing for being nursing and midwifery clinic owner 2) Providing services based on nurse's roles 3) Making a business survive and 4) Outcomes from running nursing and midwifery clinic. The results of this study can be guidelines for nurses who are interesting to open nursing and midwifery clinic beneficially.

Keywords: Nurse Entrepreneur, Nursing and Midwifery Clinic, Qualitative research

*นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

Corresponding Author : **Email: areeday@yahoo.com

วันที่รับ (received) 14 ก.ค. 2562 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 10 ก.ย. 2562 วันที่ตอบรับ (accepted) 17 ก.ย. 2562

บทนำ

ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จัดเป็นประเภทหนึ่งของการเป็นผู้ประกอบการทางธุรกิจสุขภาพที่ดำเนินการโดยพยาบาลวิชาชีพ¹ ซึ่งการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพเป็นการขยายบทบาทพยาบาลจากการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลขนาดต่างๆสู่การเป็นเจ้าของกิจการ (Nurse entrepreneur) สำหรับในต่างประเทศพยาบาลวิชาชีพดำเนินกิจการสถานพยาบาลในรูปแบบต่างๆ เช่น ผู้ประกอบการอิสระ สถานพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้ประกอบการคลินิกให้คำปรึกษาสำหรับผู้ที่มีติดยา² ผู้ประกอบการสถานฟื้นฟูด้านจิตใจสำหรับผู้พิการคลินิกดูแลและรักษาบาดแผล³ ส่วนในประเทศไทย เนื่องจากการขาดแคลนแพทย์ในการให้บริการรักษาโรคเบื้องต้นในปี พ.ศ.2539 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศของกระทรวงสาธารณสุขอนุญาตให้พยาบาลสามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้แต่ต้องปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ดังนั้นจึงมีพยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ดำเนินการภายใต้การดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพจึงไม่สามารถดำเนินการได้อย่างอิสระ จนกระทั่ง สภาการพยาบาลได้ปรับปรุงพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540 กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพสามารถประกอบวิชาชีพการพยาบาลครอบคลุมการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขได้โดยอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540⁴ ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพสามารถเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลได้ โดยต้องมีคุณสมบัติคือสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและได้รับใบประกอบวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลกำหนด⁵ จึงจะสามารถยื่นความจำนงขอเปิดสถานพยาบาลได้ สำหรับพยาบาลผู้ประกอบการที่จะดำเนินกิจการในกรุงเทพมหานครสามารถยื่นความจำนงขอเปิดสถานพยาบาลที่สำนักพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ส่วนพยาบาลผู้ประกอบการที่จะดำเนินกิจการนอกพื้นที่กรุงเทพฯสามารถยื่นความจำนงขอเปิดสถานพยาบาลได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยพยาบาลวิชาชีพสามารถที่จะเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลได้ 2 แบบ คือ 1) สถานพยาบาลที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กล่าวคือมีการให้บริการผู้ป่วยแบบพักค้าง

คืน ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มี การดำเนินการสถานพยาบาลประเภทนี้ และ 2) สถานพยาบาลที่มีลักษณะเป็นคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งเป็นการให้บริการผู้ป่วยแบบไม่ค้างคืน⁶

จากข้อมูลทางสถิติของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพพบว่าตั้งแต่ปีพ.ศ. 2545-2558 มีคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 5,627 แห่ง ในจำนวนนี้เมื่อจำแนกเป็นตามภาค จะพบมากที่สุดที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 2,129 แห่งภาคเหนือ จำนวน 1,694 แห่งภาคกลางจำนวน 1,107 แห่ง และภาคใต้ จำนวน 697 แห่ง⁷ ลักษณะของการให้บริการบริการของพยาบาลผู้ประกอบการกลุ่มนี้เป็นแบบเบ็ดเสร็จ (Onestop service) เป็นรูปแบบการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนด้านความสะดวกสบายและความรวดเร็วได้เป็นอย่างดี⁸ ส่วนด้านการทำงานของพยาบาลกลุ่มนี้จะให้การบริการพยาบาลที่ครอบคลุมด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพ การปฐมพยาบาลรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค การส่งต่อการรักษา การตรวจและรับฝากครรภ์ การดูแลมารดาหลังคลอดและทารก รวมถึงการให้คำปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพตามขอบเขต มาตรฐาน และจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยอยู่ภายใต้การดูแลของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะเป็นผู้กำกับดูแลให้สถานพยาบาลได้มาตรฐานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 รวมถึงการให้การพยาบาลที่บ้านผู้ป่วย (Health at home) ในรายที่ไม่สามารถมารับบริการที่คลินิกได้ เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ห่างไกล เดินทางเข้ามารับบริการยากลำบากต่อการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของรัฐ เช่น การใส่สายสวนปัสสาวะ และการทำแผล¹⁰ เป็นต้น จากข้อมูลทางสถิติของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพพบว่า ในปี พ.ศ.2545-2558 มีพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 5,627 แห่ง ในจำนวนนี้มีสถานพยาบาลจำนวน 2,048 ราย⁷ ต้องปิดกิจการลง แต่ไม่มีข้อมูลถึงสาเหตุในการปิดกิจการดังกล่าว สำหรับในต่างประเทศได้มีการศึกษาอุปสรรคของการเป็นเจ้าของสถานประกอบการของพยาบาลวิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า พยาบาลวิชาชีพไม่ประสบความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจด้านสุขภาพ เนื่องจากข้อจำกัดด้านความรู้เชิงธุรกิจ สมรรถนะในการจัดการธุรกิจ และทักษะในการบริหารจัดการทั้งด้านบุคลากร การเงิน

