

เปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลในขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ผู้เขียนและอธิบายหัวข้อโดยรวมนี้ได้รับการสนับสนุนจากอาจารย์ ดร. พันธุ์ ธรรมรงค์ วิจัย ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชา “วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์” วิชาชีพ “การเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร” ลักษณ์ มีนันนันท์** ค.บ. (การพยาบาล) กศ.ม. (การแนะนำ)

รุจิเรศ อนุรักษ์*** ว.ก.บ. (พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย) ค.น. (จิตวิทยาการศึกษาและการแนะนำ) ศษ.ม. (บริหารจัดการด้านการศึกษา)

ให้สถาบันและประเทศต่างๆ ได้รับการยอมรับในด้านการพยาบาลและนักศึกษาที่ได้รับการอบรมให้มีคุณภาพทางวิชาชีพ

บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อเปรียบเทียบความรู้ทางกฎหมายและการปฏิบัติการพยาบาลภายใต้กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการอบรมความรู้ทางกฎหมายเมื่อเดือนพฤษภาคม 2542 และกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม กลุ่มตัวอย่าง เป็นเจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้ช่วยนักศึกษาพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ตรวจการพยาบาลของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กลุ่มละ 270 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่ได้รับการอบรมมีระดับความรู้ทางกฎหมายสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มที่ได้รับการอบรมมีระดับการปฏิบัติภายในขอบเขตของกฎหมาย วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการมีความรู้ทางกฎหมายมีความล้มเหลวเชิงบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ทั้ง 2 กลุ่มเห็นด้วยอย่างยิ่งกับความสำคัญของการมีความรู้ทางกฎหมายต่อการปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 74.1-75.4 และต้องการให้มีการอบรมความรู้ทางกฎหมายเพิ่มขึ้นร้อยละ 89.2-97.8 ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้ผู้บริหารป้องกันปัญหาทางกฎหมายที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล และช่วยพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้องตามกฎหมาย รามาธิบดีพยาบาลสาร 2544; 7(3) : 184-97.

คำสำคัญ กฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล ความรู้ การปฏิบัติการพยาบาล

Home Page

ที่ปรึกษา

บรรณาธิการ

บรรณาธิการขอ

บรรณาธิการรู้悉ว่า

กองบรรณาธิการ

หนังสือ

ภาษาไทย

น.ส.นันท์ ชินโนนัน

น.ส.พญาร์ ทูลเจริญ

น.ส.นันท์ ชินโนนัน

น.ส.นันท์ ชินโนนัน

น.ส.นันท์ ชินโนนัน

น.ส.นันท์ ชินโนนัน

*. อาจารย์ ** ผู้ช่วยศาสตราจารย์, รองศาสตราจารย์, ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กฏหมายมีความสัมพันธ์กับชีวิตมนุษย์ มาตั้งแต่เกิด กล่าวคือเจ้าบ้านหรือบิดามารดาต้องแจ้งเกิดและเมื่อเสียชีวิตต้องแจ้งตายเพื่อรับใบมรณบัตร รวมทั้งยังกำหนดให้ประชาชนมีสิทธิและหน้าที่ตามที่กฎหมายรับรองและคุ้มครอง ดังนั้นกฏหมายจึงมีหลักเกณฑ์สำคัญประการหนึ่งคือ บุคคลใดจะแก้ตัวว่าไม่รู้กฏหมาย เพื่อให้หลุดพ้นจากความรับผิดชอบตามกฏหมายไม่ได้ ดังนั้นประชาชนจึงควรเรียนรู้กฏหมายเพื่อประโยชน์แก่ตนเองและความสงบเรียบร้อยของสังคม^{1,2}

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการพดุงครรภ์ มีความเกี่ยวข้องกับกฏหมายใน 2 สถานะ คือ สถานะบุคคลธรรมดากลางและในสถานะผู้ประกอบวิชาชีพ³ ซึ่งต้องปฏิบัติงานเป็นทีมในการการพยาบาลหรือทีมสุขภาพ และเป็นผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยที่การปฏิบัติการพยาบาลอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพของผู้ใช้บริการได้ พยาบาลจึงควรระมัดระวังไม่ให้เกิดความพลาดพลั้งในการกระทำการเดื่องจากหลักที่ว่า "ความไม่รู้กฏหมาย ไม่เป็นข้อแก้ตัว" ดังนั้นการกระทำการโดยไม่เจตนาหรือขาดความระมัดระวัง อาจจะทำให้ผู้กระทำการเดื่องถูกฟ้องร้องได้ ซึ่งในปัจจุบันพบว่ากรณีการฟ้องร้องเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการพดุงครรภ์ ซึ่งเป็นวิชาชีพที่อาจต้องก้าวสู่การประกอบวิชาชีพอื่นๆ เช่น การประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นต้น พยาบาลจึงควรได้ศึกษาข้อกำหนดของกฏหมายวิชาชีพต่างๆ ที่พยาบาลได้กระทำการเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย โดยให้อยู่ในขอบเขตที่กฎหมายนั้นๆ หากวันไหนไม่ได้ประกอบวิชาชีพได้ มิ

