

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านการรักษาพยาบาล ความสามารถเฉพาะทางของแพทย์ การคิดค้นนวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วย ทำให้ระบบบริการการพยาบาลต้องพัฒนาเพื่อสอดคล้องกับทิมสุขภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคที่ซับซ้อนด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ทันสมัยนั้น ๆ การผ่าตัดเป็นขั้นตอนหนึ่งของการช่วยเหลือผู้ป่วย ทั้งเพื่อการรักษาโรค และแก้ไขความผิดปกติ ความพิการบางอย่างที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดหรือทุเลาอาการได้ด้วยวิธีอื่น โดยการนำระบบคอมพิวเตอร์มาเป็นตัวนำชี้ (Navigator) ร่วมกับเครื่องมือ อุปกรณ์การผ่าตัดต่าง ๆ เพื่อช่วยให้เกิดความแม่นยำในการทำผ่าตัด ห้องผ่าตัด เป็นหน่วยงานที่มีการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง เพื่อรองรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บปกติและฉุกเฉินหรือมีความจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดอย่างเร่งด่วนซึ่งไม่สามารถคาดการณ์ได้ เนื่องจากปัจจุบันนี้มีแนวโน้มของการบาดเจ็บด้วยอุบัติเหตุเพิ่มมากขึ้น (ดร.ณศรี สิริยศธำรงค์, 2542: 2) เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ต่างๆที่ใช้ในห้องผ่าตัดนับเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อม

พยาบาลผ่าตัดเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพที่ต้องปรับตัวกับเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ทันสมัยตลอดทั้งสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ เพื่อให้ผลสัมฤทธิ์ของการพยาบาลผ่าตัดเป็นที่น่าพอใจ ดังนั้นการตระหนักถึงภาวะสุขภาพของพยาบาลผ่าตัดโดยการจัดการสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่เอื้อต่อภาวะสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีภาวะสุขภาพที่ดีมีความมั่นใจและพร้อมที่จะให้บริการการพยาบาลผ่าตัดลดความเสี่ยงต่อสุขภาพจากอันตรายเนื่องจากการปฏิบัติงานที่มีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมกับอุปกรณ์ที่ทันสมัยต่าง ๆ สภาพการณ์ดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะพยาบาลห้องผ่าตัดซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานห้องผ่าตัดและทำหน้าที่ในทีมผ่าตัดเป็นพยาบาลส่งเครื่องมือ (Scrub nurse) และพยาบาลช่วยรอบนอก (Circulate nurse) การปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดนั้น พยาบาลต้องเผชิญกับความกดดันภายในห้องผ่าตัดที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพด้านร่างกายจิตใจ ได้แก่ ความเครียดที่เกิดจากแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด ความรำคาญที่ต้องผูกผ้าปิดปากปิดจมูกและการสวมหมวกไว้ตลอด และในบางครั้งต้องอดทนต่อความหิว ความต้องการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ เสียงดังจากการทำหัตถการการผ่าตัด เช่น การใช้เลื่อยและสว่านในการผ่าตัดกระดูกและข้อ กระบวนการผ่าตัดและการขาด

แคลนบุคลากรส่งผลให้พยาบาลห้องผ่าตัดเกิดความไม่ปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน นอกจากนี้พยาบาลผ่าตัดจะต้องปฏิบัติงานในผลิตภัณฑ์ บ่าย และดึก หรือการรอเรียกขึ้นปฏิบัติหน้าที่ (On call) รับผิดชอบเวรตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งมีผลต่อแบบแผนการนอนหลับพักผ่อนของพยาบาล รวมทั้งอาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพทางด้านร่างกายของพยาบาลห้องผ่าตัดได้

จิตรา เกิดเพชร (2541) ได้ศึกษาเพื่อประเมินคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด และวิเคราะห์ปัญหาการปฏิบัติงานพบว่าปัญหาและอุปสรรคที่มักเกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานคือ ความรู้และปัญหาจากระบบงาน การะงาน ลักษณะงาน อุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน การใช้สถานที่ และการจัดการทางด้านกายภาพ รวมทั้งการใช้ลักษณะท่าทางในการปฏิบัติงานไม่เหมาะสม เช่น การดึง การงอ การเคลื่อนย้ายเครื่องมือ หรือผู้ป่วยที่มีน้ำหนักมาก

สภาพแวดล้อมในหน่วยงานเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อผลการปฏิบัติงานของพยาบาล การจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีและเหมาะสมจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ละออ หุตางกูร, 2535) ปัจจัยนำเข้าซึ่งเป็นตัวกำหนดศักยภาพในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ปัจจัยระดับสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ลักษณะงาน บรรยากาศในการทำงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน จากการศึกษาของ (ชุติมา มาลัย, 2537) พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงาน พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับการทำงานที่มีประสิทธิผล และการปฏิบัติงานร่วมกันในระหว่างสหสาขา เพื่อนร่วมงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานที่มีเป้าหมายเดียวกัน (เพ็ญรุ่ง บุญรักษ์, 2543) ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวเป็นไปตามหลักการบริหารที่ว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลขององค์กรและเอื้อต่อการติดต่อสื่อสารที่ดีด้วย ส่วนการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัดเป็นการปฏิบัติงานภายใต้สภาวะแวดล้อมที่ควบคุมได้ยาก เพราะการปฏิบัติงานต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดจากภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยขณะผ่าตัดอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งห้องผ่าตัดมีลักษณะเป็นสถานที่ปิด มีการใช้ก๊าซและสารเคมีที่อาจเป็นอันตราย และยังคงปฏิบัติงานยาวนานเกินกว่าที่กำหนด สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและประสิทธิผลของการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด (ครุณศรี สิริยศารัง, 2542)

จากที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่า พยาบาลห้องผ่าตัดเป็นบุคลากรกลุ่มเสี่ยงถ้าหากมีการจัดการสิ่งแวดล้อมหรือจัดการปัจจัยต่อการบาดเจ็บในห้องผ่าตัด การกำจัดภัยอันตรายที่จะเกิดขึ้นอย่างได้มาตรฐาน จะส่งผลให้พยาบาลห้องผ่าตัดมีความมั่นใจในความปลอดภัยขณะปฏิบัติงาน ตลอดจนลดปัญหาและความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดด้วย (วิภาพร เอกศิริวรรณท์, 2545: 56)

การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด มีหลักการที่สำคัญคือการจัดสถานที่ภายในห้องผ่าตัดให้มีความปลอดภัยเหมาะสมกับสภาพการปฏิบัติงาน และลดความเสี่ยงจากอันตราย หรือภาวะคุกคาม (Hazards) ที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ซึ่งองค์กรวิชาชีพ

พยาบาลผ่าตัดแห่งประเทศไทย (Association of Operating Room Nurses : AORN, 2006) ได้กำหนดสิ่งแวดล้อมที่มีภาวะคุกคาม (Hazards) ในห้องผ่าตัดไว้ 6 ด้าน คือ

1. สิ่งแวดล้อมทางเคมี (Chemical Hazards) ได้แก่ การใช้สารเคมีในการแช่ชิ้นเนื้อ เช่น Formalin (Formaldehyde 40 เปอร์เซ็นต์) Cidex หรือสารเคมีที่ใช้ในการฆ่าเชื้อโรค
2. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical hazards) ได้แก่ สิ่งแวดล้อมการทำงานที่มีความเกี่ยวข้องกับอุณหภูมิ ความกดดันบรรยากาศ เสียง แสงสว่าง การอยู่ในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เหมาะสม เช่น อยู่ในบริเวณที่มีปริมาณของแสงสว่างมากเกินไปหรือมีปริมาณแสงน้อยเกินไป ซึ่งมีผลต่อภาวะสุขภาพทางสายตา
3. สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ (Biological hazards) ได้แก่ เชื้อโรคต่าง ๆ
4. สิ่งแวดล้อมทางการยศาสตร์ (Ergonomic hazards) ได้แก่ การรับบาดเจ็บบริเวณกล้ามเนื้อหลังอักเสบ (Musculoskeletal injuries) การทำงานที่ต้องอยู่ในท่าของที่อยู่ในระดับสูง
5. สิ่งแวดล้อมทางจิตวิทยาสังคม (Psychosocial hazards) ได้แก่ ความเครียด (Stressors) ความขัดแย้งจากการทำงาน
6. สิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรม (Culture hazards) ที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจและความหดหู่ ท้อแท้ การขาดความเชื่อมั่นในศักดิ์ศรีวิชาชีพ ได้แก่ การต้องอดทนต่ออารมณ์ของแพทย์ การขาดความนับถือต่อกันระหว่างทีมสหสาขา การไม่เข้าใจกันระหว่างการส่งเครื่องมือผ่าตัดด้วยท่าทางแทนคำพูด การขาดความร่วมมือที่ดีต่อกันในการบริหารจัดการความปลอดภัยในหน่วยงาน

การบริการทางด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ความจำเป็นอันดับแรกที่จะต้องทำคือ การจัดการดำเนินการให้ผู้ปฏิบัติงานขององค์การมีสุขภาพอนามัยดี และพยายามทุกวิถีทางที่จะลดอุบัติเหตุในการทำงานให้ต่ำที่สุดเท่าที่จะทำได้ ได้แก่ การจัดสถานที่ทำงานให้ถูกสุขลักษณะ มีแสงสว่างเพียงพอ มีการถ่ายเทอากาศที่ดี มีการสำรวจตรวจสอบเป็นระยะเกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ต่าง ๆ ตลอดจนแนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ รวมทั้งการให้ความรู้เกี่ยวกับการแก้ไขอันตรายที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Smith, (1991) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมจะช่วยส่งเสริมภาวะสุขภาพและการมีชีวิตที่ดี และสอดคล้องกับการศึกษา ดวงใจ รัตนธัญญา (2540) กล่าวว่าสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการมีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานได้อย่างมาก

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็น โรงพยาบาลขนาดใหญ่ในระดับตติยภูมิขั้นสูง มีลักษณะ โครงสร้างและแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องใกล้เคียงกัน โดยเป็นที่ตั้งของคณะแพทยศาสตร์ซึ่งผลิตบัณฑิตและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีทั้งหมด 7 แห่ง ทำหน้าที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อการรักษา โรคที่มีความซับซ้อน โดยเฉพาะห้องผ่าตัดจำเป็นต้องใช้เครื่องมือที่มีเทคโนโลยีเพื่อการรักษา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นสถานที่ให้บริการที่มีการรักษาโรคที่มีความซับซ้อนด้วยวิธีการผ่าตัดเป็นจำนวนมาก

ดังนั้นหากมีการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานภายในห้องผ่าตัด เพื่อการดูแลสุขภาพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดจะทำให้พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดภาวะเจ็บป่วย และจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาองค์กรต่อไป กลุ่มงานผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจัดแบ่งตามลักษณะการรักษา ได้แก่ 1) ผ่าตัดทั่วไป, ช่างห้อง และทรวงอกและศัลยกรรมตกแต่ง 2) ผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด 3) ศัลยกรรมประสาท 4) ศัลยกรรมกระดูกและข้อ 5) ศัลยกรรมอุบัติเหตุฉุกเฉิน 6) ศัลยกรรมกุมารวิทยา 7) ศัลยกรรมสูติ-นรีเวชวิทยา 8) ศัลยกรรมโสต ศอ นาสิก 9) ศัลยกรรมดวงตา ฯลฯ กลุ่มงานทั้งหมดนี้ทำหน้าที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการด้านการผ่าตัด

ปัญหาการวิจัย

1. ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับใด
2. การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐอยู่ในระดับใด
3. ปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