การบัญชีและการพัฒนารูปแบบบริการให้เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ¹⁰ อย่างไรก็ตามพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์อีกจำนวนมากที่สามารถผ่านระยะล้มเหลวทางธุรกิจจนกระทั่งประสบความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจดังกล่าว ดังนั้นหากมีการศึกษาความสำเร็จในการดำเนินคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ก็อาจจะเกิดประโยชน์ต่อผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทั้งรายเก่าและรายใหม่ในการบริหารธุรกิจดังกล่าวให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลผู้ประกอบการในการดำเนินธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์นี้เพื่อบรรยายประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริงและได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์ตรง ผ่านคำบอกเล่าจากพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลที่เป็นเจ้าของประสบการณ์ตรง ซึ่งบางประสบการณ์ไม่มีการเขียนไว้ในตำราใดๆ โดยตรง เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจจะเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์รายใหม่ให้สามารถจัดบริการให้คลินิกอยู่รอดได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

คำถามการวิจัย

ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นอย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) แบบปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความแนวคิดของ Heidegger¹¹ (Heideggerian Phenomenology) โดยศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์และการตีความในประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่เปิดสถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์เป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาจากพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ 1) เป็นเจ้าของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ที่ดำเนินการต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี 2) มีความยินดีในการเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการวิจัย โดยผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมด้านระเบียบวิธีวิจัยด้วยการลงทะเบียนเรียนรายวิชาวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล และความรู้ด้านเนื้อหาการศึกษาเกี่ยวกับคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และมีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ โทรศัพท์มือถือสำหรับใช้ในการบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์ จำนวน 2 เครื่อง แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกภาคสนามและแบบบันทึกการถอดความ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยขอรับการอนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2561 เลขรหัส 009.1/61 และขอต่อใบอนุญาตครั้งที่สองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2562 เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วผู้วิจัยทำการติดต่อผู้ให้ข้อมูลและขออนุญาตก่อนการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายทุกครั้ง และสอบถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลก่อนการสัมภาษณ์ พร้อมกับชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย ประกอบด้วย ชื่อเรื่อง วัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนและวิธีการที่ใช้ในการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์การขออนุญาตบันทึกเสียงสนทนาโดยผู้ให้ข้อมูลสามารถยุติการให้ข้อมูลได้ในทุกระยะของการสัมภาษณ์สุดท้ายเมื่อกระบวนการศึกษาวิจัยสำเร็จผู้วิจัยจะดำเนินการทำลายไฟล์บันทึกเสียงและเอกสารข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูลโดยทันที

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากที่ได้รับหนังสืออนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยโดยตรง (Face to face) ร่วมกับการสังเกต การจดบันทึกภาคสนาม (Field note) ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลยินดีให้สัมภาษณ์โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยโดยตรง (Face to face) ทั้ง 10 ราย และไม่มีผู้ให้ข้อมูลรายใดปฏิเสธการบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ โดยขั้นตอนแรกผู้วิจัยทำการติดต่อผู้ให้ข้อมูลผ่านทางโทรศัพท์เพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์ เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดีเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยจึงขออนุญาตทำการนัดหมายโดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลเลือกวันเวลา สถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และวิธีการที่ใช้ในการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง เมื่อถึงวันนัดหมายผู้วิจัยเดินทางไปพบผู้ให้ข้อมูลทุกรายด้วยตนเองโดยรถยนต์ส่วนตัวซึ่งในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทุกรายด้วยตนเอง ไม่มีการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ โดยเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เขตหนองจอก จำนวน 3 ราย จังหวัดนครปฐม อำเภอสองพี่น้อง จำนวน 4 ราย จังหวัดระยอง อำเภอเมืองระยอง จำนวน 2 ราย และจังหวัดปทุมธานี อำเภอลาดหลุมแก้ว จำนวน 1 รายโดยการเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายเฉลี่ย 1- 2 ครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูลและการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยเลือกใช้แนวคิดการวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของ van Manen¹¹ โดยเมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการ

สัมภาษณ์เสร็จในแต่ละครั้ง หลังการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะนำบทสนทนาถอดเทปแบบคำต่อคำ นำบทสนทนาอ่านเพื่อหาประโยคหรือข้อความที่เปิดเผยประสบการณ์ที่อธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาเพื่อกำหนดชื่อประเด็นต่างๆ และนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ โดยนำส่วนข้อความที่มีประเด็นคล้ายๆ กันมาไว้รวมกัน และกำหนดชื่อในแต่ละประเด็นหลักและย่อย และเขียนรายงานผลการวิจัยโดยอ้างอิงตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลมาสนับสนุนประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลโดยการตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (Member checks) โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปส่งให้ผู้ให้ข้อมูลผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ (Line application) เพื่อให้แน่ใจว่าข้อสรุปที่ได้เป็นข้อมูลที่ได้มาจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลจริงๆ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทุกรายจะส่งกลับข้อมูลให้ผู้วิจัยผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ (Line application) ภายในเวลา 5 วัน ซึ่งผลการตรวจสอบจากผู้ให้ข้อมูลพบว่าไม่มีผู้ให้ข้อมูลรายใดขอเพิ่มเติมหรือแก้ไขข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และเมื่อผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จ ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพตรวจสอบจำนวน 3 คน ผลการตรวจสอบ พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดเห็นด้วยกับประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลโดยไม่มีการแก้ไขใดๆ

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบประเด็นหลักและประเด็นย่อยดังต่อไปนี้

