

บทที่ ๒

แนวคิดและกระบวนการพยาบาลผู้ป่วยตามหลักการพยาบาลศาสตร์

การพยาบาลเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในโลกนี้ตั้งแต่สมัยดึกดำบรรพ์ เนื่องจากมนุษย์ทุกคนต้องประสบกับการเกิด แก่ เจ็บ ตายด้วยกันทั้งนั้น จึงต้องมีผู้ที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ซึ่งบุคคลเหล่านี้ได้แก่ เด็ก คนชรา ผู้ป่วย ซึ่งมักเป็นหน้าที่ของแม่บ้าน ที่นอกจากมีหน้าที่ดูแลสมาชิกในครอบครัวให้มีความเป็นอยู่อย่างสุขสบายเท่าที่เป็นได้ จะเห็นได้ว่าการพยาบาลเกิดขึ้นในครอบครัวก่อน ต่อมาเมื่อมนุษย์อยู่ร่วมกันเป็นสังคม มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แบ่งหน้าที่กัน และมีความเจริญทางวิทยาศาสตร์มากขึ้น ขอบเขตของงานการพยาบาลที่กว้างขวางออกไป จึงต้องมีการศึกษาอบรมเพื่อให้งานการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยอาศัยหลักของ “ศาสตร์” ต่าง ๆ ในการให้การพยาบาลทั้งนี้โดยคาดหวังให้บุคคลมีสุขภาพดีที่สุดตามอัตภาพของตน ในบทนี้ผู้วิจัยได้วางขอบเขตใหญ่ไว้ ๒ ประเด็น คือ ๑) แนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยตามหลักการพยาบาลศาสตร์ ๒) กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยตามหลักการพยาบาลศาสตร์ ซึ่งมีแนวคิดและกระบวนการพยาบาลมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๒.๑. แนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยตามหลักการพยาบาลศาสตร์

มนุษย์รู้จักการดูแลซึ่งกันและกันภายในครอบครัว ตั้งแต่เกิดจนตาย ดังนั้นพยาบาลจึงเกิดมาคู่กับมนุษยชาติ สตรีหรือผู้เป็นแม่จะให้การดูแลพยาบาลบุตร ผู้เจ็บป่วยหรือผู้บาดเจ็บ เป็นการให้ที่เต็มไปด้วยความรัก ความผูกพัน เมื่อ สังคมขยายขึ้น มีการเจ็บป่วยด้วยโรคระบาด หรือการต่อสู้เพื่อแย่งชิงอำนาจ หรือขยายอาณาเขต ทำให้เกิดการบาดเจ็บมากมาย สตรีผู้เสียสละช่วยดูแลพยาบาลด้วยความรักและความเมตตา แม้จะยังไม่มีความรู้ด้านการพยาบาลก็ใช้วิธีฝึกฝนจากผู้ที่มีความรู้หรือเคยปฏิบัติ เป็นการเรียนรู้แบบทำตาม (Do as do)^๑ จนกระทั่ง มีสฟลอเรนซ์ ในดิงเกล^๒ (Florence Nightingale) สุภาพสตรีในอังกฤษได้อุทิศตน เพื่อบุกเบิกให้วิชาชีพการพยาบาลเป็นที่ยอมรับของแพทย์ ผู้ป่วยและนานาชาติ มีสฟลอเรนซ์ในดิงเกล กล่าวว่า “การพยาบาล เป็นการสร้างสิ่งแวดล้อม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพ้นหายจากความเจ็บป่วย และการพยาบาลจะต้องจัดให้

^๑ สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา, ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์, ณัฐสุรางค์ บุญจันทร์, **ทักษะพื้นฐานทางการพยาบาล** , (Basic Skills in Nursing), พิมพ์ครั้งที่ ๑. (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็น พี เพรส, ๒๕๕๔), หน้า ๒.

^๒ อ้างแล้ว.

ผู้ป่วยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีที่สุด เพื่อให้ธรรมชาติช่วยให้ผู้ป่วยหายได้เอง”^๓ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดดังกล่าวมาแล้ว จึงได้วางกรอบการศึกษาค้นคว้าไว้เป็นหลักใหญ่ไว้ด้วยกัน ๕ ประการ คือ (๑) ผู้ป่วยและความเจ็บป่วย (๒) ความหมายของการพยาบาล (๓) พยาบาลและทีมสุขภาพ (๔) บทบาทของพยาบาล และ (๕) จริยธรรมกับการพยาบาล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๒.๑.๑ ผู้ป่วยและความเจ็บป่วย

โดยทั่วไปแล้ว ผู้ป่วยคือ ผู้ไม่สบาย และได้รับความทุกข์ทรมานทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ซึ่งต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่น เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลและญาติพี่น้องของตนเอง ในพจนานุกรมได้ให้ความหมายของ ผู้ป่วยและความเจ็บป่วยไว้ดังนี้คือ

๑) ผู้ป่วย หมายถึง บุคคลที่จะต้องได้รับการดูแลหรือการรักษา หรืออาจกล่าวได้ว่าผู้ป่วย คือ บุคคลที่จะต้องได้รับการดูแลจากบุคคลใด บุคคลหนึ่งในทีมสุขภาพ”^๔ และในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจำเป็นต้องตระหนักและคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย สิทธิดังกล่าวคือ

๑. สิทธิของความเป็นบุคคลของผู้ป่วยและครอบครัว
๒. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษา การปฏิบัติการ หรือยาใด ๆ ก็ได้ ซึ่งจะต้องรายงานการปฏิเสธให้แพทย์และบุคคลที่เกี่ยวข้องทราบ
๓. รักษาความลับของผู้ป่วยและครอบครัว
๔. ตอบคำถามที่ผู้ป่วยข้องใจภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบ
๕. รับฟังผู้ป่วยอย่างตั้งใจ ปรึกษาปัญหาของผู้ป่วยกับบุคคลที่เหมาะสม หากไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้ผู้ป่วยได้ด้วยตนเอง

จากสิทธิของผู้ป่วยดังกล่าวมาแล้วนั้น เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลพึงระลึกเสมอว่าผู้ป่วยคือบุคคลสำคัญที่ต้องได้รับการดูแลรักษา มีสิทธิต่าง ๆ ของตน มีความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม และศักดิ์ศรี มีความต้องการที่จะทราบข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วย และแผนการดูแลรักษาที่เขาจะได้รับ และมีความต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ต้องเป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์ด้วยกัน มีการยอมรับความต้องการและความแตกต่างของความคิด ความเข้าใจ และความเชื่อของผู้ป่วยเป็นสำคัญด้วย

๒) ความเจ็บป่วย หมายถึง ภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงหน้าที่ปกติทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ความเจ็บป่วยอาจมีสาเหตุเริ่มแรกจากความผิดปกติของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย หรือ

^๓ สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา, ปรางค์ทิพย์ อุจะรัตน์, ณัฐสรุรงค์ บุญจันทร์, *ทักษะพื้นฐานทางการพยาบาล*, หน้า ๒.

^๔ สุปราณี พันธน้อย, *การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและปฏิบัติ*, หน้า ๒๙.

ความผิดปกติของจิตใจ^๕ เปลี่ยนแปลงไปจากปกติ และเมื่อเกิดความไม่สมดุลหรือความเจ็บป่วยขึ้น ในองค์ประกอบใดก็ตามก็จะส่งผลกระทบต่อคนทั้งคน^๖

จันทรเพ็ญ สันตวาจา ได้ให้ความหมายของการเจ็บป่วย (Illness) ไว้ว่า หมายถึง ภาวะที่ร่างกายขาดสมดุลไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใดก็ตาม เช่น จากได้รับอุบัติเหตุ ได้รับสารพิษ ได้รับเชื้อ ได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจ ซึ่งทำให้เกิดโครงสร้างหน้าที่ของร่างกาย และ สภาพจิตใจ

ความเจ็บป่วยสามารถจำแนกได้หลายแบบ เช่น ชนิดแบบเฉียบพลัน (Acute) และเรื้อรัง (Chronic) ซึ่งการแบ่งชนิดนี้ไม่ค่อยชัดเจนนัก โดยมากให้ความหมายของการเจ็บป่วยชนิดเฉียบพลันว่าเป็นความเจ็บป่วยที่มีอาการค่อนข้างรุนแรง และระยะเวลาของการเจ็บป่วยสั้น ส่วนความเจ็บป่วยชนิดเรื้อรัง เป็นความเจ็บป่วยที่มีอาการเป็นระยะเวลานาน ในการแบ่งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง มักขึ้นอยู่กับระยะเวลาในการรักษา ดังนั้นจึงแบ่งความเจ็บป่วยออกเป็น ๒ ชนิดด้วยกันคือ ๑) เจ็บป่วยชนิดชั่วคราว (Temporary Illness) และ ๒) เจ็บป่วยชนิดถาวร (Permanent Illness) ซึ่งแบ่งได้ดังนี้คือ

๑. การเจ็บป่วยชนิดชั่วคราว : เป็นการเจ็บป่วยระยะสั้น สามารถกลับคืนสู่สภาวะปกติได้ในระยะเวลาไม่นานนัก และสาเหตุของการเจ็บป่วยถูกกำจัดออกไปได้ เช่นมีอาการปวดศีรษะ เป็นไข้ ไอ เจ็บคอ เป็นต้น

๒. การเจ็บป่วยชนิดถาวร : เป็นการเจ็บป่วยที่ทำให้หน้าที่ของอวัยวะในร่างกายไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมได้ เช่น ผู้ป่วยถูกตัดขา ผู้ป่วยประเท้านี้จะรู้สึกท้อแท้ หดหวัง หดกำลังใจ กลัวสังคมรังเกียจ จึงจำเป็นต้องอย่างมากในการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัว ให้เข้าสู่สังคมเดิมให้ได้โดยการสร้างความหวัง ให้กำลังใจทำให้ผู้ป่วย รู้สึกมั่นใจและเป็นตัวของตัวเอง

จากการศึกษาผู้ป่วยและความเจ็บป่วย พบว่าความเจ็บป่วยนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เสมอในชีวิตคนเรา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล ถึงแม้ว่าในปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์ จะเจริญก้าวหน้าไปมากก็ตาม ซึ่งก็มีประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพมากมาย สามารถช่วยยืดอายุของมนุษย์ออกไปได้อีก แต่ก็ยังไม่สามารถหลีกเลี่ยง ความเจ็บป่วยไปได้ และอาจต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลต่อไป ความเจ็บป่วยดังกล่าวมานั้นไม่ว่าชนิดใดก็ตามสามารถแบ่งระยะของการเจ็บป่วยได้เป็น ๕ ระยะด้วยกันดังนี้คือ

๑. ระยะเริ่มต้น เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลง ถ้าไม่ได้รับการรักษาทันทีอาจเป็นผลเสียแก่ผู้ป่วย

๒. ระยะยอมรับว่ามีความเจ็บป่วยเกิดขึ้น ผู้ป่วยบางคนจะรีบไปพบบุคคลที่คิดว่าจะช่วยรักษาได้เช่น แพทย์ หมอกลางบ้าน แต่บางคนยังรักษาตนเองอยู่บ้าน หรือปฏิบัติตาม

^๕ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๐.

^๖ จันทรเพ็ญ สันตวาจา, แนวคิดพื้นฐาน ทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล, พิมพ์ครั้งที่๑, (กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ที่ ธนพล จำกัด, ๒๕๔๘), หน้า ๔.

คำแนะนำของเพื่อน ของญาติ ผู้ป่วยต้องการการเห็นอกเห็นใจ การให้กำลังใจ จากคนที่ใกล้ชิดและญาติสนิท

๓. ระยะแสวงหาการรักษา เมื่อไปพบผู้ที่จะทำการรักษา เช่น แพทย์ ตนเองเป็นโรคอะไร ตลอดจนวิธีการปฏิบัติตน หากผู้ทำการรักษายังไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นอะไรแน่ และอาการไม่รุนแรงนัก ผู้ป่วยอาจกลับไปปฏิบัติตนตามปกติ และหาทางช่วยตนเอง หรืออาจไปหาผู้ทำการรักษาคนอื่นต่อไป

๔. ระยะที่ยอมรับว่าต้องพึ่งพาผู้อื่น เมื่อผู้ทำการรักษา เช่น แพทย์ บอกว่าผู้ป่วยก็ต้องเป็นคนที่ต้องพึ่งแพทย์ หรือบุคคลอื่น^๗ นอกจากนี้ผู้ป่วยบางคนอาจ ต้องการทราบรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับตัวเอง เช่น แผนการรักษา การพยากรณ์โรค ซึ่งพยาบาลจะต้องเป็นผู้ให้ความกระจ่างเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อลดความวิตกกังวล

๕. ระยะสุดท้ายของการเจ็บป่วย ซึ่งอาจหายหรือสิ้นสุดชีวิต^๘ ในกรณีที่หายได้ เช่น อัมพาต พยาบาลต้องสร้างความหวังและกำลังใจ ในการปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน แต่ในกรณีของโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ พยาบาลต้องเป็นผู้ที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวกับอาการ ที่เลวลงที่เกิดขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

จากการศึกษาผู้ป่วยและความเจ็บป่วยดังกล่าวมาสรุปได้ว่า บุคคลทุกคนที่เกิดมาจะต้องผ่านภาวะความเจ็บป่วยด้วยกันทั้งนั้น ภาวะการณ์มีสุขภาพดีและเจ็บป่วยเป็นภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงต่อเนื่อง เมื่อบุคคลเจ็บป่วย ด้านร่างกายเกิดขึ้น มักมีผลกระทบต่อภาวะด้านจิตใจ และยังมีผลต่อพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปจากภาวะปกติ ซึ่งอาจมีผลกระทบ ต่อครอบครัวด้วย พยาบาล คือผู้ที่มีความสำคัญในการให้การพยาบาลทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ ทั้งในภาวะปกติ และภาวะเจ็บป่วย จนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต พฤติกรรมของบุคคล ขณะเจ็บป่วยเปลี่ยนแปลงไปทั้งร่างกาย จิตใจและสิ่งแวดล้อม เพราะว่าบุคคล ขณะเจ็บป่วยจะมีความไม่สบายใจ กลัว วิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งมักเกี่ยวข้องกับเรื่องต่อไปนี้คือ^๙

๑. ความเจ็บป่วยเอง โดยเฉพาะรายที่ยังไม่ทราบว่าป่วยเป็นโรคอะไร รักษาหายหรือไม่ พิกการหรือไม่ กลัวการผ่าตัด กลัวความเจ็บป่วย กลัวความทุกข์ทรมาน ท้ายที่สุดกลัวความตาย

๒. ภาวะทางเศรษฐกิจ กลัวค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นค่ารักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายในครอบครัวและถ้ายังผู้ป่วยเป็นหัวหน้าครอบครัว และรับผิดชอบในด้านเศรษฐกิจของครอบครัวด้วยแล้ว หากป่วยเป็นเวลานาน ๆ ไม่สามารถทำงานได้ กลัวถูกออกจากงาน

๓. หน้าที่การงาน โดยเฉพาะผู้ที่มีการรับผิดชอบมาก เช่นผู้บริหาร

^๗ สุปราณี พันธน้อย, การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและปฏิบัติ, หน้า ๓๓.

^๘ สุปราณี พันธน้อย, การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและปฏิบัติ, หน้า ๓๔.

^๙ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๔- ๓๕.

๔. ครอบครัว หากผู้ป่วยเป็นเด็กจะกลัวการเสียชีวิต อยากให้พ่อแม่อยู่ใกล้ซิดตลอดเวลา หากผู้ป่วยเป็นแม่บ้าน มักกังวลเรื่องภาระงานในบ้าน การจัดหาอาหารรับประทาน ซักผ้า รีดผ้า และงานบ้านอื่น ๆ หากเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งเดิมเคยช่วยเหลือตัวเองได้อาจกังวลเรื่องการถูกทอดทิ้ง ใครจะช่วยดูแลตนเองได้

๕. ความเชื่อถือโชคลาง ผู้ป่วยบางคนมีความเชื่อถือโชคลาง จะวิตกกังวลมาก อาจกลัวรักษาไม่หาย

๖. การเปลี่ยนแปลงสภาวะแวดล้อม โดยเฉพาะผู้ที่ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งต้องปรับตัวมากกับสิ่งแวดล้อมใหม่ กิจวัตรประจำวัน การพึ่งพาผู้อื่น และกฎระเบียบของโรงพยาบาล ซึ่งอาจขัดกับอุปนิสัยเคยชินที่เคยปฏิบัติเป็นประจำที่บ้านตนเอง

จากความต้องการและพฤติกรรมของบุคคลขณะเจ็บป่วย ดังกล่าว สรุปได้ว่า ผลของการเจ็บป่วย มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ในครอบครัวได้ ๗ ด้านด้วยกันคือ^{๑๐}

- ๑) บทบาทของสมาชิกในครอบครัวเปลี่ยนไป
- ๒) หน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกในครอบครัวเปลี่ยนไปจากเดิม
- ๓) สมาชิกในครอบครัวมีความวิตกกังวลต่อผลของการเจ็บป่วยนั้น
- ๔) อาจเกิดความขัดแย้งในครอบครัวจากเพิ่มภาระรับผิดชอบมากขึ้น
- ๕) ปัญหาด้านการเงิน
- ๖) ความว่าเหวจากบุคคลในครอบครัวต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือต้องแยกผู้ป่วยออกจากครอบครัว หรือการพลัดพรากจากกันเนื่องจากความตาย
- ๗) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทในทางสังคม

๒.๑.๒ ความหมายของ “การพยาบาล”

ในพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ได้ให้ความหมายของ การพยาบาล ไว้หลายด้าน ดังนี้ ด้านนามว่า ผู้ดูแลคนไข้, ด้านกริยาว่า ดูแลคนไข้, ประณิบัติคนไข้, ในยุคโบราณ ได้ให้ความหมายไว้ว่า เอื้อเฟื้อเลี้ยงดู^{๑๑}

ความหมายของคำว่า “การพยาบาล” ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์หมายความว่า “การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟู

^{๑๐} สุปรานี พันธน้อย, การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและปฏิบัติ, หน้า ๓๘.

^{๑๑} พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน, (กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด อรุณการพิมพ์, ๒๕๔๒), หน้า ๗๕๘.

การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาล”^{๑๒}

นอกจากนี้ผู้วิจัยพบว่าผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการทางการพยาบาลทั้งต่างประเทศและในประเทศไทยได้กล่าวถึงการพยาบาลไว้ดังนี้

ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล (Florence Nightingale) ได้ให้ความหมาย การพยาบาล ไว้ว่า “เป็นการสร้างสิ่งแวดล้อม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพ้นภัยจากความเจ็บป่วย” และ “การพยาบาลจะต้องจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะที่ดีที่สุดเพื่อธรรมชาติจะได้ช่วยให้ผู้ป่วยหายได้เอง” ในความหมายนี้เน้นเฉพาะผู้เจ็บป่วยเท่านั้น^{๑๓}

สมาคมพยาบาลอเมริกันซึ่งเป็นองค์กรทางวิชาชีพสำหรับพยาบาลในประเทศไทย สหรัฐอเมริกา ให้คำจำกัดความของ การพยาบาล ไว้ในปี ค.ศ.๑๙๘๐ ซึ่งใช้กำหนดขอบเขต ของการปฏิบัติการพยาบาล ที่ใช้ในปัจจุบันว่า “การพยาบาล เป็นการวินิจฉัยและการรักษาการตอบสนองของมนุษย์ต่อปัญหาด้านสุขภาพทั้งที่เกิดขึ้นจริงหรือมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นจริง”^{๑๔} ตามแนวคิดของนักปรัชญา การพยาบาล เป็นการปฏิบัติที่มีเหตุผล (rational activity) หมายถึง การต้องอาศัยข้อเท็จจริง การพิจารณาไตร่ตรอง การตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติอย่างมีหลักการและเป็นระบบ^{๑๕} เป็นการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์ชีวภาพ ความรู้ทางสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์มาผสมผสานให้เกิดประโยชน์ต่อการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย^{๑๖} นอกจากนี้ความหมายตามแนวคิดของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้นแล้วในแต่ละประเทศยังได้ให้ความหมายของ การพยาบาล ของตนเองอีกเพื่อที่จะแสดงสิทธิ์ตามกฎหมายของตนเอง เช่นในประเทศไทยของเรา ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศแคนาดา ได้ให้ความหมายอธิบายพอสังเขปดังนี้คือ

ประเทศสหรัฐอเมริกา : “การพยาบาลหมายถึง การวินิจฉัยและรักษา การตอบสนองของบุคคลต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น หรือ มีโอกาสจะเกิดขึ้น (ANA.1980 และในปี1987) สมาคมพยาบาลอเมริกันได้ประกาศขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เข้าใจตรงกันทั่วประเทศว่า “การพยาบาลคือ การวินิจฉัย และ รักษา การตอบสนองของบุคคลต่อสุขภาพและความเจ็บป่วย”^{๑๗}

^{๑๒} พระราชบัญญัติ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติ วิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (นนทบุรี : บริษัทจุดทองจำกัด, ๒๕๕๔).

^{๑๓} สมจิต หนูเจริญกุล, การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ที่ หจก. วี เจ. พรินติ้ง, ๒๕๔๓), หน้า ๑-๔.

^{๑๔} ลินจง โปธิบาล, และคณะ,ความเข้าใจในกระบวนการพยาบาลยุคหน้า ,พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ที่ แมคกรอ-ฮิล อินเตอร์เนชั่นแนล เอ็นเตอร์ไพรส์ อิงค์, ๒๕๔๐), หน้า ๑-๒.

^{๑๕} สิวลี ศิริโล, จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๒-๓.

^{๑๖} อ้างแล้ว.

^{๑๗} สิวลี ศิริโล, จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล, หน้า ๑-๔.

ประเทศแคนาดา : “การพยาบาล หรือ การปฏิบัติการพยาบาล” หมายถึงการระบุ (Identifications) และการรักษา (Treatment)^{๑๘}

เวจเจนีเย เฮนเดอร์สัน (Virginia Henderson) ได้ให้ความหมาย การพยาบาลไว้ว่า “คือการช่วยบุคคลที่สุขภาพดีหรือ เจ็บป่วยในการปฏิบัติในกิจกรรมต่างๆที่ทำให้เกิดมีสุขภาพดี หรือ หายจากโรค หรือ ตายอย่างสงบ ซึ่งถ้าบุคคลนั้นมีสิ่งจำเป็นคือมีความสามารถ มีความตั้งใจ หรือมีความรู้ จะประกอบกิจกรรมเหล่านั้น ได้เองโดยไม่ต้องการความช่วยเหลือ การกระทำของการพยาบาล เพื่อช่วยให้บุคคลนั้นได้กระทำ เพื่อช่วยตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งบุคคลอื่นให้เร็วที่สุด” ซึ่งให้เห็นว่า พยาบาลปฏิบัติงานกับทั้งผู้ที่ป่วยและไม่ป่วย^{๑๙} ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพอนามัย อันดีต่อประชาชน และสังคม โดยมีได้คำนึงถึง เพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ ตลอดจนลัทธิการเมือง^{๒๐} คือการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในการประเมินและพัฒนาทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิตให้ดีที่สุดภายใต้สภาวะแวดล้อมที่อาศัย และที่ทำงาน ของผู้ใช้บริการ ซึ่งการกระทำเช่นนี้ได้ พยาบาลต้องมีการพัฒนาความสามารถอย่างมากทั้งในด้านวิชาการและการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ

คณาจารย์พยาบาลสถาบันบรมราชชนก ได้ให้ความหมาย การพยาบาลไว้ว่า “การพยาบาล เป็นการใช้ศิลปะ และวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลในระหว่างเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ โดยคำนึงถึงแง่มุมต่าง ๆ ของชีวิตทั้งกาย จิต สังคม ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพความเจ็บป่วย ความพิการและความตาย”^{๒๑}

พระวัชรินทร์ ปญญาวุโธ (ฉิมประเสริฐ) ได้ให้ความหมาย การพยาบาลไว้ว่า เป็นการบริการที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือบุคคล ทั้งในภาวะปกติ และเจ็บป่วย หรือสนองต่อความต้องการของบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อบรรเทาความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน การส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค ตลอดจนการช่วยยกระดับความมีสุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน^{๒๒}

จันทร์เพ็ญ สันตวาจา ได้ให้ความหมาย การพยาบาลไว้ว่า เป็นมโนคติที่สำคัญที่สุด เป็นมโนคติหลักของการพยาบาลมีความเชื่อดังนี้ ๑) เป็นการช่วยเหลือบุคคลทุกวัย ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยสูงสุดในทุกภาวะสุขภาพ ตั้งแต่สุขภาพดีจนถึงป่วยหนักหรือวิกฤต เพื่อให้บุคคลสามารถดำรงภาวะสุขภาพดีไว้หรือช่วยให้บุคคลกลับสู่สภาวะสุขภาพดีเมื่อเจ็บป่วย ๒) การพยาบาลคือการใช้

^{๑๘} อ้างแล้ว.

^{๑๙} อ้างแล้ว.

^{๒๐} คณาจารย์พยาบาลสถาบันบรมราชชนก, **โครงการสวัสดิการวิชาการ**, สถาบันพระบรมราชชนก การพิมพ์, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (นนทบุรี : พิมพ์ที่ บริษัทยุทธรินทร์จำกัด, ๒๕๔๐), หน้า ๑๒.

^{๒๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑-๔.

^{๒๒} พระวัชรินทร์ ปญญาวุโธ , “ศึกษาวิเคราะห์อิทธิพลของมรณสติต่อพฤติกรรม การทำงานศึกษากรณี พยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยหนัก”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๓.

กระบวนการพยาบาล ในการช่วยเหลือผู้ใช้บริการซึ่งประกอบด้วย ๑) การประเมินสุขภาพ ๒) การวางแผนการพยาบาล ๓) การปฏิบัติการพยาบาล และ ๔) การประเมินผลการพยาบาล^{๒๓}

จากการศึกษาความหมายของ การพยาบาล ดังกล่าวนั้น ผู้วิจัยพบว่า สมาคมพยาบาลแคนาดา และแนวความคิดของนักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลทั้งต่างประเทศ และในประเทศไทย ได้ให้ความหมายของ “การพยาบาล” ที่มีความคล้ายคลึงกัน คือ เป็นการให้ความช่วยเหลือ เป็นการบริการแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา ตลอดจนการฟื้นฟูสุขภาพ โดยประยุกต์วิชาการทางหลักวิทยาศาสตร์ มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะทางการพยาบาล ซึ่งเป็นศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ (humanistic science) มีความเป็นศาสตร์และศิลปะอยู่ในตัว นำมาประเมินภาวะสุขภาพในการช่วยเหลือบุคคล ซึ่งไม่ได้คำนึงถึงเพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ และลัทธิการเมือง วัตถุประสงค์เพื่อให้สุขภาพ แข็งแรง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างดีตามอัตภาพ

๒.๑.๓ พยาบาลและทีมสุขภาพ

พยาบาลและทีมสุขภาพ มีความสำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่สุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจนั้น พยาบาลไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้สมบูรณ์ ทั้งร่างกายและจิตใจเพียงสาขาวิชาชีพเดียว หากแต่ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม นอกจากทีมพยาบาล เองแล้ว พยาบาลเป็นบุคคลที่ต้องทำงานและมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายสาขาอาชีพ จึงจะทำให้การบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วย และชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ^{๒๔} ซึ่งบุคคลในสาขาอาชีพอื่นที่สำคัญคือ “ทีมสุขภาพ” ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยนำเสนอทีมสุขภาพที่ทำงานและมีความเกี่ยวพันกันในการดูแลผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่สุขภาพ ที่ดี ประกอบด้วยบุคลากรต่าง ๆ ด้วยกัน ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบตามความรู้ความสามารถของตนเอง ดังในรายละเอียดต่อไปนี้

(ก) พยาบาล (Nurse)

พยาบาล คือผู้ที่ทำหน้าที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย เป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย เพื่อให้คืนสู่สภาพของมนุษย์ในภาวะปกติที่ดี จิน วัตสัน (Jean Watson) นักวิชาการทางพยาบาลสมัยปัจจุบันกล่าวว่า คำว่า พยาบาล เตือนสำนึกของเราให้ตระหนักถึงการปฏิบัติ ที่อ่อนโยนที่สุดของสิ่งมีชีวิต เป็นการแสดงออกของความรัก ความเมตตา กรุณา การให้และการรับ เป็นสารัตถะของสองชีวิตที่เกื้อกูลกัน^{๒๕} การแสดงออกถึงความรัก ความเมตตา ดังกล่าว ถือเป็นคุณธรรมของพยาบาลซึ่งมีหลายประการดังนี้

^{๒๓} จันท์เพ็ญ สันตวาจา, แนวคิดพื้นฐาน ทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล, หน้า ๑๒.

^{๒๔} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔-๗.

^{๒๕} สิวลี ศิริไล, จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล, หน้า ๒-๓.

คุณธรรมของ พยาบาลประกอบไปด้วย หลายประการ และมีความหมายที่สมบูรณ์เกิดขึ้นในตัวของมันเอง คำว่าพยาบาลคือ “NURSE”^{๒๖} ความหมายดังนี้คือ

อักษร N คือ Neatness ความหมั่นจัดระเบียบเรียบร้อย

อักษร U คือ Usefulness ความมีประโยชน์

อักษร R คือ Responsibility ความรับผิดชอบ

อักษร S คือ Sacrifice การเสียสละ

อักษร E คือ Encouragement การรู้จักปลุกปลอบให้กำลังใจ

ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ครอบคลุมทั้งด้านการดูแล การรักษา การป้องกันการส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘^{๒๗} กำหนดคุณลักษณะของ พยาบาล ไว้ดังนี้

๑. มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งต้องทำหน้าที่เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แก่ประชาชนทั่วไปและผู้มารับบริการ

๒. มีภาวะผู้นำ สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เคียงบ่าเคียงไหล่กับวิชาชีพอื่น

๓. มีขีดความสามารถในระดับสากล (Global competence) พยาบาลควรมีความรู้ในด้านต่าง ๆ รอบตัวมากขึ้นนอกเหนือจากในงานอาชีพ ได้แก่ ความรู้ความสามารถด้านภาษา เช่นภาษาอังกฤษซึ่งเป็นภาษาสากล ด้านคอมพิวเตอร์ มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life long learning) ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่สำคัญ ที่จะช่วยให้สามารถตามทันต่อความเจริญก้าวหน้าของโลก ปรับการปฏิบัติงานได้เหมาะสมสอดคล้องกับเป้าหมายของชีวิต มีความรู้ในด้านบริหารจัดการ

๔. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี จากลักษณะงานที่ต้องติดต่อกับหลายหน่วยงานและหลายวิชาชีพ

๕. มีจริยธรรมและคุณธรรม งานพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติต่อชีวิตมนุษย์ จริยธรรมและคุณธรรม มีความสำคัญมากในการทำงานของพยาบาล ได้แก่

: การควบคุมอารมณ์ ให้มีการแสดงออกอย่างเหมาะสม เช่น การใช้คำพูด การแสดงท่าทาง การแสดงความรู้สึกในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ มีความอดทน รู้จักอดกลั้น

: ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม มีความตั้งใจเอาใจใส่ต่อการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ อย่างเต็มความสามารถ โดยมุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใด ๆ

^{๒๖} สายสวาท เผ่าพงษ์, พัฒนาการพยาบาล, พิมพ์ครั้งที่ ๑. (นนทบุรี : พิมพ์ที่ บริษัท ประชุมการช่าง จำกัด, ๒๕๔๒), หน้า ๑๐๕.

^{๒๗} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๙๖.

: การตรงต่อเวลา ในการทำงานต้องมีความต่อเนื่องของการดูแล การตรงต่อเวลา ช่วยให้ปฏิบัติงานไปได้อย่างราบรื่นเกิดผลดี

: มีจิตใจเมตตากรุณา เป็นพื้นฐานที่สำคัญที่จะช่วยให้ทำงานได้อย่างมีความสุข โดยใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ ที่จะช่วยให้บุคคลที่มารับบริการเกิดความสุข ปราศจากความเจ็บปวด และบรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย

: การเสียสละ คือเป็นบุคคลที่ไม่เห็นแก่ตัว ให้ปันแกผู้อื่นที่ควรให้ด้วย กำลังกาย กำลังทรัพย์ และกำลังสติปัญญา

ลักษณะดังกล่าวจึงสรุปได้ว่า พยาบาล คือผู้ที่ต้องมีจิตสำนึกอยู่เสมอว่า มีหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความเอื้อเฟื้อ ให้ความเข้าใจ เห็นใจ เป็นผู้ที่ต้องฟังคำบอกเล่า ให้เวลาทำความเข้าใจ เอาใจใส่ศึกษาปัญหา ความเห็นอกเห็นใจ แก่ผู้ป่วย เป็นผู้ที่ต้องเกี่ยวข้องกับสังขารชีวิต ตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ และจนสุดท้ายของชีวิตคือความตาย จึงเห็นได้ว่า พยาบาล เป็นวิชาชีพที่ต้องมีการเตรียมบุคคลที่จะเข้าสู่วิชาชีพอย่างเป็นขั้นตอน โดยเริ่มตั้งแต่การเป็นนักศึกษาพยาบาล ให้สามารถปลูกฝังเจตคติและกระบวนการเรียนรู้ได้

(ข) ทีมสุขภาพ (Health Team)

การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวให้มีสุขภาพดีที่สุดนั้นจำเป็นจะต้องมีบุคคลหลายอาชีพมาทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเรียกว่า “ทีมสุขภาพ”^{๒๘} ทั้งนี้ เพื่อให้การบริการสุขภาพครอบคลุมทุกด้าน

ในการที่จะดูแลผู้ป่วยแต่ละคนนั้นขึ้นอยู่กับความต้องการ หรือปัญหาของผู้ป่วยนั้น และการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวให้มีสุขภาพดีจะต้องอาศัยทีมสุขภาพซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล โภชนากร เภสัช นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ ซึ่งมีความสำคัญในการทำงานให้เป็นไปโดยราบรื่น^{๒๙} สรุปแล้วทุกๆคนในทีมสุขภาพมีความสำคัญเท่าเทียมกัน ตามความสามารถในหน้าที่ของตนเอง ซึ่งวัตถุประสงค์เดียวกันคือ เพื่อผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลที่ดีที่สุด คือยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ทีมสุขภาพมีดังนี้

(ค) แพทย์ (Doctor)

แพทย์^{๓๐} คือ ผู้ที่มีความรับผิดชอบในการวิเคราะห์โรค และให้การรักษาแก่ผู้ป่วย แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจะมีหน้าที่ดังกล่าว ส่วนแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชุมชนนอกจากมีหน้าที่ดังกล่าวแล้ว ยังทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางด้านสุขภาพด้วย เช่น ให้คำปรึกษาแก่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนในเรื่องเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน

^{๒๘} สุปราณี เสนาดีสัย และ วรณภา ประไพพานิช, การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทธรรมสาร จำกัด, ๒๕๒๙), หน้า ๗.

^{๒๙} อ่างแล้ว.

^{๓๐} อ่างแล้ว.

(ง) โภชนากร (Nutritionists)

โภชนากร มีบทบาทสำคัญทั้งในโรงพยาบาล และในชุมชน ในโรงพยาบาลหน้าที่คือจะกำหนดอาหารเฉพาะโรค สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย และยังต้องควบคุมการเตรียมอาหารเฉพาะโรคนั้นๆด้วยวัตถุประสงค์เพื่อการรักษา ในชุมชนโภชนากร มีหน้าที่ให้คำแนะนำเรื่องอาหาร เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

(จ) เภสัชกร (Pharmacologist)

เภสัชกร มีหน้าที่ในการเตรียม จัดหา และจ่ายยา ให้แก่ผู้ป่วย ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน เภสัชกรเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านฤทธิ์ของยา ผลของยาที่มีต่อผู้ป่วย ขนาดของยาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น ดังนั้นเภสัชกรจึงเป็นผู้แนะนำวิธีการใช้ยาแก่ผู้ป่วยด้วย และยังเป็นผู้ที่ให้คำปรึกษาทางด้านการใช้ยาแก่บุคคลในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง^{๓๑} ด้วยเช่นกัน

(ฉ) นักกายภาพบำบัด (Physical Therapist)

นักกายภาพบำบัด มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านการเคลื่อนไหวของร่างกาย ประเมินความแข็งแรงและความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย หาวิธีทางช่วยให้ผู้ป่วยได้ฟื้นฟูสมรรถภาพของตนเองได้ดีขึ้น ตลอดจนสอน แนะนำผู้ป่วยถึงการฝึกทักษะใหม่ ๆ ถ้าจำเป็น เช่น การใช้ขาปลอม

(ช) นักสังคมสงเคราะห์ (Social Worker)

นักสังคมสงเคราะห์ มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวในปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาด้านการรักษา ค่ายา ปัญหาด้านสถานพักพิง ปัญหาทางด้านสังคมต่าง ๆ ปัญหาการขอเด็กไปเลี้ยง ทั้งนี้จุดประสงค์ของการสังคมสงเคราะห์ ในระยะยาวก็เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้ช่วยตนเองให้มากที่สุด

(ซ) นักกิจกรรมบำบัด

นักกิจกรรมบำบัด มีหน้าที่ช่วยให้ผู้ป่วยที่มีอวัยวะของร่างกายบกพร่องหรือเสียหายที่ไปสามารถดำรงชีวิตประจำวันอยู่ได้โดยใช้อวัยวะที่ยังเหลืออยู่ให้เป็นประโยชน์มากที่สุดและ/หรือช่วยให้ผู้ป่วยได้พัฒนาทักษะใหม่ ๆ เพื่อเป็นการรักษาและทำให้ผู้ป่วยเกิดความพอใจด้วย เช่น สอนผู้ป่วยที่ถูกตัดขาทั้งสองข้างใช้แขนและมือช่วยตัวเอง ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ สอนให้รู้จักใช้มือหมุน วงล้อเก้าอี้รถเข็นตนเอง เพื่อจะได้สามารถไปในสถานที่ที่ต้องการไป นักกิจกรรมบำบัดจำเป็นต้องทำงานใกล้ชิดและสัมพันธ์กับสมาชิกอื่นในทีมสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลเป็นอย่างมาก

(ณ) เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพ (Paramedical technologist)

^{๓๑} สุปราณี เสนาดิสัย และ วรรณภา ประไพพานิช, การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ, หน้า ๑๐.

เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพ หมายถึง เจ้าหน้าที่อื่น ที่มีความสามารถเฉพาะของอาชีพตนที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว เช่น เจ้าหน้าที่ห้องทดลอง (Laboratory technologist) เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค (radiologic technologist) ทั้งนี้ก็เพื่อช่วยให้การวินิจฉัยของแพทย์ได้ถูกต้องยิ่งขึ้น

จากที่ได้ศึกษาดังกล่าวมาแล้วทั้งหมด ผู้วิจัยพบว่า “พยาบาล” มีความหมายกว้างขวางและมีบทบาทสำคัญมาก ทั้งด้านการรักษา การดูแล และมีบทบาทในด้านสังคมและการบริการสุขภาพให้กับบุคคล และจะเป็นไปได้ด้วยดีนั้นต้องประกอบด้วย เจ้าหน้าที่หลาย ๆ ฝ่าย เข้ามาทำงานร่วมกันเป็นทีม ที่เรียกว่า ทีมสุขภาพ โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ และพยาบาล คือบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในทีมสุขภาพ เป็นผู้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพอื่น ๆ จุดประสงค์เพื่อ ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับบริการที่มีคุณภาพ พยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพที่สำคัญต่อการรักษาพยาบาล ซึ่งมีบทบาทและหน้าที่ในการปฏิบัติต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วยดังนี้

๒.๑.๔ บทบาทของพยาบาล

มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล (Florence Nightingale) ให้ความหมาย บทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ไว้ว่า คือการให้การพยาบาล (Nursing) หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อให้อยู่ในสภาวะที่จะต่อสู้การรุกรานของโรคได้อย่างดีที่สุด เท่าที่จะเป็นไปได้ทั้งร่างกายและจิตใจ^{๓๒}

สมจิตรา กิตติมานนท์ ให้ความหมายคำว่า “Nursing” หรือ “การพยาบาล” ไว้ว่า^{๓๓}

N = มาจากคำว่า Nourish คือการดูแลรักษาเลี้ยงดูประคับประคองเอาใจใส่ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

U = Understand มีความเข้าใจเข้าใจในการปฏิบัติงานเป็นทีม ซึ่งประกอบด้วยผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงานทุกระดับ

R = Right มีความถูกต้องแน่นอนและยุติธรรม

S = Safety, Security ให้ความปลอดภัยสำหรับตนเอง ผู้ป่วยและญาติ ทั้งร่างกายและจิตใจ มีความมั่นคงในการประกอบอาชีพ

I = Intelligence, Investigate เป็นผู้มีสติปัญญาเฉลียวฉลาด รอบคอบ มีไหวพริบ รู้จักการตัดสินใจอย่างถูกต้อง

N = Nicety มีความละเอียดถี่ถ้วน พิถีพิถัน ประณีต เน้นนอน

G = Graceful, Gratitude มีความนุ่มนวลสุภาพอ่อนโยนและอ่อนหวาน มีความกตัญญูรู้คุณ ความกตัญญูทวาที จัดเป็นคุณค่าที่สำคัญยิ่งสำหรับมนุษย์ นอกเหนือจากคุณค่าอื่น ๆ

^{๓๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๐๕.