จะนั้นพยาบาลจะมีความผิดฐานประกอบวิชาชีพ อีก 1 โดยไม่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

ในสังคมผู้ป่วยที่มากขึ้นกับบริการทางด้านสุขภาพ พยาบาลควรจะทราบถึงสิทธิผู้ป่วย เพื่อพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ อันจะทำให้ผู้ป่วยได้รับความคุ้มครองสวัสดิภาพ ตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้บัญญัติถึงสิทธิของประชาชน ในการได้รับการบริการสุขภาพ และป้องกันการเกิดปัญหาทางกฏหมายต่อพยาบาลหรือทีมสุขภาพ

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เห็นความสำคัญของการมีความรู้ทางกฏหมายที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการพดุงครรภ์ จึงจัดอบรมเจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ตรวจสอบการพยาบาล เมื่อเดือน พ.ย. 2542 เพื่อให้เข้าใจสาระสำคัญของกฏหมายที่จะช่วยป้องกันการเกิดปัญหาทางกฏหมาย และช่วยพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้ป่วยรวมถึงเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ การพยาบาลให้ถูกต้องตามกฏหมาย และโดยที่ภาควิชาฯ ไม่เคยมีการศึกษาในด้านนี้มาก่อนคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาระดับความรู้ทางกฏหมายและการปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ขอบเขตที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการอบรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบริการทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และถูกต้องตามกฏหมาย อันจะช่วยป้องกันการฟ้องร้องทางกฏหมายต่อผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและสถาบัน

การทบทวนวรรณกรรม

ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการพดุงครรภ์ ซึ่งเป็นการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย

**เบริญที่ยนความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลในขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล
ของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี**

โดยตรง อาจเกิดปัญหาทางกฎหมายกับผู้ใช้บริการ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจะจำเป็นต้องมีกฎหมายควบคุม การประกอบวิชาชีพ ซึ่งมีหลักการทั่วไปที่สำคัญ 2 ประการ³ ได้แก่

1. หลักการควบคุมวิชาชีพ โดยกำหนด คุณสมบัติของพยาบาลที่จะขอทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตลอดจนกำหนดให้พยาบาลปฏิบัติตามมารยาท แห่งวิชาชีพ โดยมีสภากาชาดไทยเป็นองค์กรที่ดูแลความประพฤติ และมีอำนาจในการสอบสวน พยาบาลที่ถูกกล่าวหาว่าประพฤติผิดจริยธรรมแห่ง วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งลงโทษ ตามที่กฎหมายกำหนด

2. หลักการคุ้มครองสวัสดิภาพของประชาชน และการสงวนอาชีพ โดยกฎหมายกำหนดโภชนาญา แก่ผู้กระทำการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพโดยมิได้เขียน ทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ

สำหรับกฎหมายที่เกี่ยวกับการประกอบ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่จำเป็น และควรศึกษาเพื่อนำมาใช้ในการประกอบวิชาชีพ ได้แก่

1. กฎหมายที่ใช้บังคับเกี่ยวกับการสาธารณสุข
1.1 พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540^{4,5} รวมทั้ง ข้อบังคับดังๆ ของสภากาชาดไทย เป็นกฎหมาย วิชาชีพที่กำหนดขอบเขตงานในวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพ สามารถปฏิบัติงานได้เต็มความสามารถและไม่ก้าวล่วง เข้าไปในวิชาชีพใกล้เคียง ทั้งนี้ผู้ประกอบวิชาชีพ ต้องมีคุณสมบัติตามที่กฎหมายกำหนด เช่น ต้อง มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี มีความรู้ในวิชาชีพ การพยาบาลและ/หรือผดุงครรภ์ ไม่มีความประพฤติ

เสียหาย ไม่เป็นโรคที่ต้องห้ามที่กำหนดไว้ในข้อ บังคับสภาก⁶ ต้องสอบผ่านความรู้ตามข้อบังคับ สภากาชาดไทย⁷ และมีคุณสมบัติอื่นๆ ตามที่ กำหนดไว้ในข้อบังคับสภากาชาดไทยว่าด้วยการ ขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบ การวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์⁸ นอกจากนี้ผู้ประกอบวิชาชีพทุกคนต้องต่ออายุスマาร์ก สามัญสภากาชาดไทยและต่อใบอนุญาตประกอบ วิชาชีพทุก 5 ปี และต้องปฏิบัติงานภายในขอบเขต ของวิชาชีพตามประเภทและชั้นของใบอนุญาตของตน รวมถึงปฏิบัติหน้าที่ในด้านต่างๆ ตามกฎหมาย สาธารณสุขอื่นที่ให้สิทธิแก่ผู้ประกอบวิชาชีพไว้ ตลอดจนรักษาริยธรรมแห่งวิชาชีพ⁹ ทั้งนี้หาก พยาบาลประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพ สภากาชาดไทยจะเป็นองค์กรที่สอบสวนและลงโทษ ซึ่งโภชนาญา ได้แก่ ว่ากล่าวตักเตือน ภาคทันที พักใบอนุญาตไม่เกิน 2 ปี และเพิกถอนใบอนุญาต¹⁰