ประเด็นหลัก	ประเด็นย่อย
1. เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	1.1 สอบถามข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลจากแหล่งข้อมูล 1.2 เงินทุนเตรียมให้พร้อม 1.3 หาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาลในแหล่งชุมชน 1.4 เตรียมอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ ในสถานพยาบาล 1.5 เอกสารหลักฐานสำคัญ ต้องเตรียมให้พร้อม 1.6 เตรียมพร้อมรับการตรวจประเมินสถานพยาบาล 1.7 ประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล
2. ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ	2.1 รักษาโรคเบื้องต้น 2.2 วางแผนครอบครัว 2.3 การตรวจและรับฝากครรภ์ 2.4 การให้ภูมิคุ้มกันโรค
3. สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด	3.1 บริการดี เข้าถึงและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย 3.2 เรียนรู้จากข้อผิดพลาดเป็นโอกาสให้ปรับบริการ 3.3 เปิดให้บริการตรงเวลา หากติดภารกิจอื่นต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร 3.4 พัฒนาองค์ความรู้
4. สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์	4.1 ได้บุญ ได้ช่วยเหลือผู้อื่น 4.2 มีรายได้นำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัว

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบประเด็นหลัก 4 ประเด็น ได้แก่ 1) เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2) ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ 3) สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด และ 4) สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

เมื่อตัดสินใจเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พยาบาลมีการหาข้อมูลเกี่ยวกับการเปิดสถานพยาบาลโดยการสอบถามจากบุคคลที่ตนเองรู้จักคุ้นเคยรอบตัวที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการเปิดสถานพยาบาล และติดต่อสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะเพื่อนำ

เอกสารการขอเปิดคลินิกพยาบาลมาศึกษาและเตรียมการทั้งด้านเงินทุน สถานที่ และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ สำหรับด้านเงินลงทุนพยาบาลผู้ประกอบการบางรายจึงเลือกมองหาแหล่งเงินทุนจากการกู้ยืม แต่มีพยาบาลผู้ประกอบการบางส่วนที่มองว่าการกู้ยืมทำให้มีภาระหนี้สิน จึงเลือกใช้เงินลงทุนจากเงินเก็บออมของตนเองหรือของครอบครัว ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ “ก็.....ใช้เงินเก็บ ใช้เงินเก็บมาลงทุนช่วงแรกก็เออใช้เยอะอะ เพราะว่า ช่วงนั้นก็ยังไม่เป็นหนี้อยู่เพราะว่าเราซื้อตึก ต้องผ่อนตึกนี่ก็..กู้ธนาคารอาคารสงเคราะห์เพราะว่าเราทำเป็นบ้านด้วยเพราะฉะนั้นก็กู้อาคารสงเคราะห์เพื่อทำเป็นที่อยู่อาศัย ก็คือเป็นตึกสามชั้น ทำชั้นแรกเป็นคลินิกชั้นบนเป็นที่อยู่อาศัย เพราะฉะนั้นก็ ช่วงแรกก็จะลำบากเพราะว่าเรายังผ่อนไม่หมด ตึก คือตัวคลินิกเรายังผ่อนไม่หมด เราก็ต้องผ่อนธนาคาร”

เมื่อมีเงินทุนในการดำเนินธุรกิจแล้ว การเลือกสถานที่ที่ใช้ในการเปิดสถานพยาบาลเป็นสิ่งที่จำเป็นที่พยาบาลต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ โดยจะเลือกเช่ามากกว่าลงทุนซื้อที่ดินเป็นของตนเอง และสถานที่นั้นต้องอยู่ในแหล่งชุมชน สามารถมองเห็นได้ชัด มีการคมนาคมสะดวกสบาย เข้าออกง่ายมีสถานที่จอดรถสำหรับผู้มารับบริการ เมื่อได้สถานที่ที่ใช้เปิดสถานพยาบาลขั้นตอนต่อมาคือการเตรียมอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ และจัดสถานที่ให้บริการภายในสถานพยาบาล อุปกรณ์กลุ่มครุภัณฑ์ได้แก่ ตู้ยา เตียงตรวจผู้ป่วย รถทำแผลอุปกรณ์กลุ่มเวชภัณฑ์ที่สถานพยาบาลต้องมี ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิตปรอทวัดไข้การจัดสถานที่ภายในสถานพยาบาลมีหลักสำคัญคือต้องจัดห้องคัดกรองให้เป็นสัดส่วนมิดชิด มีป้ายสอบถามราคา ยาและค่ารักษาพยาบาล ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ “พี่ก็มีการเตรียมตู้เก็บยา เตียงสำหรับตรวจคนไข้ โต๊ะสำหรับซักประวัติวัดความดันคนไข้ในคลินิก” และ “เวชภัณฑ์ส่วนใหญ่ก็เบื้องต้น พวกยา ก็เป็นยาแบบบรรจุเสร็จ พวกยาบรรจุเสร็จก็คือ เช่นอะไรอะ พวกยาแก้ไอ แก้ไอ ขับเสมหะ พวกเวชภัณฑ์ก็ set ทำแผลสำเร็จรูปใช้แล้วทิ้งเลย สะดวก มันเป็น set ปรากฏจากซื้อสำเร็จรูปใช้แล้วทิ้ง” และอีกหนึ่งตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ได้แก่ “คลินิกต้องปลอดโปร่ง มีอากาศถ่ายเทดี ปลอดโปร่ง โล่ง แสงสว่างเพียงพอ...แยกเป็นส่วนคือ แยกเป็นห้องตรวจมิดชิด ในห้องตรวจมีเตียง มีอ่างล้างมือ รถทำแผล ถึงขยะทั่วไป ถึงขยะติดเชื้อ ข้างนอกห้องตรวจมีเคาน์เตอร์สำหรับจ่ายยาคนไข้ วัดความดัน อะไอย่างนี้ ขนาดเขาไม่จำกัด แต่ว่าต้องแยกห้องเป็นส่วน”

เมื่อเตรียมสถานพยาบาลเสร็จจึงมาถึงการเตรียมเอกสารต่างๆ เช่น ทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน ใบประกอบวิชาชีพวุฒิการศึกษา ใบประกาศนียบัตรเรียนจบเวชปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและรูปถ่ายของตนเองเพื่อยื่นขออนุญาตเปิดสถานพยาบาลพร้อมนัดวันตรวจประเมินสถานพยาบาลกับเจ้าหน้าที่ ในวันนัดหมายมีเจ้าหน้าที่ 2-3 คนเข้าตรวจประเมินสถานพยาบาล ตรวจสอบอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ และการจัดสถานที่ให้บริการภายในสถานพยาบาลว่าเป็นไปตามคู่มือหรือไม่เมื่อได้รับใบอนุญาตประกอบการแล้ว พยาบาลผู้ประกอบการจะจัดทำแผนโปรซัวร์หรือนามบัตรและนำไปแจกประชาสัมพันธ์ตามแหล่งต่างๆ ในชุมชน เช่น ร้านอาหาร ตลาดนัด ร้านค้าปลีกเพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ “เจ้าหน้าที่ฝ่ายตรวจสอบสถานพยาบาล 2 คน เขาก็ถือ outline มาตรฐานการเปิดคลินิกแบบ

ที่เค้าให้เรามา เค้าก็ตรวจสอบตามนั้น ว่ามีครบตาม outline หรือเปล่า ดู ความสะอาดเรียบร้อย ดูว่ามีตามที่กำหนดหรือเปล่านั้นมียานอกรายการหรือเปล่า...ถ้าเรามีตามที่เค้ากำหนดเราก็ผ่าน พี่ผ่านตั้งแต่รอบแรกที่เค้ามาตรวจ เจ้าหน้าที่ที่มาตรวจเค้าก็จะบอกว่าเราผ่าน แล้วก็ให้รอโทรศัพท์จากเค้าแจ้งให้ไปรับใบอนุญาตประกอบการ ตอนนั้นพี่รอเค้าแจ้งให้ไปรับใบอนุญาตประมาณเดือนนึงอะ พอเค้าแจ้งเราก็ตไปเอาใบอนุญาตที่กระทรวงมหาดที่คลินิก พอได้รับใบอนุญาตเราก็สามารถเปิดดำเนินการได้เลย” “มีประชาสัมพันธ์ ประชาสัมพันธ์ก่อนหน้าที่จะเปิดอะเนอะ การประชาสัมพันธ์ก็จะเป็นโปรซัวร์แผ่นพับเป็นกระดาษ A4 ทำเองปริ้นท์เองไม่ได้ไปจ้างเขาทำไปโปรซัวร์อะไรหรอก ก็เอาไปแจกเองตามบ้าน แจกหน้าเซเว่น หรือร้านอาหาร”

2. ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ

เมื่อมีผู้ป่วยมารับบริการ พยาบาลมีการซักประวัติทั่วไปของผู้ป่วย อาการเจ็บป่วยที่มา ประวัติการแพ้ยา และทำการวัดสัญญาณชีพ หลังจากนั้นจึงเริ่มตรวจร่างกายตามระบบที่ผู้มารับบริการมีปัญหา โดยการตรวจร่างกายโดยวิธีการดู คลำ เคาะ ฟัง เมื่อทราบอาการเจ็บป่วยของผู้รับบริการจึงทำการจ่ายยารักษาโรคตามอาการที่ผู้ป่วยและตามขอบเขตวิชาชีพ พร้อมให้คำแนะนำในการดูแลตนเองแก่ผู้มารับบริการ หากมีปัญหาเรื่องระบบทางเดินหายใจ มาด้วยอาการเป็นไข้มีน้ำมูก ก็จะมีการตรวจโดยการดูว่าคอดแดงหรือไม่ และหากมีอาการคอดแดงร่วมด้วยจะจ่ายยาลดไข้ร่วมกับยา Amoxicillin รักษาอาการคอดแดง มีน้ำมูกให้ Chlorpheniramine หากมาด้วยอาการเวียนศีรษะจะจ่ายยา แก้วเวียนศีรษะ คือ Dimenhydrinate พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการดูแลตนเองเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย เช่น หากผู้ป่วยมีอาการท้องผูกจะแนะนำให้ลูบหน้าท้องกระตุ้นลำไส้ให้มีการทำงานรวมถึงการออกกำลังกาย และการดื่มน้ำผลไม้ เป็นต้น ยาที่จ่ายให้จะรับประทานได้สามวัน หากอาการไม่ดีขึ้นภายในสามวันจะแนะนำให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ “ก็จะเริ่มตั้งแต่วัด vital sign ซักประวัติอาการเจ็บป่วยว่าเป็นมากี่วัน ประวัติการแพ้ยา แล้วก็ทำการตรวจร่างกาย อย่างเช่น ไข้หวัดก็จะดูคอดก่อนเลย ว่าคอดแดงไหม มีน้ำมูก มีไอไหม แล้วทำการจ่ายยาตามอาการที่เป็น ไข้หวัด ก็จะมียาลดไข้เป็นพาราเซทาลีน น้ำมูก ถ้าคอดไม่แดงไม่เจ็บคอก็จะไม่ให้ยาฆ่าเชื้อยาฆ่าเชื้อก็จะให้ตัวเดียวคืออะม็อกซิซิล มีอะม็อกซิซิลอย่างเดียวแล้วก็จะแนะนำให้คนไข้เกี่ยวกับการ เช็ดตัวลดไข้ ดื่มน้ำให้มากๆ จ่ายยาให้ไป 3 วัน

และแนะนำคนไข้ว่าถ้าอาการไม่ดีขึ้นภายในสามวันให้ไปโรงพยาบาล”

สำหรับการให้บริการเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ผู้ประกอบการพยาบาลให้บริการได้เฉพาะการให้ยาคุมกำเนิด ชนิดฉีดและยาคุมกำเนิดชนิดรับประทาน โดยเริ่มแรกผู้ประกอบการจะอธิบายชนิดของการคุมกำเนิดที่มีในสถานพยาบาล ผลข้างเคียง วิธีการใช้หรือแผนการคุมกำเนิดที่ผู้รับบริการจะได้รับ อัตราค่าบริการ เมื่อตกลงวิธีการคุมกำเนิดแล้วพยาบาลผู้ประกอบการจึงจะดำเนินการให้การพยาบาล ดังตัวอย่าง คำสัมภาษณ์ “ถ้ายาคุม ถ้าเคสที่เขาเคยฉีดยามาแล้ว แล้วมาฉีดต่อที่เรา อ่า..ก็จะแนะนำเขาอีกทีหนึ่งว่า ยาคุมถ้าเป็นของพี่จะมี 3 เดือนกับ 1 เดือนแล้วก็ยาแบบกินเนอะ ยาคุม 3 เดือนก็จะแนะนำเขาว่า หมอจะนัด 12 สัปดาห์อะไรอย่างนี้ คนไข้ฉีดครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่ มีประจำเดือนมั๊ย ฉีดมานานเท่าไหร่แล้วอะไรอย่างนี้ วันนั้นตรงตามนัดมั๊ยถ้าเป็นเคสที่เคยมาฉีดกับเราแล้วเนอะ อ่าแต่ถ้าเป็นเคสที่ยังไม่เคยฉีด มาเริ่มแรกที่เรา ก็จะแนะนำเขาว่าโอเคยาคุมเรามีแบบไหนบ้าง เรามีแบบ 1 เดือน แบบ 1 เดือนมันก็จะมีการประจำเดือนทุกเดือน แบบ 3 เดือนคนไข้อาจจะไม่มีประจำเดือนอะไรอย่างนี้ แล้วก็ถ้าเริ่มฉีดวันแรก อาต่อนี้มีประจำเดือนมั๊ย มันต้องเริ่มฉีด 1 - 5 วันเนอะที่มีประจำเดือน”

ในกรณีที่ให้บริการการรับฝากครรภ์ในสถานพยาบาล การตรวจและรับฝากครรภ์เป็นอีกหนึ่งบริการที่พยาบาลสามารถให้บริการหญิงตั้งครรภ์ได้ แต่ก็มีเงื่อนไขและขอบเขตในการให้บริการคือ มีหลักเกณฑ์ในการรับฝากครรภ์ โดยหากหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี เคยมีประวัติผ่าคลอดมาก่อน มีประวัติแท้ง หรือมีประวัติเป็นภาวะครรภ์เป็นพิษ และอายุเกิน 35 ปี หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้มีความเสี่ยงพยาบาลผู้ประกอบการจะไม่รับฝากครรภ์ โดยจะรับฝากในกลุ่มที่สามารถคลอดโดยวิธีธรรมชาติได้ไม่มีภาวะเสี่ยงดังกล่าวไปข้างต้น การบริการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับประกอบด้วย การตรวจครรภ์ เจาะเลือด และการให้ยาบำรุงครรภ์ ในส่วนบริการที่เกินขอบเขตวิชาชีพของพยาบาล เช่น การทำอัลตราซาวด์รวมถึงการทำคลอดในสถานพยาบาล พยาบาลผู้ประกอบการจะดำเนินการเขียนใบส่งต่อและแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ให้เข้ารับบริการที่สถานพยาบาลของแพทย์หรือโรงพยาบาลตามสิทธิ์การรักษา ดังคำให้สัมภาษณ์ “ฝากครรภ์ของคลินิกเราเนี่ย จะพิจารณาประเมินก่อนว่าท้องไม่มีภาวะเสี่ยง เรารับฝากในกรณีคลอดปกติได้ กลุ่มที่เราไม่รับฝากที่มีความเสี่ยงอย่างเช่น

อายุต่ำกว่า 20 ปี เคยคลอดโดยวิธีการซีซาร์มาก่อน มีประวัติแท้งมีประวัติเป็นภาวะครรภ์เป็นพิษ อายุเกิน 35 ปี อันนี้เราประเมินตรงนี้ก่อนถ้าไม่มีความเสี่ยงเราก็รับฝาก” และ “พอฝากท้องไปถึง ประมาณ 4 เดือน 5 เดือน ก็จะทำให้เขาไปตรวจอัลตราซาวด์ที่คลินิกหมอเพราะเราทำไม่ได้เนอะ อืมก็ให้เขาไปดูเพศลูกอะไรอย่างนี้ แล้วพอสัก 31 32 สัปดาห์เราก็จะแนะนำให้เค้าไปฝากท้องตามสิทธิ์จะเขียนใบส่งต่อให้แล้วให้คนไข้ไปติดต่อฝากท้องกับโรงพยาบาลเอง”

สำหรับบริการด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรคผู้ประกอบการพยาบาลยึดเกณฑ์การให้วัคซีนตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมกับให้บริการตรวจร่างกาย และประเมินพัฒนาการในเด็กที่มารับวัคซีนและเนื่องด้วยวัคซีนมีอายุการใช้งานที่สั้นพยาบาลผู้ประกอบการเลือกที่จะไม่สำรองวัคซีนเอาไว้ล่วงหน้าแต่ใช้วิธีการให้ผู้มารับบริการแจ้งความประสงค์ฉีดวัคซีนล่วงหน้าและทำการนัดหมายวันรับการฉีดวัคซีนอีกครั้งแก่ผู้มารับบริการ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ “วัคซีนในเด็กรับตั้งแต่ 2 เดือน ถึง 4 ขวบ ตามมาตรฐานของกระทรวงเด็กเนี่ยเราจะต้องดูว่า ถ้าเกิดว่าจะมาฉีดวัคซีน อันตบแรกต้องดูว่ามีไข้หรือเปล่า ก็จะวัดไข้ซะแล้วก็ประเมินพัฒนาการ ก็คือวัดรอบศีรษะ วัดตัวยาว ชั่งน้ำหนัก...วัคซีนเราจะใช้วิธีว่า ถ้าเกิดเขามาเราก็จะนัดเขาว่ามาวันศุกร์นะ หรือมาวันพุธหน้า เพราะว่าเราต้องสั่งวัคซีนมา เราไม่ได้ Stock วัคซีนเยอะอะ เพราะถ้าเอาวัคซีนไว้อยู่แล้วมันไม่ได้ฉีดมันก็จะหมดอายุ ก็คืออาจจะจะมี Stock ไว้แคอย่างละ อย่างละ Dose อ้อ.. แต่ส่วนใหญ่จะใช้วิธีนัด ให้เขามาอีกครั้งนึง”

3. สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด

คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นสถานพยาบาลที่มีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ดำเนินการ เป็นสถานพยาบาลใกล้บ้านได้มาตรฐาน มีความสะดวกสบายในการรับบริการไม่ต้องรอคิวเพื่อรับการรักษานาน ประชาชนจึงให้ความไว้วางใจในการเข้ารับบริการทางด้านสุขภาพและกลับมาใช้บริการซ้ำเพราะประทับใจรูปแบบการบริการทางด้านการพยาบาลบริการที่ได้รับ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเล่าว่ารูปแบบการให้บริการทางด้านการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่เหมือนดังการดูแลญาติมิตรของตนเอง การพูดคุยทักทายที่เป็นกันเองในขณะพูดคุย มีการสบตากับผู้มารับบริการเสมอ การสัมผัสตัวประคองผู้ป่วยเวลาเดิน และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย ด้วยรูปแบบบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความ

ประทับใจในรูปแบบการบริการที่ได้รับและกลับมาใช้บริการที่สถานพยาบาลซ้ำ ดังคำให้สัมภาษณ์ “เราสัมผัสคนไข้ เราอดเราสบตาเวลาพูดคุย เพราะบางคนอาจจะไม่ยอมสัมผัสคนไข้ แต่เราจะสัมผัสเราอด เราประคองคนไข้ขึ้นเตียง การดูแลแบบนี้คนไข้เขาประทับใจ”

ปัญหาอุปสรรคและข้อผิดพลาดจากการบริหารธุรกิจต้องได้รับการแก้ไข ปัญหาอุปสรรคและข้อผิดพลาดเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นและหลีกเลี่ยงไม่ได้ แม้ว่าพยาบาลผู้ประกอบการจะระมัดระวังและทำการวางแผนการดำเนินธุรกิจให้รอบคอบเพียงใด เมื่อเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดในการดำเนินธุรกิจสิ่งที่พยาบาลผู้ประกอบการเลือกคือการเดินหน้าดำเนินธุรกิจต่อและเรียนรู้จากสิ่งที่ผิดพลาดนั้น พร้อมหาแนวทางแก้ไขเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดซ้ำ ปัญหาส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นคือ การซื้อขายหลากหลายราคา มีทั้งราคาแพงและราคาถูกมาเก็บไว้ แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะซื้อยาราคาถูก ยาแพงที่ซื้อมาจึงขายไม่ได้ทำให้ขาดทุน พยาบาลจึงต้องมีการเรียนรู้ความต้องการของผู้รับบริการและไม่ซื้อยามาตุนไว้จำนวนมาก ดังคำให้สัมภาษณ์ “ตอนแรกยาคุมแบบกิน เราจะซื้อหลายยี่ห้อเลย ปรากฏว่าพี่ขาดทุนไปเยอะเพราะว่าทุนของยาคุมแบบกินมันแพงนะ แพงกว่ายาฉีดอะ แล้วคนไข้เขาก็เลือกซื้อยาคุมแบบกินที่เอาแบบว่าไม่แพงไง เออ แล้วมันก็ขายไม่ได้ ยาหมดอายุอะ พี่ก็โยนทิ้งที โยนทิ้งที่เป็นโหลๆ เลยพี่ก็เลือกตอนนี้พี่ก็มีอยู่ 3 อย่าง ยาคุมแบบกิน 3 ยี่ห้อที่เขาใช้ประจำ เมื่อก่อนพี่ไม่รู้ที่ซื้อมาทุกอย่างเลย ประมาณเนี่ยเราต้องสังเกตเอา”

การเปิดให้บริการตรงต่อเวลาเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการของผู้ป่วย หากพยาบาลผู้ประกอบการเปิดสถานพยาบาลไม่ต่อเนื่อง สิ่งนี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไม่แน่ใจในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ เพราะเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการได้รับเมื่อเดินทางมาถึงสถานพยาบาลแล้ว นั่นคือการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่ทันทั่วถึง หากมาถึงสถานพยาบาลพบว่าสถานพยาบาลไม่เปิดให้บริการสิ่งนี้อาจทำให้ผู้มารับบริการเกิดความไม่มั่นใจและขาดความน่าเชื่อถือต่อพยาบาลผู้ประกอบการในการตัดสินใจเลือกใช้บริการในครั้งต่อไปได้ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าหากพยาบาลผู้ประกอบการมีเหตุปัจจัยที่ไม่สามารถเปิดให้บริการตามกำหนดเวลาที่แจ้งต่อผู้มารับบริการ พยาบาลผู้ประกอบการจะดำเนินการติดป้ายแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้ผู้มารับบริการทราบถึงวันเวลาที่เปิดดำเนินการอีกครั้ง ดังคำให้สัมภาษณ์ “เราต้องเปิด ปิด ให้ตรง

เวลา ถ้าเราเปิดบ้างปิดบ้างแล้วไปไหนไม่เขียนบอกเขียนแจ้งคนไข้ก็ไม่ว่าเรายังเปิดให้บริการไหม มาที่ไรไม่เห็นเปิดแบบนี้คนไข้ก็จะหายไม่มาใช้บริการกับเรา พอคลินิกไม่มีคนไข้มันก็จะอยู่ไม่ได้”

4. สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

เมื่อเปิดคลินิกพยาบาลพยาบาลผู้ประกอบการยังกับการดำเนินธุรกิจจนไม่มีเวลาในการเข้าทำบุญที่วัดตามเทศกาลงานบุญต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับศาสนาการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทำให้รู้สึกได้ทำบุญ อีกทั้งยังให้ความรู้สึกอิ่มเอมใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่นให้หายจากอาการเจ็บป่วย และผลกำไรที่ได้จากการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าสามารถนำมาใช้จ่ายดูแลบุคคลภายในครอบครัว ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการดูแลบุตรภรรยา ค่าใช้จ่ายการศึกษาเล่าเรียนของบุตรดังกล่าวอย่างคำสัมภาษณ์ “ได้บุญ ถ้าเป็นพระเป็นแม่ชีที่เรารักษาให้ฟรี เราได้ทำบุญ อันนี้เป็นความสุขอย่างหนึ่งเพราะเราทำงานทุกวันไม่ไข่มะ แล้ววันที่เราจะไปทำบุญที่วัดเนี่ยมันแทบจะไม่มี ตรงนี้เราก็ได้บุญจากการรักษา คือไม่จำเป็นต้องไปทำบุญที่วัดก็ได้บุญ เหมือนกับที่เราได้ทำบุญเรื่อยๆ แล้วเราก็จะได้ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ เพราะเรารักษาเขาหาย มีความเชื่อว่าได้ทำบุญได้รักษาเขาหาย ผลบุญจะส่งผลให้เราได้มีความสุขไม่มีโรคภัย” และ “รายได้จากการทำคลินิกก็เดือนละ 50,000 ถึง 100,000 บาทต่อเดือน รายได้ที่ได้จากการทำคลินิกพินามาผ่อนบ้าน ผ่อนรถ เป็นค่าเทอมลูก คือลูกพี่เรียนโรงเรียนเอกชน ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง และเรายังมีพ่อแม่ที่ต้องดูแลเราก็ต้องให้พ่อแม่ด้วย และพี่มีน้องสาวที่กำลังเรียนที่ต้องส่งเสียค่าเทอมให้น้องสาวด้วย”

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ขึ้นเริ่มต้นเนื่องจากพยาบาลกลุ่มนี้เป็นผู้ประกอบการรายใหม่ยังขาดประสบการณ์ในการประกอบธุรกิจจัดอยู่ในผู้เริ่มต้นที่ต้องการความช่วยเหลือจากผู้มีประสบการณ์มากกว่า¹² ซึ่งในการประกอบธุรกิจของพยาบาลผู้ประกอบการรายใหม่อาจพบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินธุรกิจ หากขาดการเตรียมการ การวางแผนที่ดี และรู้ถึงหลักวิธีการในการสร้างธุรกิจที่ถูกต้องตั้งแต่เริ่มต้นก็อาจส่งผลให้เกิดความล้มเหลวในการดำเนินธุรกิจได้¹³ ดังนั้นในขั้นตอนแรกของการเริ่มธุรกิจ การสอบถามการเปิดสถาน

พยาบาลจากผู้มีประสบการณ์และผู้มีความรู้เกี่ยวกับการเปิดสถานพยาบาลที่ถูกต้อง ได้มาตรฐาน จึงเป็นสิ่งที่พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์รายใหม่เลือกปฏิบัติและเลือกใช้เงินลงทุนโดยการกู้ยืม และการใช้เงินเก็บของตนเองหรือครอบครัวในการลงทุนแล้วจึงเลือกมองหาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาลที่มองเห็นได้ง่าย มีการคมนาคมสะดวก เลือกซื้อเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์เข้าในสถานพยาบาลจัดเตรียมสถานพยาบาลให้เป็นตามมาตรฐานแล้วจึงยื่นเรื่องขออนุญาตเปิดสถานพยาบาล เมื่อสามารถเปิดดำเนินการได้จึงทำการประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล

ส่วนรูปแบบการให้บริการในสถานพยาบาลประกอบด้วย การตรวจรักษาโรค การให้ภูมิคุ้มกันโรค ตรวจรับฝากครรภ์ และการวางแผนครอบครัวคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จึงเป็นสถานพยาบาลอีกทางเลือกหนึ่งที่ประชาชนเลือกมารับบริการดังกล่าว ด้วยรูปแบบบริการแบบ one stop service เป็นรูปแบบที่ประชาชนส่วนใหญ่เลือกใช้บริการ เพราะสร้างความสะดวกสบายสามารถรับบริการทางสุขภาพที่หลากหลาย บริการครบวงจร ประหยัดเวลาในการเดินทาง และการต่อคิวเพื่อเข้ารับบริการในหลายจุด⁸ อีกทั้งรูปแบบบริการที่ได้จากคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาลตามบทบาทวิชาชีพ ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้บุคคลเกิดสุขภาพแข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข¹⁴ และเป็นสถานพยาบาลใกล้บ้าน ใกล้ใจ ราคาย่อมเยา เป็นต้น

การดำเนินธุรกิจให้อยู่รอดเป็นสิ่งที่ทำนายสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นอย่างมากปัจจัยหนึ่งของการอยู่รอดของธุรกิจสถานพยาบาล คือ การกลับมารับบริการซ้ำของผู้ป่วยและความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับผู้รับบริการย่อมสามารถรู้ความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้สามารถสร้างความพอใจในการบริการได้อย่างถูกต้อง นำไปสู่การมาใช้บริการซ้ำๆ ของผู้รับบริการ รวมถึงการรักษาคุณภาพของสินค้าและบริการให้ได้มาตรฐาน จึงจะสามารถรักษาลูกค้า เพิ่มยอดขาย และกำไรได้¹³ ดังนั้นพยาบาลผู้ประกอบการจึงต้องให้ความสำคัญกับรูปแบบบริการที่มีความปลอดภัยซึ่งความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่แสดงถึงการบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตามวิชาชีพ รวมถึงสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างแท้จริง¹⁵ และการบริการที่ทำให้เกิดความประทับใจแก่ผู้มารับ

