

# ผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความสามารถ และความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ\*

เรณู ทุกบุญมี \*\* RN., DNS., สุปาณี เสนาดีสัย \*\*\* RN., MS.

จันทร์ทิพย์ วงศ์วิวัฒน์ \*\*\*\*RN., MS., จุติพร แดงฉาย \*\*\*\*\* RN., B.Sc.

**บทคัดย่อ** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานของพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ ศึกษาจากพยาบาลจำนวน 38 คน และผู้ป่วย 160 คน จากหอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. เด็ก หอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. ทารกแรกเกิด หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 และ หอผู้ป่วยจักษุพิเศษ โรงพยาบาลรามธิบดี โดยเก็บข้อมูลความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานจากพยาบาล และข้อมูลความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลที่ได้รับจากผู้ป่วยก่อนเริ่มดำเนินการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้และหลังการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ นาน 6 เดือน ผู้ป่วยกลุ่มควบคุม 80 ราย เก็บข้อมูลในช่วง 1 มีนาคม ถึง 30 เมษายน 2542 และผู้ป่วยกลุ่มทดลอง 80 รายเก็บข้อมูลในช่วง 1 พฤศจิกายน ถึง 31 ธันวาคม เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด

ผลการวิจัย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับระบบการมอบหมายงานในรูปแบบอื่นๆ ที่ใช้อยู่ (แบบรายผู้ป่วย แบบทีม และแบบทีมผสมหน้าที) พบว่า ในระบบการมอบหมายงานระบบพยาบาลเจ้าของไข้พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและมีความอิสระในการปฏิบัติงานมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ในส่วนของผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับไม่แตกต่างกันในทั้งสองกลุ่ม รามาธิบดีพยาบาลสาร 2544; 7(1) : 27-42.

**คำสำคัญ :** การมอบหมายงาน พยาบาลเจ้าของไข้ ความสามารถ ความเป็นอิสระ ความพึงพอใจ

\* โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี ปี พ.ศ.2542

\*\* อาจารย์, \*\*\* รองศาสตราจารย์และหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์, \*\*\*\* หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 ,

\*\*\*\*\* ผู้ตรวจการพยาบาล, ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าวิชาชีพการพยาบาลมุ่งให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการดูแล แต่ในอดีตที่ผ่านมาการดูแลผู้ป่วยยังไม่สามารถให้การดูแลแบบองค์รวมและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการดูแลได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลไม่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยแต่ละรายอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งไม่มีแผนการพยาบาลที่ต่อเนื่องและชัดเจน ทั้งนี้สาเหตุอาจเนื่องมาจากการมอบหมายงานแก่พยาบาลที่ผ่านมาในอดีตจนถึงปัจจุบันเป็นการมอบหมายงานตามความจำเป็นและเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ของแต่ละหอผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นการมอบหมายงานตามหน้าที่ (functional assignment) การมอบหมายงานแบบเป็นทีม (team nursing assignment) การมอบหมายงานตามลักษณะทางภูมิศาสตร์ของหอผู้ป่วย (modular nursing care assignment) ตลอดจนการมอบหมายงานแบบรายผู้ป่วย (nursing case assignment) การมอบหมายงานด้วยวิธีต่างๆ เหล่านี้พยาบาลที่ได้รับมอบหมายจะมุ่งเฉพาะเพียงการทำงานให้แล้วเสร็จ โดยจะถูกหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่ในแต่ละเวร ทำให้ไม่มีโอกาสได้วางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างต่อเนื่องโดยสมบูรณ์ ซึ่งทำให้พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยไม่สามารถทราบและเข้าใจปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างแท้จริง การพยาบาลในปัจจุบันจึงยังเป็นการดูแลผู้ป่วยแบบแยกเป็นส่วนๆ มากกว่าที่จะเป็นการพยาบาลแบบองค์รวมและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการดูแลอย่างที่ต้องการ

ระบบพยาบาลเจ้าของไข้จะเป็นระบบที่เอื้ออำนวยให้พยาบาลได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยแต่ละรายที่ได้รับมอบหมายอย่างต่อเนื่องและสมบูรณ์แบบ

เพราะพยาบาลเจ้าของไข้จะเป็นผู้ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบทุกครั้งที่ยื่นปฏิบัติงาน และจะเป็นผู้เขียนแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจนเพื่อสื่อสารให้ผู้ร่วมงานได้ทราบและปฏิบัติตามแผนดังกล่าว ดังนั้นการมอบหมายงานในระบบพยาบาลเจ้าของไข้จึงเชื่อว่าเป็นวิธีการที่เหมาะสมที่สุดกับความ เป็นวิชาชีพ ที่จะทำให้พยาบาลสามารถวางแผนและดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลตามแผนได้อย่างสัมฤทธิ์ผล ผู้ป่วยจะได้รับการพยาบาลแบบองค์รวมและสมบูรณ์แบบอย่างแท้จริงและเกิดความพึงพอใจในบริการพยาบาลที่ได้รับ<sup>1,2</sup> ซึ่งบ่งชี้ถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้พยาบาลที่อยู่ในระบบเจ้าของไข้ก็จะมีโอกาสได้พัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานได้อย่างแท้จริง รู้สึกถึงความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลและมีความมั่งคั่งอำนาจในการตัดสินใจวางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยในขอบเขตที่พยาบาลพึงจะกระทำได้ และรับผิดชอบผลของการปฏิบัติอย่างเต็มภาคภูมิ<sup>2</sup> ซึ่งสิ่งเหล่านี้นอกจากจะแสดงถึงความมีเอกสิทธิ์ในวิชาชีพการพยาบาลแล้วยังพบว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจในงานของพยาบาลอีกด้วย<sup>3,4</sup> จึงเชื่อว่าการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้เป็นวิธีการที่เหมาะสมที่สุดกับความ เป็นวิชาชีพ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบและเกิดความพึงพอใจ นอกจากนี้แพทย์ผู้เกี่ยวข้องก็รู้สึกพึงพอใจที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลครบและถูกต้องตามแผนการรักษาอย่างสมบูรณ์<sup>2</sup>

ผู้วิจัยตระหนักถึงปัญหาและความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดตั้งโครงการศึกษาผลของการใช้ระบบมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ต่อ

ความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติ การพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อ บริการพยาบาล โดยจัดทำเป็นโครงการศึกษานำร่องในโรงพยาบาลรามาธิบดีขึ้นทั้งนี้เพื่อพัฒนาระบบบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพมากที่สุด

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลประจำการและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับก่อนและหลังการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้

### กรอบแนวคิดในการวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดในเรื่องการมอบหมายงานแบบเจ้าของไข้ของ มารีย์ แมนเธย์ และคณะ<sup>5</sup> และแนวคิดของมาแรมและคณะ<sup>2</sup> ซึ่งได้ให้ความหมายว่า การมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้คือการมอบหมายให้พยาบาลคนหนึ่งรับผิดชอบผู้ป่วยจำนวนหนึ่งตามความเหมาะสม และวางแผนการดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่าย โดยการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้มีเป้าหมายของการปฏิบัติงาน คือ 1) ให้การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยมีการปฏิบัติตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลคือ การวางแผน การนำแผนนั้นไปปฏิบัติ และการประเมินผู้ป่วยตามแผนการที่วางไว้ 2) มีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยเป็นการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้กับบุคลากรทางการพยาบาล ตามความสามารถและทักษะของแต่ละบุคคลอย่างเหมาะสม 3) ให้การดูแลที่ต่อเนื่อง

โดยความต่อเนื่องของการดูแลเกิดจากการที่มีพยาบาลคนเดียวกันรับผิดชอบในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยตลอด ซึ่งจะเป็นผู้ประสานงานกับบุคลากรต่างๆ ให้การดูแลเป็นไปตามที่กำหนดไว้ 4) ให้การดูแลผู้ป่วยที่สมบูรณ์แบบ คือมุ่งที่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และพิจารณาความต้องการของผู้ป่วยโดยรอบด้าน 5) มีการประสานงานการดูแลผู้ป่วย 6) การพัฒนาบุคลากร ซึ่งในระบบนี้จะเป็นการกระตุ้นและอำนวยความสะดวกให้มีการเติบโตทางด้านความรู้แก่บุคลากรพยาบาล และให้โอกาสในการเรียนรู้ที่เหมาะสม

จากเป้าหมายดังกล่าวจึงจะนำไปสู่การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ซึ่งมาแรมและคณะ<sup>2</sup> ได้กล่าวไว้ว่าระบบพยาบาลเจ้าของไข้จะส่งเสริมให้พยาบาลมีลักษณะพิเศษ 3 ประการ<sup>2</sup> คือ 1) ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน (autonomy) หมายถึง การดูแลทั้งหมดที่ได้กำหนดให้กับผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งขึ้นกับการวางแผนของพยาบาลเจ้าของไข้และผู้ป่วยตลอดจนความร่วมมือของผู้ร่วมงาน เช่น แพทย์ โภชนากร หรือนักกายภาพบำบัด เป็นต้น รวมทั้งพยาบาลผู้ร่วมดูแล โดยพยาบาลเจ้าของไข้เป็นผู้ควบคุมแผนการพยาบาล และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นที่ปรึกษา 2) มีอำนาจในการตัดสินใจ (authority) หมายถึง การที่พยาบาลเจ้าของไข้เป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจสั่งการในการดูแลผู้ป่วยทั้งนี้เพื่อให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพและต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และ 3) มีความรับผิดชอบตามหน้าที่ (accountability) หมายถึงการตัดสินใจทุกอย่างที่เกี่ยวกับผู้ป่วยพยาบาลเจ้าของไข้ต้องสามารถอธิบายถึงเหตุและผลที่จะเกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งรายงานให้แก่ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาให้ทราบ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาผล

## ผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ

ของการใช้ระบบมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเป็นปัจจัยที่สามารถวัดได้ชัดเจน ซึ่งผลจากการมี ความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาลน่าจะส่งผลให้ความพึงพอใจ ของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลเพิ่มมากขึ้นด้วย<sup>2</sup>

### สมมติฐานการวิจัย

1. หลังใช้ระบบการมอบหมายงานแบบ พยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและมีความเป็น อิสระในการปฏิบัติงาน มากกว่า ก่อนใช้
2. ในระบบการมอบหมายงานแบบ พยาบาลเจ้าของไข้ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อ บริการพยาบาลที่ได้รับ มากกว่าในระบบการมอบ หมายงานในรูปแบบอื่นๆ ที่ใช้อยู่

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อ ศึกษาผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบ พยาบาลเจ้าของไข้ ต่อความสามารถและความเป็น อิสระในการปฏิบัติงานของพยาบาล และความพึง พอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ

**ลักษณะประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง**  
ประชากรและตัวอย่างประชากรที่ใช้ใน การศึกษาครั้งนี้แยกออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและ ผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีความรู้ความสามารถที่จะ

เป็นพยาบาลเจ้าของไข้และยินดีที่จะปฏิบัติหน้าที่ ดังกล่าว โดยปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. เด็ก จำนวน 9 คน หอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. ทารกแรก เกิด 7 คน หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงหนึ่ง 15 คน และหอผู้ป่วยจักษุพิเศษ 7 คน ภาควิชาพยาบาล ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในระหว่างวันที่ 1 มีนาคม ถึง 31 ธันวาคม 2542 โดยผู้วิจัยจะทำการศึกษาจากประชากรกลุ่ม พยาบาลเจ้าของไข้ทั้งหมดจาก 4 หอผู้ป่วยดังกล่าว คือรวมพยาบาลที่จะทำการศึกษาทั้งสิ้น 38 คน

2. กลุ่มผู้ป่วย ผู้วิจัยคัดเลือกตัวอย่าง ประชากรแบบเจาะจงตามคุณสมบัติดังนี้ เข้ารับ การรักษาใน 4 หอผู้ป่วยดังกล่าว อย่างน้อยเป็น เวลา 3 วันขึ้นไป มีความรู้สึกตัวดี เข้าใจภาษา ไทยได้ดี ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย และสำหรับผู้ป่วย เด็กเล็ก จะเก็บข้อมูลจากบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง โดยทำการเก็บข้อมูลในวันที่ผู้ป่วยจะย้ายออกจาก หน่วยหรือกลับบ้าน กลุ่มผู้ป่วยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มก่อนการทดลองใช้ระบบการพยาบาล แบบเจ้าของไข้ เป็นผู้ป่วยทุกรายที่มีคุณสมบัติตรง ตามที่กำหนดไว้ ที่เข้ารับการรักษาและจำหน่ายใน ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม ถึง 30 เมษายน 2542 หอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. เด็ก และหอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. ทารกแรกเกิดจำนวนหอผู้ป่วยละ 10 คน หอผู้ป่วย อายุรกรรมหญิงหนึ่ง 30 คน หอผู้ป่วยจักษุพิเศษ 30 คน รวม 80 คน 2) กลุ่มหลังการทดลองใช้ ระบบการพยาบาลแบบเจ้าของไข้ เป็นผู้ป่วย ทุกรายที่มี คุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้ที่เข้ารับ การรักษาและจำหน่ายในระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน ถึง 31 ธันวาคม 2542 หอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. เด็ก และ หอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. ทารกแรกเกิดจำนวนหอผู้ป่วย ละ 10 คน หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงหนึ่ง 30 คน หอผู้ป่วยจักษุพิเศษ 30 คน รวม 80 คน

## สถานที่ทำการศึกษาและบริการที่ผู้ป่วยได้รับ

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษากับพยาบาลและผู้ป่วย 4 หอผู้ป่วย ได้แก่

1. หอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. เด็ก งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ เป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต อายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 15 ปี มีจำนวนเตียงทั้งหมด 6 เตียง บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติการในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการจำนวน 16 คน ซึ่งมีคุณสมบัติเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ได้ 9 คน (พิจารณาจากการมีประสบการณ์เป็นหัวหน้าเวรมาก่อน) และเป็นพยาบาลประสบการณ์น้อย 7 คน อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่พยาบาล คือ พยาบาล 1 คน จะรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยจำนวน 1-2 ราย แต่ละเวรมีพยาบาล 3-4 คน ผู้ช่วยพยาบาล 2-3 คน การมอบหมายงานก่อนทำการทดลองเป็นการมอบหมายแบบรายผู้ป่วย

2. หอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. ทารกแรกเกิด งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์เป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่ป่วยระยะวิกฤต มีจำนวนเตียงทั้งหมด 6 เตียง บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติการในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการจำนวน 14 คน มีคุณสมบัติเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ได้ 7 คน (พิจารณาจากการเคยเป็นหัวหน้าเวรมาก่อน) และเป็นพยาบาลประสบการณ์น้อย 7 คน การจัดอัตรากำลังในแต่ละเวรมีพยาบาล 3 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1-2 คน การมอบหมายงานก่อนทำการทดลองเป็นการมอบหมายแบบรายผู้ป่วย

3. หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ เป็นหอผู้ป่วยสามัญที่ให้การดูแลผู้ป่วยหญิงที่มีปัญหาทางด้านอายุรกรรม

ที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป มีจำนวนเตียงทั้งหมด 30 เตียง ลักษณะผู้ป่วยมีทั้งที่ช่วยตัวเองได้และที่ต้องการดูแลอย่างใกล้ชิด บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติการในหอผู้ป่วยประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการจำนวน 15 คน มีคุณสมบัติเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ได้ทั้ง 15 คน การจัดอัตรากำลัง พยาบาลเวรเช้าและบ่ายเวรละ 4 คน เวรดึก 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 3-4 คนต่อเวร การมอบหมายงานก่อนทำการทดลองเป็นการมอบหมายแบบทีมผสมแบบหน้าที่

4. หอผู้ป่วยจักษุพิเศษ งานการพยาบาลจักษุ โสต ศอ นาสิกและลาริงซ์ เป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยพิเศษทั้งหญิงและชาย ทุกช่วงอายุที่มีปัญหาทางด้านจักษุ โสต ศอ นาสิกและลาริงซ์ ลักษณะผู้ป่วยมีทั้งที่ช่วยตัวเองได้และที่ต้องการดูแลอย่างใกล้ชิด มีจำนวนเตียงทั้งหมด 19 เตียง มีทั้งห้องที่บรรจุ 1 และ 3 เตียง บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติการในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการจำนวน 7 คน ทุกคนมีคุณสมบัติเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ได้ (พิจารณาจากการเคยเป็น charge nurse มาก่อน) การจัดอัตรากำลังในแต่ละเวรมีพยาบาล 2-3 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1-2 คน การมอบหมายงานแบบเดิมเป็นการมอบหมายแบบทีม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1. คู่มือการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ พัฒนาโดยคณะผู้วิจัยโดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ ความหมาย วัตถุประสงค์ ลักษณะการมอบหมายงาน การติดต่อสื่อสาร การบันทึกรายงาน การจัดการและบทบาทของบุคลากรในระดับต่างๆ ของระบบพยาบาลเจ้าของไข้

2. คู่มือและตัวอย่างการเขียนปัญหาและแผนการพยาบาล

ผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล  
และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ

เครื่องมือดำเนินการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของแวน เซอร์เวลเลน<sup>6</sup> มีข้อคำถามที่พัฒนาจากกิจกรรมการพยาบาล 32 กิจกรรมรวมจำนวน 45 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนเป็นแบบลิเกิตสเกลตั้งแต่ 1- 5 (1 หมายถึง ไม่สามารถกระทำกับผู้ป่วยคนใดเลย 5 หมายถึง สามารถกระทำกับผู้ป่วยทุกราย) คุณภาพของเครื่องมือผู้วิจัยแปลและหาความตรงตามเนื้อหาและภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาชจากพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มประชากรที่จะศึกษา 30 รายได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาชเท่ากับ 0.96

2. แบบวัดความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานของซูร์เซนโฮเฟอร์<sup>7</sup> มีข้อคำถาม 30 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนเป็นแบบลิเกิตสเกลตั้งแต่ 1-4 (1 หมายถึง ไม่เคยหรือไม่ควรปฏิบัติอย่างยิ่ง 4 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำหรือเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติเป็นอย่างยิ่ง) โดยการนับคะแนนต้องมีการพิจารณาถึงน้ำหนักของแต่ละข้อคำถามด้วย (การให้น้ำหนักของข้อคำถามเป็น 1-3 คือ ต่ำ-สูงตามเกณฑ์ดังนี้ น้ำหนัก 1 หมายถึง ความเป็นอิสระระดับต่ำ น้ำหนัก 2 หมายถึง ความเป็นอิสระ ระดับ ปานกลาง น้ำหนัก 3 หมายถึง ความเป็นอิสระระดับสูง) คุณภาพของเครื่องมือผู้วิจัยแปลและหาความตรงตามเนื้อหาและภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาชจากพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มประชากรที่จะศึกษา 30 รายได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.85

3. แบบวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับของอีริคเซน<sup>8</sup> มีข้อคำถามรวมจำนวน 35 ข้อ ประกอบด้วยความพึงพอใจใน

การพยาบาล 6 ด้าน คือ 1) ด้านศิลปการพยาบาล 9 ข้อ 2) ด้านเทคนิคการให้การพยาบาล 8 ข้อ 3) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ 5 ข้อ 4) ด้านความพร้อมในการดูแล 3 ข้อ 5) ด้านความต่อเนื่องในการดูแล 3 ข้อ 6) ด้านผลลัพธ์ของการดูแล 7 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน โดยผู้ป่วยสามารถให้คะแนนได้อย่างอิสระ เปรียบเทียบกับความคาดหวังของผู้ป่วยเอง โดยกำหนดความคาดหวังของผู้ป่วยให้เท่ากับ 100 คะแนน เช่น ผู้ป่วยมีความพึงพอใจเป็นสองเท่าของความคาดหวังก็ให้ 200 คะแนน ถ้ามีความพึงพอใจครึ่งเดียวก็ให้ 50 คะแนน เป็นต้น คุณภาพของเครื่องมือผู้วิจัยแปลและหาความตรงตามเนื้อหาและภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาชจากผู้ป่วยและบิดา มารดาของเด็กป่วยที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มประชากรที่จะศึกษา 40 รายได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.88

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยและเก็บข้อมูลแบ่งเป็น

ระยะที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มควบคุม ก่อนเริ่มระบบพยาบาลเจ้าของไข้ (1 มีนาคม ถึง 15 เมษายน 2542)

