

## ระบบพยาบาลเจ้าของไข้

ອັນດີການ  
ເອົ້າຮັບການຮ່າຍມີຄວາມພະຕາກທີ່ຮ່າງນິກິດສິນອານຸມັດ

จันทร์กิพย์ วงศิริวัฒน์ • วท.ม (พยาบาลศาสตร์)

6. ห้องเรียนที่มีการสอนภาษาต่างประเทศในชั้นเรียน เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาจีน ภาษาญี่ปุ่น เป็นต้น

ผู้ตรวจหาความร้ายເທີມເດືອນ ມີການປັບປຸງຄວາມສາມາດ  
ກ່າວ ແລະ ໂກງອນທີ່ຕ່ອງກຳນົມຮັບຮັດກຳ.

**คำสำคัญ** : ระบบพยาบาลเจ้าของปี

ปัจจุบันนี้การให้การดูแลผู้ป่วยยังถูกแยก

เป็นส่วนๆ แม้ว่าจะมีแนวความคิดการดูแลผู้ป่วยเป็นองค์รวมแล้วก็ตาม อันเนื่องมาจากปัจจัยหลายประการทั้งจากระบบบริการพยาบาลซึ่งยังมีการมอบหมายงานในรูปแบบต่างๆ เช่นตามหน้าที่ (functional method) เป็นทีม (team method) หรือเป็นรายบุคคล (case method) พยาบาลที่ได้รับมอบหมายจะถูกหมุนเวียนสับเปลี่ยนหน้าที่ในแต่ละเวร ไม่มีคนใดคนหนึ่งที่จะให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยไม่วัดก็ป่วยและเข้าใจถึงปัญหาของผู้ป่วยในฐานะปัจเจกบุคคล<sup>1</sup> นอกจากนั้นในภาวะขาดแคลนพยาบาลพยาบาลไม่สามารถใช้ศักยภาพของตนได้ตรงกับขอบเขตและความรับผิดชอบตามวิชาชีพที่ได้ศึกษามาเนื่องจากมุ่งแต่ทำงานให้เสร็จ (task oriented) เกิด

ເຊັ່ນມາໃຫຍ້ວິທະຍາກົດຕົວຢ່າງເປົ້າເພື່ອຄົມຄວາມຮັກກີບອະນຸຍາວ  
ແລ້ວ 4 ອັດນະໂຍດວິທີ່ຕໍ່ມີຄວາມຮັກກີບອະນຸຍາວ

ເປັນພາກໃຈແຫວ່ງຕະຫຼອນແບບ ໂດຍໄດ້ມາໃຫຍ່ຕະຫຼອນ  
ເທົ່ານີ້ໄປເປົ້າຮັບອອນດີ ລົງທຶນເປົ້າຫຼຸດ  
ມາດູວ່າມີຜົນລົງທຶນ ແລ້ວ ເປັນຫຼຸດ

บันทึกของวิชาชีพตามที่ได้ศึกษามาอย่างเต็มที่กับการซึ่งผลที่ได้

ให้เกิดความทึ่งพอยใน การทำงานของพยานาคสามารถบ่งชี้ว่า  
หนึ่งที่ท้าทายความสามารถผู้บริหาร ที่จะนำมาแก้ปัญหา การ

บกการพยาบาล ก้าวสำคัญสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์

ความคืบช่องใจในการทำงาน ทำให้พยาบาลรู้สึก  
ว่าตนเองไม่มีความค่า เกิดความไม่พึงพอใจใน

## การทำงานและลักษณะของวิชาชีพ<sup>2</sup>

สภาวะความไม่เพียงพอใจในการทำงานของ  
บุคคลที่มีความสามารถทางด้านการคำนวณ

ปี คศ. 1960 จึงได้มีการศึกษาและหาวิธีการเปลี่ยน

สิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อเพิ่มความพึงพอใจใน

การทำงาน ช่วยให้พยายามสามารถปฏิบัติงาน

ระบบบริการพยาบาลโดยนurseระบบพยาบาลเจ้าของใช้

(primary nursing) มาใช้เพื่อกำหนดภาระการดูแลรักษา

ผู้ป่วยและทราบปัญหาของผู้ป่วยซึ่งทำให้เพิ่ม  
อุบัติภัยในภาวะพยาบาล และขออนุญาตวันเพื่อบรรลุ

เกิดความพึงพอใจในการทำงานเพิ่มขึ้น<sup>3</sup>

## คำนิยาม

ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ เป็นระบบบริการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์แบบ มีการประสานงานต่อเนื่อง และให้การพยาบาลผู้ป่วยในฐานะปัจเจกบุคคล โดยพยาบาลผู้ชี้งมีเอกสิทธิ์ (autonomy) มีความรับผิดชอบ (accountability) และมีอำนาจ (authority) ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งในที่นี่ไม่ได้หมายความว่าพยาบาลเจ้าของไข้ซึ่งรับผิดชอบผู้ป่วยจะต้องอยู่กับผู้ป่วยตลอด 24 ชม. หรือถูกเรียกตลอดเวลา แต่จะมีบทบาทเหมือนแพทย์เจ้าของไข้ คือในระบบนี้จะมีพยาบาลเจ้าของไข้ 1 คน รับผิดชอบผู้ป่วย 4-5 ราย แล้วแต่ความเหมาะสม ของแต่ละหน่วย ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยตนเอง ทุกครั้งที่เข้าปฏิบัติงาน เวลาอื่นๆ ก็ออกหนีจากนี้ก็จะเป็นหน้าที่ของพยาบาลอื่นที่ปฏิบัติงานแทนเรียกพยาบาลลูกหลานว่าพยาบาลผู้ช่วย (associate nurse) ซึ่งอาจจะเป็นพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาล ก็ได้ขึ้นกับลักษณะของผู้ป่วยแต่ละราย<sup>4</sup>

ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลผู้รับผิดชอบของผู้ป่วยจะมีเอกสิทธิ์ (autonomy) มีความรับผิดชอบ (accountability) และมีอำนาจ (authority) ในการดูแลผู้ป่วย<sup>5</sup>

ความมีเอกสิทธิ์ พยาบาลเจ้าของไข้เป็นผู้มีเอกสิทธิ์ในการวางแผนการพยาบาลร่วมกับผู้ป่วย และประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ นักโภชนาการ เป็นต้น

ความรับผิดชอบ พยาบาลเจ้าของไข้จะต้องรับผิดชอบการตัดสินการดูแลภายใต้ขอบเขต การพยาบาล กล่าวคือ ตัดสินใจในการวางแผน การพยาบาลผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ สามารถรายงานต่อเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาได้

ความมีอำนาจ พยาบาลเจ้าของไข้จะมีอำนาจเต็มที่ในการสั่งการพยาบาลในส่วนที่เกี่ยวข้อง กับการดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบของตนเอง เพื่อให้มีการพยาบาลต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง

## วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ของระบบพยาบาลเจ้าของไข้มีดังนี้<sup>5</sup>

### 1. มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-centered care) โดยเน้นถึง

1.1 การวางแผนในการดูแลผู้ป่วย ให้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิต อารมณ์ สังคม วิถีชีวิต ตลอดถึงความพากเพียรของผู้ป่วยในฐานะเป็นปัจเจกบุคคล

1.2 การกำหนดกิจกรรมพยาบาล การเปลี่ยนกระบวนการพยาบาลโดยมีการประเมินผู้ป่วย ข้อมูล ที่ได้จากการดูแลผู้ป่วยจะต้องคำนึงถึงสิทธิ์ส่วนบุคคล

### 2. ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย (accountability for patient care)

พยาบาลเจ้าของไข้จะมีอิสระในการให้การพยาบาลผู้ป่วย มีอิสระในการวางแผนการพยาบาล มีการมอบหมายความรับผิดชอบให้กับพยาบาลผู้ช่วย โดยพิจารณาถึงความสามารถ ทักษะของแต่ละบุคคล เพื่อให้การดูแลต่อเนื่องและคงมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย

3. การให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (continuity of patient care) โดยที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากพยาบาลเจ้าของไข้คนเดียวกันตลอด พยาบาลเจ้าของไข้จะเป็นผู้ประสานงานกับบุคลากรอื่นตามแผนการพยาบาลที่วางไว้

4. เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์แบบ (comprehensive patient care) มีการสร้างสัมพันธ์ทางภาพระหว่างผู้ป่วยและพยาบาลเป็นอย่างดี สามารถ

เขียนวินิจฉัยการพยาบาล และให้คำแนะนำได้อย่างครบถ้วน

**5. เพื่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น** (coordination of patient care) มีการใช้แหล่งประโยชน์ต่างๆอย่างเหมาะสม เพื่อที่จะให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับผลประโยชน์มากที่สุด มีระบบส่งต่อเมื่อผู้ป่วยจำหน่าย

**6. พัฒนาบุคลากร** (Staff development) พยาบาลเจ้าของใช้จะต้องพัฒนาตนเองอยู่เสมอ แล้วหากความรู้เพิ่มเติม มีการปรับปรุงความสามารถในด้านต่างๆ เช่น การให้คำปรึกษาชี้แนะ ประเมินผล เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ

**ลักษณะของระบบพยาบาลเจ้าของไข้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้มีลักษณะดังนี้<sup>6</sup>**

1. มีการวางแผนการพยาบาลตลอด 24 ชม. โดยพยาบาลเจ้าของไข้ บันทึกแผนการพยาบาลเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลผู้ป่วย วัตถุประสงค์ในการทำกิจกรรมพยาบาล คำแนะนำที่ให้ ตลอดจนรายละเอียดในการเตรียมจานหน่าย แหล่งประโยชน์ที่เตรียมจะกระทำการหรือได้กระทำการแล้ว โดยที่พยาบาลผู้ช่วยจะดำเนินการพยาบาลที่ทางไว้ มีการเปลี่ยนแปลงแผนการพยาบาลน้อยที่สุด

2. กรมอบหมายงานโดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยและความสามารถของพยาบาลเจ้าของไข้ในการประเมินภาวะสุขภาพ วางแผนการพยาบาล ตลอดจนการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวได้เป็นอย่างดี

3. พยาบาลเจ้าของไข้ผู้ที่วางแผนการพยาบาลจะเป็นผู้ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามแผนที่ตนเอง

เขียนไว้ทุกครั้งที่เขียนปฏิบัติงาน และเป็นผู้ติดตามปัญหาของผู้ป่วยหรือปรับปรุงแผนการพยาบาลอยู่เสมอ

**4. ลักษณะการติดต่อสื่อสารจากพยาบาลเจ้าของไข้ไปยังบุคลากรอื่น** ในลักษณะสื่อสารโดยตรง (direct communication) ซึ่งจะช่วยให้ข้อมูลที่ได้รับมีประสิทธิภาพ นอกเหนือนักการพยาบาลเจ้าของไข้เป็นผู้ติดต่อประสานงานเองจะยิ่งเพิ่มการยอมรับในบทบาทจากบุคลากรในทีมสุขภาพมากขึ้น

**5. บทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย** ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล และดำเนินงานให้การปฏิบัติงานแบบระบบพยาบาลเจ้าของไข้ให้บรรลุสำเร็จ จึงต้องเป็นผู้มีลักษณะผู้นำ มีความสามารถในการจูงใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากร ให้ความสำคัญและสนใจในการพัฒนาบุคลากร นอกจากนี้ต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญในการใช้กระบวนการพยาบาล เมื่อจากเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการชี้แนะและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาล ผลที่ได้จากการบันทึกแผนการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว และแพทย์มีดังนี้

#### 1. พยาบาล ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีการพัฒนาความรู้เพื่อปรับปรุงกระบวนการ

การพยาบาลและสามารถตัดสินใจวางแผนการพยาบาลและสามารถตัดสินใจวางแผนการพยาบาลด้วยตนเอง ทำให้ทราบว่าการพยาบาลคืออะไร พยาบาลสามารถและสมควรจะทำอะไร<sup>6</sup>

**2. ผู้ป่วยและครอบครัว เกิดความพึงพอใจในการพยาบาล มีสัมพันธภาพที่ดีนำไปสู่ความไว้วางใจในการพยาบาลที่ได้รับ**

**3. แพทย์ จะยอมรับในบทบาทพยาบาล**

ระบบพยาบาลเจ้าของไข้

เจ้าของไข้ เพราะเชื่อมั่นว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแล  
ครบและถูกต้องตามแผนการรักษา นอกจากนั้นตน  
ยังสามารถติดต่อซักถามอาการผู้ป่วยจากพยาบาล  
เจ้าของไข้ได้โดยตรง

๘๖

ระบบพยาบาลเจ้าของไข้เป็นระบบการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างต่อเนื่องและมีการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรพยาบาล พยาบาลแต่ละคนจะแสดงบทบาทตามวิชาชีพที่ตนได้ศึกษามา และงอกงามทักษะให้เห็นชัดจากการที่สามารถวางแผนและให้เหตุผลในการวางแผนการพยาบาล ปฏิรูปตัวการพยาบาลกระตุ้นผู้ป่วยสามารถพื้นฟูกลับบ้านสิ่งเหล่านี้จะแสดงถึงศักยภาพของตนให้ประจักษ์ซึ่ง Marie Manthey<sup>5</sup> ได้เชื่อว่า จะเป็นขั้นตอนในการปฏิรูปงานทางพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลเกิดความทึ่งพ่อใจในวิชาชีพของตนที่จะให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง (bed side care) ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ยังไม่สามารถนำมาปฏิรูปตัวได้อย่างแพร่หลายในประเทศไทยเนื่องจากเป็นระบบที่ต้องอาศัยการเปลี่ยนแปลงระบบบริหารขององค์กร ต้องได้รับความเข้าใจร่วมมือจากพยาบาลทุกระดับ โดยที่ทุกคนจะต้องรับหน้าที่ความรับผิดชอบของ

ตนเองเป็นอย่างดี แม้จะมีความยากลำบากในการเปลี่ยนแปลงก็ตาม ระบบพยาบาลเจ้าของใช้นับว่าเป็นสิ่งที่ท้าทาย น่าจะศึกษาและนำมานปฏิบัติให้เกิดผลจริงจัง โดยเฉพาะในภาวะที่ขาดแคลนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิก ซึ่งน่าจะเป็นวิธีหนึ่งที่จะสนับรักษาบุคลากรพยาบาลไว้ในวิชาชีพ

เอกสารค้างคิ่ง

1. สมจิต หนูเจริญกุล. การขาดแคลนพยาบาลและแนว  
ทางแก้ไขร่างกายชีวิตเวชสาร 2537; 17(2): 183-191.
  2. สุจินต์ วิจิตรากัญจน์ สุภารัตน์ ใจซิตา และ สมจิต  
หนูเจริญกุล ความพึงพอใจในงาน ความตั้งใจที่จะย้าย  
ออกจากระยะบ้านและออกจากวิชาชีพของพยาบาลในโรง  
พยาบาลร่างกายชีวิตเวชสาร 2538; 1(3): 11-23.
  3. Lathlean, Judith. Primary Nursing: The Next  
Challenge. **Nursing Times**. 1988; 84(49): 36-38.
  4. Hodgkinson, Kathy. What primary nursing means.  
**The Australian Nurses Journal**. 1990; 19(9):  
16-19.
  5. Marram, G.D., Schlegel, M.W. and Bevis, E.O.  
**Primary Nursing: A Model for Individualized  
Care**. Saint Louis: The C.V. Mosby Company,  
1974.
  6. Manthey, Marie. Primary Nursing is Alive and  
Well in the Hospital. **American Journal of  
Nursing**. 1973; 73(1): 83-87.

การรักษาและดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลในประเทศไทย  
เป็นไปอย่างต่อเนื่อง (continuity of patient care) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ<sup>3</sup>  
การดูแลจากพยาบาลเดียวกันทั้งกระบวนการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ แต่ในประเทศไทย  
การดูแลจากพยาบาลเดียวของเด็กและวัยรุ่นไม่สามารถดำเนินการได้<sup>4</sup> จึงทำให้เกิดปัญหา  
ในการรักษาเด็กและวัยรุ่นที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งทำให้เกิดปัญหาดังนี้  
1. ขาดการติดตามและประเมินผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดความไม่แน่นอน<sup>5</sup>  
ในการรักษาเด็กและวัยรุ่น ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็กและวัยรุ่น<sup>6</sup>  
2. ขาดการสื่อสารและประสานงานระหว่างพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ทำให้เกิดปัญหาดังนี้  
- ไม่สามารถทราบถึงความต้องการของเด็กและวัยรุ่น<sup>7</sup>  
- ไม่สามารถประเมินผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง<sup>8</sup>  
- ไม่สามารถติดตามและประเมินผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง<sup>9</sup>

## **Primary nursing**

1. แนวคิดทางการบริหารแบบดั้งเดิม เช่นว่า  
ความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ควรร้าย แต่สามารถจะหลีกเลี่ยง  
Jantip Vongsivut \*M.S.(Nursing)

www.vorwerk.com

**Abstract** Primary nursing is the care. Professional knowledge and main objectives are not only to increase nurses job satisfaction and nursing is a challenge system facing today.

**Keywords:** primary nursing, ร

นักวิจัยต้องมีความรู้ทางด้านภาษาไทยอย่างลึกซึ้ง

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

ห้องผลิตและทดสอบเรียกว่า **ห้องมีฟิล์มไนโตรเจนออกซิเดท์** สามารถบริหารจัดการห้องดังขั้นตอนที่เป็นไปได้ดังนี้

ຕະຫຼານໄດ້ ຖກໄດ້ເພື່ອພາກອີກກີບໄປເປົກກ່າວ ນາງ  
ດັບກ່ຽວຂ້ອງຕະຫຼານທີ່ມີກຸລັກກ່າວໃຫຍ່ນເປົ້າມີເພີ້ມຜັນຕະຫຼານ