1.2 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขฯ พ.ศ. 2539¹¹ เป็นกฎหมายที่ให้บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขก้าวล่วงในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม ภายใต้การควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม เช่น การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การฉีดเชรุ่มแก้พิษ¹² ผ่าฝ้า¹³ ทำคลอดในรายปกติ การทำหมันหญิงหลังคลอดปกติ¹⁴ การให้ยาสลบ ชนิด General anesthesia เป็นต้น

1.3 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541¹⁵ ใช้สำหรับสถานบริการสาธารณสุขที่มิใช่ ของรัฐพยาบาลที่ต้องการเปิดสถานผดุงครรภ์หรือทำงาน ในโรงพยาบาลเอกชน จึงต้องศึกษากฎหมายฉบับนี้

1.4 พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และ ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม¹⁶ เป็นกฎหมายที่ก่อตั้งความหมาย ประเภทของยา ซึ่งมี 9 ประเภท การขอใบอนุญาต

รายงานพิจารณาผลการดำเนินการตามโครงการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

แสงทอง รีวะทองคำ แหลมฉบัง

ขายยา และบทลงโทษต่างๆ ซึ่งพยาบาลสามารถขอใบอนุญาตขายยาแผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช้ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ ส่วนยาสามัญประจำบ้านบุคคลทั่วไปสามารถขายได้โดยไม่ต้องมีใบอนุญาต

1.5 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ 2523¹³ ก่อให้เกิดโรคติดต่อว่ามี 3 ประเภท ได้แก่ โรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ ดังนี้ถ้ามีผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่ออันตราย หรือโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความเกิดขึ้น แพทย์ผู้ทำการรักษาหรือผู้รับผิดชอบสถานพยาบาล หรือเจ้าบ้าน มีหน้าที่ต้องแจ้งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือพนักงานเจ้าหน้าที่แห่งท้องที่เกิดเหตุ ภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่เริ่มมีการป่วยหรือมีเหตุสูงสัยว่าป่วย ผู้ฝ่าฝืนไม่แจ้งความมีความผิดตามกฎหมาย

นอกจากนี้ยังมีกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อีกหลายฉบับ เช่น พrn.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2527 พrn.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พrn.อาหาร พ.ศ. 2522 เป็นต้น

2. กฎหมายที่คุ้มครองสวัสดิภาพของประชาชนที่สำคัญได้แก่²

2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540¹⁴ มีมาตราที่ก่อให้เกิดความไม่สงบเรียบร้อย มาตรา 52 "บุคคลย่อมมีสิทธิ์ เสนอต่อสาธารณะสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยกให้มีสิทธิ์ได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย" มาตรา 82 "รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง" เป็นต้น

2.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522¹⁵ มาตราถึงสิทธิของผู้บริโภคไว้ 4 ประการ ได้แก่

- 1) สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพิพากษาคุณภาพที่ถูกต้อง และเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ
 - 2) สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกสินค้าหรือบริการ
 - 3) สิทธิที่ได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ
 - 4) สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย
- จากพระราชบัญญัติตั้งกล่าวผู้ป่วยเป็นผู้ใช้บริการตามกฎหมายนี้ด้วย หากถูกละเมิดสิทธิจะสามารถร้องทุกข์จากคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้

2.3 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์^{16,17} เป็นกฎหมายเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของประชาชนตั้งแต่เกิดจนตาย และกล่าวถึงความสัมพันธ์ของบุคคลภายใต้ครอบครัวและบุคคลภายนอก โดยทุกฝ่ายมีฐานะเท่าเทียมกัน หากเกิดความเสียหายทางแพ่งจะมีผลการบันดาลใจบุคคลที่เกี่ยวพันเท่านั้น รัฐจึงไม่จัดการใดๆ เว้นแต่คุ้มครองไม่สามารถตกลงกันได้ และนำคดีฟ้องร้องต่อศาล รัฐจึงยืนมือเข้ามาไกล่เกลี่ยหรือตัดสินว่าควรยกให้ผิด

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ควรศึกษากฎหมายแพ่งในด้านนิติกรรมสัญญาและความสามารถของบุคคล เช่น คนวิกฤตที่ถูกศาลสั่งให้เป็นคนไร้ความสามารถจะไม่สามารถทำนิติกรรมได้ ได้ดังนี้หากพยายามทำนิติกรรมได้ กับคนไร้ความสามารถนิติกรรมนั้นเป็นโมฆะซึ่งผู้อนุบาลมีสิทธิ์บอกล้างได้ และทำให้สัญญานั้นเป็นโมฆะทันที มีผลให้คุ้มครองกับคืนสู่สภาพเดิมกล่าวคือเหมือนกับไม่ได้ทำสัญญาได้ แต่ถ้าผู้อนุบาลให้สัตยาบันนิติกรรมนั้นจะมีผลสมบูรณ์ทันที นอกจากนี้ความรับผิดชอบแพ่งที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ส่วนใหญ่

เปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลในขอบเขตของกฏหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มีสาเหตุสำคัญจากการละเมิดซึ่งเป็นการกระทำโดยใจหรือประมาทเลินเล่อต่อบุคคลอื่น โดยผิดกฎหมายเป็นเหตุให้ผู้อื่นเสียหายแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สินหรือสิทธิใดๆ (มาตรา 420) พยาบาลผู้กระทำละเมิดต้องรับผิดชอบชดใช้ค่าสินใหม่ทดแทน ทั้งนี้นายจ้างอาจร่วมรับผิดชอบในผลแห่งการละเมิดด้วย หากพยาบาลกระทำไปในการที่จ้าง (มาตรา 425) แต่ถ้าพยาบาลกระทำเกินการจ้าง นายจ้างมีสิทธิได้เบี้ยคืนได้ (มาตรา 426)

2.4 ประมวลกฎหมายอาญา^{๑๙} เป็นกฎหมายมหาชน มีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมพฤติกรรมของประชาชนโดยตรง อันจะก่อให้เกิดความสงบเรียบร้อย ภายในสังคมและป้องกันความเสียหายต่อสังคม

ความผิดทางอาญาที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีอยู่ห้าย มาตรา ได้แก่

2.4.1 การไม่ช่วยเหลือหรือปฏิเสธการประกอบวิชาชีพทั้งที่ช่วยได้ แต่ไม่ช่วยตามความจำเป็น (มาตรา 374)

2.4.2 การพยาบาลโดยผู้ป่วยไม่อนุยอม (มาตรา 309)

2.4.3 การหน่วงเหนี่ยวหรือกักขังผู้อื่นให้ปราศจากเสรีภาพ (มาตรา 310)

2.4.4 การทอดทิ้งหรือละเลยผู้ป่วยจนน่าจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต (มาตรา 307)

2.4.5 การเปิดเผยความลับ (มาตรา 323)

2.4.6 ความผิดฐานประมาทในการประกอบวิชาชีพ จนทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายเล็กน้อย (มาตรา 390) อันตรายสาหัส (มาตรา 300) หรือถึงแก่ชีวิต (มาตรา 291)

2.4.7 ความผิดฐานทำหรือรับรองเอกสารอันเป็นเท็จ (มาตรา 269)

2.4.8 ความผิดฐานทำให้แท้งลูก (มาตรา 301-มาตรา 305)

จะเห็นได้ว่าการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ เกี่ยวข้องกับกฎหมายหลายฉบับ รวมทั้งคำประกาศสิทธิผู้ป่วยของ 5 องค์กร วิชาชีพ พยาบาลจึงต้องศึกษาและนำกฎหมายเหล่านั้นมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันปัญหาทางกฎหมายที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือจากการประมาทในการประกอบวิชาชีพ เช่น ในคดีที่พยาบาลลืมกลัดเข็มซ่อนปลายเมื่อได้ทำการ short drain ให้แก่ผู้ป่วย เป็นต้น อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติงานบางครั้งอาจเกิดปัญหาทางกฎหมายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ พยาบาลจึงควรรู้วิธีปฏิบัติ และแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเพื่อมิให้ความเสียหายเพิ่มขึ้นและเป็นการผ่อนหนักให้เป็นเบา อันจะส่งผลให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามกฎหมาย

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษา

1. เปรียบเทียบความรู้ทางกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการอบรมและไม่ได้รับการอบรม

2. เปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลภายในขอบเขตของกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับการอบรม

3. ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้และการปฏิบัติในขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลรามาธิบดี

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาความรู้ทางกฎหมายและการปฏิบัติ

การพยาบาล ภายนอกข้อเข็มของกฎหมายที่เกี่ยว กับวิชาชีพการพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้ชำนาญการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ตรวจการพยาบาลของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 540 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม

1. กลุ่มศึกษา เป็นกลุ่มที่ได้รับการอบรมกฎหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล เมื่อเดือน พฤศจิกายน 2542 จำนวน 270 คน

2. กลุ่มเปรียบเทียบ เป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับ การอบรม ซึ่งผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่างแบบ stratified random sampling จำนวน 270 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อมูลให้เลือกดตอบ หรือเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ทางกฎหมายจำนวน

40 ข้อ คะแนนเต็ม 40 คะแนน โดยถ้าตอบ "ถูก" ให้ 1 คะแนน และถ้าตอบ "ผิด" หรือ "ไม่แน่ใจ" ให้ 0 คะแนน โดยแบ่งระดับความรู้ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

- ระดับต่ำ มีคะแนนน้อยกว่า 20 คะแนน
- ระดับปานกลาง มีคะแนน 20-27 คะแนน
- ระดับสูงมีคะแนน 28 คะแนนขึ้นไป

