

**หัวข้อการค้นคว้าแบบอิสระ** การวิเคราะห์สถานการณ์การพยาบาลเจ้าของไข้ หอผู้ป่วยหนัก  
กุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

**ผู้เขียน** นางสาวปราณี สายอุต

**ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)

**คณะกรรมการที่ปรึกษา** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตติภูมิ อัครเดชอนันต์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนาวดี ขอนตะวัน อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

### **บทคัดย่อ**

การพยาบาลเจ้าของไข้เป็นการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล โดยมีเป้าหมายที่จะให้การดูแลแบบองค์รวม และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ อธิบาย สถานการณ์ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพยาบาลเจ้าของไข้ ในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวช กรรม 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ รูปแบบหน่วยงาน ในการพยาบาลเจ้าของไข้ของ มาแรม และคณะ (Marram et al., 1974) ที่ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การจัดองค์กรในการพยาบาลเจ้าของไข้ 2) การจัดตารางปฏิบัติงาน 3) การมอบหมายงาน 4) การจัดการในเวรเพื่อความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย 5) การคัดเลือกผู้ป่วย และ 6) ลักษณะเฉพาะ ของการพยาบาลเจ้าของไข้ในองค์กร ประชากรในการศึกษาได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน และ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม 2 จำนวน 13 คน และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการ พยาบาลเจ้าของไข้ รวบรวมข้อมูลโดยการศึกษาจากเอกสาร การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้างในการสัมภาษณ์และ การสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์เนื้อหา

**ผลการศึกษาพบว่า**

1. สถานการณ์การพยาบาลเจ้าของไข้ หอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า 1) การจัดองค์กรในการพยาบาลเจ้าของไข้ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดในสายการบังคับบัญชา และกระจายอำนาจหน้าที่ให้หัวหน้าเวร โดยพยาบาลเจ้าของไข้เป็น

ผู้ประสานงานการดูแลผู้ป่วยกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องและครอบครัว ผ่านบันทึกทางการแพทย์และการสื่อสารด้วยวาจา 2) การจัดตารางปฏิบัติงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้พยาบาลเจ้าของไข้ให้ได้ขึ้นปฏิบัติงานเพื่อให้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 3) การมอบหมายงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าเวรพยายามมอบหมายให้พยาบาลเจ้าของไข้ได้ดูแลผู้ป่วยของตนเองทุกครั้งที่ขึ้นปฏิบัติงาน 4) การจัดการในเวรเพื่อความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย ประเมินปัญหาผู้ป่วย วางแผนการพยาบาล ให้การดูแลตามแผนการพยาบาล การรับ ส่งเวร และการวางแผนการจำหน่าย 5) การคัดเลือกผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าเวรเป็นผู้ที่คัดเลือกและมอบหมายผู้ป่วยให้แก่พยาบาลเจ้าของไข้ โดยให้พยาบาลทุกคนได้มีโอกาสเป็นพยาบาลเจ้าของไข้ 6) ลักษณะเฉพาะของการพยาบาลเจ้าของไข้ในองค์กร ได้แก่ การจัดการประชุมปรึกษากับครอบครัวผู้ป่วยและการทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วย

2. ปัญหาและอุปสรรคในการพยาบาลเจ้าของไข้ ได้แก่ ไม่สามารถมอบหมายงานให้พยาบาลเจ้าของไข้ได้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับผิดชอบทุกครั้งที่ขึ้นปฏิบัติงาน การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและการวางแผนการจำหน่ายไม่ครบถ้วน การมอบหมายผู้ป่วยให้แก่พยาบาลเจ้าของไข้ไม่เป็นไปตามข้อตกลงร่วม พยาบาลเจ้าของไข้เกิดความเครียดที่ได้ดูแลผู้ป่วยที่อาการหนักเป็นเวลานาน บทบาทพยาบาลเจ้าของไข้ไม่ชัดเจน พยาบาลเจ้าของไข้ไม่มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษากับครอบครัวผู้ป่วย ไม่มีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกันกับแพทย์ ส่วนข้อเสนอแนะได้แก่ ควรมีการจัดทำคู่มือหรือแนวปฏิบัติสำหรับการพยาบาลเจ้าของไข้ ที่ประกอบด้วย บทบาทหน้าที่ของพยาบาลเจ้าของไข้ การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย และการวางแผนจำหน่าย การประชุมปรึกษาของทีมที่ให้การดูแล การตรวจเยี่ยมร่วมกับแพทย์ ปรับเปลี่ยนแนวปฏิบัติในการมอบหมายงานเพื่อให้พยาบาลเจ้าของไข้ได้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับผิดชอบทุกครั้งที่ขึ้นปฏิบัติงาน จัดหาที่ปรึกษาให้แก่พยาบาลเจ้าของไข้เมื่อเกิดความเครียด

ผู้บริหารพยาบาลสามารถนำผลการศึกษานี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ให้มีคุณภาพ และจัดการกับปัญหา อุปสรรคของการพยาบาลเจ้าของไข้ในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

<b>Independent Study Title</b>	Situational Analysis of Primary Nursing, Pediatric Intensive Care Unit 2, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital		
<b>Author</b>	Mrs. Supranee Saiaut		
<b>Degree</b>	Master of Nursing Science (Nursing Administration)		
<b>Advisory Committee</b>	Assistant Professor Dr. Thitinut Akkadechanunt	Advisor	
	Associate Professor Dr. Ratanawadee Chontawan	Co-advisor	

## ABSTRACT

Primary nursing is an individual care for patients and aims to provide holistic care and response to patient needs. The objectives of this study were to describe the situation problems, obstacles and recommendations of the primary nursing service in the Pediatric Intensive Care Unit 2 of Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. The conceptual framework of this study was based on the model for primary nursing units of Marram et al. (1974) which includes: 1) primary nursing unit organization, 2) staff scheduling, 3) the distribution of work, 4) the organization of shifts for patient care continuity, 5) selection of primary patient and 6) organizational features specific to primary nursing. The population consisted of a head nurse, thirteen nurse practitioners working in the Pediatric Intensive Care Unit 2 and documents related to primary nursing. Data were collected through document reviews, interviews and focus group discussions. The data collection instruments were the semi-structured interview guidelines and focus group discussions. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The results revealed the following.

1. The situation of primary nursing in the Pediatric Intensive Care Unit 2, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital was as follows: 1) primary nursing unit organization; the head nurse is the top manager of line authority and this authority can be assumed by an in-charge nurse if the head nurse

is not on duty, a primary nurse coordinates patient care with a healthcare team and the patient's family through nurses' notes and verbal communication, 2) staff scheduling; the head nurse arranges the work schedule for primary nurses in order for them to work with their patients continuously, 3) the distribution of work; the head nurse or in-charge nurse try to assign primary nurses to take care of their patients every time they are on duty, 4) the organization of shifts for patient care continuity includes patient-data collection, assessment of patients' problem, development of a nursing care plan, provision of care based on a nursing care plan, and shift change reports and discharge planning, 5) selection of primary patient; the head nurse or in-charge nurse selects and assigns patients to primary nurse by providing opportunities for every nurse to be a primary nurse, and 6) organizational features specific to primary nursing include family conferences and reviews of the patient care process.

2. The problems and obstacles of primary nursing included failure to assign primary nurses to their particular patient(s) every time they were on duty, incomplete patient information and discharge planning, the assignment of primary nurses did not follow the agreements, primary nurses became stressed when taking care of very sick patients for a long time, and the role of primary nurse was not clearly delineated. Primary nurses rarely had a chance to join family conferences and to perform patients' rounds with the physician and head nurse. The suggestions were to develop a manual or a set of guidelines for primary nursing which includes a description of the role of primary nurses, patient recording, and discharge planning, care-team conference, patient rounds with physician. The guidelines need to be revised in order to consistently assign the same patient to the responsible primary nurse, and to provide consultant for primary nurses when they are stress.

The results of this study can be used by nursing administrators to improve the quality of primary nursing systems and to manage problems and obstacles of primary nurses in the Pediatric Intensive Care Unit 2 of Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital.