



การปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐาน
การบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัด
มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

Performance of Perioperative Nurses in Relation
to the Standard of Perioperative Nursing in One
University Hospital

.....
หนึ่งอนงค์ สารสมัคร* นวรัตน์ สุวรรณพ่อง** มธุรส ทิพยมงคลกุล** เบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ***
Nuenganong Sansamak,* Nawarat Suwannapong,** Mathuros Tipayamongkholgul,** Benjamaporn Butsrípoom***
* นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร
* Student in Master Degree of Science Program (Public Health), Faculty of Public Health,
Mahidol University, Bangkok
** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
** Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok
*** โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร
*** Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital,
Mahidol University, Bangkok
* Corresponding Author: firstfirst113@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ความสามารถในการทำงาน และค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลผ่าตัด จำนวน 205 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน แบบสอบถามค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล และแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดซึ่งแบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม

Received: December 16, 2018; Revised: April 25, 2019; Accepted: April 29, 2019

โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด เท่ากับ 0.71 แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน เท่ากับ 0.80 แบบสอบถามค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล เท่ากับ 0.95 และแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด เท่ากับ 0.99 เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559 ถึง 25 ธันวาคม พ.ศ. 2559 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยไบนารีโลจิสติก ผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 67.8 โดยมาตรฐานที่พยาบาลผ่าตัดปฏิบัติอยู่ในระดับดีมากที่สุด คือ มาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และน้อยที่สุด คือ มาตรฐานที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพพยาบาลผ่าตัดมีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด อยู่ในระดับดี ร้อยละ 79.5 ความสามารถในการทำงาน อยู่ในระดับดี ร้อยละ 68.3 ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับดี ร้อยละ 95.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ได้แก่ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Adj. OR = 3.80; 95% CI 1.93 - 7.50) และค่านิยมในวิชาชีพระดับดี (Adj. OR = 1.09; 95% CI 1.01 - 1.18) จากผลการวิจัยนี้ ควรส่งเสริมให้พยาบาลผ่าตัดทุกคนมีส่วนร่วมและให้ความสำคัญหรือมีบทบาทในการปฏิบัติงานในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ และการดูแลต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดมากขึ้น การดำรงรักษาพยาบาลผ่าตัดที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป รวมถึงส่งเสริมให้พยาบาลผ่าตัดเกิดค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาลที่ดีเพิ่มขึ้น เพื่อให้การปฏิบัติงานพยาบาลผ่าตัดได้คุณภาพและเป็นไปตามมาตรฐานมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : มาตรฐานการพยาบาล พยาบาลผ่าตัด ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล ความสามารถในการทำงาน

Abstract

This research was a cross-sectional study. The purpose was to assess performance of perioperative nurses in relation to the standard of perioperative nursing in one university hospital. The study analyzed the associations between personal characteristics, knowledge on the standard of perioperative nursing, work ability, professional nursing values and performance of perioperative nurses in relation to the standard of perioperative nursing. The samples were 205 perioperative nurses. Data were collected using questionnaires of personal characteristics, knowledge on the standard of perioperative nursing, work ability, professional nursing values and performance of perioperative nurses in relation to the standard of perioperative nursing. All questionnaires were tested for content validity and reliability using Cronbach's Alpha Coefficient. Reliability of knowledge on the standard of perioperative nursing was at 0.71, work ability reliability was at 0.80, reliability of professional nursing values was at 0.95 and performance of perioperative nurses in relation to the standard of perioperative nursing was at 0.99.

Questionnaires were gathered from 25th November 2016 to 25th December 2016, and data were analyzed using descriptive statistics and binary logistic regression analysis. The research results found that 67.8% of perioperative nurses had standard of perioperative nursing overall at a good level. Among nursing performance of perioperative care which could perform at the highest level is the 8th standard, patient's rights protection. And the least is the 5th standard of health promotion. 79.5% of the sample had knowledge on the standard of perioperative nursing at a good level; 68.3% of the sample had work ability at a good level and a good level of professional nursing values at 95.1%. The factors associated with performance of perioperative nurses in relation to the standard of perioperative nursing in one university hospital consisted of work experience in operation room at least 6 years and over (Adj. OR = 3.80; 95% CI 1.93 - 7.50) and professional nursing value at a good level (Adj. OR = 1.09; 95% CI 1.01 - 1.18). From this research, all perioperative nurses should be encouraged to participate and give importance or play a role in health promotion to provide information and health knowledge and continuing care for patients who undergo more surgery, and sustain the career of perioperative nurses who have been working in the operating room from 6 years and up, including promoting good professional values in order to improve the quality of perioperative nursing in accordance with standard.

Keywords : nursing standard, perioperative nurses, professional nursing values, work ability

≡≡≡ ความเป็นมาและความสำคัญ ≡≡≡ ของปัญหา

การปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดเป็นการให้บริการเฉพาะด้านแก่ผู้ที่เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาลโดยครอบคลุมตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัดจนกระทั่งออกจากหน่วยบริการ ดังนั้นคุณภาพและมาตรฐานของการบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ ดังจะเห็นได้จากบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ซึ่งกำหนดสิทธิของประชาชนและหน้าที่ของรัฐเกี่ยวกับประสิทธิภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในมาตรา 55 ว่ารัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐาน

สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง¹ ในประเทศสหรัฐอเมริกา ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1975 ได้มีการกำหนดให้หน่วยงานตรวจสอบมาตรฐานวิชาชีพ (Professional Standard Review Organization : PSRO) เพื่อการควบคุมคุณภาพ มีองค์กรเอกชนร่วมทำหน้าที่รับรองคุณภาพโรงพยาบาล (The Joint Commission on the Accreditation of Health Care Organization : JCAHO) ส่งผลให้ ฝาย การพยาบาลทุกโรงพยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลในทุกระดับเพื่อพร้อมรับการตรวจสอบโดยสมาคมพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา (The American Nurse Association : ANA) ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปในแนวทางเดียวกันและ



สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดในประเทศสหรัฐอเมริกา (Association of peri Operative Registered Nurses : AORN) ได้สร้างมาตรฐานการพยาบาล ผ่าตัดและใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งองค์การเหล่านี้ต่างมีจุดประสงค์ในการสร้างมาตรฐานเพื่อใช้เป็นเกณฑ์ควบคุมคุณภาพ² ในประเทศไทยสภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานหลักของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการด้านการสาธารณสุขเพื่อให้หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละหน่วยงานซึ่งจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป สำนักการพยาบาลกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลขึ้นเพื่อให้บุคลากรพยาบาลได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพอีกทั้งยังใช้เป็นเกณฑ์ประเมินคุณภาพการพยาบาลโดยมาตรฐานเน้นที่การปฏิบัติการพยาบาลเนื่องจากเชื่อว่าเป็นแนวทางที่ทำให้เกิดคุณภาพสูงสุดแก่ผู้รับบริการ ดังนั้นเพื่อให้บุคลากรพยาบาลได้ให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ จึงได้มีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลและสนับสนุนการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ³ กล่าวได้ว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานพยาบาลผ่าตัดต้องใช้ความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพในการทำงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากอันตรายที่คุกคามชีวิต ซึ่งเป้าหมายของการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด คือ การช่วยให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลในการส่งเสริมการฟื้นฟูหรือการรักษาสุขภาพที่ดีที่สุด พยาบาลผ่าตัดจึงเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลช่วยเหลือให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมีความเข้าใจรวมถึงความรู้ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย

ในปัจจุบันผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีสถิติสูงขึ้น ระบบการบริการทางสุขภาพได้มีการปรับเปลี่ยน

ให้สอดคล้องกับการรักษาโรคในภาวะสุขภาพปัจจุบันรวมถึงอาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น หากพยาบาลขาดความรู้ความสามารถหรือมีทักษะในการปฏิบัติงานตามบทบาทตามมาตรฐานการพยาบาลผ่าตัดไม่มากพอ ย่อมส่งผลต่อการรักษาผู้ป่วยโดยตรง⁴ จากสถิติของสำนักประกัน Maginnis and Associates พยาบาลผ่าตัด จำนวน 4,800 คน ในสหรัฐอเมริกาเลือกทำประกันคุ้มครองความเสี่ยงเพื่อเป็นตัวแทนรับผิดชอบชดเชยเงินเมื่อถูกฟ้องร้องจากผู้รับบริการ โดยพบว่า พยาบาลผ่าตัดเกือบร้อยละ 1 ของผู้ทำประกันไว้ถูกฟ้องร้องคดีเกี่ยวกับสิ่งแปลกปลอมตกค้างในร่างกายผู้ป่วยขณะทำการผ่าตัด เกิดแผลไฟไหม้จากเครื่องจี้ไฟฟ้า คดีเกิดการบาดเจ็บเส้นประสาท คดีผ่าตัดเข้าผิดข้าง คดีบาดเจ็บจากการจัดทำสำหรับผ่าตัด⁵ จากเหตุการณ์เหล่านี้ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ซึ่งมีผลให้ผู้ป่วยอาจจะจำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น ผู้ป่วยต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รวมไปถึงโรงพยาบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น เกิดผลเสียต่อโรงพยาบาลตามมา เช่น เกิดการฟ้องร้อง เกิดข้อร้องเรียน เกิดการจ่ายค่าชดเชยจากความผิดพลาด เสื่อมเสียชื่อเสียงโรงพยาบาลหรือแม้แต่ว่าบางกรณีอาจเกิดผลเสียต่อพยาบาลเองจากการปฏิบัติไม่ได้มาตรฐาน เช่น พยาบาลโดนของมีคมติดเชื้อจากการสัมผัสสารคัดหลังผู้ป่วย ดังนั้นทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการจึงมีความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายสูงหากไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลจากรายงานประจำปี พ.ศ. 2556 ของสภาการพยาบาล เรื่องการดำเนินงานด้านจริยธรรมและคดีความซึ่งส่วนใหญ่จะได้รับการร้องเรียนการประพฤติผิดจริยธรรมตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 อาทิ



การประกอบวิชาชีพไม่ได้มาตรฐานของวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ไม่คำนึงถึงความปลอดภัยและความสิ้นเปลืองของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ⁶ เมื่อพิจารณาจากสถิติเรื่องการร้องเรียนเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีแนวโน้มมากขึ้น สะท้อนถึงปัญหาด้านคุณภาพและมาตรฐานการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องมีมาตรฐานทั้งในด้านวิชาการและด้านการปฏิบัติงาน ความสามารถในการทำงานเป็นความพร้อมของบุคคลต่อความสามารถในการทำงานของตนเองในปัจจุบันและอนาคต ตามแนวคิดที่เกี่ยวกับความสามารถในการทำงานของ Ilmarinen^{7,8} ยังพบว่า ความสามารถในการทำงานมีการเปลี่ยนแปลงตลอดชีวิตการทำงาน โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานหลายปัจจัย นั่นคือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ 2) ปัจจัยด้านสุขภาพ ได้แก่ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย ดัชนีมวลกายและพฤติกรรมการออกกำลังกาย 3) ปัจจัยด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ได้แก่ การศึกษา ประสบการณ์การทำงานและทักษะความชำนาญ และ 4) ปัจจัยด้านคุณค่าและทัศนคติในการทำงาน เหล่านี้มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล

ค่านิยมถือเป็นคุณลักษณะของบุคคลที่มีส่วนประกอบของอารมณ์และความรู้สึกผสมกันอยู่ในจิตใจของแต่ละบุคคล โดยค่านิยมจะมีอิทธิพลต่อการชี้นำพฤติกรรมของบุคคลเป็นคุณลักษณะที่ควบคุมความคิดการตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำการใดๆ⁹ ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาลคือ ความรู้สึกที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีต่อวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยที่ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาลนั้นจะแสดงออกทางพฤติกรรม ความรู้สึก ความรู้และ

การแสดงออกทางการกระทำ¹⁰ เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดความเชื่อถือ ไว้วางใจ ตลอดจนเพื่อความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพการพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล สำนักรพพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ ปรับปรุงครั้งที่ 2 ปี พ.ศ. 2550³ และหาความสัมพันธ์ระหว่าง ลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ความสามารถในการทำงาน ค่านิยมในวิชาชีพกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ทั้งนี้ผลจากการศึกษานี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพในการปฏิบัติงานพยาบาลบริการผู้ป่วยผ่าตัดในโรงพยาบาล ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพในการให้บริการและนำมาซึ่งประโยชน์ต่อผู้รับบริการรวมถึงองค์กรต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

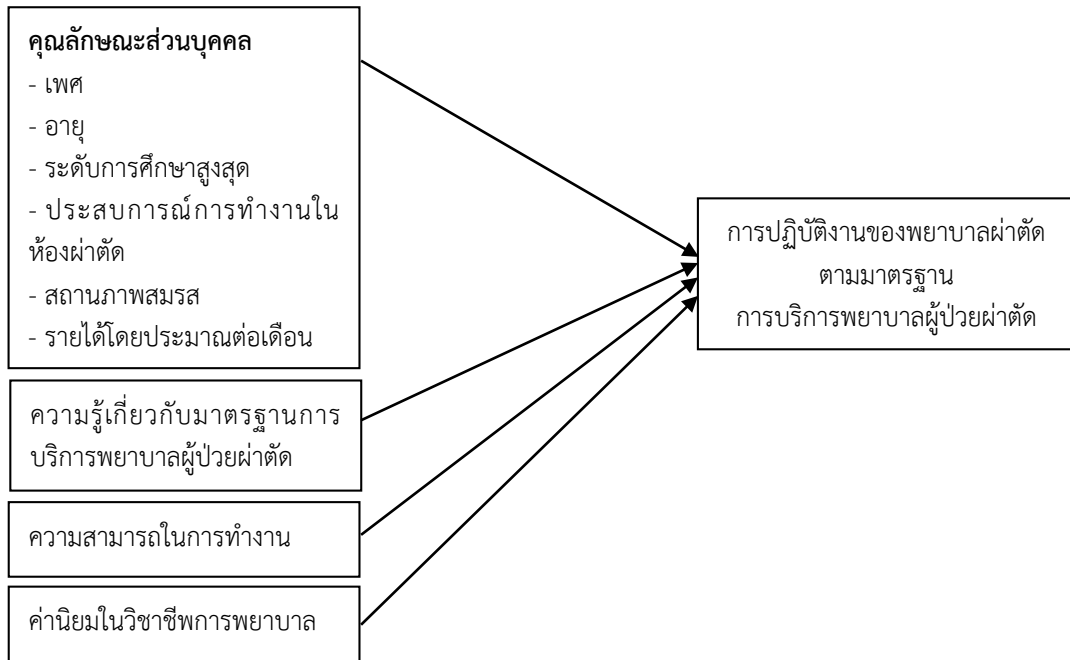
1. ประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวัดระดับความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ความสามารถในการทำงาน ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง
2. หาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ความสามารถในการทำงาน ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

สมมติฐานการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์การทำงาน ในห้องผ่าตัด สถานภาพสมรส และรายได้ โดยประมาณต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

2. ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ความสามารถในการทำงาน และค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย โดยการศึกษาระบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งเต็มเวลาอย่างน้อย 6 เดือน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดในห้องผ่าตัดเต็มเวลาอย่างน้อย 6 เดือน 2) สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยหลังได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มใจ และลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และมีเกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria) คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยผ่าตัดในห้องผ่าตัดที่อยู่ระหว่างลาพักร้อน ลาป่วย ลากลอบ



และลาศึกษาทำงานในช่วงการเก็บข้อมูล ได้จำนวน
กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 205 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็น
แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล
วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดในโรงพยาบาล
สังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ได้แก่ เพศ อายุ
ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์การทำงานใน
ห้องผ่าตัด สถานภาพสมรส รายได้โดยประมาณ
ต่อเดือน จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการ
บริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด เป็นแบบสอบถามที่
ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการ
พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด สำนักการพยาบาล กรมการ
แพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ.
2550³ ลักษณะคำตอบเป็นแบบตอบใช่และไม่ใช่
จำนวน 20 ข้อ คะแนนรวม 20 คะแนน โดยมี
เกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน
ตอบผิด ให้ 0 คะแนน นำคะแนนรายข้อมา
รวมกันเป็นคะแนนรวม โดยมีการแปลผลคะแนน
ออกเป็น 3 ระดับ¹¹ คือ ดี ปานกลาง ต้องปรับปรุง
โดยใช้ร้อยละของค่าคะแนน คือ ช่วงร้อยละ 80
ขึ้นไป ร้อยละ 60 - 79 และต่ำกว่าร้อยละ 60 ลงมา
ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ความสามารถในการทำงาน
เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยแปลและปรับจากแบบ
ประเมินความสามารถในการทำงานตามตัวชี้วัด
ความสามารถในการทำงาน (Work Ability Index :
WAI) ซึ่งพัฒนาโดยสถาบันอาชีวอนามัยแห่ง
ประเทศฟินแลนด์^{7,8,12,13} มีทั้งหมด 7 ตัวชี้วัด
จำนวนทั้งหมด 10 ข้อ เมื่อนำคะแนนรวมทั้งหมด
ตั้งแต่ตัวชี้วัดที่ 1 - 7 มารวมกัน การแปลผล

คะแนนอยู่ระหว่าง 7 - 49 คะแนน โดยแบ่งระดับ
ความสามารถในการทำงานออกเป็น 4 ระดับ คือ
ดีมาก ดี ปานกลาง และต้องปรับปรุง มีค่าคะแนน
ระหว่าง 44 - 49, 37 - 43, 28 - 36 และ 7 - 27
คะแนนตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล
เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดของ
Wallack, Goodale & Smith¹⁴ ซึ่งได้สร้างเครื่องมือ
แบบใช้วัดค่านิยมการทำงาน (The Survey of Work
Value : SWV) โดยแบ่งค่านิยมในการทำงาน
ออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ค่านิยมที่มาจากภายใน
และ ค่านิยมในการทำงานที่มาจากสิ่งแวดล้อม
ภายนอก มีจำนวนทั้งหมด 10 ข้อ โดยให้ผู้ตอบ
เลือก 5 ระดับ คือ เห็นด้วยน้อยที่สุด เห็นด้วย
น้อย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก และเห็น
ด้วยมากที่สุด โดยให้คะแนนจาก 1 - 5 ตามลำดับ
ตาม การแปลผลคะแนนใช้ร้อยละของคะแนน
แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ดี ปานกลาง ต้องปรับปรุง
โดยใช้คะแนนที่อยู่ในช่วงร้อยละ 80 ขึ้นไป ร้อยละ
60 - 79 และต่ำกว่าร้อยละ 60 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติงานของพยาบาล
ตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด
โดยคำถามเป็นไปตามมาตรฐานการบริการ
พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด สำนักงานพยาบาล กรมการ
แพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุงครั้งที่ 2
พ.ศ. 2550³ เนื้อหาครอบคลุมทั้ง 9 มาตรฐาน
จำนวนทั้งหมด 91 ข้อ ลักษณะคะแนนของ
คำตอบเป็นมาตรฐานประมาณค่า 3 ระดับ แบ่งเป็น 3
ตัวเลือก โดยให้คะแนนแต่ละข้อตามการปฏิบัติ
จริง คือ ไม่เคยปฏิบัติเลย = 0 คะแนน ปฏิบัติ
บางครั้ง = 0 คะแนน และปฏิบัติทุกครั้ง = 1
คะแนน การแปลผลคะแนน ใช้ร้อยละของคะแนน
แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ดีและปรับปรุง โดยใช้
คะแนนที่อยู่ในช่วงร้อยละ 80 ขึ้นไปและต่ำกว่า
ร้อยละ 80 ตามลำดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสร้างมาตรฐานในการปฏิบัติงานและการประเมิน การประยุกต์ใช้สถิติทางระบาดวิทยา และการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องของเกณฑ์การให้คะแนน และความถูกต้องของการวัด จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ถูกต้องและเหมาะสมตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลผ่าตัดในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด เท่ากับ 0.71 แบบสอบถามความสามารถในการทำงาน เท่ากับ 0.80 แบบสอบถามค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล เท่ากับ 0.95 และแบบสอบถามการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเท่ากับ 0.99

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารรับรองเลขที่ MURA 2016/416 วันที่รับรอง 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 สิ้นสุดการรับรอง

วันที่ 7 มีนาคม พ.ศ. 2560

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากการวิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ฯ จากนั้นผู้วิจัยได้ติดต่องานวิจัยและสารสนเทศการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลเพื่อขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลจากพยาบาล โดยมีหนังสือยินยอมให้ให้เข้าเก็บข้อมูลได้

2. ผู้วิจัยประสานงานกับฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเพื่อส่งแบบสอบถามให้แก่พยาบาลผ่าตัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 205 ชุด โดยชุดเอกสารแต่ละชุดประกอบด้วย เอกสารชี้แจงโครงการ เอกสารแสดงความยินยอมและแบบสอบถาม โดยหัวหน้างานการพยาบาลผ่าตัดส่งแบบสอบถามให้หัวหน้าห้องผ่าตัดที่เกี่ยวข้องเพื่อให้พยาบาลผ่าตัดที่ยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยตอบแบบสอบถาม จากนั้นหัวหน้าห้องผ่าตัดส่งแบบสอบถามคืนงานการพยาบาลผ่าตัดและฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยติดตามรับแบบสอบถามตอบกลับคืนจากฝ่ายการพยาบาล ซึ่งใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือน คือ ตั้งแต่วันที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559 ถึง 25 ธันวาคม พ.ศ. 2559

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับมาตรวจสอบความสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป รายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด สถานภาพสมรส รายได้



โดยประมาณต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน การบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ความสามารถในการทำงาน ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล และการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐาน การบริการผู้ป่วยผ่าตัด โดยใช้สถิติการแจกแจง ความถี่ เป็นจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่ามัธยฐาน

2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน

การบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ความสามารถในการทำงาน ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาลกับการ ปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการ บริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัด มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ ถดถอยไบนารีโลจิสติก (Binary Logistic Regression Analysis) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการ วิเคราะห์ที่ระดับ $p < .05$

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.7 โดยมีอายุระหว่าง 22 - 29 ปี ร้อยละ 60.5 อายุน้อยที่สุด 22 ปี อายุมากที่สุด 60 ปี และอายุเฉลี่ย 31.29 ปี สถานภาพโสด ร้อยละ 71.7 รองลงมาสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 26.8 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.4 มีประสบการณ์ การทำงานในห้องผ่าตัดน้อยกว่า 6 ปี ร้อยละ 57.6 มีรายได้โดยประมาณต่อเดือนอยู่ระหว่าง 20,001 - 30,000 บาท ร้อยละ 46.8 มีรายได้เฉลี่ยรวมโดยประมาณต่อเดือน 35,075.12 บาท

การปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด 9 มาตรฐาน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 67.8 มีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อ พิจารณาในรายมาตรฐาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วย ผ่าตัด มากที่สุดในมาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ร้อยละ 97.1 รองลงมา คือ มาตรฐานที่ 3 การ พยาบาลระยะหลังผ่าตัด ร้อยละ 96.1 และมาตรฐานที่ 2 การพยาบาลระยะผ่าตัด ร้อยละ 89.8 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดในระดับต้องปรับปรุง มากที่สุด ในมาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ ร้อยละ 58.0 รองลงมา คือ มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ ด้านสุขภาพ ร้อยละ 59.0 และมาตรฐานที่ 4 การดูแลต่อเนื่อง ร้อยละ 68.8 (ตารางที่ 1)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด อยู่ในระดับดี ร้อยละ 79.5 และระดับปานกลาง ร้อยละ 20.5 มีค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับดี ร้อยละ 95.1 และระดับปานกลาง ร้อยละ 4.4 (ตารางที่ 2) และมีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี ร้อยละ 68.3 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดโดยรวมและรายด้าน (n = 205)

การปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	ปฏิบัติตามมาตรฐานอยู่ในระดับดี		ปฏิบัติตามมาตรฐานอยู่ในระดับต้องปรับปรุง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด	155	75.6	50	24.4
มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลระยะผ่าตัด	184	89.8	21	10.2
มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลระยะหลังผ่าตัด	197	96.1	8	3.9
มาตรฐานที่ 4 การดูแลต่อเนื่อง	141	68.8	64	31.2
มาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ	119	58.0	86	42.0
มาตรฐานที่ 6 การคุ้มครองสุขภาพ	173	84.4	32	15.6
มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ	121	59.0	84	41.0
มาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	199	97.1	6	2.9
มาตรฐานที่ 9 การบันทึกทางการแพทย์	178	86.8	27	13.2
รวม	139	67.8	66	32.2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด และค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลผ่าตัดในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งโดยรวม (n = 205)

ตัวแปร	ระดับ					
	ดี		ปานกลาง		ต้องปรับปรุง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด	163	79.5	42	20.5	-	-
ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล	195	95.1	9	4.4	1	0.5

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับความสามารถในการทำงานของพยาบาลผ่าตัดในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งโดยรวม (n = 205)

ตัวแปร	ระดับ							
	ดีมาก		ดี		ปานกลาง		ต้องปรับปรุง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความสามารถในการทำงาน	39	19.0	140	68.3	25	12.2	1	0.5



ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัด ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล และความสามารถในการทำงานกับการปฏิบัติงานของ พยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการ บริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล และความสามารถในการทำงาน กับ การปฏิบัติงาน ของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง โดยใช้ Binary logistic regression ด้วยวิธี Forward LR มีตัวแปรทั้งหมด 9 ตัว คือ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด รายได้โดยประมาณต่อเดือน ความรู้ เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล และความสามารถในการ ทำงาน ผลการป้อนกลับ พบว่า

ขั้นตอนที่ 1 ตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อตัวแปรตามที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการตัวแปรแรก คือ ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด มีค่า Nagelkerke R Square เท่ากับ 0.106

ขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตามที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการขั้นตอนที่ 2 คือ ค่านิยมใน วิชาชีพการพยาบาล เมื่อรวมกับประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด มีค่า Nagelkerke R Square เท่ากับ 0.143 ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการ บริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดในระดับปฏิบัติตามมาตรฐานได้เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 80 ได้ ร้อยละ 14.3 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการ พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ความสามารถในการทำงาน และค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล กับ การ ปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัด มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง โดยใช้วิธี Forward LR (n = 205 คน)

ขั้นตอน	ตัวแปร	Nagelkerke R Square
1	ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด	0.106
2	ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล	0.143

ผลการวิจัย พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้โดยประมาณต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด และความสามารถในการทำงาน ไม่มี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด และ ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลผ่าตัดที่มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป จะมีการ ปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดดีเป็น 3.80 เท่า เมื่อเทียบกับพยาบาลผ่าตัดที่มี ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดน้อยกว่า 6 ปีลงไป (Adj. OR = 3.80; 95% CI 1.93 - 7.50) พยาบาล ผ่าตัดที่มีค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาลระดับดี จะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วย