การรับรู้ภาวะสุขภาพ

การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก ความสามารถของบุคคลในการทำกิจกรรมที่เป็นอยู่อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันเกี่ยวกับการมีสุขภาพดี การดำรงชีวิตอย่างมีความสุข และแข็งแรง ไม่มีอาการรุนแรงของโรค มีความเป็นหนึ่งเดียวและความสมดุลที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคมและทางจิตวิญญาณ วิพุธ พูลเจริญ (2544) กล่าวว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการหรือพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่คุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยาวนาน โดยพิจารณาปัจจัยทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งภาวะสุขภาพมิได้จำกัดอยู่เพียงการไม่เจ็บป่วยหรือพิการเท่านั้น ซึ่ง Wang and Laffrey (2001) ได้ประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพโดยทั่วไปในปัจจุบัน ภาวะสุขภาพโดยทั่วไปในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาและภาวะสุขภาพของตนเองเปรียบเทียบกับบุคคลในวัยเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Brook et al. (1979: 27) ได้ประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพไว้ 6 ด้านคือ 1) การรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีต 2) การรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน 3) การรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคต 4) การรับรู้เกี่ยวกับความต้านทานโรคและความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย 5) ความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และ 6) ความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ซึ่งการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของบุคคลแตกต่างกันไปตามทัศนคติของแต่ละคน บางคนอาจรับรู้ถึงความเจ็บป่วยเป็นเพียงสิ่งผิดปกติเล็กน้อยและไม่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิต บางคนอาจรับรู้ถึงความเจ็บป่วยแม้เพียงเล็กน้อยก็เป็นสิ่งรบกวนและคุกคามต่อชีวิตเป็นอย่างมาก (นิตยทยา หอมทรัพย์, 2538: 58) ทำให้เกิดความกลัว ความท้อแท้ทุกครั้งที่เจ็บป่วย ดังนั้นการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคลจึงมีอิทธิพลต่อการมีกำลังใจในการต่อสู้กับปัญหาที่เข้ามารบกวนชีวิตของแต่ละบุคคล (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2528)

การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลห้องผ่าตัดเป็นปัจจัยที่จำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งเพื่อให้เกิดคุณภาพบริการผ่าตัดที่ดี ในขณะที่เดียวกันองค์กรวิชาชีพพยาบาลผ่าตัดแห่งประเทศไทย (Association of Operating Room Nurses) หรือเรียกชื่อย่อว่า AORN ได้กำหนดอันตรายจากสิ่งแวดล้อมการทำงานในโรงพยาบาลไว้ ดังนี้คือ

1) สิ่งแวดล้อมทางด้านสารเคมี อันตรายจากการสัมผัสสารเคมีอาจเกิดทันทีทันใด หรือเมื่อสัมผัสไปนาน ๆ อาจเกิดโรคเรื้อรังได้ ผู้บริหารควรมีการจัดการกับสิ่งแวดล้อมให้กับผู้ปฏิบัติงานหรือให้ความรู้เกี่ยวกับพิษและการแก้ไข รวมทั้งคำแนะนำในการจัดเตรียมสารเคมีนั้นอย่างถูกต้อง

- 2) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ไฟฟ้า แสง เสียง รังสี อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่อาจเกิดเป็นอันตรายและสร้างความเครียดให้กับผู้ปฏิบัติงานได้ ซึ่งผู้บริหารควรจัดสภาพแวดล้อมเหล่านี้ให้เอื้ออำนวยและเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน
- 3) สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ ได้แก่ การสัมผัสเชื้อโรคในขณะที่ปฏิบัติงาน อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อให้มีจำนวนเพียงพอและควบคุมดูแลให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานปฏิบัติตามหลักการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
- 4) สิ่งแวดล้อมทางด้านการยศาสตร์ ได้แก่ การปฏิบัติงานในท่าทางที่ไม่ถูกต้อง เช่น การยืน การนั่ง การเคลื่อนย้ายหรือยกของหนัก ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพให้เกิดอาการบาดเจ็บในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย
- 5) สิ่งแวดล้อมทางด้านจิตสังคม ได้แก่ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น ความขัดแย้ง สถานการณ์บีบคั้นทางจิตใจหรือสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ร่วมงานทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอารมณ์และพฤติกรรม ผู้บริหารงานควรเป็นที่ปรึกษาที่ดีให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน
- 6) สิ่งแวดล้อมทางด้านวัฒนธรรม ได้แก่ การมีความเอื้ออาทร การมีน้ำใจ เข้าใจ ในวัฒนธรรมองค์กรและวัฒนธรรมที่แตกต่าง มีการประสานงานในการมีส่วนร่วมเพื่อลดความขัดแย้ง

ปัจจัยส่วนบุคคล

อายุ

อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ กล่าวคือ อายุ มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต เมื่ออายุหรือวุฒิภาวะมากขึ้น ย่อมสามารถประเมินสถานการณ์และมีความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลมากกว่าบุคคลที่มีอายุน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณลักษณ์ ศรีวรรณตัน (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของพยาบาลประจำการ พบว่าเมื่ออายุมากขึ้นพยาบาลประจำการจะมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ สิ้นศักดิ์ สุวรรณโชติ และวิภาวรรณ ชุ่ม เพ็ญสุขสันต์ (2547) พบว่าพยาบาลที่มีอายุและประสบการณ์ทำงานมากขึ้น ย่อมมีพัฒนาการด้านสติปัญญา ความคิด และวุฒิภาวะทางอารมณ์มากขึ้นทำให้มีความสามารถในการแก้ปัญหาได้อย่างรอบคอบและสามารถเผชิญกับความเครียดได้ดีกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย

สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส หมายถึง สถานะของบุคคลที่มีสถานภาพสมรสจะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีที่ปรึกษาสามารถระบายความคับข้องใจในการปฏิบัติงาน มีความรักความเข้าใจและเห็นใจซึ่งกันและกัน ช่วยให้การคิดแก้ปัญหาต่าง ๆ ช่วยเหลือระดับประคองจิตใจ การให้กำลังใจในการต่อสู้กับอุปสรรคในการทำงานซึ่งช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงาน พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนักที่แต่งงานแล้วมีความรู้สึกเหนื่อยหน่ายน้อยกว่าคนโสด และพบว่าพยาบาลที่มีสถานภาพคู่จะมีคุณภาพชีวิตการทำงานสูงกว่าพยาบาลที่เป็นโสด ดังนั้นสภาพสมรสคู่ น่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัด สอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิตรรา เห่งาเกษ (2539) พบว่า สถานภาพคู่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ

ระดับการศึกษา

โดยทั่วไปบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีโอกาสที่จะแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ที่เอื้อต่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี Pender (2006) ได้ให้แนวคิดในเรื่องของระดับการศึกษาว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาเมื่อไม่มีความรู้ในเรื่องใดก็จะมี ความสนใจใฝ่หาความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเจ็บป่วยย่อมต้องการค้นหาหรือแสวงหาความรู้เพื่อนำมาตอบคำถามให้แก่ตนเองว่าจะต้องปฏิบัติตัวอย่างใด ซึ่งต่างกับกับผู้ที่มีศึกษาน้อยจะมีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยและเป็นโรคเดิมซ้ำได้อีก สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) ที่ว่าบุคคลที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้และสามารถปฏิบัติตัวด้านสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง ได้ดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาต่ำ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนปีของการปฏิบัติงานทำให้พยาบาลสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมของการทำงานได้มากขึ้น และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่ง สุวัฒน์ วัฒนวงค์ (2533) กล่าวว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมากจะทำให้บุคคลนั้นมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น ประสบการณ์นับว่าเป็นแหล่งที่มีคุณค่าสูงสำหรับการเรียนรู้ และจากการศึกษาของ Benner (1984) อ้างถึงใน ภัทรา เผือกพันธ์ 2545: 57) ได้ศึกษาเกี่ยวกับระยะเวลาในการพัฒนาทักษะ จากพยาบาลที่จบใหม่ หรือมีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกับพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาก พบว่าพยาบาลที่ทำงานมากกว่า 5 ปี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานสูงกว่าพยาบาลที่ทำงาน 1 - 2 ปี และมากกว่า 2 - 5 ปี ทั้งนี้เพราะบุคคลที่มีระยะเวลาการทำงานนาน ทำให้เกิดการเรียนรู้และมีประสบการณ์มากขึ้น สามารถเข้าใจปัญหาได้ดีเพราะสามารถนำประสบการณ์ที่สั่งสมไว้มาใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานและยังช่วยป้องกันอันตรายต่อตนเองจากสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน เพื่อให้ตนเองมีภาวะสุขภาพดี

สมมุติฐานในการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยอาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน จึงได้ตั้งสมมุติฐานในการวิจัย ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

อายุ พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด คือ ถ้าอายุมากภาวะสุขภาพลดลงส่งผลให้ภาวะสุขภาพลดน้อยลง

สถานภาพสมรส พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด คือ พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสจะได้รับแรงสนับสนุนจากคู่สมรสเพื่อช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงาน

ระดับการศึกษา พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า มีการรับรู้ในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพดีกว่าผู้มีระดับการศึกษาต่ำกว่า

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานนานกว่าจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพ

2. การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ขอบเขตการวิจัย

1. การศึกษารั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะพยาบาลห้องผ่าตัดซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ กรุงเทพมหานคร 2 แห่ง และส่วนภูมิภาค 3 แห่ง

2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา มีดังนี้

2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานและการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน ประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมทางเคมี สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ สิ่งแวดล้อมทางกายศาสตร์ สิ่งแวดล้อมด้านจิตสังคม และสิ่งแวดล้อมทางด้านวัฒนธรรม

2.2 ตัวแปรตาม ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

อายุ พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด คือ ถ้าอายุมากย่อมสามารถประเมินสถานการณ์และตัดสินใจเลือกแนวทางในการดูแลสุขภาพตนเอง

สถานภาพสมรส พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด คือ พยาบาลที่มีสถานภาพสมรสจะได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสเพื่อช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงาน

ระดับการศึกษา พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า มีการรับรู้ในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพดีกว่าผู้มีระดับการศึกษาต่ำกว่า

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานนานกว่าจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพ

สิ่งแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ จิตใจและสังคมในสถานประกอบการของบุคคลที่ทำงาน วัสดุใหญ่หรือวัสดุทำงานเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาองค์กร ชีวิตคนทั่วไปจะผูกพันอยู่กับการทำงานอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง สิ่งแวดล้อมของหน่วยงานย่อมส่งผลต่อภาวะสุขภาพทั้งในด้านบวกและด้านลบ สิ่งแวดล้อมที่มีลักษณะเหมาะสมกับร่างกายจิตใจของผู้ปฏิบัติงาน โดยไม่มีความเสี่ยงต่ออันตรายจากโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานดีก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีภาวะสุขภาพดี (อรรรรณ น้อยวัฒน์, 2546: 22)

เป็นกระบวนการที่จัดสภาพแวดล้อมอย่างเป็นระบบเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องผ่าตัด เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีขึ้น และช่วยให้มีการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย ป้องกันอุบัติเหตุและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีขวัญกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ หทัย ส่งศรีเกตุ (2543) ได้ทำการศึกษาการดูแลสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า การมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยจะช่วยป้องกันการติดเชื้อ และมีความปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุในการทำงาน

การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดรับรู้ในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดของตนว่าได้รับความปลอดภัยในการทำงานซึ่งการจัดการสิ่งแวดล้อมนั้น องค์กรวิชาชีพพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย (Association of

Operating Room Nurses, 2006) หรือเรียกชื่อย่อว่า AORN ได้กำหนดการจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานในโรงพยาบาลไว้ 6 ด้าน ประกอบด้วย

1. การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านเคมี หมายถึง การที่พยาบาลห้องผ่าตัดได้รับรู้ว่า หน่วยงานห้องผ่าตัดของตน มีการจัดสถานที่ให้เอื้อต่อการทำงาน หรือ เพื่อป้องกันบุคคลให้มีความปลอดภัยจากการสัมผัสสารเคมีที่เป็นอันตราย โดยมีการจัดเตรียมห้อง หรือมีสถานที่แยกเป็นสัดส่วนในการจัดเก็บสารเคมีและการจัดเตรียมสารเคมีที่เป็นอันตราย พร้อมทั้งมีภาชนะปิดขวดสารเคมีอย่างมิดชิด เพื่อมิให้สารเคมีนั้นฟุ้งกระจายสู่ผู้ปฏิบัติงานและจะเป็นอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงานได้ โดยมีการจัดแยกประเภทภาชนะรองรับขึ้นเนื้อไว้เป็นหมวดหมู่ พร้อมทั้งมีอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากการสัมผัสสารเคมี ได้แก่ ถุงมือ แวนตา ผ้ากันเปื้อน ให้มีจำนวนเพียงพอกับจำนวนผู้ปฏิบัติงาน มีแนวทางปฏิบัติ หรือแนวทางแก้ไข เมื่อต้องสัมผัสกับสารเคมี และมีการจัดวางแนวทางปฏิบัตินั้นให้มีความสะดวกเมื่อต้องการใช้

2. การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ หมายถึง การที่พยาบาลห้องผ่าตัดได้รับรู้ว่า หน่วยงานห้องผ่าตัดของตนมีการจัดการเรื่องการป้องกันอันตรายที่จะส่งผลต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ การจัดการเรื่องกลิ่นลึ้มในห้องผ่าตัด การจัดการความปลอดภัยในเครื่องมือ อุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าให้มีความพร้อมใช้ สายไฟฟ้าใหม่ไม่มีการชำรุด และมีระบบป้องกันไฟฟาลัดวงจร ขณะปฏิบัติงาน มีการจัดการให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความปลอดภัยจากการใช้เครื่องมือที่มีความทันสมัย เช่น การใช้เครื่องจีไฟฟ้าที่มีระบบดูดควันอัตโนมัติ มีการจัดให้มีการตรวจสอบแสงสว่างภายในห้องซึ่งควรมีแสงสว่างเพียงพอ ไม่ส่งผลกระทบต่อระบบการมองเห็นของผู้ปฏิบัติงาน มีการจัดการป้องกันเสียงรบกวนที่เกิดจากหัตถการผ่าตัด มีการจัดการอุปกรณ์ไว้เพื่อป้องกันรังสีขณะปฏิบัติงาน และจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันรังสีในจำนวนที่เพียงพอกับผู้ปฏิบัติงาน การตรวจสอบระบบการทำงานของเครื่องปรับอากาศให้มีความพร้อมใช้ตลอดเวลาและอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดการเกี่ยวกับการกำหนดปริมาณอุปกรณ์ขนาดความกว้างของบริเวณภายในห้องเพียงพอต่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน

3. การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ หมายถึง การที่พยาบาลห้องผ่าตัดได้รับรู้ว่า หน่วยงานห้องผ่าตัดของตนมีการจัดการเรื่องการป้องกันการติดเชื้อจากผู้ปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงาน ผู้ร่วมงานผู้ปฏิบัติงาน ผู้ป่วยผู้ปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติงานผู้ผู้ป่วย โดยการจัดการให้มีวิธีแนวทางปฏิบัติงานในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคทั้งหลาย การจัดการให้มีการป้องกันอันตรายจากการติดเชื้อไวรัส แบคทีเรีย เชื้อรา หรือพยาธิต่างๆ ที่สามารถแพร่กระจายทางสิ่งคัดหลั่งและสิ่งปฏิกูลจากผู้ป่วย โดยการจัดการให้ผู้ปฏิบัติงาน มีแนวทางปฏิบัติงาน โดยยึดหลักการ Universal Precaution และ Transmission-Based Precaution การส่งเครื่องมือผ่าตัดโดยใช้ภาชนะรองรับของมีคม แทนการส่งของมีคมกับมือโดยตรง การจัดให้มีการติดตั้งเครื่องระบายอากาศ กรองอากาศที่มีระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Hepa Filter)

4. การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายศาสตร์ หมายถึง การที่พยาบาลห้องผ่าตัดได้รับรู้ว่า หน่วยงานห้องผ่าตัดของตน มีการจัดการเพื่อป้องกันการได้รับบาดเจ็บจากท่าทาง (Posture) ของเจ้าหน้าที่ในการให้การดูแลผู้ป่วย การจัดให้มีอุปกรณ์ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีจำนวนเพียงพอต่อการใช้งานและมีประสิทธิภาพ จัดให้มีคู่มือการปฏิบัติงานที่ระบุถึงการปฏิบัติงานของบุคลากรในห้องผ่าตัด ด้วยท่าทางที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันอันตรายจากการปฏิบัติงาน เช่น การนั่ง การยืน การเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ในตำแหน่งสูง การเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ในตำแหน่งต่ำ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จัดให้มีการอบรมความรู้แก่บุคลากรห้องผ่าตัดเกี่ยวกับอันตรายจากการปฏิบัติงาน การดูแลผู้ป่วย ในลักษณะท่าทางที่ถูกต้อง แก่ผู้ปฏิบัติงาน

5. การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านจิตวิทยาสังคม หมายถึง การที่พยาบาลห้องผ่าตัดได้รับรู้ว่า หน่วยงานห้องผ่าตัดของตนมีการจัดการให้ผู้ร่วมงานมีการปฏิสัมพันธ์กัน โดยการประชุมร่วมกัน มีการจัดงานสังสรรค์เพื่อผ่อนคลายความเครียด จัดให้มีเจ้าหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาเรื่องทะเลาะวิวาท หรือจัดการความขัดแย้ง ความเครียด กดดันระหว่างทีมผู้ปฏิบัติงาน มีการมอบหมายหน้าที่การทำงานเป็นทีม การให้มีบุคลากรจำนวนเพียงพอในการทำงาน

6. การจัดการสิ่งแวดล้อมด้านวัฒนธรรม หมายถึง การที่พยาบาลห้องผ่าตัดได้รับรู้ว่า หน่วยงานห้องผ่าตัดของตนมีความเอื้ออาทร มีน้ำใจ เข้าใจในวัฒนธรรมองค์การ และวัฒนธรรมที่แตกต่าง สามารถทำงานเชื่อมโยงกับทีมสหสาขาได้เป็นอย่างดี เพื่อลดความขัดแย้ง ตลอดจนทั้งมีการประสานงานในการมีส่วนร่วมในงานเป็นอย่างดี

ภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด หมายถึง การที่พยาบาลห้องผ่าตัดรับรู้ถึงภาวะสุขภาพของตน ซึ่งในการศึกษาภาวะสุขภาพครั้งนี้ใช้แนวคิดของ Brook et al. (1979) ที่ระบุว่า การรับรู้สุขภาพของบุคคล ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่

1. การรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีต หมายถึง ประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยในอดีตที่ผ่านมาของพยาบาลห้องผ่าตัด
2. การรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน หมายถึง การที่พยาบาลห้องผ่าตัดมีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยของตนเองตามความเป็นจริง ณ เวลาปัจจุบัน
3. การรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคต หมายถึง การคาดเดาถึงภาวะสุขภาพในอนาคตข้างหน้าตามความรู้สึกละเอียดของพยาบาลห้องผ่าตัดเอง
4. การรับรู้ความต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย หมายถึง การที่พยาบาลห้องผ่าตัดคาดการณ์เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองว่ามีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยหรือการเกิดโรคซ้ำ และการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากน้อยเพียงใด
5. ความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ หมายถึง การที่พยาบาลห้องผ่าตัดรับรู้ถึงผลกระทบและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วย เช่น ความลำบากในการไปรับการรักษา ค่าใช้จ่ายในการรักษา ความยุ่งยาก ความไม่สุขสบายและภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา

6. ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย หมายถึง การที่พยาบาลห้องผ่าตัดมีความเข้าใจและยอมรับถึงภาวะสุขภาพที่มีทั้งดีและเจ็บป่วยสลับกันไป และเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค แผนการรักษาและแสวงหาความรู้เพื่อปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดี

ตามแนวคิดของ Brook และคณะ 1979 ที่ว่าบุคคลต้องมีความเข้าใจในตนเอง มีความสามารถในการดำเนินชีวิต มีความคาดหวังและคิดในทิศทางที่เป็นจริงได้ โดยเข้าใจภาวะสุขภาพของตนเองทั้งในอดีต ปัจจุบัน และในอนาคต ตลอดจนการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ความสนใจในสุขภาพ และความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยได้ดี ผู้วิจัยเห็นว่า แนวคิดนี้สามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการดูแลตนเอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อการวางแผนในการจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐต่อไป
2. เป็นแนวทางในการศึกษาด้านความปลอดภัยในการทำงานและภาวะสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