ส่วนที่ 3 แบบวัดการปฏิบัติการพยาบาล ภายนอกข้อเข็มของกฎหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล จำนวน 30 ข้อ คะแนนเต็ม 120 คะแนน โดยใน ข้อความด้านนี้ ถ้าปฏิบัติทุกครั้ง บ่อยครั้ง บาง

ครั้ง ไม่เคย ให้คะแนนจาก 4 ถึง 1 ส่วนในข้อความด้านลับถ้าปฏิบัติทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง ไม่เคย ให้คะแนนจาก 1 ถึง 4 รวมคะแนนด้านการปฏิบัติและแบ่งระดับการปฏิบัติออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

- ระดับต่ำ มีคะแนนน้อยกว่า 84 คะแนน
- ระดับปานกลาง มีคะแนน 84-101 คะแนน
- ระดับสูงมีคะแนน 102 คะแนนขึ้นไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง ตามงานการพยาบาลที่สังกัดในช่วงต้นเดือนตุลาคม 2543 ให้เวลาตอบกลับ 3 สัปดาห์ โดยส่งกลับมา ที่ผู้วิจัยโดยตรง

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยรวมแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS/FW โดยใช้สถิติทางค่าวัยอย่าง ค่าเฉลี่ย ศึกษาเปรียบโดยใช้ grouped t-test และศึกษา ความสัมพันธ์โดยระหว่างคะแนนความรู้กับการปฏิบัติ โดยใช้ Pearson Correlation

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 540 คน ตอบแบบสอบถามกลับร้อยละ 51.4 โดยเป็นกลุ่มที่ได้รับ การอบรมกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์เมื่อเดือนพฤษจิกายน 2542 จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 48.2 ไม่ได้รับ การอบรมจำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5

1. อัตรา participation ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มที่ได้รับการอบรมส่วนใหญ่อายุมากกว่า 50 ปี และอายุ 25-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.8 และ 20 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม

**เบรีชันเพิ่มความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลในขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล
ของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี**

ส่วนใหญ่อยู่น้อยกว่า 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.4 ทั้งสองกลุ่มนี้ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตและต่ำกว่า และมีตำแหน่งพยาบาลประจำการ โดยกลุ่มที่ได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 82.3 และ 70.8 ตามลำดับ กลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 93.5 และ 90.6 ตามลำดับ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานทั้ง 2 กลุ่มนี้ ส่วนใหญ่ทำงานน้อยกว่า 5 ปี และปฏิบัติงานที่งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ โดยกลุ่มที่ได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 25.4 และ 16.9 ตามลำดับ และกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 53.2 และ 20.9 ตามลำดับ

สำหรับการเคยอบรมความรู้ทางกฎหมาย กลุ่มที่เข้ารับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 55.4 ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 69.7 และ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และ ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปประห่วงกลุ่มที่ได้รับการอบรมและไม่ได้รับการอบรม

ข้อมูลทั่วไป	ได้รับการอบรม (n=130)		ไม่ได้รับการอบรม (n=139)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ				
<25 ปี	18	13.8	52	37.4
25-30 ปี	26	20.0	41	29.5
31-35 ปี	12	9.2	12	8.6
36-40 ปี	18	13.8	11	7.9
41-45 ปี	18	13.8	11	7.9
46-50 ปี	11	8.5	3	2.2
>50 ปี	27	20.8	9	6.5
2. การศึกษา				
พยาบาลศาสตร์บัณฑิตและต่ำกว่า	107	82.3	130	93.5
พยาบาลศาสตร์บัณฑิต	14	10.8	4	2.9
ปริญญาโทสาขาอื่นๆ	8	6.2	5	3.6
ไม่ตอบ	1	0.8	-	-

ทั้ง 2 กลุ่มต้องการอบรมความรู้ทางกฎหมายเพิ่มเติม โดยกลุ่มที่เข้ารับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 89.2 และกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมคิดเป็นร้อยละ 97.8 ส่วนเรื่องที่ต้องการอบรมเพิ่มเติมอันดับแรกคือ ขอบเขตในการปฏิบัติการพยาบาลตามกฎหมาย รองลงมาคือปัญหาทางกฎหมายที่พบบ่อยในการปฏิบัติการพยาบาลและแนวทางแก้ไข และสิทธิผู้ป่วย ในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของการมีความรู้ทางกฎหมายต่อการปฏิบัติการพยาบาล พนบฯ ทั้ง 2 กลุ่มเห็นความสำคัญของการมีความรู้ทางกฎหมาย โดยกลุ่มที่ได้รับการอบรมเห็นความสำคัญอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 75.4 กลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมเห็นความสำคัญอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 74.1 (ตารางที่ 1)

รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการด้านสุขภาพที่จังหวัดเชียงใหม่ประจำปี

แสงทอง ชีระทองคำ และคณะ
ศูนย์วิจัยและประเมินผลการพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(081-0) ชนิดของหัวใจ และหัวใจที่ไม่ดี	(081-0) ผู้เข้ารับการอบรม จำนวน	ได้รับการอบรม (n=130)		ไม่ได้รับการอบรม (n=139)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3. ตำแหน่ง					
พยาบาลประจำการ	92	70.8	126	90.6	
หัวหน้าหอผู้ป่วย	25	19.2	6	4.3	
ผู้ตรวจการ/ผู้ชำนาญการพยาบาล	9	7.0	-	-	
ไม่ตอบ	4	3.1	7	5.0	
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน					
<5 ปี	33	25.4	74	53.2	
5-10 ปี	25	19.2	28	20.1	
11-15 ปี	10	7.7	15	10.8	
16-20 ปี	18	13.8	9	6.5	
21-25 ปี	17	13.1	4	2.9	
>25 ปี	27	20.8	9	6.5	
5. งานการพยาบาลที่สังกัด					
สูติ-นรีเวชวิทยา	16	12.3	17	12.2	
ศัลยศาสตร์	22	16.9	29	20.9	
ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์	20	15.4	11	7.9	
กุมารเวชศาสตร์	20	15.4	8.21	15.1	
ห้องผ่าตัด	6	4.6	17	12.2	
จักษุสติ-นาสิกและลาริงซ์	15	11.5	19	13.7	
อายุรศาสตร์	12	9.2	11	7.9	
จิตเวชและสุขภาพจิต	5	3.8	4	2.9	
ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	1	0.8	1	0.7	
เวชศาสตร์ทั่วไปและฉุกเฉิน	6	4.6	7	5.0	
ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ	7	5.4	2	1.4	
6. การอบรมความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล					
ไม่เคย	56	43.1	41	29.5	
เคย	72	55.4	97	69.7	
1 ครั้ง	64	49.2	94	67.6	
มากกว่า 1 ครั้ง	8	6.2	3	2.1	
ไม่ตอบ	21	1.5	-	-	

20.^b =

**เปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลในของเขตของกฎหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล
ของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี**

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(ก) ต. ๒๐๙๖๗

ข้อมูลทั่วไป	ได้รับการอบรม (ก=130)		ไม่ได้รับการอบรม (ก=139)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7. ความต้องการอบรมความรู้เกี่ยวกับกฎหมายเพิ่มเติม				
ต้องการ	116	89.2	136	97.8
ไม่ต้องการ	10	7.7	3	2.2
ไม่ตอบ	4	3.1	-	-
8. ความสำคัญของความรู้ทางกฎหมายต่อการปฏิบัติการพยาบาล				
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	98	75.4	106	74.1
เห็นด้วย	31	23.8	35	25.2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	-	-	1	0.7
ไม่ตอบ	1	0.8	-	-

2. เปรียบเทียบความรู้ทางกฎหมาย
เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ
การอบรมและไม่ได้รับการอบรม

กลุ่มที่ได้รับการอบรมมีระดับความรู้ทาง
กฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับ
สูงคิดเป็นร้อยละ 54.8 ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับอบรม

ระดับความรู้ทางกฎหมายอยู่ในระดับต่ำและปานกลาง
คิดเป็นร้อยละ 54.2 และ 54.1 (ตารางที่ 2)
โดยกลุ่มที่ได้รับการอบรมมีคะแนนเฉลี่ย 25.63
มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย 24.66
แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
(ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ทางกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับการอบรม

ระดับความรู้	ได้รับการอบรม (ก=129)		ไม่ได้รับการอบรม (ก=136)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	11	45.8	13	54.2
ปานกลาง	72	45.9	85	54.1
สูง	46	54.8	38	45.2

ตารางที่ 3 เปรียบความรู้ทางกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับการอบรม

กลุ่มตัวอย่าง	n	M	SD	df	t
ได้รับการอบรม	129	25.63	4.05	263	1.892 ^{ns}
ไม่ได้รับการอบรม	136	24.66	4.26		

^{ns} = p>.05

แบบท่อง ชีวะทองคำ และคอดะ พัฒนาและประเมินผล

3. เปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลภายในขอบเขตของกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับการอบรม

ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลภายในขอบเขตของกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล พบว่ากลุ่มที่ได้รับการอบรมมีคะแนนอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 60 และกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมมีคะแนนอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 65.6 (ตารางที่ 4) โดยกลุ่มที่ได้รับการอบรมมีคะแนนเฉลี่ย 92.60 มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย

90.07 และพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (ตารางที่ 5)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ทางกฎหมายกับการปฏิบัติการพยาบาลภายในขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลรามาธิบดี

ในด้านความสัมพันธ์ของคะแนนความรู้ทางกฎหมายกับการปฏิบัติการพยาบาลภายในขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 4 ระดับการปฏิบัติการพยาบาลภายในขอบเขตของกฎหมายระหว่างกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับการอบรม

ระดับการปฏิบัติ	กลุ่มที่รับการอบรม (n=129)		กลุ่มไม่รับการอบรม (n=136)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	11	34.4	21	65.6
ปานกลาง	109	50.0	109	50.0
สูง	9	60.0	6	40.0

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบการปฏิบัติการพยาบาลภายในขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับและไม่ได้รับการอบรม

กลุ่มตัวอย่าง	N	M	SD	df	t
กลุ่มที่ได้รับการอบรม	129	92.60	6.47	626	3.162**
กลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม	136	90.07	6.55		

** $p < .01$

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ทางกฎหมายกับการปฏิบัติการพยาบาลภายในขอบเขตของกฎหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลรามาธิบดี

รายการ	N	M	SD	r
ความรู้ การประเมินความต้องการทางการแพทย์เบื้องต้น 27 ชนิด	265	25.13	4.18	.270**
การปฏิบัติ	265	91.3	6.62	

** $p < .01$

เปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลในข้อเขียนของกูญหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่าคะแนนความรู้ทางกูญหมายของกลุ่มที่ได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับกูญหมายวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ในเดือนพฤษภาคม 2542 สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องจากภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้จัดอบรมความรู้เกี่ยวกับกูญหมายให้แก่บุคลากรของภาควิชาฯ เป็นระยะๆ และจากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมในเดือนพฤษภาคม 2542 เคยได้รับการอบรมความรู้ทางด้านกูญหมายแล้วถึงร้อยละ 69.7 ส่วนกลุ่มที่ได้รับการอบรมเคยอบรมร้อยละ 55.4 นอกจากนี้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2530¹⁹ ได้จัดการเรียนการสอนวิชา กูญหมาย เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้แก่นักศึกษา ในหลักสูตร และจากผลการวิจัยพบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 73.3 เคยได้รับการเรียนรู้เรื่อง กูญหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์มาแล้วและมีจำนวนที่สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการอบรมซึ่งได้เรียนเพียงร้อยละ 44.6 จึงเห็นได้ว่าวิชาพยาบาลศาสตร์เห็นความสำคัญของกูญหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ว่า มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพอย่างมาก จึงได้มีการจัดการศึกษาและอบรมอย่างต่อเนื่องอย่างไร้ความจากผลการวิจัยพบว่าความเข้าใจเกี่ยวกับกูญหมายอาญา การปฏิบัติการพยาบาลภายในข้อเขียนของกูญหมายวิชาชีพการพยาบาลและกูญหมายแพ่ง ยังเป็นสิ่งที่บุคลากรควรได้รับความรู้เพิ่มเติมและนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อป้องกันปัญหาทางกูญหมายที่อาจจะเกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลได้

จากผลการส่วนคํานวณการปฏิบัติการพยาบาลภายในข้อเขียนของกูญหมายที่เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลพบว่ากลุ่มที่ได้รับการอบรมมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจเกิดจากกลุ่มที่ได้รับการอบรมเพื่อได้รับการกระตุ้นในการปฏิบัติ ที่อาจเสี่ยงต่อ กูญหมายในช่วงที่ไม่นานและบุคลากรส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี จึงสามารถตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม ส่วนในด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่อาจเกิดปัญหาทางกูญหมายทั้งในด้านความยินยอมของผู้ป่วย การเขียนใบสั่งยาแทนแพทย์และการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย เป็นสิ่งที่บุคลากรควรทราบมาก เพื่อจะได้ไม่ก่อให้เกิดปัญหาทางกูญหมายกับตนเอง สถาบันและวิชาชีพ ทั้งนี้จากผลการวิจัยพบว่าคะแนนความรู้ทางกูญหมายมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาล จึงควรส่งเสริมอบรมความรู้ทางกูญหมายแก่พยาบาล วิชาชีพอย่างต่อเนื่องและเป็นสิ่งที่น่าพึงพอใจที่บุคลากรของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เห็นความสำคัญของการมีความรู้ทางกูญหมายต่อการปฏิบัติการพยาบาลในอัตราที่สูงมาก รวมทั้งเสนอให้มีการจัดการอบรมเรื่องข้อเขียนในการปฏิบัติการพยาบาลตามกูญหมาย ปัญหาทางกูญหมายที่พบบ่อยในการปฏิบัติการพยาบาลและแนวทางแก้ไข ตลอดจนเรื่องสิทธิผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะ

- จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้
1. การศึกษาอบรม ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ควรจัดให้มีการอบรมความรู้ทางกูญหมาย โดยเฉพาะ

อย่างยิ่งในเรื่องขอบเขตในการปฏิบัติการพยาบาล ตามกฎหมาย ปัญหาทางกฎหมายที่พบบ่อยในการปฏิบัติการพยาบาลและแนวทางแก้ไข รวมทั้ง เปิดโอกาสให้มีการซักถามปัญหาระหว่างผู้ปฏิบัติ การพยาบาลกับผู้เชี่ยวชาญทางกฎหมายจากสถาบันการพยาบาล และอาจจัดทำคอลัมน์ให้ข้อของใจ ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล ในวารสารหรือใน Web site ของภาควิชาพยาบาล ศาสตร์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่พยาบาลสามารถปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งยังเป็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล ด้วย