• กลุ่มพยาบาล เก็บข้อมูลความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ของพยาบาล ทั้ง 4 หอผู้ป่วย

• กลุ่มผู้ป่วย เก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยจากทั้ง 4 หอผู้ป่วย

ระยะที่ 2 ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดระบบพยาบาลเจ้าของไข้แก่พยาบาล และผู้เกี่ยวข้องทั้ง 4 หอผู้ป่วย พร้อมให้คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลระบบพยาบาลเจ้าของไข้และคู่มือการเขียนแผนการพยาบาล และประชุมกลุ่มทบทวนความเข้าใจก่อนเริ่มปฏิบัติจริง (15-30 เมษายน 2542)

ระยะที่ 3 เริ่มใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ในหอผู้ป่วย ทั้ง 4 หอผู้ป่วย โดยใช้แบบมอบหมาย งานระบบพยาบาลเจ้าของไข้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้ เหมาะกับแต่ละหอผู้ป่วยในการติดต่อสื่อสาร โดย หัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละหอผู้ป่วยเป็นผู้ทำการมอบ หมายงานให้กับพยาบาล ทั้งพยาบาลเจ้าของไข้ และพยาบาลผู้ร่วมดูแล โดยพิจารณาจากความสามารถ ของพยาบาลแต่ละคน จำนวนและสภาพของผู้ป่วย โดยใช้หลักการของระบบพยาบาลเจ้าของไข้ และใช้ แบบบันทึกทางการพยาบาลที่ปรับปรุงใหม่ทั้งนี้ เพื่อเขียนปัญหาและแผนการพยาบาลตลอดจนความ ก้าวหน้าของผู้ป่วย (1 พฤษภาคม - 31 ตุลาคม 2542)

ระยะที่ 4 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่ม ทดลองภายหลังใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ 6 เดือน (1 พฤศจิกายน ถึง 31 ธันวาคม 2542)

- กลุ่มพยาบาล เก็บข้อมูล ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน ของพยาบาล เจ้าของไข้ทั้ง 4 หอผู้ป่วย

- กลุ่มผู้ป่วย เก็บข้อมูลความ พึงพอใจของผู้ป่วยจากทั้ง 4 หอผู้ป่วย

#### บทบาทของผู้วิจัย

ผู้วิจัยจะทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานและ ให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการมอบหมายงาน ในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ รวมทั้งการให้ความรู้ และคำปรึกษาในการใช้กระบวนการพยาบาล การ บันทึกลงและการเขียนแผนการพยาบาล

#### บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย

บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีบทบาท สำคัญในการให้คำปรึกษาในเรื่องของการใช้ กระบวนการพยาบาล ซึ่งมีบทบาทดังนี้

1. มอบหมายผู้ป่วยให้พยาบาลเจ้าของไข้ (primary nurse) ทุกราย

2. มอบหมายให้พยาบาลเป็นพยาบาลผู้ ร่วมดูแล (associate nurse) ดูแลผู้ป่วยแทนพยาบาล เจ้าของไข้ที่ไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงาน

3. ร่วมรับและส่งเวรเพื่อรับทราบและ รวบรวมข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวกับผู้ป่วยเพื่อประโยชน์ ในการรักษาและพยาบาล

4. ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเป็นระยะๆ เพื่อ ประเมินผลการพยาบาลและสภาพปัญหาของผู้ป่วย

5. ร่วมประชุมและปรึกษารื้อกับ พยาบาลเจ้าของไข้ และทีมสุขภาพเกี่ยวกับปัญหา ของผู้ป่วยเพื่อหาแนวทางการรักษาพยาบาล

6. ตรวจสอบแบบบันทึกทางการพยาบาล เพื่อประเมินผลทางการพยาบาล

7. แสดงความคิดเห็นและให้คำแนะนำ ต่อการแก้ปัญหาของผู้ป่วย

8. แนะนำเทคนิคการพยาบาลที่ถูกต้อง

9. รวบรวมข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการปฏิบัติ งานไว้ประกอบการประเมินและแนวทางการแก้ไขปัญหา

10. จัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ต่างๆ ที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปได้อย่างดี และมีคุณภาพ

11. เป็นสื่อกลางในการติดต่อประสาน งานระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน โดยสื่อสาร ให้บุคคลเข้าใจนโยบาย เป้าหมาย และแผนงาน ของโรงพยาบาลและภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ใน ขณะเดียวกันก็ต้องสื่อสารให้ผู้บริหารเข้าใจในการ ปฏิบัติงาน คุณภาพการปฏิบัติงาน ตลอดจน ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ความ ช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาและส่งเสริมการปฏิบัติงาน

#### บทบาทของพยาบาลเจ้าของไข้

พยาบาลเจ้าของไข้เป็นผู้ให้การพยาบาล ผู้ป่วยโดยตรง มีบทบาทดังนี้

1. รับผิดชอบผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย จำนวนหนึ่ง

ผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล  
และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ

2. แนะนำตัวให้ผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจน แพทย์และเพื่อนร่วมงานทราบถึงความรับผิดชอบ ที่มีต่อผู้ป่วย

3. วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ตั้งแต่รับใหม่จนกระทั่งจำหน่าย และบันทึก แผนการพยาบาลลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล เพื่อสื่อสารให้ตรงกันถึงปัญหาของผู้ป่วยและแผน การปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย

4. ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้ครอบคลุม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และ จิตวิญญาณ

5. ให้ข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวกับผู้ป่วย ตลอดจน ร่วมในการปรึกษาหารือในการวางแผนการดูแลผู้ ป่วยในทีมสุขภาพ

6. ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง โดยรับผิดชอบในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งในโรงพยาบาล และในชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง

7. รับผิดชอบเป็นพยาบาลผู้ร่วมดูแล ใน การดูแลผู้ป่วยอื่นที่พยาบาลเจ้าของไข้ไม่ได้ขึ้น ปฏิบัติงานในเวรนั้นๆ

**บทบาทพยาบาลผู้ร่วมดูแล**

พยาบาลผู้ร่วมดูแลมีบทบาทสำคัญใน การให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องโดยการปฏิบัติ ตามแผนการพยาบาลที่พยาบาลเจ้าของไข้ได้กำหนด ไว้เมื่อพยาบาลเจ้าของไข้ไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงาน มีบท บทบาทที่สำคัญดังนี้

1. แนะนำตัวให้ผู้ป่วย ครอบครัวของผู้ ป่วย แพทย์ และเพื่อนร่วมงานได้รับทราบถึง บทบาทหน้าที่ของตนเองต่อผู้ป่วย

2. ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามแผน การพยาบาลที่พยาบาลเจ้าของไข้ได้วางไว้

3. ติดต่อสื่อสารกับพยาบาลเจ้าของไข้ หรือพยาบาลหัวหน้าตึก หากมีความจำเป็นต้อง

ปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมแผนการพยาบาลให้เหมาะสม กับสภาพปัญหาของผู้ป่วย

4. บันทึกแผนการพยาบาลตลอดจนการ ปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการ พยาบาลลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล

5. ร่วมกับทีมสุขภาพในการประชุมปรึกษาหารือ เพื่อวางแผนการดูแลผู้ป่วยเป็นผู้ให้ข้อมูล สำคัญที่เกี่ยวกับผู้ป่วยเพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษา

6. มีส่วนร่วมในการวางแผนการจำหน่าย ผู้ป่วยร่วมกับพยาบาลเจ้าของไข้

**บทบาทของผู้ช่วยพยาบาล**

ผู้ช่วยพยาบาลทำหน้าที่ช่วยทำกิจกรรม การพยาบาลที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เช่น อาบน้ำ เช็ดตัว ป้อนอาหาร ฯลฯ

**ผลการศึกษา**

**ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง**

กลุ่มพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 38 คน ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. เด็ก 9 คน หอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. ทารกแรกเกิด 7 คน หอผู้ป่วย อายุรกรรมหญิงหนึ่ง 15 คน และหอผู้ป่วยจักษุ พิเศษ 7 คน ในระหว่างวันที่ 1 มีนาคม ถึง 31 ธันวาคม 2542 ปฏิบัติงานในระบบพยาบาลเจ้า ของไข้ตั้งแต่ 1 พฤษภาคม ถึง 31 ตุลาคม 2542 รวมระยะเวลา 6 เดือน เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุ 23-41 ปี มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปี ถึง 19 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล 32 ราย ปริญญาโท 6 ราย

กลุ่มผู้ป่วย การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการเลือก กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตรงตามข้อกำหนดได้ 160 ราย แบ่งตามระยะเวลาการศึกษาได้เป็นกลุ่ม ควบคุมซึ่งได้รับการพยาบาลตามระบบการมอบหมาย งานแบบที่ปฏิบัติอยู่เดิมคือแบบรายผู้ป่วยในหอผู้

ป่วยไอซี.ยู. เด็ก และหอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. ทารกแรกเกิด แบบทีมผสมแบบหน้าที่ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 และแบบทีมในหอผู้ป่วยจักษุพิเศษ รวมจำนวนผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามในกลุ่มนี้เท่ากับ 80 ราย และกลุ่มทดลองซึ่งได้รับการพยาบาลตามระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ รวมจำนวนผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามในกลุ่มนี้เท่ากับ 80 ราย

กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการทั้งหมดนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.75 ในกลุ่มควบคุม และ

ร้อยละ 92.50 ในกลุ่มทดลอง) อายุ 25-44 ปี (ร้อยละ 38.75 ในกลุ่มควบคุมและร้อยละ 36.25 ในกลุ่มทดลอง) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา อาชีวศึกษา/อนุปริญญา (ร้อยละ 35 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 37.5 ในกลุ่มทดลอง) และส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 36.25 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 33.75 ในกลุ่มทดลอง) จากการทดสอบด้วยไคสแควร์ พบว่าทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

ข้อมูล	ระบบเดิม (n=80)		ระบบเจ้าของไข้ (n=80)		$\chi^2$
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	5	6.25	6	7.50	0.195 <sup>ns</sup>
หญิง	75	93.75	74	92.50	
อายุ					
15-19 ปี	9	11.25	9	11.25	0.284 <sup>ns</sup>
20-24 ปี	21	26.25	23	28.75	
25-44 ปี	31	38.75	29	36.25	
44-60 ปี	13	16.25	14	17.50	
มากกว่า 60 ปี	6	7.50	5	6.25	
การศึกษาสูงสุด					
ประถมศึกษา	5	6.25	6	7.50	0.648 <sup>ns</sup>
มัธยมศึกษา	18	22.50	15	18.75	
อาชีวศึกษา/อนุปริญญา	28	35.00	30	37.50	
ปริญญาตรี	27	33.75	26	32.50	
ปริญญาโท	2	2.50	3	3.75	
อาชีพ					
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	15	18.75	17	21.25	0.586 <sup>ns</sup>
รับจ้าง	29	36.25	27	33.75	
ธุรกิจส่วนตัว	13	16.25	16	20.00	
ค้าขาย	7	8.75	6	7.50	
ทำไร่/ทำนา/ทำสวน	6	7.50	5	6.25	
แม่บ้าน	10	12.50	9	11.25	

<sup>ns</sup> = p>.05

**ผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ**

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลในระบบการมอบหมายงานแบบเดิม (รายผู้ป่วย ทีม ทีมผสมหน้าที่) และแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ด้วยการทดสอบค่าทีแบบคู่ (n=38) พบว่า ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติกรพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ (M=178.22, SD=21.25) มากกว่าของแบบเดิม (M=145.88, SD=18.64) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่า t=8.312 (p< .05) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานพยาบาล ในระบบการมอบหมายงานแบบเดิม (รายผู้ป่วย ทีม ทีมผสมหน้าที่) และแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ด้วยการทดสอบค่าทีแบบคู่ (n=38) พบว่า ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติกรพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ (M=179.44, SD=18.14)มากกว่าของแบบเดิม (M=154.00,

SD=25.21) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่า t =7.121(p<.05)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบบริการพยาบาลที่ได้รับในระบบการมอบหมายงานแบบเดิม (รายผู้ป่วย ทีม ทีมผสมหน้าที่) (n=80) และแบบพยาบาลเจ้าของไข้ (n=80) ด้วยการทดสอบค่าที พบว่า ผู้ป่วยมีคะแนนความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลที่ได้รับทั้งโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในระบบการมอบหมายงานแบบเดิม ผู้ป่วยมีคะแนนความพึงพอใจโดยรวมทุกด้านต่ำสุด 2,580 คะแนน สูงสุด 5,980 คะแนนเฉลี่ย 3,845.36 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 478.76 และในระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ผู้ป่วยมีคะแนนความพึงพอใจโดยรวมทุกด้านต่ำสุด 2,690 คะแนน สูงสุด 6,050 คะแนนเฉลี่ย 3,871.96 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 487.63 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อบริการพยาบาล ในระบบการมอบหมายงานแบบเดิม (รายผู้ป่วย ทีม ทีมผสมหน้าที่) และแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ด้วยการทดสอบค่าที (n=80)

ด้าน	ระบบเดิม				ระบบเจ้าของไข้				t
	min	max	M	SD	min	max	M	SD	
ศิลปะการพยาบาล	700	1500	976.63	148.35	720	1510	981.35	121.12	1.532 <sup>ns</sup>
ทักษะการพยาบาล	620	1340	891.32	128.96	630	1350	890.58	119.37	-0.091 <sup>ns</sup>
การดูแลสิ่งแวดล้อม	350	810	569.12	81.23	360	800	565.84	85.94	-0.384 <sup>ns</sup>
การช่วยเหลือ	250	580	352.78	65.40	260	600	340.32	60.58	-1.449 <sup>ns</sup>
ความต่อเนื่องของการพยาบาล	150	450	312.36	51.63	190	480	316.84	52.26	1.453 <sup>ns</sup>
ความสามารถ/ผลของการพยาบาล	510	1300	832.91	102.95	530	1310	849.31	119.34	1.532 <sup>ns</sup>
รวม	2580	5980	3845.36	478.76	2690	6050	3871.96	487.63	0.748 <sup>ns</sup>

<sup>ns</sup> = p>.05

## การอภิปรายผล

การศึกษาผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ ต่อความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานของพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับในครั้งนี้ สมมติฐานการศึกษาได้รับการสนับสนุนบางส่วน

**ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล** ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการปฏิบัติงานในระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ พบว่าพยาบาลทุกคนมีค่าคะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพิ่มขึ้น และเมื่อพิจารณาโดยรวม พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มาแรมและคณะ<sup>2</sup> และ สิริกาญจน์บริสุทธิบัณฑิต<sup>9</sup> ในระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลแต่ละคนได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยแต่ละรายโดยตรงและดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยพยาบาลเจ้าของไข้จะต้องรับผิดชอบในการวางแผนและปรับปรุงแผนการพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรและส่งต่อให้พยาบาลผู้ร่วมดูแลเป็นผู้ดูแลในขณะที่ตนไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงาน นอกจากนี้พยาบาลเจ้าของไข้จะต้องสามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงานอื่นๆ ในทีมสุขภาพในปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่รับผิดชอบได้โดยเฉพาะแพทย์ ผู้ดูแลผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย ทำให้พยาบาลเจ้าของไข้ต้องพยายามพัฒนาความรู้ความสามารถในการพยาบาลที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยรายนั้นๆ ได้อย่างสมบูรณ์มากที่สุด

**ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานของพยาบาล** ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการปฏิบัติงานในระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้

พบว่า พยาบาลทุกคนมีค่าคะแนนความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น และเมื่อพิจารณาโดยรวม พยาบาลมีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริกาญจน์ บริสุทธิบัณฑิต<sup>9</sup> ในการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ สิ่งที่เป็นอย่างหนึ่งคือแผนการพยาบาลที่เขียนโดยพยาบาลเจ้าของไข้ ผู้ซึ่งรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รับไว้ในหอผู้ป่วยจนกระทั่งจำหน่าย จึงเป็นโอกาสที่พยาบาลเจ้าของไข้ได้พัฒนาบทบาทที่อิสระในการคิดตัดสินใจที่จะวางแผนการพยาบาลด้วยตนเองโดยให้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ และภายใต้ขอบเขตหน้าที่ของพยาบาลโดยมีการวินิจฉัยปัญหาและกำหนดกิจกรรมการพยาบาลด้วยตนเองและเขียนอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อการสื่อสารที่เข้าใจตรงกัน นับเป็นความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานพยาบาลในฐานะที่เป็นวิชาชีพหนึ่งในทีมสุขภาพโดยมุ่งเน้นการให้การดูแลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วย

**ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล** จากการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ มาแรมและคณะ<sup>2</sup> แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริกาญจน์ บริสุทธิบัณฑิต<sup>9</sup> และ สุภัฏญา ไกรศัลย์ติลล<sup>10</sup> ซึ่งอาจเกิดจากการที่คะแนนความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลที่ได้รับของผู้ป่วยสูงตั้งแต่ก่อนทดลองใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ คือมีค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 2,580 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3,845.36 จากข้อคำถามความพึงพอใจจำนวน 35 ข้อ นับว่ามีค่าคะแนนสูง ทั้งนี้อาจ

**ผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้คือความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ**

เนื่องจากไม่ว่าจะอยู่ในระบบการพยาบาลใดพยาบาลมุ่งให้ความสนใจเอาใจใส่ที่จะดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองตามความต้องการอยู่แล้ว อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณารายละเอียดทั้งคะแนนพึงพอใจต่ำสุด คะแนนพึงพอใจสูงสุด และคะแนนพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลในระบบพยาบาลเจ้าของไข้มีค่าคะแนนสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลแบบรายผู้ป่วย แบบทีม แบบทีมผสมหน้าที่ และโดยเฉพาะในด้านศิลปะการพยาบาล ความต่อเนื่องของการพยาบาล และความสามารถ/ผลของการพยาบาล ระยะทดลองมีค่าคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยสูงกว่าระยะควบคุม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะการพยาบาลในระบบเจ้าของไข้ที่มุ่งดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายที่ได้รับมอบหมายอย่างต่อเนื่องทุกครั้งที่ขึ้นปฏิบัติงาน และความพยายามที่จะสืบค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการดูแล ความพยายามที่จะวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย จึงทำให้เกิดผลดังกล่าว ในขณะที่รูปแบบการมอบหมายอื่นๆ ไม่ได้มุ่งเน้นความต่อเนื่องของการดูแลและแผนการพยาบาล

เนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญ (key person) ของการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้นำระบบพยาบาลเจ้าของไข้มาใช้ในหน่วยงานถึงข้อดีและข้อจำกัดของระบบพยาบาลเจ้าของไข้ที่ได้ทดลองปฏิบัติพบว่าข้อดีของการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ คือ

1. พยาบาลเจ้าของไข้เป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นที่ยอมรับให้แก่พยาบาลรุ่นน้อง ดังรายนี้ที่กล่าวว่า "มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัดคือ พยาบาล senior ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นพยาบาลเจ้าของไข้ ได้แสดงบทบาทในการให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีการประเมินภาวะ

สุขภาพโดยใช้กระบวนการพยาบาลและมีการเขียนปัญหาและวางแผนในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ตนเองได้รับมอบหมาย มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง พยาบาลรุ่นน้องที่ได้เป็นผู้ร่วมดูแลได้เรียนรู้ และมีแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยที่ตนเองได้ช่วยดูแลมีส่วนร่วมในการเขียนปัญหาและแผนการพยาบาล ร่วมประเมินผู้ป่วย ร่วมกับพยาบาลเจ้าของไข้ มีแนวทางในการปฏิบัติงานระบบพยาบาลเจ้าของไข้ในอนาคตสร้างระบบงานที่ต่อเนื่อง....."

2. พยาบาลเจ้าของไข้ได้พัฒนาตนเองอย่างสมบูรณ์ ดังรายนี้ที่กล่าวว่า "พยาบาลเจ้าของไข้มีการพัฒนาตนเองอย่างเต็มความสามารถโดยเฉพาะอย่างยิ่ง องค์ความรู้ เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ตนเองรับผิดชอบได้อย่างสมบูรณ์แบบ" และรายนี้ที่กล่าวว่า "ระบบนี้ช่วยทำให้พยาบาลเกิดการพัฒนาความรู้ เพื่อปรับปรุงการเขียน การวินิจฉัยทางการพยาบาลและแผนการพยาบาล และสามารถนำแผนการพยาบาลไปใช้ต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ตามความต้องการของผู้ป่วยมีผลทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ" และรายนี้ที่กล่าวว่า "ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ส่งเสริมให้พยาบาลมีการพัฒนาโดยเฉพาะในเรื่องความรู้ด้านการพยาบาลและเหตุผลของการให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย รวมทั้งมีโอกาสพัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ" และรายนี้ที่กล่าวว่า ".....นอกจากนี้ความสามารถที่จะเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละประเภท ก็จะเป็นการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลไปจนถึงระดับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงได้"

3. พยาบาลเจ้าของไข้มั่นใจในการทำงานและผูกพันกับงานมากขึ้น ดังรายนี้ที่กล่าวว่า "....เกิดความมั่นใจต่อบทบาทพยาบาลมากขึ้น และ

จากการดูแลที่ต่อเนื่องเป็นผลให้เกิดความผูกพันต่อผู้ป่วย รู้สึกเป็นเจ้าของ มีผลต่อการให้การพยาบาลในทางที่ดี...."

4. เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ดังรายนี้ที่กล่าวว่า ".....ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ตลอดจนได้รับการประเมินและแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็ว มีผลสนับสนุนให้หายจากพยาธิสภาพของโรคเร็วขึ้น ทำให้สามารถย้ายออกจากหอผู้ป่วยได้เร็ววัน ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล....." และรายนี้ที่กล่าวว่า ".... ในส่วนของผู้ร่วมงานบุคลากรอื่นๆ เช่น แพทย์ ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ช่วยให้การประสานงานดูแลผู้ป่วยสะดวกและรวดเร็วขึ้น มีการร่วมวางแผนและแก้ไขปัญหามาร่วมกัน....."

5. พยาบาลเจ้าของไข้ได้ภูมิใจในผลงาน ดังรายนี้ที่กล่าวว่า "พยาบาลเจ้าของไข้มีความภาคภูมิใจที่ได้ดูแลผู้ป่วยของตน ตั้งแต่ผู้ป่วยย้ายเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย... จนสามารถย้ายออก ได้โดยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หรือได้รับความพึงพอใจในบริการ แม้ว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิต" และรายนี้ที่กล่าวว่า ".....พยาบาลรู้สึกว่าตนเองรู้จักความรับผิดชอบมากขึ้น มีการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวไปในทางที่ดี รู้สึกภูมิใจเมื่อผู้ป่วยอาการดีขึ้น....."

ข้อจำกัดที่พบในการทดลองใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ คือ

1. หอผู้ป่วยที่มีพยาบาลประสบการณ์น้อยอยู่จำนวนมาก อาจเพิ่มภาระงานให้กับพยาบาลเจ้าของไข้ได้ ดังรายนี้ที่กล่าวว่า "การมอบหมายงาน เนื่องจากระดับประสบการณ์การทำงานของพยาบาลต่างกัน พยาบาลทุกคนไม่สามารถเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ได้ ทำให้เพิ่มภาระงานให้กับพยาบาลเจ้าของไข้ที่ต้องทำหน้าที่หัวหน้าเวร

ด้วย....." และได้เสนอแนวทางแก้ไขว่า "....แก้ไขทำได้โดยการเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลรุ่นน้อง ที่ทำหน้าที่พยาบาลผู้ร่วมดูแล (associate nurse) โดยการนิเทศงานและควบคุมดูแลให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอ สำนวจความต้องการหรือความสนใจที่จะเรียนรู้จัดสอนอบรมเพิ่มเติม...."

2. ในหอผู้ป่วยวิกฤตที่มีอาการหนัก ช่วงแรกรับญาติอาจไม่พร้อม/ญาติอาจไม่อยู่ ทำให้พยาบาลเจ้าของไข้ approach ไม่ได้ ดังรายนี้ที่กล่าวว่า "การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับญาติผู้ป่วย ในช่วงแรกที่ผู้ป่วยย้ายเข้ามา ครอบครัวจะมีความวิตกกังวลสูง เป็นปัญหาทำให้ Approach ยาก ครอบครัวไม่พร้อมให้ซักประวัติโดยละเอียด...." "บางครั้งพยาบาลเจ้าของไข้ไม่มีโอกาสได้พบญาติในวันแรกที่ดูแลผู้ป่วยเนื่องจากรับย้ายผู้ป่วยหนักมาจากหอผู้ป่วยอื่น โดยญาติไม่ได้ตามมาด้วย" และได้เสนอแนวทางแก้ไขว่า "แนวทางแก้ไขโดยการรอเมื่อญาติผู้ป่วยพร้อมไม่คาดหวังให้พยาบาลเจ้าของไข้เขียนปัญหาหรือซักประวัติการเจ็บป่วยได้ครบถ้วนในวันแรกที่ย้ายเข้าพยาบาลเจ้าของไข้ต้องแนะนำตนเองให้ผู้ป่วยและครอบครัวรู้จัก สร้างความสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยและครอบครัวไว้วางใจที่ได้รับการดูแลจากพยาบาลเจ้าของไข้และพร้อมจะให้ข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนและให้การพยาบาลอย่างถูกต้องสมบูรณ์..."

3. ในรายผู้ป่วยที่มีอาการหนักติดต่อกันช่วงยาวนาน พยาบาลเจ้าของไข้อาจเกิดความเหนื่อยล้า ดังรายนี้ที่กล่าวว่า "....ภาระงานในบางครั้งพยาบาลเจ้าของไข้ต้องดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบที่มีอาการหนักมาก ติดต่อกันเป็นระยะเวลาหลายวัน ทำให้เกิดความล้าและเหนื่อย"

ผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล  
และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ

และได้เสนอแนวทางแก้ไขว่า "...หัวหน้าหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมช่วยแก้ปัญหาได้โดยมอบหมายงานให้มีพยาบาลผู้ร่วมดูแลเข้าร่วมช่วยดูแลคนไข้หนักกรายนี้อย่างน้อย และให้พยาบาลเจ้าของไข้ทำหน้าที่ *associate nurse* ในผู้ป่วยรายอื่นชั่วคราว"

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การนำไปใช้ในการปฏิบัติกรณพยาบาล เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า การใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ทั้ง ในหอผู้ป่วยไอซียู หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยสามัญ สามารถพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และเพิ่มความเป็นอิสระในการทำงานให้กับพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งที่จะส่งเสริมให้พยาบาลอยู่ในวิชาชีพ และปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ซึ่งจะช่วยให้เกิดคุณภาพการพยาบาลตามมา จึงควรส่งเสริมให้มีการนำระบบพยาบาลเจ้าของไข้ใช้ในหน่วยงานเหล่านี้ต่อไป

2. ควรขยายผลโดยนำไปทดลองใช้กับหอผู้ป่วยอื่นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับหอผู้ป่วยที่ทำการศึกษาดังกล่าวด้วย ทั้งนี้โดยต้องมีการปรับเปลี่ยนหรือประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับหอผู้ป่วยนั้นๆ โดยอาจทำเป็นการพัฒนางานโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเข้ามาช่วยในการดำเนินงาน

3. จัดให้นักศึกษาและฝ่ายการศึกษาได้เข้าใจในระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ และนำไปใช้ในการเรียนการสอนด้วย

4. ควรมีการศึกษาผลของการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมและการใช้กระบวนการพยาบาล

5. ควรศึกษาผลการใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อคุณภาพการพยาบาล โดยใช้แบบวัดที่วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยตรง เพราะระบบ

พยาบาลเจ้าของไข้ เป็นระบบการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถ้าพยาบาลเจ้าของไข้ได้ปฏิบัติตามคุณสมบัติและบทบาทของพยาบาลเจ้าของไข้ได้อย่างเต็มความสามารถ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว เป็นสาเหตุส่งเสริมประการหนึ่งให้ผู้ป่วยฟื้นจากโรคโดยเร็ว

6. หน่วยงานที่จะริเริ่มใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมความรู้ให้กับทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลผู้ปฏิบัติงานซึ่งทำได้โดยจัดให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกคนในหน่วยงานได้เข้าฟังบรรยายเรื่องระบบพยาบาลเจ้าของไข้และซักถามความเข้าใจเพื่อให้ปฏิบัติตามรูปแบบได้อย่างถูกต้อง

นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยควร

- สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติกรณพยาบาลระบบพยาบาลเจ้าของไข้โดยการชมเชย ให้กำลังใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลเจ้าของไข้ที่ปฏิบัติงานได้ดี เป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยและครอบครัว

- ให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล

- ร่วมจัดทำคู่มือและรวบรวมเอกสารความรู้ทางวิชาการ เพื่อให้สะดวกและง่ายในการเขียนปัญหาทางการพยาบาล

- ร่วมกับพยาบาลนิเทศจัดให้มีการประชุมกลุ่มเป็นระยะๆ เพื่อรับทราบปัญหาและปรับแผนการปฏิบัติระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ให้เหมาะสมกับหน่วยงาน

- ลดภาระงานที่ไม่ใช่งานพยาบาล เช่น งานด้านธุรการ การส่งยา การเตรียมยา พร้อมจัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ เพื่อช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยดีและมีคุณภาพ

- ประเมินผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาล โดยเน้นการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้ง

ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างต่อเนื่อง ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ช่วยให้การประเมินผลมีความโปร่งใสรองขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้เพราะได้รับความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู. เด็ก และ ไอ.ซี.ยู. ทารกแรกเกิด งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ และหอผู้ป่วยจักษุพิเศษ งานการพยาบาลจักษุโสต ศอ นาสิกและลาริงซ์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ด้วยความตั้งใจและมุ่งมั่นที่จะช่วยกันพัฒนาวิชาชีพและบริการพยาบาล ตลอดจนผู้ป่วยและญาติทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์แก่การวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้ และในการนี้คณะผู้วิจัยต้องขอขอบคุณคณะกรรมการพิจารณาทุนสนับสนุนการวิจัยประจำปี พ.ศ. 2542 ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่เล็งเห็นความสำคัญของการศึกษาในครั้งนี้ที่จะมีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับและพิจารณาให้ทุนสนับสนุนดังกล่าว

### เอกสารอ้างอิง

1. เรณู พุกบุญมี. ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ : หนทางสู่การพยาบาลแบบองค์รวม ใน *Pediatric Nursing in the Year 2000: Primary Nursing System* งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2542: 63-69.
2. Marram Gwen D. And Others. *Primary Nursing : A Model for Individualized Care*. Saint Louis: The C.V. Mosby company, 1974:16-7, 127-34, 136-46, 149-56.

3. Alexander Edyth L. *Nursing Administration in the Hospital Health Care System*. St. Louis : The C.V. mosby Co., 1972.
4. Sellick KJ, Russel S & Beckman JL. Primary Nursing: An Evaluation of Its Effects on Care and Staff Satisfaction. *International Journal of Nursing Study* 1983; 20(4):265-73.
5. Manthey, Marie, Ciske, Karen, Robertson, Patricia and Harris, Isabel. Primary Nursing: A Return to he Concept of My nurse and My patient. *Nursing Forum* 1970:65-83.
6. Van Servellen G. The Individualized Care Index. In *Measurement of Nursing Outcomes* Edited by OL Strickland and CF Waltz. New York: Springer publishing company, 1988; (2):499-522.
7. Schutzenhofer KK & Musser DB. Nurse Characteristics and Professional Autonomy. *IMAGE: Journal of Nursing Scholarship* 1994:201-5.
8. Eriksen L. Measuring Patient Satisfaction with Nursing Care: A Magnitude estimation Approach. In *Measurement of Nursing Outcomes* 1998; (2): 523-7.
9. สิริกาญจน์ บริสุทธิบัณฑิต. ผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ต่อการใช้กระบวนการพยาบาล ความเป็นอิสระและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
10. สุกัญญา ไกรศัลย์ดิลก. ผลของการใช้การมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ต่อการใช้กระบวนการพยาบาล ความพึงพอใจของพยาบาลและผู้ป่วย วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

ผลของการใช้ระบบการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของใจต่อความสามารถและความเป็นอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล  
และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ

**Effects of primary nursing assignment system on the nursing performance and autonomy, as well as on patients' satisfaction of nursing service\*.**

Renu Pookboonmee\*\* RN., DNS., Supanee Senadisai\*\*\* RN., MS.

Chantip Vongvivat\*\*\*\*RN., MS., Jutiporn Dangchai\*\*\*\*\* RN., B.Sc.

**Abstract:** This research is a quasi-experimental study of 38 nurses and 160 patients admitted to Pediatric Intensive Care Unit, Neonatal Intensive Care Unit, Female 1 Medicine Ward, and the Private EENT Ward of Ramathibodi Hospital, were divided into a control group (n=80) and an experiment group (n=80), according to their period of admission. The controlled period of patients' data ran from March to April, and the experimental period ran from November to December 1999. Nurses answered 2 questionnaires concerning nursing performance and nursing autonomy before getting start and after using primary nursing assignment system for six months. The information on patients' satisfaction was collected by the questionnaire from the patients on the day of discharge. Paired t-test and grouped t-test was used to compare the two groups.

The study showed that nurses in primary nursing assignment system had nursing performance and nursing autonomy more than in conventional nursing assignment systems ( case method, team method, team & functional method. (p<.05). However, patients' satisfaction did not show significant difference (p>.05) between the primary nursing assignment system and the conventional nursing assignment systems. Rama Nurs J 2001; 7(1) : 27-42.

**Keywords:** assignment, primary nursing, nursing performance, autonomy, satisfaction

---

\* This research report is funded by Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University, 1999.

\*\* Instructor, \*\*\* Associate Professor, Director of Nursing Department, \*\*\*\* Head Nurse,

\*\*\*\*\* Supervisor, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University.