ผ่าตัดดีเป็น 1.09 เท่า เมื่อเทียบกับพยาบาลผ่าตัดที่มีค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาลในระดับปานกลางหรือต้องปรับปรุง (Adj. OR = 1.09; 95% CI 1.01 - 1.18) รายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง (n = 205 คน)

ตัวแปร	Crude OR	Adjusted OR	95% CI	p-value
ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด (ปี)				
< 6	1	1		
≥ 6	3.65	3.80	1.93 - 7.50	<0.001
ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล				
ปานกลาง/ต้องปรับปรุง	1	1		
ดี	1.08	1.09	1.01 - 1.18	0.016

การอภิปรายผลการวิจัย

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จากผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 67.8) อภิปรายได้ว่า การปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเป็นสิ่งที่ยาบาลผ่าตัดจำเป็นต้องปฏิบัติ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ รวมไปถึงอาจเป็นเพราะโรงพยาบาลแห่งนี้ได้รับการรับรองคุณภาพ Hospital Accreditations (HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมีการปรับปรุงการปฏิบัติงาน เพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อการพยาบาล อีกทั้งมีสภากรพยาบาล¹⁵ ที่กำหนดมาตรฐานหลักของการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อให้

หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละหน่วยงานซึ่งจะนำไปสู่การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ รวมไปถึงยังมีชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย ที่ได้จัดทำมาตรฐานการพยาบาลปริศลยกรรมขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้กับพยาบาลทั่วประเทศ โดยครอบคลุมถึงมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์¹⁶ และการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดยังเป็นหนึ่งในการเรียนการสอนของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจึงทำให้พบว่าการพยาบาลผ่าตัดส่วนใหญ่ปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

เมื่อพิจารณาในรายมาตรฐาน พบว่าการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลผ่าตัดอยู่ในระดับดีมากที่สุดในมาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (ร้อยละ 97.1) รองลงมา คือ มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลระยะหลังผ่าตัด และมาตรฐานที่ 2 การพยาบาลระยะผ่าตัด (ร้อยละ 96.1 และร้อยละ 89.8 ตามลำดับ) อภิปรายได้ว่า ในการให้การ



พยาบาลนั้นพยาบาลปฏิบัติงานโดยเคารพในศักดิ์ศรีและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยมากที่สุดโดยยึดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ^{3,10,15,16} และเน้นการปฏิบัติงานในระยะผ่าตัดและหลังผ่าตัด เพื่อให้ผู้ที่เข้ามาใช้บริการผ่าตัดของโรงพยาบาลได้รับการบริการที่ปลอดภัย และจากผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลผ่าตัดอยู่ในระดับควรปรับปรุงมากที่สุดในมาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 58.0) มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ และมาตรฐานที่ 4 การดูแลต่อเนื่อง (ร้อยละ 59.0 และร้อยละ 68.8 ตามลำดับ) อภิปรายได้ว่า อาจเนื่องพยาบาลผ่าตัดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 22 - 29 ปี (ร้อยละ 60.5) และส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดในอยู่ระหว่าง 6 เดือนถึง 5 ปี (ร้อยละ 57.6) ซึ่งบทบาทในเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพ การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ รวมไปถึงการดูแลต่อเนื่องนั้นตามเกณฑ์การประเมินสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัดนั้นพยาบาลผ่าตัดที่มีหน้าที่รับผิดชอบหรือสามารถทำได้จะต้องมีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัด 5 - 10 ปี หรือที่อยู่ในระดับผู้ปฏิบัติหรือผู้เชี่ยวชาญ¹⁶ ซึ่งพยาบาลผ่าตัดที่มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดน้อยจะยังไม่ได้รับมอบหมายให้หมุนเวียนมาทำหน้าที่ดังกล่าว จึงทำให้พบว่าการปฏิบัติงานในการสร้างเสริมสุขภาพ การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ และการดูแลต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยของพยาบาลผ่าตัดอยู่ในระดับควรปรับปรุง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ความสามารถในการทำงาน ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการ

พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

คุณลักษณะส่วนบุคคล

พบว่า ประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และพบว่าพยาบาลผ่าตัดที่มีประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป จะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานดี เป็น 3.80 เท่า เมื่อเทียบกับพยาบาลผ่าตัดที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 6 ปี ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน อภิปรายได้ว่า ประสบการณ์การทำงานที่มากกว่าสามารถส่งเสริมให้การปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดซึ่งต้องใช้ทั้งความรู้และทักษะความชำนาญพิเศษเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและช่วยให้การผ่าตัดหรือหัตถการนั้นสำเร็จคล่อง^{5,9} ตามมาตรฐานได้มากกว่า รวมไปถึงประสบการณ์การทำงานในห้องผ่าตัดที่มีมากจะช่วยให้ปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ Ilmarinen และคณะ⁷ ที่กล่าวว่าความรู้และทักษะของบุคคลมีผลต่อการปฏิบัติงานโดยต้องมีสิ่งเหล่านี้ที่พร้อมจะส่งผลให้ งานประสบความสำเร็จ และรวมถึงจะต้องมีการเรียนรู้อยู่ตลอดชีวิต และทั้งนี้การเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ การสะสมประสบการณ์ การเชื่อมโยงความรู้ใหม่ๆ กับความรู้ที่มีอยู่เดิม จะช่วยให้เข้าใจการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ดีและรวดเร็วขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่องการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ งานพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชของ ตรัสสุนันท์ วิริยโกศล¹⁷ ที่พบว่า ประสบการณ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ วิกุณญา ลือเลื่อน และ วิทยาพร วรหาญ⁴ ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตาม

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่พบว่า ตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานตามบทบาท คือ ประสิทธิภาพการทำงาน เช่นเดียวกับ รุจิรงค์วรรณธนาทัศน์¹⁸ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน อภิปรายได้ว่า อาจเนื่องจากความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเป็นความรู้ที่พยาบาลผ่าตัดทุกคนมีอยู่แล้วในระดับที่สามารถปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการทุกคน ดังที่ Bloom, Englehart, Furst, Hill & Krathwohl¹¹ ได้กล่าวถึงความรู้ในระดับของการนำไปใช้ว่าเป็นความสามารถในการนำความรู้ ความจำและความเข้าใจไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างได้ผล โดยที่ความสามารถในการนำไปใช้นี้ หมายถึงความสามารถในการนำไปใช้แก้ปัญหาซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่เพื่อแก้สถานการณ์ให้สำเร็จ แสดงว่าไม่ว่าจะเป็นพยาบาลผ่าตัดที่มีความรู้ในระดับดี (ร้อยละ 79.5) หรือในระดับปานกลาง (ร้อยละ 20.5) ก็จะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลผ่าตัดทุกคนพึงปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ

ความสามารถในการทำงาน

ความสามารถในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน อภิปรายได้ว่า จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลผ่าตัดส่วนใหญ่มีความสามารถในการทำงานอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 68.3) สอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ วงศ์เกษมศักดิ์¹⁹ ที่พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งความสามารถในการทำงานนั้นหมายถึง ความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจในการทำงานของพยาบาลผ่าตัดเพื่อให้งานที่ปฏิบัติบรรลุวัตถุประสงค์^{7,12} แสดงว่าความสามารถในการทำงานของพยาบาลผ่าตัดไม่ว่าจะอยู่ในระดับดีมาก ดี ปานกลาง หรือควรปรับปรุงก็มีการปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะพยาบาลผ่าตัดมีการปฏิบัติงานที่มีแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมและที่ค่อนข้างแน่นอนตามแบบแผนการผ่าตัด รวมถึงพยาบาลผ่าตัดต้องได้รับการฝึกทักษะในการปฏิบัติงานมาอย่างดีเพื่อให้มีการปฏิบัติงานได้โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาล

ค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .016$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน และพบว่า พยาบาลผ่าตัดที่มีค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาลในระดับดี จะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดดี เป็น 1.09 เท่า เมื่อเทียบกับพยาบาลผ่าตัดที่มีค่านิยมในวิชาชีพการพยาบาลระดับปานกลางและต้องปรับปรุง สอดคล้องกับ Horton, Tschudin & Forget²⁰ ได้กล่าวถึงเรื่องค่านิยมของพยาบาลเน้นในค่านิยมองค์กรและ



ค่านิยมวิชาชีพ โดยทบทวน 32 บทความ ที่ตีพิมพ์ ในประเทศอังกฤษ ระหว่างปี ค.ศ. 2000 - 2006 พบว่า ค่านิยมมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร ตามค่านิยมส่วนบุคคลและค่านิยมวิชาชีพที่บุคคล นั้นๆ มี อภิปรายได้ว่า พยาบาลผ่าตัดที่มีค่านิยม ในวิชาชีพที่ดีจะส่งผลให้มีการปฏิบัติงานตาม มาตรฐานได้ดี เนื่องจากค่านิยมในวิชาชีพการ พยาบาลที่ดี มีอิทธิพลต่อการประกอบวิชาชีพการ พยาบาล โดยค่านิยมจะแสดงออกทางพฤติกรรม ความรู้สึก ความรู้ และการแสดงออกทางการกระทำ¹⁰ ซึ่งแนวคิดความสามารถในการทำงานของ Ilmarinen และคณะ^{7,8,12} ได้อธิบายเกี่ยวกับองค์ประกอบและ โครงสร้างของความสามารถในการทำงานในบ้าน ชั้นที่ 3 ที่เปรียบเหมือนค่านิยมว่าเป็นปัจจัยด้าน ความสมดุลระหว่างองค์ประกอบของมนุษย์ ถ้า บุคคลมีค่านิยมและทัศนคติที่ดี ย่อมส่งผลต่อการ ปฏิบัติงานและส่งผลให้เกิดความมุ่งมั่นสร้างสรรค์ งานที่ดีให้กับองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา เรื่องการปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่า ด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ของ วราภรณ์ ทิพย์สุมานันท์²¹ พบว่า ค่านิยมวิชาชีพการพยาบาล ระดับดีมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามข้อบังคับ สภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่ง วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตติยภูมิ แห่งหนึ่ง

≡ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัย ไปใช้ ≡

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือหัวหน้างาน การพยาบาลควรส่งเสริมทักษะประสบการณ์การ ทำงานในห้องผ่าตัดให้กับพยาบาลผ่าตัด ไม่ว่าจะ

เป็นเปิดโอกาสด้านการปฏิบัติงานให้มากขึ้น สนับสนุนการศึกษาดูงานหรือฝึกปฏิบัติงานในห้อง ผ่าตัดต่างๆ เป็นต้น เพื่อเป็นการเพิ่มประสบการณ์ การทำงาน

2. ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือหัวหน้างาน การพยาบาล ควรมีการส่งเสริมค่านิยมในวิชาชีพ การพยาบาล เช่น มีการจัดให้รางวัล ประกาศยกย่อง หรือมอบค่าตอบแทนกับพยาบาลผ่าตัดที่ ปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลผ่าตัด เพื่อ เป็นแบบอย่างและสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ให้ได้มาตรฐานและมีคุณภาพยิ่งขึ้น

3. ฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้างานการ พยาบาลผ่าตัด ควรส่งเสริมให้พยาบาลผ่าตัดทุก คนมีส่วนร่วมและให้ความสำคัญหรือมีบทบาทใน การปฏิบัติงานในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การ ให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ และการดูแล ต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดมากขึ้น เพื่อ เป็นการพัฒนาให้พยาบาลปฏิบัติงานให้ได้ตาม เกณฑ์ทุกมาตรฐาน

≡ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย ครั้งต่อไป ≡

1. ศึกษารูปแบบหรือโปรแกรมในการ ปฏิบัติการพยาบาลที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดค่านิยม ในวิชาชีพการพยาบาล

2. ศึกษาปัจจัยทำนายหรือปัจจัยจูงใจที่มี ผลต่อการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลผ่าตัดใน โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย

3. ศึกษารูปแบบหรือโปรแกรมในการ ปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัดในการสร้างเสริม สุขภาพแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดใน โรงพยาบาล



เอกสารอ้างอิง

1. Constitution of the Kingdom of Thailand of B.E. 2560. Government Gazette. [Internet]. [cited 2019 April 24]. Available from: <http://www.parliament.go.th>. (in Thai).
2. Yunibhand J. Concepts and principles of nursing standards. In: The 4th conference Nursing standards: Theory and practice. Bangkok: Ruenkaew Printing; 1986. (in Thai).
3. Nursing Division Department of Medical Services, Ministry of Public Health. Nursing standards in hospitals. 2nd rev.ed. Nonthaburi: The War Veterans Organization of Thailand Printing Factory; 2008. (in Thai).
4. Lueluang W, Vorahan W. Factors influencing role practices of professional nurses at operating room in regional hospitals, Northeast region. [Internet]. [cited 2016 January 25]. Available from: <https://gsbooks.gs.kku.ac.th/55/cdgrc13/files/mmo7.pdf>. (in Thai).
5. Institute of Medicine. To error is human: building a safer health system. Washing D.C.: National Academy Press; 1999. [Internet]. [cited 2017 February 16]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25077248>.
6. Thailand Nursing and Midwifery Council. Annual report 2016 . [Internet]. [cited 2017 April 11]. Available from: [http://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/ReAnnualReport2559\(1\).pdf](http://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/ReAnnualReport2559(1).pdf). (in Thai).
7. Costa G, Goedhard W, Ilmarinen J. Assessment and promotion of work Ability, health and well- being of ageing workers. International congress series. Amsterdam: Elsevier; 2005.
8. Ilmarinen J. Work ability-a comprehensive concept for occupational health research and prevention. Scand J Work Environ Health 2009;35(1):1-5.
9. Ivancevich JM, Matteson MT, Freedman SM, Phillips JS. Worksite stress management interventions. Am Psychol 1990;45(2):252-61.
10. Ibrahim F. Nursing administration. Bangkok: Faculty of Nursing, Mahidol University; 1999. (in Thai).
11. Bloom B, Englehart M, Furst E, Hill W, Krathwohl D. Taxonomy of educational objectives: the classification of educational goals, Handbook I: cognitive domain. New York: Longmans; 1956.
12. Ilmarinen J, Tuomi K. Past, present, and future of work ability: proceedings of the 1st International Symposium on Work Ability, 5-6 September 2001, Tampere, Finland. In: Ilmarinen J, Lehtinen S, Työterveyslaitos (Finland), (editors). People and work: 65. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health; 2004.

13. Tareepian N. Factors related to work ability of aging female workers in electronic industries, Ayutthaya province. [Master's Thesis, Faculty of Public Health]. Mahidol University; 2010. (in Thai).
14. Wallack S, Goodale JG, Wijting JP, Smith P. Development of the survey of work value. *Journal of Applied Psychology* 1971;55(4):331-8.
15. Thailand Nursing and Midwifery Council. Law and practice of nursing and midwifery profession. Nonthaburi: The best graphic and print; 1998. (in Thai).
16. Tengkiattrakul S, Butsrupoom B, editors. Perioperative nursing. Bangkok: Offset plus; 2015. (in Thai).
17. Viriyakoson T. Assessment of performance for professional nurses in pediatrics nursing division Siriraj Hospital. [Master's Thesis, Faculty of Pharmacy]. Silpakorn University; 2008. (in Thai).
18. Wanthanatas R. Factors affecting professional nurses' performance based on the nursing process at Nakhonpathom Hospital, Nakhonpathom Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2016;26(2):103-15. (in Thai).
19. Wongkasemsak T. Factors influencing nurses' performance of professional nurses at Queen Sirikit National Institute of Child Health. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Mahidol University; 2008. (in Thai).
20. Horton K, Tschudin V, Forget A. The value of nursing: a literature review. *Nursing Ethics* 2007;14(6):716-40.
21. Tipsumanunt W. Nursing performance in relation to nursing council regulations on professional ethics of nurse and midwifery B.E. 2550 among professional nurses in one tertiary hospital. [Master's Thesis, Faculty of Public Health]. Mahidol University; 2016. (in Thai).