2. ด้านการวิจัย ควรได้มีการศึกษาติดตาม ปัญหาทางกฎหมายของแต่ละงานการพยาบาล เนื่องจากการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละแห่ง จะมีปัญหาทางการพยาบาลที่แตกต่างกัน ซึ่ง จะทำให้แก้ปัญหาทางกฎหมายได้ตรงประเด็นมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณศ.ดร. สมจิต ทันูเจริญกุล ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขบทความ พศ. ดร. บรรณิการ สุวรรณโสด ที่กรุณาตรวจสอบและแก้ไขแบบสอบถาม และคณแพทยศาสตร์โรงเรียนพยาบาล รามาธิบดี ที่ให้ทุนอุดหนุนการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. วิชานุ เหริญ. ความหมาย ลักษณะและโครงสร้างของกฎหมาย ในศิริวิชา เจริญพาณิช และคณะ (บก.) เอกสารการสอน ชุดวิชา ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายทั่วไป หน่วยที่ 1-7. พิมพ์ครั้งที่ 27. นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2540; 13-15.

2. พรจันทร์ สุวรรณชาต. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกฎหมาย กับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผลิตครรภ์. ใน พรจันทร์ สุวรรณชาต (บก.) กฎหมายกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผลิตครรภ์. นนทบุรี: เดอะเบสท์ กราฟฟิค แอนด์ปรินท์, 2540.
3. วิชาร์ย อิงประพันธ์. หลักการทั่วไปของกฎหมายควบคุม การประกอบวิชาชีพ. ม.ป.ป. (อัดส่วน).
4. สภาการพยาบาล. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และการผลิตครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติม โดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผลิตครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. นนทบุรี: เดอะเบสท์ กราฟฟิค แอนด์ปรินท์, 2540.
5. พิกุลกิจพย หงษ์เทร. กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผลิตครรภ์. ใน พรจันทร์ สุวรรณชาต (บก.) กฎหมาย กับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผลิตครรภ์. นนทบุรี: เดอะเบสท์ กราฟฟิค แอนด์ปรินท์, 2540; 35-80.
6. ข้อบังคับสภากาชาดไทย ว่าด้วยโรคซึ่งต้องห้ามมิให้ สมาชิกเข้าทະเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผลิตครรภ์ หรือการพยาบาลและการผลิตครรภ์ พ.ศ. 2537. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111, ตอนที่ 49 ว.
7. ข้อบังคับสภากาชาดไทย ว่าด้วยการสอนความรู้ เพื่อ เข้าทະเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผลิตครรภ์ หรือการพยาบาลและการผลิตครรภ์ ชั้น 1 และชั้น 2 สำหรับผู้สำเร็จการศึกษา จากสถานศึกษา จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทย พ.ศ. 2543.
8. ข้อบังคับสภากาชาดไทย ว่าด้วยการเข้าทະเบียนและ รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผลิตครรภ์ หรือการพยาบาลและการผลิตครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2530. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 104, ตอนที่ 108.
9. ข้อบังคับสภากาชาดไทย ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไข ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผลิตครรภ์ และการรักษาจิรยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผลิตครรภ์ พ.ศ. 2530. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 104, ตอนที่ 108.

**Compare knowledge and nursing practice in boundary of laws
on nursing profession of professional nurse, Nursing department,
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital**

Sangthong Terathongkum * B.Sc.(Nursing and Midwifery) M.Sc.(Reproduction and Population)

Luxanee Menant** B.Ed.(Nursing) M.Ed(Guidance)

Rujires Thanooruk*** B.sc.(Nursing and Midwifery) M..Ed. (EducationalPsychology and Guidance)

Abstract The purpose of this quasi-experimental research was to compare law knowledge of nursing profession and nursing practice under the law of nursing profession between nurses who were trained on law knowledge of nursing profession in November,1999 and nurses who were not trained regarding to the knowledge. Each group included 270 registered nurses, clinical nurse practitioners, clinical associates, and supervisors in Nursing Department , Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital. Findings revealed that knowledge scores of trained group were higher than untrained group but there were not statistically significant differences. Trained group; however, scored significantly higher on nursing practice than untrained group. Results also demonstrated that law knowledge scores were positively significant associated with nursing practice scores. In addition, in both groups 74.1-75.4% had strong agreement on an importance of law knowledge to nursing practice. 89.2-97.8% reported that they needed to be trained to increase their law knowledge. Results from this study can be used to prevent problems of law engaged from nursing practice and to enhance quality of nursing practice under the laws of nursing profession and midwifery. Rama Nurs J 2001; 7(3) : 184-97.

Keywords: Laws on Nursing Profession , Knowledge, Nursing Practice

* Instructor ** Assistant Professor *** Associate Professor, Department of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital