

บทที่ 1
บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบการสาธารณสุขในปัจจุบันได้มีการพัฒนาปรับเปลี่ยนตลอดเวลาจากปัจจัยและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และเทคโนโลยีใหม่ๆ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี และได้รับบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งมีผลกระทบต่อผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ การปรับเปลี่ยนบทบาทของทุกหน่วยงานในระบบสาธารณสุขจึงเกิดขึ้น ซึ่งที่ผ่านมาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการด้านสุขภาพสาขาต่างๆ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเกื้อกูลน้ำใจและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน แต่การเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ของสังคม และผลของวัฒนธรรมทางธุรกิจได้เพิ่มขยายความขัดแย้งทางจริยธรรมมากขึ้น การมีผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้องและมีการล่งละเมิดจากการรักษาพยาบาลจากการศึกษาวิจัยของ อัจฉรา วีระชาติ (2537) ที่ได้ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ จากคำพิพากษาของศาลไทยและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วย พบว่ามีคดีเกี่ยวกับการล่งละเมิดทำให้เกิดความเสียหายแก่สุขภาพและอนามัย ทั้งการละเมิดโดยจงใจและการละเมิดโดยประมาทเดินเลื้อ ทำให้มีบทบัญญัติทั้งกฎหมายอาญา กฎหมายแพ่ง กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคและข้อบังคับทางจริยธรรมแห่งวิชาชีพสาขาต่างๆ เพื่อจัดระเบียบการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้บริการและผู้ประกอบวิชาชีพในการบริการด้านสุขภาพให้เข้าใจชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งในหลายประเทศได้มีการประกาศสิทธิผู้ป่วยเพื่อรับรองในการปฏิบัติ รวมทั้งประเทศไทยองค์การสภาวิชาชีพด้านสุขภาพได้ร่วมลงนามในคำประกาศสิทธิผู้ป่วย เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541

พยาบาลเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่ต้องตระหนักและให้ความสำคัญในการปฏิบัติตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย และเป็นผู้ซึ่งต้องให้การบริการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ผู้บริหารการพยาบาลในปัจจุบันจึงต้องให้การสนับสนุนในเรื่องสิทธิผู้ป่วย จากการศึกษาเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย สุกัญญา โฉจนากวิวัฒน์ วัลยา คูโรปกรณ์พงษ์ และสุชาติ อิติวรณะ (2536) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังต่อสิทธิผู้ป่วยและการได้รับการปฏิบัติที่เคารพสิทธิของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่าผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อสิทธิของตนโดยรวมและรายด้านสูงกว่าการได้รับการปฏิบัติที่เคารพต่อสิทธิผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และผลการศึกษา ของเตยหอม บุญพันธ์ (2539) พบว่า ค่าเฉลี่ยของการได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์และความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาสิทธิของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง

และจากข้อมูลข่าวสารในปัจจุบัน ทำให้ผู้ป่วยรับรู้ในสิทธิของตนมากขึ้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องปฏิบัติการพยาบาลที่เคารพสิทธิผู้ป่วย

การพยาบาลผ่าตัดเป็นส่วนหนึ่งของบริการด้านสุขภาพซึ่งให้การดูแลผู้ป่วยที่มาใช้บริการทางศัลยกรรม ถึงแม้ว่าในช่วงเวลาที่ผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาในห้องผ่าตัดจะเป็นช่วงระยะเวลาที่สั้น แต่ในระยะนั้นผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤติ ต้องเข้ามาอยู่ในสภาพแวดล้อมและบุคลากรในห้องผ่าตัดที่ไม่คุ้นเคย นอกเหนือจากที่ต้องอยู่ในสภาพการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทางร่างกาย ความกลัวจากการผ่าตัด และการได้รับยาระงับความรู้สึกแล้ว ผู้ป่วยยังกังวลอยู่กับผลของการรักษาภายหลังที่ได้รับการผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยในระย่นี้จึงมีความสำคัญมากเพื่อให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพเดิมให้มากที่สุด ได้รับความปลอดภัยและมีความสุขขณะอยู่ในห้องผ่าตัด พยาบาลผ่าตัด จึงต้องมีบทบาทและหน้าที่สำคัญด้านจริยธรรมในการช่วยเหลือคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย หรือเป็นการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยควบคู่ไปกับมาตรฐานการพยาบาลผ่าตัดภายในขอบเขตของวิชาชีพพยาบาลเช่นเดียวกัน แต่การปฏิบัติการพยาบาลผ่าตัดในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยนั้น ยังไม่มีให้เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน จากการศึกษาของ ภักธร สิตลวงค์ (2541) พบว่า ข้อมูลการรับรู้และเข้าใจแนวทางในการปฏิบัติเรื่องสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร มีเพียงร้อยละ 53.6

การบริการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เป็นความจำเป็นที่ผู้บริหารและพยาบาลระดับปฏิบัติการ ต้องให้ความสนใจดังได้กล่าวแล้วว่าความจำเป็น ทั้งที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล และยังเป็นข้อผูกพันเชิงกฎหมาย และความผูกพันทางธรรม การที่พยาบาลเรียนรู้สิทธิของผู้ป่วยนั้นมิใช่เพื่อป้องกันกาฟ้องร้อง แต่เป็นการนำความรู้เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมาใช้ เพื่อช่วยพัฒนา คุณภาพบริการพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญยิ่งต่อวิชาชีพพยาบาล ในความรับผิดชอบอันสำคัญที่ต้องให้บริการที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง วิธีการส่งเสริมให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้และสามารถปฏิบัติงานได้และการพัฒนาบุคลากรเพื่อเสริมสร้างคุณภาพการพยาบาล จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการดำรงไว้ซึ่งคุณภาพบริการพยาบาล

การพัฒนาบุคลากรพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารการพยาบาล ในด้านการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ เนื่องจากทรัพยากรบุคคลไม่เพียงแต่เป็นทรัพยากรพื้นฐานแต่เป็นทรัพยากรที่มีค่าสูงสุดขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 8 (2540-2544) ที่มีเป้าหมายหลัก "คน" เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันการแข่งขันในด้านคุณภาพบริการ การพัฒนาบุคลากรจึงเป็นหัวใจที่สำคัญของ

การพัฒนาคุณภาพบริการ การพัฒนาบุคลากร แบ่งเป็น 2 ลักษณะใหญ่ๆ กล่าวคือ การส่งเสริม การเพิ่มวุฒิ และการเสริมสมรรถภาพ ซึ่งการเสริมสมรรถภาพประกอบด้วย การฝึกอบรม การศึกษาดูงาน เป็นต้น ซึ่งการพัฒนาบุคลากรด้วยวิธีเสริมสมรรถภาพ เป็นที่นิยมมากเพราะ สามารถสร้างคนได้ทันทีที่เสร็จสิ้นการฝึกอบรมหรือฝึกปฏิบัติงาน ลั้นเปลืองเวลาน้อย ได้ผลคุ้มค่าแก่ การลงทุน (ฐิระ ประวาลพฤกษ์, 2538 : 2)

การพัฒนาในหน่วยงานห้องผ่าตัดส่วนใหญ่จะเป็นการพัฒนาเกี่ยวกับทักษะการใช้ อุปกรณ์ เครื่องมือใหม่ และวิธีการพัฒนาไม่ได้มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยตามปัญหาและความต้องการ ของผู้ป่วย ถึงแม้ว่า Ingeborg Manksch (1977) ได้ให้แนวคิดและปรับบทบาทพยาบาลผ่าตัด ที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (กันยา ออประเสริฐ, 2541 : 1) และมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาล ผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติจากหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งมาตรฐานการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเป็น มาตรฐานข้อหนึ่งในมาตรฐานการพยาบาลผ่าตัด แต่ในความเป็นจริงยังไม่มีการพัฒนารูปแบบการนำ มาตรฐานการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมาใช้และติดตามประเมินผล

ดังนั้นการใช้วิธีการฝึกอบรมซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับการพิทักษ์ สิทธิผู้ป่วยในห้องผ่าตัด ซึ่งเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบที่ผู้บริหารต้องให้การสนับสนุน ส่งเสริม เพื่อเป็นการกระตุ้น จูงใจให้บุคลากรเห็นประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากร และพัฒนาตนเอง รวมทั้งมีรูปแบบและมีผู้รับผิดชอบชัดเจน (Follet, 1994 :306, อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534 : 229) กิจกรรมที่ใช้ในการพัฒนาเป็นกิจกรรมที่สร้างการเรียนรู้ร่วมกันภายใต้แนวคิดขององค์การ แห่งการเรียนรู้ โดยผู้บริหารจะเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาส่งเสริมการเรียนรู้ มุ่งเน้นให้มีการเรียนรู้ อย่างมีนัยคง มีบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ ทันต่อเหตุการณ์ พัฒนาอย่างต่อเนื่องไม่มีที่สิ้นสุด (วีระวัฒน์ บันนิตามัย, 2540 : 17) กระบวนการฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพดังกล่าวนั้น ประกอบด้วย 3 ชั้น ค้นหาความต้องการ การดำเนินการฝึกอบรม และการประเมินผล การอบรม (Bernadine Russell, 1998 : 175) จากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลผ่าตัด ในการฝึกอบรมโดยการใช้วิธีการประชุมปรึกษา ซึ่งอาศัยหลักของกระบวนการกลุ่ม ในการวิเคราะห์ อภิปราย เสนอความคิดเห็น จนได้ข้อสรุปเป็นแนวทางในการปฏิบัติ (ฐิระ ประวาลพฤกษ์, 2538) ซึ่งเป็นการร่วมกันคิดอย่างมีวัตถุประสงค์ สามารถนำมาใช้ในทางปฏิบัติ ฟาริดา อิบราฮิม (2530 : 649) กล่าวว่า ผู้กำหนดมาตรฐานควรเป็นผู้ที่จะใช้มาตรฐานนั้นๆ เพื่อได้ใช้ความสามารถ ในการสร้างอย่างภาคภูมิใจมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และมีความคิดอยากจะทำไปปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากร สามารถนำกิจกรรมที่ได้จากการพัฒนาไปใช้ได้จริง และนำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลได้อย่าง มีประสิทธิภาพ (สุลักษณ์ มีฤทธิ์, 2539 : 62) ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางในการแก้ปัญหา การปฏิบัติงานการพยาบาลด้านพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ซึ่งต้องสร้างการยอมรับ ความร่วมมือและ วิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อวางแนวทางในการปฏิบัติพยาบาลที่มีคุณภาพต่อผู้ใช้บริการ

การบริการที่มีคุณภาพนั้น กองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข (2537) ได้กำหนดคุณภาพบริการไว้ 3 ประเด็น คือ 1) คุณภาพด้านความพึงพอใจในบริการ เป็นคุณภาพที่วัดได้จากความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ สามารถบอกได้ถึงสัมผัส ความประทับใจและความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ 2. คุณภาพเชิงวิชาการ เป็นคุณภาพที่วัดได้จากความรู้ความสามารถในการปฏิบัติวิชาชีพ และ3. คุณภาพด้านเทคนิค เป็นคุณภาพที่ปฏิบัติด้วยความชำนาญถูกต้องตามหลักกระบวนการ สามารถประเมินได้จากการประเมินตนเอง หรือการสังเกตการปฏิบัติและเกณฑ์การวัดคุณภาพการบริการจากแนวคิดของ โอมาโซนู (Omachonu, 1990 : 43) วัดคุณภาพได้จากการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพและจากการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการพยาบาล

จากเหตุผลและความจำเป็นข้างต้น แสดงให้เห็นชัดว่า คุณภาพการพยาบาลผ่าตัดเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องได้รับการพัฒนา โดยเฉพาะด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล และด้านการปฏิบัติบทบาทของการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เนื่องจากเป็นการปฏิบัติตามมาตรฐานและการปฏิบัติตามข้อผูกพันทางกฎหมาย และทางธรรมของพยาบาลต่อผู้ป่วย เนื่องจากความจำเป็นทางธรรม และการปฏิรูปเพื่อคุณภาพการบริการที่ต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ และคุณภาพการพยาบาลจะเกิดขึ้นได้ เมื่อมีการพัฒนาบุคลากรพยาบาล ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพบริการ เป็นหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งจะเป็นจริงได้ด้วยกระบวนการพัฒนาบุคลากรในลักษณะของการเสริมสมรรถภาพบุคลากรในการปฏิบัติงานร่วมกัน กิจกรรมจำเป็นของการเสริมสมรรถภาพควรครอบคลุม 3 ขั้นตอน คือ การค้นหาความต้องการ การดำเนินการ และการประเมินผล

ดังนั้นผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับ คุณภาพการพยาบาลด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาลและด้านพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จะดีขึ้นหรือไม่หลังการพัฒนาบุคลากร ทั้งนี้เพื่อนำผลจากการศึกษานี้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผ่าตัด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการพยาบาลผ่าตัดด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาลก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกอบรมด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการพยาบาลผ่าตัดด้านพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกอบรมด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

แนวเหตุผลและสมมติฐาน

การฝึกอบรมพยาบาลประจำการด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เป็นเป้าหมายหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลผ่าตัด ซึ่งผู้บริหารต้องเข้าใจในบทบาทความรับผิดชอบโดยตรงในการส่งเสริม สนับสนุนในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งเป็นรูปแบบการศึกษาขณะปฏิบัติงานในช่วงเข้าก่อนเริ่มปฏิบัติงานผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม การสร้างสัมพันธ์ภาพ และการทำงานร่วมกัน การสร้างความตระหนักในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย การสร้างความรู้ ความเข้าใจในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย การวิเคราะห์ปัญหาและการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล จากการประชุมวิเคราะห์อุบัติการณ์ และการผสมผสานการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน จากการประชุมปรึกษารูป แนวทางกิจกรรมการปฏิบัติพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ซึ่งวิธีการประชุมปรึกษาด้วยการวิเคราะห์อุบัติการณ์ เป็นกรณีศึกษาร่วมกันอย่างมีวัตถุประสงค์ ในลักษณะสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นจริง เพื่อการแสวงหาข้อสรุปเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติการพยาบาล การแก้ปัญหา หรือการป้องกันการเกิดปัญหา ในกระบวนการพัฒนานี้บุคลากรพยาบาล มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ ซึ่งกระบวนการเช่นนี้ จะส่งผลต่อการพัฒนาในการเรียนรู้ และ จากงานวิจัยของ กาญจนา ปัญญานนท์วาท (2539) ได้ศึกษาการทำกิจกรรมการวิเคราะห์กรณีศึกษา พบว่า ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังการสอนโดยใช้กรณีศึกษา สูงกว่าได้รับการสอนแบบปกติ

ในการจัดกิจกรรมเรียนรู้สำหรับพยาบาลประจำการ ต้องคำนึงถึงธรรมชาติของผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ เนื่องจากเป็นผู้มีประสบการณ์และมีความคิดเป็นของตนเอง จากแนวคิดการเรียนรู้ในผู้ใหญ่ของ Lindeman (1926 cited in Knowles, 1970: 30) กล่าวคือ ผู้ใหญ่พร้อมที่จะเรียนรู้ในสิ่งที่พึงพอใจและต้องการจะรู้ เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน รวมทั้งผู้ใหญ่ต้องการชี้แนะตนเองมากกว่าให้ คนอื่นชี้แนะหรือสอน จึงนำวิธีการเรียนรู้ด้วยการประชุมปรึกษาวิเคราะห์อุบัติการณ์มาใช้ เพื่อให้พยาบาลประจำการได้เรียนรู้จากกิจกรรมในการที่มีส่วนร่วม และค้นหาความจริงจากประสบการณ์ เมื่อพยาบาลได้รับการฝึกอบรมมีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล รวมทั้งมีการติดตามประเมินผล เมื่อผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ป่วย ย่อมพึงพอใจในการบริการที่ได้รับ

