

บทความวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่

Relationship between nursing Role and Discharge Planning of Registered Nurse at Phrae Hospital

สุทินา วงศ์ฉายา (Sutina Wongchaya)*

พูลสุข หิงกานนท์ (Poonsuk Hingkanont)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ 2) ระดับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทพยาบาลวิชาชีพกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลแพร่ จำนวน 178 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านการทดสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิดของมาสเตอร์ (Master, 2009) และส่วนที่ 3 แบบสอบถามการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือซึ่งแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95 และ 0.97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยหาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของแบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า

- 1) การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.20 , ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.39)
- 2) การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.19, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.44)

*นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) มหาวิทยาลัยนเรศวร

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

3) ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์มีค่าความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r=0.834$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

คำสำคัญ: บทบาทพยาบาลวิชาชีพ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

This descriptive study was to investigation 1) the nursing role at Phrae Hospital 2) the discharge planning of registered nurse at Phrae Hospital 3) the correlation between nursing role and discharge planning of registered nurse of Phrae Hospital.

The sample consisted of 179 registered nurses who have worked for more than one year at Phrae Hospital. The sample is selected by a stratified random sampling and simple random sampling technique. The research instrument was divided in to three parts: past 1: general information: past 2: the nursing role based on Masters concept (2009); and past 3: the discharge planning questionnaires. Content validity was established by using the Content Validity Index. Reliability Coefficients were 0.95 and 0.97, respectively. Data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, and the Pearson's Product Moment Correlation Coefficient. The finding were as follows 1) practices of nursing role were in the high level. ($\bar{X}=4.20$, $SD=0.39$) 2) discharge planning of registered nurse were in the high level. ($\bar{X}=4.19$, $SD=0.44$) 3) there was a statistically significant positive correlation at the high level between their nursing role and discharge planning of registered nurse at phrae hospital ($r=0.834$, $p<.05$).

Keywords: Nursing role, Discharge Planning, Professional Nurse

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540 ได้กำหนดไว้ในมาตรา 4 ว่า การประกอบวิชาชีพการพยาบาล หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้ 1) การสอน การแนะนำ ให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย 2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย

การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค การฟื้นฟูสภาพ 3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรค เบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค 4) ช่วยเหลือแพทย์ กระทำการรักษาโรค (สภาการพยาบาล 2548) ซึ่งจากขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลดังกล่าวนี้ สภาการพยาบาลจึงได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขึ้นในพ.ศ. 2548 เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 5 มาตรฐาน คือ มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 2

การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ มาตรฐานที่ 4 การจัดการดูแลอย่างต่อเนื่อง มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงาน ซึ่งใน มาตรฐานที่ 4 นั้น พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติการเพื่อให้ ผู้รับบริการ ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยมีการวางแผน ร่วมกับทีมสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการ อย่างต่อเนื่อง (พรจันทร์ สุวรรณชาติ และสมใจ พุทธา พิทักษ์ผล, 2544)

พยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับว่าเป็นศูนย์กลาง ในการประสานงานระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทีม สุขภาพ จึงมีบทบาทเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่าง การดูแลจากโรงพยาบาลไปสู่บ้านเกิดขึ้นอย่างแท้จริง (วันเพ็ญ พิชิตพรชัย และอุษาวดี อัครวิเศษ, 2546, หน้า 9) แนวคิดของการจัดการพยาบาลเพื่อให้เกิดความ ต่อเนื่องของการดูแลสุขภาพ ในช่วงระยะเวลาของการ เจ็บป่วยครั้งหนึ่งๆนั้น พยาบาลต้องเป็นผู้สร้างระบบ ให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างงานการดูแลผู้ป่วยก่อน การเจ็บป่วยกับงานการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล และ งานการดูแลผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาลกับงาน การดูแลสุขภาพผู้ป่วยภายหลังการจำหน่าย พยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต้องปรับเปลี่ยนบทบาท และแนวคิดไปจากเดิม กล่าวคือต้องให้บริการเชิงรุก จากโรงพยาบาลสู่ชุมชน เพื่อให้เกิดภาพต่อเนื่องของการ ให้บริการการพยาบาล ทั้งบริการสร้างเสริมสุขภาพและ การป้องกันการเจ็บป่วยก่อนเข้าโรงพยาบาล รวมทั้งการ บริการภายหลังการจำหน่ายเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน หรือการกลับเป็นซ้ำก่อนเวลาอันสมควร (วันเพ็ญ พิชิตพรชัย และอุษาวดี อัครวิเศษ, 2546, หน้า 77)

พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ให้บริการที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย มากที่สุด รับรู้ข้อมูลของผู้ป่วย รับทราบข้อมูลความ สามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ พยาบาล วิชาชีพจึงจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญในการเตรียม ผู้ป่วยก่อนจำหน่าย เพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความพร้อมด้านความรู้ ด้านทักษะการดูแลตนเองและ การหาแหล่งประโยชน์เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยก่อนจำหน่ายภายใต้บทบาท

พยาบาลวิชาชีพ มาสเตอร์ (Masters, 2009,p.176) เสนอแนวคิดว่า บทบาทของพยาบาลวิชาชีพนั้นจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม เพราะระบบสุขภาพเปลี่ยนจุดเน้นเป็นการส่งเสริม สุขภาพมากกว่าการรักษา อย่างไรก็ตามพยาบาลต้อง มีบทบาทหลักในทุกระดับของการบริการ การที่พยาบาล จะพัฒนาระบบบริการพยาบาล จะต้องมียุทธศาสตร์ดังนี้ 1) เป็นผู้ให้บริการ (Caregiver) การให้การพยาบาล โดยมองทั้งองค์กรรวมในกลุ่มบุคคล ครอบครัวและชุมชน ให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล โดยมี พื้นฐานของความรู้ที่พอเพียงเจตคติที่ดีมีการค้นคว้าวิจัย เพื่อการแก้ปัญหา 2) เป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ (Advocate) ให้การสนับสนุนผู้ป่วยตามสิทธิพึงมีพึงได้ ให้บริการเสมอภาค เท่าเทียมตามมาตรฐานที่ผู้ป่วย ควรได้รับ นอกจากนี้ยังต้องดำเนินการให้คำแนะนำ สอนเพื่อให้ผู้ป่วยได้มีความรู้ความเข้าใจในสิทธิพื้นฐาน ด้านสุขภาพและการส่งต่อเพื่อการรักษาที่มีประสิทธิภาพ 3) เป็นผู้จัดการ (Manager) พยาบาลทุกคนเป็นผู้จัดการ งาน สามารถมอบหมายงานตามความสามารถ ผ่านการ จัดการและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและมีการ รับผิดชอบต่อผลของงานที่เกิดขึ้น เพื่อให้เป็นไปตาม ผลลัพธ์ที่คาดหวังขององค์กร 4) เป็นผู้ประสานความร่วมมือ (Collaborative Practice) (Masters,2009,p.176) เป้าหมายของการประสานงานอยู่ที่ผู้ใช้บริการได้รับ บริการที่มีคุณภาพสูงสุด มีความพึงพอใจ เป็นการ ประสานสหสาขาเพื่อให้เกิดการประสานการทำงานที่ และลดค่าใช้จ่ายในการทำงาน ลดความซ้ำซ้อนของงาน การประสานความร่วมมือเป็นกุญแจสำคัญของความ สำเร็จในงาน เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ การกระทำในแต่ละบทบาทของพยาบาลวิชาชีพนั้น ก็มุ่งหวังให้ผู้รับบริการได้รับการรักษา ป้องกันภาวะ แทรกซ้อน พื้นฟูสุขภาพจากการเจ็บป่วย และส่งเสริม ไม่ให้กลับเป็นซ้ำ

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นกลยุทธ์ของ กระทรวงสาธารณสุข ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์หนึ่ง ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555- 2559) ได้แก่การเสริมสร้างระบบบริการสุขภาพ ให้มี

มาตรฐานในทุกระดับเพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพ ทุกกลุ่มเป้าหมายและพัฒนาาระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ และที่สำคัญการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ที่ถูกระบุไว้เป็นมาตรฐาน ส่วนหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่ม 118 ตอนที่ 45 ง. ลงวันที่ 5 มิถุนายน 2544) อีกทั้ง สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (The Institute of Hospital Quality Improvement and Accreditation) ได้กำหนดให้การวางแผนจำหน่าย เป็นหนึ่งในองค์ประกอบที่ทุกโรงพยาบาลต้องได้รับการตรวจสอบและรับรองคุณภาพ

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในโรงพยาบาลแพร่ ใช้แนวคิดกิจกรรมในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยของ ได้กำหนดกิจกรรมในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยคือ M-E-T-H-O-D, กฤษฎา แสงดี (2539) เพื่อให้โรงพยาบาล ในสังกัดได้นำเป็นแนวทางในการวางแผนการจำหน่าย ผู้ป่วยและโรงพยาบาลแพร่ได้นำนโยบายการลดจำนวน วันในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล โดยให้มีการ ดำเนินการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ โดยใช้ หลักการของ D - M-E-T-H-O-D โดยเพิ่มขึ้นตอน D คือ Diagnosis and Disease การวินิจฉัยและโรค เพื่อให้มีการ คำนึงถึงการวินิจฉัยทางการแพทย์ว่าผู้ป่วยนั้นเป็น โรคอะไรเพื่อการวางแผนจำหน่ายที่ถูกต้อง ประกอบด้วย 1) Diagnosis and disease ผู้ป่วยต้องได้รับข้อมูลเรื่อง การวินิจฉัยและทำให้เกิดการเรียนรู้เรื่องโรค 2) Medication ผู้ป่วยต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับยาที่ตนเอง ได้รับอย่างละเอียด 3) Environment & Economic ผู้ป่วย ต้องได้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้านที่ เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ 4) Treatment ผู้ป่วย และ ครอบครัวต้องเข้าใจเป้าหมายของการรักษาและมีทักษะ ที่จำเป็นในการปฏิบัติตามการรักษา 5) Health ผู้ป่วย และครอบครัวมีความเข้าใจภาวะสุขภาพของตนเองและ ข้อจำกัด อีกทั้งเข้าใจผลกระทบของภาวะความเจ็บป่วย ต่อร่างกาย ต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน 6) Outpatient Referral ผู้ป่วยต้องเข้าใจและทราบความสำคัญของการ มาตรวจตามนัดทั้งเวลาและสถานที่ 7) Diet ผู้ป่วยต้อง

เข้าใจและสามารถเลือกรับประทานอาหารได้ถูกต้อง เหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพ (แนวทางการวางแผน จำหน่าย โรงพยาบาลแพร่, 2550) แต่จากการดำเนินการ วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ผ่านมาพบว่าสถิติปี พ.ศ.2557 มีผู้ป่วยกลับมารับการรักษาซ้ำ (Readmit) จำนวน 2,320 ราย ในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่จำหน่าย 31,546 ราย คิดเป็น อัตราการกลับมารักษาซ้ำ 7.35% ปี พ.ศ.2558 มีผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำ จำนวน 2,922 ราย ในจำนวน ผู้ป่วยในทั้งหมดที่จำหน่าย 38,768 ราย คิดเป็นอัตรา การกลับมารักษาซ้ำ 7.53% (หน่วยงานเวชระเบียน โรงพยาบาลแพร่, 2558) สาเหตุการกลับมารักษาซ้ำ เพราะสาเหตุจากแผลกดทับ การติดเชื้อของแผลผ่าตัด การรับประทานยาไม่ครบ มีภาวะจากการติดเชื้อใน กระแสเลือดจากการติดเชื้อสายสวนปัสสาวะ เหล็กคาน กระดูกหัก อาการชักเกร็งจากการขาดยากล่อมประสาท อักเสบ ทารกตัวเหลือง และผู้ป่วยบางรายไม่มารับยา โรคเรื้อรังต่อเนื่อง เป็นต้น การกลับมารักษาซ้ำเหล่านี้ มีสาเหตุจากการขาดความรู้เรื่องโรค และขาดความ ตระหนักถึงการปฏิบัติตัวให้เหมาะสมกับโรค ประกอบ กับจากสถิติโรงพยาบาลแพร่มีอัตราการครองเตียง ปีพ.ศ. 2556 (89.27%) ปี พ.ศ. 2557 (96.33%) และ ปีพ.ศ. 2558 (98.53%) อัตราการครองเตียงสูงเกิน มาตรฐานและมีแนวโน้มมากขึ้นอีก สาเหตุหนึ่งมาจากการเริ่มการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยล่าช้า ขาดการปรึกษา ร่วมกันระหว่างสหสาขาที่เกี่ยวข้อง บางครั้งการบันทึก การให้ความรู้ การประเมินทักษะของผู้ป่วยไม่สื่อระหว่าง สหสาขาทำให้ไม่เกิดความก้าวหน้าของการวางแผน จำหน่าย หรือบางโรคที่มีความซับซ้อน ไม่ได้วางแผน ร่วมกับสหสาขา ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนาน เกินความจำเป็น (รายงานการประเมินคุณภาพกลุ่มการ พยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2558)

ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารระดับต้นของโรงพยาบาล แพร่ ตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทพยาบาลวิชาชีพ และเห็นความสำคัญของการวางแผนจำหน่ายหรือ การดูแลต่อเนื่อง ซึ่งหากพยาบาลวิชาชีพสามารถ ดำเนินการอย่างถูกต้องที่มีความสมบูรณ์แบบตาม บทบาทที่ควรจะเป็น จะให้ประโยชน์สูงสุดเพื่อที่จะ

ตอบสนองเป้าหมายหลักของระบบบริการสุขภาพได้ จึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาบทบาทพยาบาลวิชาชีพ และพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรงพยาบาลแพร์ให้มีศักยภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์
2. เพื่อศึกษาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทพยาบาลวิชาชีพกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์

สมมติฐานการวิจัย

บทบาทพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประชากรที่ใช้ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแพร์ ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวนทั้งหมด 320 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน โดยส่วนที่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบทั้งหมด 5 ข้อ ดังนี้ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน (หอผู้ป่วย) ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามปลายเปิดแบบเติมคำในช่องว่าง และคำถามปลายปิดแบบ Checklist ส่วนที่ 2. แบบ

สอบถามบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดของมาสเตอร์ (Masters, 2009) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแผนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับเช่นเดียวกัน

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งมีค่า IOC ระหว่าง 0.8-1.0
2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบใช้กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่มีความใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย นำผลที่ได้มาวิเคราะห์ หาความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) พบว่าแบบสอบถามตอนที่ 2 ด้านบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95 แบบสอบถามตอนที่ 3 ด้านการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ผ่านการพัฒนาและปรับปรุงแล้วไปดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยนำไปแจกแจงให้กับกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อที่กำหนดและนัดเวลารับแบบสอบถามคืน ได้แบบสอบถามครบ 178 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากการเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและประมวลข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ วิเคราะห์บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

รายด้านและการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของบทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการวางแผนจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมดที่ระดับ .05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับคำรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ COE No.317/2016IRB No.869/59 วันที่ 26 ตุลาคม 2559 เพื่อนำไปเป็นหลักฐานประกอบการขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุในช่วง 36-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.4 รองลงมาคือช่วงอายุ 41-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 21.9 กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 95 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.8

2. การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยของบทบาทพยาบาลวิชาชีพทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านเป็นผู้รักษาผลประโยชน์มีคะแนนสูงสุด ด้านเป็นผู้ประสานความร่วมมือ ด้านเป็นผู้ให้บริการมีคะแนนสูง รองลงมาและด้านเป็นผู้จัดการมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าทุกด้านตามลำดับ

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาล

บทบาทพยาบาลวิชาชีพ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	การแปลผล
ด้านเป็นผู้ให้บริการ	4.15	0.38	ระดับมาก
ด้านเป็นผู้รักษาผลประโยชน์	4.39	0.43	ระดับมาก
ด้านเป็นผู้จัดการ	4.09	0.44	ระดับมาก
ด้านเป็นผู้ประสานความร่วมมือ	4.18	0.48	ระดับมาก
รวม	4.20	0.39	ระดับมาก

3. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยของการวางแผนจำหน่ายทุกด้านอยู่ระดับมากทั้งหมดเช่นกัน โดยด้าน

การส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่องอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือด้านการส่งเสริมสุขภาพด้านการรักษาการให้ความรู้เรื่องโรคด้านการดูแลเรื่องยา ด้านการดูแลเรื่องอาหารด้านการดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจตามลำดับ

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์ จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	การแปลผล
ด้านการให้ความรู้เรื่องโรค	4.21	0.47	ระดับมาก
ด้านการดูแลเรื่องยา	4.19	0.49	ระดับมาก
ด้านการดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ	4.03	0.50	ระดับมาก
ด้านการรักษา	4.23	0.51	ระดับมาก
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	4.24	0.50	ระดับมาก
ด้านการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่อง	4.25	0.52	ระดับมาก
ด้านการดูแลเรื่องอาหาร	4.15	0.51	ระดับมาก
รวม	4.19	0.44	ระดับมาก

4. ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์ มีค่าความสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($r = 0.834$) และบทบาทพยาบาลวิชาชีพด้านเป็นผู้ให้บริการด้านเป็นผู้รักษาผลประโยชน์ ด้านเป็นผู้จัดการ ด้านเป็นผู้ประสานความร่วมมือ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($r = 0.713, 0.732, 0.732, 0.834$ ตามลำดับ)

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์

บทบาทพยาบาลวิชาชีพ	การวางแผนจำหน่าย	ระดับความสัมพันธ์
ด้านเป็นผู้ให้บริการ	0.713**	มาก
ด้านเป็นผู้รักษาผลประโยชน์	0.732**	มาก
ด้านเป็นผู้จัดการ	0.732**	มาก
ด้านเป็นผู้ประสานความร่วมมือ	0.820**	มาก
รวม	0.834**	มาก

*ระดับนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

จากผลการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ นำมาอภิปรายดังนี้

1. บทบาทพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร์ มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพโดยรวมและทุกด้านอยู่ในระดับมาก อภิปรายได้ว่า

พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ในระดับมาก ทั้งนี้เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นจะปฏิบัติการปฐมนิเทศ พยาบาลวิชาชีพทุกคนเมื่อแรกรับเข้าปฏิบัติงาน และมีระบบพยาบาลที่เลี้ยงคอยสอนงานภายใต้ขอบเขตที่กำหนด นอกจากนี้ยังมีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ของ

พยาบาลวิชาชีพตามบทบาทหลักของพยาบาลวิชาชีพไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (กลุ่มการพยาบาล คู่มือการปฐมนิเทศพยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2550) ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามบทบาทในระดับมากประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง มีอายุพยาบาลวิชาชีพอยู่ในช่วง 36-40 ปีมากที่สุดรองลงมา 41-50 ปี จึงเป็นช่วงที่อยู่ในวัยใกล้เคียงกันและมีประสบการณ์ในการทำงานในช่วงมากกว่า 10 ปี ถึงร้อยละ 70.8 และฝ่ายการพยาบาลจัดให้มีกระบวนการจัดการฝึกอบรมในด้านบทบาทการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอยู่เป็นประจำทุกปี ซึ่งมาสเตอร์ (Master, 2009) กล่าวถึง บทบาทของวิชาชีพว่าเป็นบทบาทที่เกี่ยวข้องกับสังคมประจักษ์ของความเป็นวิชาชีพ (Professional socialization) ผ่านกระบวนการที่บุคคลนั้นเกิดการเรียนรู้ มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ และความรู้สึกเป็นตัวตนของความเป็นวิชาชีพ ซึ่งการรับรู้บทบาทนั้นเกี่ยวข้องกับค่านิยมและวัฒนธรรมของวิชาชีพ ปรับไปตามระยะเวลาของการปฏิบัติงาน การฝึกอบรม ความตั้งใจที่จะทำงานในวิชาชีพผ่านกระบวนการทำงานตามมาตรฐานและบทบาทที่กำหนด

เมื่อพิจารณาบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ในด้านเป็นผู้รักษาผลประโยชน์พบว่ามีความเด่นชัดสูงกว่าด้านอื่น ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทนี้พยาบาลต้องให้การสนับสนุนบริการผู้ป่วยตามสิทธิพึงมีพึงได้ของประชาชน ที่มารับบริการที่เสมอภาค เท่าเทียมกัน นอกจากนี้ยังต้องดำเนินการให้คำแนะนำสอน การสร้างพลังอำนาจ การสร้างความสัมพันธ์เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีความรู้ความเข้าใจในสิทธิพื้นฐานด้านสุขภาพและการส่งต่อการรับการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การรักษาผลประโยชน์นั้น ไม่ใช่เพื่อสิทธิของผู้ป่วยเพียงอย่างเดียวแต่ต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่ผู้ป่วยควรได้รับบริการ และช่วยให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่เป็นไปตามความต้องการด้วย ทั้งนี้พยาบาลจะต้องกระทำโดยสุภาพเคารพในตัวผู้ป่วย และตระหนักถึงการให้ข้อมูลที่เพียงพอต่อการตัดสินใจของผู้ป่วย อีกทั้งป้องกันไม่ให้เกิดความขัดแย้งระหว่างการให้คำปรึกษา (Masters, 2009) ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องปฏิบัติ เพราะเป็นมาตรฐานวิชาชีพที่

กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ในมาตรา 32 ที่กล่าวว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานแห่งวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาล (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) ซึ่งสภาการพยาบาลได้ออกข้อบังคับว่าด้วยการรักษามาตรฐานแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2550 โดยให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ อาทิเช่น ต้องรักษามาตรฐานวิชาชีพ ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยสุภาพ ต้องรักษาความลับ ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือเป็นต้น (ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 124 ตอนพิเศษ 83 ง. ลงวันที่ 11 กรกฎาคม 2550) ทั้งนี้หากผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ไม่ปฏิบัติตาม หากมีการฟ้องร้องจากผู้ป่วยย่อมต้องเป็นคดีความตามกฎหมายได้ ดังนั้นจึงส่งผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทในด้านนี้สูงกว่าด้านอื่นๆ

บทบาทพยาบาลวิชาชีพ ในด้านเป็นผู้ประสานความร่วมมือ มีค่าเฉลี่ยระดับมาก เป็นอันดับรองลงมา ($\bar{X} = 4.18$, $SD = 0.48$) อภิปรายได้ว่าในโรงพยาบาลแพร่นั้นเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องปฏิบัติงานเป็นเวร เวรละ 8 ชั่วโมง และเมื่อพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานเกิน 2 ปีแล้วจะได้รับการมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวร ซึ่งจะต้องทำหน้าที่ประสานงานกับทีมที่ให้การดูแลผู้ป่วย (ฝ่ายการพยาบาล คู่มือการปฐมนิเทศพยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2550) ที่จะต้องปฏิบัติงานประสานกับผู้ร่วมงานทุกวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้มาสเตอร์ (Masters, 2009) กล่าวว่า การประสานความร่วมมือ (Collaborative Practice) เป็นบทบาทเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพสูงสุดและมีความพึงพอใจ เป็นการประสานกับทีมสหสาขาวิชาเพื่อให้เกิดการประสานการทำงานที่และลดค่าใช้จ่ายในการให้บริการ

ลดความซ้ำซ้อนของงานเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพดี
 ผู้การดูแลในช่วงการเจ็บป่วยทำให้เกิดการพัฒนา
 คุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
 การสื่อสารที่เป็นหนึ่งเดียวของสาขาวิชาชีพส่งเสริม
 การแก้ปัญหาที่เป็นระบบมากยิ่งขึ้นและการแก้ปัญหา
 ให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น บทบาทพยาบาลวิชาชีพในด้าน
 ผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ยในระดับมากรองลงมา ($\bar{x}=4.15$,
 $SD=0.38$) อภิปรายได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาล
 วิชาชีพนั้นเป็นการปฏิบัติเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้ โดยใช้
 หลักทางวิทยาศาสตร์ โดยใช้แนวคิดการพยาบาลแบบ
 องค์กรรวม ที่ให้การพยาบาลทั้งร่างกายจิตใจ อารมณ์
 และสังคมในทุกลักษณะของอาการเจ็บป่วยและชนิด
 ของโรค ซึ่งโรงพยาบาลแพร่ ได้รับการรับรองคุณภาพ
 มาตรฐานจากสภาการพยาบาล (รายงานการประเมิน
 คุณภาพกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2557)
 ซึ่งเกณฑ์การประเมินนั้น เน้นตัวชี้วัดขององค์กร
 พยาบาลที่ต้องมีการกำหนดระบบบริหารการพยาบาล
 และสนับสนุนให้ใช้กระบวนการพยาบาล การให้การ
 พยาบาลอย่างเป็นองค์กรรวม ลงสู่การปฏิบัติทุกหน่วย
 บริการ (สำนักงานการพยาบาล, 2550) ทำให้ผู้บริหาร
 ฝ่ายการพยาบาลกำหนดเป็นนโยบายและส่งผลให้
 พยาบาลปฏิบัติบทบาทของผู้ให้บริการได้ในระดับมาก
 ส่วนบทบาทการ เป็นผู้จัดการนั้นมีค่าเฉลี่ยในระดับมาก
 เช่นกันแต่มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น ($\bar{x}=4.09$, $SD=$
 0.44) อภิปรายได้ว่า ในการบริหารจัดการให้เกิดการบริการ
 ในหน่วยงาน ทั้งด้านการวางแผนงานการจัดหน่วยบริการ
 การจัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงาน การรายงานและการ
 ประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้หน่วยงานสามารถ
 ปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายนั้น กลุ่มการพยาบาลกำหนด
 ให้เป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างใน
 ครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการเป็น
 ส่วนใหญ่ จึงไม่ได้ดำเนินการในดำนนี้มากนัก มีเพียง
 การมอบหมายงานอย่างเหมาะสมตามศักยภาพ ความรู้
 ประสบการณ์ของพยาบาลที่ร่วมทีมในแต่ละเวร ทั้งนี้
 จึงส่งผลต่อการปฏิบัติงานในดำนนี้น้อยกว่าด้านอื่นๆ

2. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลแพร่ มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ใน

ระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยของการ
 วางแผนจำหน่ายทุกด้านอยู่ระดับมากทุกด้าน โดยด้าน
 การส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่องอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ
 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษา ด้านการให้
 ความรู้เรื่องโรค ด้านการดูแลเรื่องยาด้านการดูแล
 เรื่องอาหาร ด้านการดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ
 รองลงมาตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ
 ณัฏฐา แสงกาญจนวนิช (2548) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์
 ระหว่างปัจจัยบางประการกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย
 ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขต 3 สังกัด
 กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพบว่าการวางแผนจำหน่าย
 ผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพมีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวม
 อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อภิปรายได้ว่าการวางแผนจำหน่าย
 ผู้ป่วยมีความสำคัญต่อการจัดการเพื่อลดค่าใช้จ่ายทาง
 สุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา
 พยาบาลเพิ่มมากขึ้นจำนวนเตียงในโรงพยาบาลไม่เพียงพอ
 จึงมีความจำเป็นที่แพทย์ต้องจำหน่ายผู้ป่วยออกจาก
 โรงพยาบาลให้เร็วที่สุด การวางแผนจำหน่าย จึงเป็น
 สิ่งจำเป็นต่อผู้ป่วยทั้งในด้านการดูแลต่อเนื่อง เมื่อกลับ
 ไปอยู่บ้าน และในด้านการควบคุมค่าใช้จ่ายของ
 โรงพยาบาล (วันเพ็ญ พิชิตพรชัยและอุษาวดี อัครวิเศษ,
 2546) กระทรวงสาธารณสุข จึงดำเนินการกำหนดเป็น
 นโยบายให้ทุกโรงพยาบาลในทุกระดับดำเนินการ
 จัดระบบส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสู่ชุมชนและจากชุมชน
 สู่โรงพยาบาลเพื่อลดอัตราครองเตียงในโรงพยาบาล
 ทั้งนี้โดยมีการประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนด
 มาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยฉบับที่ 8 พ.ศ. 2545 (สำนัก
 สถานการณ์พยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรม
 สนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556) และกำหนดเป็น
 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ
 และเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน
 การระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียว
 ยาและการจัดการให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถาน
 พยาบาลอื่น (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134 ตอนพิเศษ
 94 ง. 11 มีนาคม 2560) การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย
 จึงเป็นกลยุทธ์ของกระทรวงสาธารณสุข ที่สอดคล้องกับ
 ยุทธศาสตร์หนึ่งของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ

ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ได้แก่การเสริมสร้างระบบบริการสุขภาพ ให้มีมาตรฐานในทุกระดับเพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพทุกกลุ่มเป้าหมายและพัฒนาาระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ และที่สำคัญการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ที่ถูกระบุไว้เป็นมาตรฐานส่วนหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่ม 118 ตอนที่ 45 ง. ลงวันที่ 5 มิถุนายน 2544) อีกทั้งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (The Institute of Hospital Quality Improvement and Accreditation) ได้กำหนดให้การวางแผนจำหน่ายเป็นหนึ่งในองค์ประกอบที่ทุกโรงพยาบาลต้องได้รับการตรวจสอบและรับรองคุณภาพ เพื่อให้การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม และส่งผลให้ระบบบริการพยาบาลมีคุณภาพอย่างแท้จริง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลต้องสร้างความเข้าใจให้กับบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล มีการดำเนินการประชุมหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยส่วนมาก มีอายุการทำงานเฉลี่ยมากกว่า 10 ปี ทำให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีประสบการณ์ในการทำงาน และการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน เพื่อลดอัตราการครองเตียงในโรงพยาบาลที่มีความจำกัดด้านบุคลากร ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาในรายด้านของการปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยพบว่า ด้านการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่องอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$, $SD = 0.52$) รองลงมา คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 4.24$, $SD = 0.50$) ด้านการรักษา ($\bar{X} = 4.23$, $SD = 0.51$) ด้านการให้ความรู้เรื่องโรค ($\bar{X} = 4.21$, $SD = 0.47$) ด้านการดูแลเรื่องยา ($\bar{X} = 4.19$, $SD = 0.49$) ด้านการดูแลเรื่องอาหาร ($\bar{X} = 4.15$, $SD = 0.51$) อภิปรายได้ว่าในการดำเนินการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตามแนวทาง D METHOD นั้นเป็นการกำหนดรายละเอียดในแผนการจำหน่าย จะมีลักษณะเฉพาะในแต่ละราย

ตามประเด็นหลักที่ใช้ในการสอนหรือการพัฒนาความสามารถด้านต่างๆสำหรับผู้ป่วยและหรือสิ่งจำเป็นที่ผู้ป่วยต้องเรียนรู้ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งพยาบาลสามารถค้นหาข้อมูลของผู้ป่วยได้จากแฟ้มของผู้ป่วย และการรายงานจากการบันทึกการพยาบาล และการบันทึกการรักษาของแพทย์ ประกอบกับบทบาทของพยาบาลที่จะต้องให้ความรู้ผู้ป่วยเพื่อให้สามารถกลับไปปฏิบัติตนได้ถูกต้อง จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยในเรื่องต่างๆ ได้ในระดับมาก ส่วนด้านการดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจนั้นค่าเฉลี่ยระดับมากแต่น้อยกว่าทุกด้าน ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.50$) ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลที่ดำเนินการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยนั้น ไม่มีข้อมูลที่เพียงพอที่จะวางแผนและประเมินความพร้อมในการดูแลตนเอง จากแฟ้มบันทึกของผู้ป่วย ซึ่งตามเกณฑ์การวางแผนในเรื่องนี้กำหนดไว้ว่า ผู้ป่วยต้องได้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ การใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชนรวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม บางรายต้องการฝึกอาชีพใหม่ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่วางแผนจำหน่ายไม่มีประสบการณ์ในชุมชน ไม่ทราบแหล่งสนับสนุนในชุมชนเพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน เพราะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและไม่เห็นสภาพจริงในชุมชนของผู้ป่วยรวมถึงสภาพเศรษฐกิจที่แท้จริง จึงส่งผลต่อให้คำแนะนำในเรื่องนี้น้อยกว่าทุกด้าน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของพยาบาลวิชาชีพกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลแพร่ มีความสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($r = 0.834$) อภิปรายได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่ นั้นมีการปฏิบัติตามบทบาทในระดับมาก ซึ่งบทบาทของพยาบาลใน 4 ด้านนั้นเป็นการดำเนินการเพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องสามารถดูแลตนเองได้ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพที่สามารถป้องกันได้และเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ป่วย/ญาติในการดูแลตนเอง ภายหลังการกลับไปอยู่ที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพรวมทั้งเป็นที่ปรึกษาให้กับทีมการ

ปฏิบัติงาน (Cherry & Jacob, 2013, p 463) พยาบาลต้องสร้างพลังอำนาจ การสร้างความสัมพันธ์เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีความรู้ความเข้าใจในสิทธิพื้นฐานด้านสุขภาพและการส่งต่อเพื่อการรับการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การรักษาผลประโยชน์นั้นไม่ใช่เพื่อสิทธิของผู้ป่วยเพียงอย่างเดียวแต่ต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่ผู้ป่วยควรได้รับบริการและช่วยให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่เป็นไปตามความต้องการด้วย (Masters, 2009) รวมถึงการจัดการ ประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุด (Masters, 2009) ประกอบกับนโยบายของโรงพยาบาลแพร่ต้องการลดอัตราการครองเตียงลงและส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่บ้านมากขึ้น โดยกำหนดหน้าที่ให้พยาบาลวิชาชีพดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมและดำเนินการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย อย่างเป็นระบบ ก่อนการจำหน่ายผู้ป่วย (คู่มือการวางแผนจำหน่าย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่, 2550) ซึ่ง เรณู สอนเครือ (2553) กล่าวว่าบทบาทจะเกิดขึ้นต่อเมื่อมีการประพฤติปฏิบัติของบุคคลตามสิทธิและหน้าที่ ในสถานภาพของตนที่มีอยู่ให้เป็นไปตามความคาดหวังขององค์กร บุคคล โดยบทบาทนั้นจะควบคู่ไปกับตำแหน่งที่บุคคลดำรงอยู่ ซึ่งหน้าที่ของพยาบาลนั้น เป็นการกระทำการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรคและการลุกลามของโรค รวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพ ภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและการป้องกัน (พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่2) พ.ศ. 2540 บทบาทของวิชาชีพจึงเป็นความสัมพันธ์กับการกระทำที่เกี่ยวกับสังคมประติของความเป็นวิชาชีพ (Professional socialization) หรือการจัดเถลาทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพโดยผ่านกระบวนการที่บุคคลนั้นเกิดการเรียนรู้ มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ และความรู้สึกรับเป็นตัวตนของความเป็นวิชาชีพ ค่านิยมและวัฒนธรรมของวิชาชีพ ดังนั้นบทบาทของพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสัมพันธ์กับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในโรงพยาบาลแพร่

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่าบทบาทพยาบาลวิชาชีพทุกด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยบทบาทด้านเป็นผู้จัดการมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าทุกด้าน ผู้บริหารควรให้ความสำคัญสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการทำบทบาทการเป็นผู้จัดการในการให้บริการแก่ผู้ป่วยมากขึ้น

1.2 จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการในด้านการดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ น้อยกว่าด้านอื่น ผู้บริหารควรพิจารณาให้มีการสร้างแบบประเมินข้อมูลเบื้องต้นในส่วนนี้เพิ่มเติม เพื่อให้การวางแผนจำหน่ายในด้านนี้มากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุการปฏิบัติงานต่างกันเพื่อศึกษาการปฏิบัติตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันหรือไม่ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

2.2 ควรศึกษาหารูปแบบการวางแผนจำหน่ายในด้านสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจว่าควรมีรูปแบบอย่างไรจึงจะเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลในการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อที่บ้าน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิและกลุ่มตัวอย่างที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิจัยครั้งนี้อย่างยิ่ง

เอกสารอ้างอิง

- กฤษฎา แสงวดี. (2539). แนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกองการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สภาการพยาบาล. (2548). ประกาศสภาการพยาบาล เรื่องมาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ. นนทบุรี:สภาการพยาบาล(อัคราณา)
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542).มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล

- (ปรับปรุงครั้งที่1).กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์.
- โรงพยาบาลแพร่. (2550). คู่มือการวางแผนจำหน่าย
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่
- โรงพยาบาลแพร่. (2550). คู่มือการปฐมพยาบาล
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่
- โรงพยาบาลแพร่. (2557). รายงานการประเมินคุณภาพ
กลุ่มการพยาบาล. โรงพยาบาลแพร่.
- โรงพยาบาลแพร่. (2558). รายงานการประเมินคุณภาพ
กลุ่มการพยาบาล. โรงพยาบาลแพร่.
- ัญญา แสงกาญจน์วนิช. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่าง
ปัจจัยบางประการกับการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย
ของพยาบาล วิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปเขต 3
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พย.ม.มหาวิทยาลัย
นเรศวร พิษณุโลก
- แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11พ.ศ.2555-2559.
(2550) สืบค้นเมื่อ 6 มกราคม 2560 จาก [http://
www.cabinet.soc.go.th/soc/Program2-3.jsp?
top_serl=99305768](http://www.cabinet.soc.go.th/soc/Program2-3.jsp?top_serl=99305768)
- พรจันทร์ สุวรรณชาติและสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล. (2544).
มโนคติและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่ 1-6.
(พิมพ์ครั้งที่1) นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช
- เรณู สอนเครือ. (2553). แนวคิดพื้นฐานและหลักการ
พยาบาล เล่ม 1. นนทบุรี: ยุทธรินทร์ การพิมพ์.
- วันเพ็ญ พิชิตพรชัย และอุษา อัสครวิเศษ. (2546).
การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย แนวคิดและการ
ประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย
มหิดล.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543).
มาตรฐาน HAและเกณฑ์พิจารณา:บูรณาการ
ภาพรวมระดับโรงพยาบาล.กรุงเทพฯ: ดีไซน์
จำกัด
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
(2550) มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล
นนทบุรี:โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลป์
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.(2556).มาตรฐาน
การส่งต่อผู้ป่วยฉบับที่พ.ศ.2545 สืบค้นเมื่อ
6 มกราคม 2560 จาก <http://WWW.ipthosp.go.th>
- หน่วยงานเวชระเบียน โรงพยาบาลแพร่. (2558). รายงาน
สถิติผู้ป่วย โรงพยาบาลแพร่: งานเวชระเบียน.
- Masters, K. (2009). Role Development in Professional
Nursing Practice. USA.: Jones and Bartlett
Publishers.
- Cherry,B.,& Jacob,R.S., (2013) .Contemporary
Nursing: Issues, Trend& Management 6th ed.,
Print in China: Jeff Patterson Publishers.