บริการด้วยรูปแบบการให้บริการที่สนิทยสนมใกล้ชิดเปรียบเสมือนการดูแลบุคคลภายในครอบครัว การพูดคุยที่เป็นกันเอง รับฟังปัญหาจากผู้มารับบริการ การสัมผัส การสบตาขณะพูดคุย ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจในรูปแบบบริการที่ได้รับอีกทั้งยังได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านการรักษาพยาบาลให้หายจากความทุกข์ทรมานจากอาการเจ็บป่วยของโรค และการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วย ปฏิบัติกับผู้ป่วยในฐานะมนุษย์เท่าเทียมกันทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจ¹⁶ จึงเกิดการบอกต่อแบบปากต่อปาก ทำให้มีผู้มารับบริการรายใหม่ที่สถานพยาบาลของพยาบาลผู้ประกอบการมากขึ้น

สำหรับสิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกพยาบาลและการผดุงครรภ์ นอกจากผลกำไรที่ได้รับในรูปแบบของเงินทองแล้ว พยาบาลยังรู้สึกได้บุญที่ได้ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วย ซึ่งคุณค่าของการพยาบาลที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยนี้ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกเหมือนได้ทำบุญ อิ่มเอมใจ ปลื้มใจและรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น¹⁷ และผลกำไรที่พยาบาลผู้ประกอบการสามารถนำมาใช้จ่ายดูแลตนเองและครอบครัวให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีสุขสบายยิ่งขึ้น อีกทั้งการเป็นผู้ประกอบอาชีพอิสระทำให้มีรายได้เพิ่มมากขึ้นอีกทางหนึ่งที่สามารถนำมาเป็นค่าใช้จ่ายเลี้ยงชีพได้¹⁸

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลผู้ประกอบการรายใหม่ควรมีการศึกษาข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลที่ถูกต้องและได้มาตรฐานตั้งแต่เริ่มต้นเพื่อลดความเสี่ยงหรือปัญหาและอุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างการดำเนินธุรกิจ

2. การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพเป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลผู้ประกอบการมีอิสระทางความคิดในการวางแผนดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ด้วยตนเองแต่การกระทำดังกล่าวยังคงต้องอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนั้นสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลควรบรรจุเนื้อหาการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในการเรียนการสอนระดับศึกษาระดับบัณฑิตด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาในพยาบาลผู้ประกอบการที่ดำเนินกิจการเพียงคนเดียว ควรมีการศึกษาวิจัยประสพการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ดำเนินธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์แบบมีหุ้นส่วนเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินธุรกิจสำหรับพยาบาลวิชาชีพรายใหม่ที่ต้องการดำเนินธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ร่วมกัน

References

1. NamchantraR ,Boonchuayleft, W. Nursing administration and management business issues and trends in nursing management. Bangkok: SukhothaiThammathirat University Printing Factory; 2008. (in Thai)
2. Drennan V, Davis K, Goodman C, Humphrey C, Locke R, Markb A, et al. Entrepreneurial nurses and midwives in the United Kingdom: an integrative review. Journal of Advanced Nursing. 2007; 60 (5) : 459–469.
3. Simin J,Heidarali A,Nasrin E, and Masoud. Iranian entrepreneur nurses'perceived barriers to entrepreneurship: A qualitative study. Iran Nurse Midwifery Research. 2016; 21(1) :45–53.
4. Nursing Council. Basic disease treatment and immunization requirements for people Professional practice in nursing First-class Nursing and Midwifery Professionals. Bangkok: siriyot printing; 2011. (in Thai)
5. Nursing Council. Nursing and Midwifery Profession Act 1985 and amended (No. 2) 1997 according to the ministerial regulations and regulations of the Ministry of Public Health and the announcement Nursing Council No.3. Nonthaburi: Jud Thong Company Limited; 2014. (in Thai)
6. Bureau of Nursing and Healing Arts. The nurse and guidelines. Department of Health Service Support; 2016. (in Thai)
7. Department of Health Service Support. Statistics for hospitals that do not accept patients overnight (clinic) Classified by hospital location. Department of Health Service Support; 2015. (in Thai)
8. Duangrawa, U. Factors related to service quality One Service Centerstop service: case study Rajamangala University of Technology Thanyaburi. ThesisMaster's degree in general management. Faculty of Business Administration Rajamangala University of Technology Thanyaburi; 2011. (in Thai)
9. Phankrut, V. 10 top-notch areas. A new step-by-step develop health journal. insurance. 2015; 8 (40): 8-11. (in Thai)
10. Elango B, Hunter G, and Winchell M.Barriers to nurse entrepreneurship: A study of theprocess. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners. 2006;19 : 198–204.
11. OumtaneeA . Qualitative research in nursing. 3rd, Bangkok: Printing of Chulalongkorn University. 2016. (in Thai)
12. Siripukdeekan, C, Boonrubpayap, B. Nursing Career Ladder Development. Journal of The Royal Thai Army Nurse. 2014; 15(3): 75-80 (in Thai)
13. Wingwon, B. Being a globalizationentrepreneur. Bangkok: ActivePrin Company Limited. 2013. (in Thai)
14. Poomsanguan, K. Health and Health Promotion: Nurses' Important Role. Journal of The Royal Thai Army Nurse. 2014; 15(2): 10-14 (in Thai)

15. Chaleoykitti S, Kamprow P, Promdet S. Patient Safety and Quality of Nursing Service. Journal of The Royal Thai Army Nurse. 2014; 15(2): 66-70 (in Thai)
16. Wongpanarak, N. The Therapeutic Relationship: Application in Nursing Process. Journal of The Royal Thai Army Nurse. 2014; 15(2): 84-91 (in Thai)
17. Thara K. The value of nursing work: meaning and experience of professional nurses Master's thesis in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University; 2008. (in Thai)
18. Wilson A, Averis A. and Walsh K. The influences on and experiences of becoming nurse entrepreneurs: A Delphi study. International Journal of Nursing Practice. 2003. 9: 236 – 245.