การบริการที่มีคุณภาพนั้น ตามแนวคิดของ Omachonu (1990 : 43) คุณภาพบริการพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ คุณภาพตามความเป็นจริง (Quality in fact) เป็นคุณภาพจากการปฏิบัติงานตาม มาตรฐานวิชาชีพ หรือ Quality in practice และ คุณภาพ

ตามการรับรู้ (Quality in perception) เป็นคุณภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพบริการนั้นจะต้องมี วัตถุประสงค์ชัดเจน เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

จึงเป็นแนวคิดที่ผู้วิจัยนำมาพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้เกิดการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย โดยการให้โปรแกรมการฝึกอบรมพยาบาลประจำการด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเพื่อสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐาน ดังนี้

1. คุณภาพบริการพยาบาลผ่าตัด ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล หลังการใช้โปรแกรมการฝึกอบรมด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมการฝึกอบรม
2. คุณภาพบริการพยาบาลผ่าตัด ด้านพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย หลังการได้รับโปรแกรมการฝึกอบรมด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฝึกอบรม

ขอบเขตการวิจัย

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้แบบแผนการศึกษากลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง ผลของการใช้โปรแกรมฝึกอบรมพยาบาลประจำการด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการพยาบาลผ่าตัดโดยทำการทดลองที่ห้องผ่าตัดโรงพยาบาลตำรวจ
2. ประชากรที่ใช้ ประกอบด้วย
 - 2.1 พยาบาลประจำการ ในหน่วยห้องผ่าตัด
 - 2.2 ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาดังด้วยวิธีการผ่าตัด ในหน่วยห้องผ่าตัด
3. ตัวแปรที่ศึกษา
 - 3.1 ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมการฝึกอบรมพยาบาลประจำการด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
 - 3.2 ตัวแปรตาม คือ คุณภาพบริการพยาบาลผ่าตัด
 - 3.2.1 ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล
 - 3.2.2 ด้านพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

คำจำกัดความในการวิจัย

1. โปรแกรมการฝึกอบรมพยาบาลประจำการด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย หมายถึง กลุ่มกิจกรรมที่หัวหน้าห้องผ่าตัดเป็นผู้รับผิดชอบและจัดการดำเนินการพัฒนาบุคลากรพยาบาล ที่เน้นการพัฒนาสมรรถภาพของพยาบาลประจำการในการบริการพยาบาลในห้องผ่าตัด ด้วยวิธีการฝึกอบรมด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย กิจกรรมการฝึกอบรมครอบคลุมการประชุมปรึกษาคณะกรรมการพยาบาล ตามขั้นตอน ดังนี้

1.1 การสร้างสัมพันธภาพ และการทำงานร่วมกัน ด้วยวิธีการใช้เกม การรู้จักตนเอง และการรู้จักเพื่อนร่วมงาน และเกมความร่วมมือ

1.2 การสร้างความตระหนักในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จากการศึกษาจากวิดีโอทัศน์ เรื่อง "คุณหมอช่วยด้วย" และเอกสารประกอบ คำประกาศสิทธิผู้ป่วย (ฉบับ 16 เมษายน 2541) และการประชุมปรึกษาคณะวิเคราะห์ สรุปประเด็นปัญหาการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

1.3 การสร้างความรู้ ความเข้าใจในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จากการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับ สิทธิผู้ป่วย กฎหมายและพระราชบัญญัติวิชาชีพ และการประชุมปรึกษาคณะวิเคราะห์ ข้อสรุป และแนวทางกิจกรรมการพยาบาลในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จากประเด็นปัญหาในขั้นตอนที่ 2

1.4 การวิเคราะห์ปัญหา และการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล จากการประชุม วิเคราะห์อุบัติการณ์ 5 ครั้ง จากอุบัติการณ์ 5 เรื่อง ครอบคลุม สิทธิผู้ป่วย 10 ประการ

1.5 การผสมผสานการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน จากการประชุมปรึกษาสรุป แนวทางกิจกรรมการปฏิบัติพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย จากขั้นตอนที่ 2 ถึง 4

2. การใช้โปรแกรมการฝึกอบรมพยาบาลประจำการด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

หมายถึง กระบวนการที่หัวหน้าห้องผ่าตัดเป็นผู้รับผิดชอบ จัดทำแผนและดำเนินการฝึกอบรม พยาบาลประจำการด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย กิจกรรมที่ใช้ในการการฝึกอบรมโดยการประชุม ปรึกษาจากการนำเสนออุบัติการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วย และเตรียมคำถามในการวิเคราะห์ โดยแบ่งพยาบาลเป็นกลุ่มย่อย ในการวิเคราะห์ ร่วมกันอภิปราย เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ให้ได้แนวความคิดเป็นข้อสรุปของแต่ละกลุ่มเพื่อนำเสนอ และ นำมาอภิปราย แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะร่วมกันอีกครั้ง เพื่อให้ได้ข้อสรุป และข้อตกลง ร่วมกันในการปฏิบัติกรพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย รวมทั้งมีการทบทวนและติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

3. คุณภาพบริการพยาบาลผ่าตัด หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลที่ดีของพยาบาลผ่าตัด ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดในหน่วยงานผ่าตัด ที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยจนเกิดความพึงพอใจในบริการ ในการวิจัยนี้ประเมินจากการวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาลและวัดพฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

3.1 ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาล หมายถึง ความคิด และความรู้สึกยินดี ที่ชอบ ของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลที่แสดงออกต่อตนเอง โดยเปรียบเทียบกับความคาดหวังของผู้ป่วย ซึ่งเป็นประสบการณ์ส่วนตัวโดยรวมของผู้ป่วยเอง ในการวิจัยนี้ประเมินจากการวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล แบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ

3.1.1 ศิลปะการดูแล หมายถึง พฤติกรรมการพยาบาลที่แสดงออกถึงความสนใจ เอาใจใส่ในผู้ป่วย มีความเข้าใจและการรับรู้ต่อความรู้สึกของผู้ป่วย เช่น ความเป็นมิตรของพยาบาล ความเข้าใจของพยาบาลว่าผู้ป่วยรู้สึกอย่างไร

3.1.2 คุณภาพการดูแลทางเทคนิค หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลที่สามารถทำให้บรรลุวัตถุประสงค์การพยาบาล มีทักษะและความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน เช่น การอธิบายขั้นตอนและเหตุผลก่อนปฏิบัติการพยาบาล และ การพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

3.1.3 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาล ในการจัดเตรียมสิ่งของอุปกรณ์ตามความจำเป็นของผู้ป่วยในห้องผ่าตัดให้เพียงพอ และจัดควบคุมแสงสว่าง อุณหภูมิ และเสียง ให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย

3.1.4 ความพร้อมในการบริการ หมายถึง พยาบาลมีการตรวจสอบและประเมินสภาพของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด เพื่อที่จะสามารถปฏิบัติการพยาบาลตามสภาพของผู้ป่วย และสามารถสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้ตลอดเวลา

3.1.5 การดูแลอย่างต่อเนื่อง หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ มีการถ่ายทอดซึ่งกันและกันเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคล ทั้งระยะก่อนผ่าตัด ระยะผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัด

3.1.6 ประสิทธิภาพ หรือผลลัพธ์ของการดูแล หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาล ในการดูแล ให้ข้อมูล ให้การสอนและคำแนะนำ จนผู้ป่วยมีความมั่นใจ เกิดความไว้วางใจ มีความสุขสบาย และสามารถปฏิบัติตนเองได้ถูกต้องระหว่างอยู่ในห้องผ่าตัดและภายหลังผ่าตัด

3. ด้านพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของพยาบาลในการกระทำกิจกรรมพยาบาลต่อผู้ป่วยทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ที่สอดคล้องตามมาตรฐานการพยาบาลผ่าตัดและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย (ฉบับ 16 เมษายน 2541) การวิจัยนี้ประเมินจากแบบสังเกตพฤติกรรม การปฏิบัติกรพยาบาล ในพฤติกรรมที่สังเกตได้ และแบบสอบถามการรายงานตนเองของพยาบาลในการปฏิบัติกรพยาบาล ในพฤติกรรมที่สังเกตไม่ได้ ครอบคลุมการปฏิบัติ 10 ด้าน คือ

3.2.1 การปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิพื้นฐาน ที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติในรัฐธรรมนูญ ตามมาตรฐานการพยาบาล หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลกระทำในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยโดยให้การพยาบาลอย่างถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาลผ่าตัด ในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินวิกฤติ ที่เน้นความปลอดภัย และความสุจริตของผู้ป่วย

3.2.2 การปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิที่จะได้รับบริการ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลกระทำต่อผู้ป่วยทุกคนด้วยความยุติธรรม และเสมอภาค เป็นมาตรฐานเดียวกัน การได้รับบริการที่เท่าเทียมกันทั้งในด้านคุณภาพและการบริการ

3.2.3 การปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจน เพื่อสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมในการรักษาพยาบาล หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลกระทำต่อผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลภายในขอบเขตวิชาชีพ จนกระทั่งผู้ป่วยสามารถตัดสินใจเลือกการรักษาพยาบาล และวิธีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลของตนเอง

3.2.4 การปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิ ที่จะได้รับการช่วยเหลือ รับผิดชอบเมื่ออยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลกระทำต่อผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือกรณีฉุกเฉินโดยการเตรียมความพร้อมบุคลากร อุปกรณ์และมีผู้รับผิดชอบอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

3.2.5 การปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิที่จะได้รับทราบ ชื่อ-สกุลและประเภทของการประกอบวิชาชีพของผู้ให้บริการ หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลต้องแนะนำตัวโดยการบอกชื่อ-สกุล และตำแหน่งเมื่อพบผู้ป่วยในครั้งแรก พร้อมทั้งเขียน บัตร หรือติดป้าย ชื่อ-สกุล ตำแหน่งที่ออกเลื้อยติดปฏิบัติงานตามที่หน่วยงานกำหนดทุกครั้ง

3.2.6 การปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิที่จะขอความเห็น หรือขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลกระทำต่อผู้ป่วย โดยให้การช่วยเหลือด้านข้อมูล เกี่ยวกับสถานบริการ เป็นผู้ประสานงานกับทีมสุขภาพและผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งกับการรักษาพยาบาล เมื่อผู้ป่วยขอความเห็น และเมื่อต้องกระทำการปกป้องในการรักษาพยาบาลที่จะมีผลเสียต่อผู้ป่วย

3.2.7 การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิ ที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลผู้ป่วยโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย หรือเป็นการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลกระทำต่อผู้ป่วยโดยการไม่เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่นอกเหนือการปฏิบัติงานโดยเคร่งครัด

3.2.8 การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัย หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลกระทำต่อผู้ป่วยโดยการให้ข้อมูลที่ครบถ้วนและต้องได้รับการยินยอมทุกครั้ง ก่อนเก็บข้อมูลวิจัยหรือทดลอง

3.2.9 การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิ ที่จะได้รับทราบข้อมูลในเวชระเบียนเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลกระทำต่อผู้ป่วยในการยอมรับและสนับสนุนรวมทั้งประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้องให้ผู้ป่วย และผู้แทนโดยชอบธรรม ได้รับทราบข้อมูลที่ครบถ้วน ในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยเอง และไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น

3.2.10 การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยตามสิทธิของบิดา มารดา หรือผู้แทน โดยชอบธรรม ที่ใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่มีอายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ หรือผู้บกพร่องทางร่างกายหรือทางจิต หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลกระทำต่อผู้ป่วย โดยการค้นหาผู้แทนโดยชอบธรรมไว้ก่อน เพื่อติดต่อประสานงานในการขอความเห็นชอบในการรักษาพยาบาล เช่น ในกรณีที่ต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉิน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านบริหาร เพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลให้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมพยาบาลผ่าตัดและพยาบาลในหน่วยงานอื่น
2. ด้านบริการเพื่อเป็นการส่งเสริมการพัฒนาพยาบาลห้องผ่าตัดให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และให้การบริการที่มีคุณภาพ
3. ด้านวิชาการ เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และการพัฒนาคุณภาพบริการ ในหน่วยงานอื่นต่อไป