^{๓๓} สมจิตรา กิตติมานนท์, เอกสารประกอบการสอน จริยธรรมทางการพยาบาล, (นครสวรรค์ : วิทยาลัยบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์, ๒๕๔๐), หน้า ๑๐.

เวอร์จิเนีย เฮนเดอร์สัน (Virginia Henderson) ให้ความหมาย บทบาทของพยาบาลไว้ว่า คือ การช่วยเหลือ บุคคล (ทั้งในยามปกติ และยามป่วยไข้) ในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ หรือ ส่งเสริมการหายจากโรค (หรือแม้กระทั่งการช่วยให้บุคคลได้ไปสู่ความตายอย่างสงบ)^{๓๔} และกิจกรรมต่าง ๆ อีกส่วนตามบทบาทดังนี้ คือ

๑. การดูแลให้มีความสุขสบาย (Care and comfort)
๒. ให้คำแนะนำ คำสอนด้านสุขภาพ (Health Teaching) เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี มุ่งดูแลตนเอง (Self Care)
๓. ให้คำปรึกษา (Counseling) ด้านสุขภาพอนามัย ทั้งในสภาวะปกติ และขณะมีความกดดันอันเป็นเหตุให้สุขภาพเบี่ยงเบนไปจากปกติ
๔. ให้การดูแลด้านสรีระจิตสังคม (Physiopsychosocial Intervention) โดยใช้วิธีการพยาบาลการปฏิบัติ

บทบาทหน้าที่ของพยาบาล หรือ งานของพยาบาล เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า จะต้องมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายสาขา อาชีพ จึงจะทำให้การบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จากวัตถุประสงค์ของการพยาบาลเพื่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งแบ่งได้ ๕ ประการดังนี้คือ^{๓๕}

๑. การส่งเสริมสุขภาพ เป็นการช่วยให้บุคคลทั้งที่มีสุขภาพดีและเจ็บป่วยหรือพิการ มีสุขภาพดีขึ้น
๒. การป้องกันโรค หรือ การบาดเจ็บต่าง ๆ เป็นการช่วยให้บุคคลทั้งที่มีสุขภาพดีและเจ็บป่วย พ้นจากการเกิดโรคความพิการ หรือบาดเจ็บต่าง ๆ
๓. การดูแลรักษาพยาบาล เป็นการให้การดูแลรักษาพยาบาลบุคคลที่เจ็บป่วยแล้ว ให้บรรเทาความเจ็บปวด ให้ได้รับความสุขสบายและปลอดภัยมากที่สุด
๔. การฟื้นฟูสมรรถภาพและการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี
๕. การช่วยให้ผู้ป่วยได้สิ้นใจอย่างสงบ เป็นการช่วยผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของโรคตายอย่างสงบไม่ทรมาน

จากวัตถุประสงค์ดังกล่าวทั้ง ๕ ประการนี้ มีความสำคัญเท่าเทียมกันทั้งสิ้น จากพยาบาลคือ บุคคลที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญ ๓ บทบาทด้วยกัน คือ^{๓๖} ๑)

^{๓๔} สายสวาท เผ่าพงษ์, พัฒนาการพยาบาล, หน้า ๑๐๕-๑๐๖.

^{๓๕} สุปราณี เสนาดีสัย และวรรณภา ประไพพานิช, การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ, หน้า

๕.

^{๓๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖.

บทบาทด้านการรักษา ๒) บทบาทด้านการดูแล ๓) บทบาทด้านสังคม ดังมีรายละเอียดอธิบายพอสังเขป ดังนี้

๑) บทบาทด้านการรักษา (Therapeutic role)

พยาบาล มีบทบาทนี้มากโดยเฉพาะ ผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผู้ป่วยที่เป็นโรคในระยะเฉียบพลัน หรือผู้ป่วยต่าง ๆ พยาบาลมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์โรคและการวางแผนการรักษา เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด พยาบาลต้องปฏิบัติการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตาม ที่แพทย์ได้วางแผนไว้ เช่น ให้ยา รับประทาน การฉีดยาให้แก่ผู้ป่วย การพ่นยาขยายหลอดลมเพื่อให้ทางเดินหายใจโล่ง เป็นต้น

๒) บทบาทด้านการดูแล (Caring role)

พยาบาลจะต้องมีบทบาท ด้านการดูแล มากที่สุด วัตถุประสงค์เพื่อเป็นการช่วยเหลือสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย โดยคำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้ป่วยแต่ละบุคคลเป็นหลัก ดูแลให้ได้รับความสุขสบาย ปลอดภัย ป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น จะต้องให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อให้กลับสู่สภาพปกติ หรือสภาพที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ให้เร็วที่สุด พยายามให้กำลังใจผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความมั่นใจ และพยาบาลจะต้องพยายามกระตุ้นผู้ป่วย และ ครอบครัว ได้มีโอกาสตัดสินใจ และวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยเองด้วย

๓) บทบาทด้านสังคม (Socializing role)

จากผู้ป่วยต้องเข้ามารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ต้องพลัดพรากจากครอบครัว บางครั้งผู้ป่วยต้องการที่จะรู้เรื่องอื่นๆ นอกเหนือจากเรื่องเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง ดังนั้น พยาบาลต้องเป็นผู้ทำหน้าที่นี้ด้วย วัตถุประสงค์ เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ ความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ เพื่อลดความวิตกกังวลให้ผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นการตอบสนองแบบสากลต่อความต้องการของมนุษย์^{๔๓๗} จากที่การพยาบาลเริ่มขึ้นมาก็เพราะความอาทร ห่วงใย เอื้ออาทร ต่อเพื่อนมนุษย์ผู้ซึ่งเกิดมาจากการเบี่ยงเบน จากสภาพผิดปกติของสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นทางกายหรือทางจิตก็ตาม การแสดงออกซึ่งความเอื้ออาทร และอาทรต่อเพื่อนมนุษย์นั้นได้กลายมาเป็นหน้าที่ เป็นความหมาย และเป็นกิจกรรมของพยาบาล จนตราบนานทุกวันนี้ และมีการเปลี่ยนแปลง ขยายบทบาทเพิ่มเติมรูปแบบ ไปตามความเจริญทางวิชาการและการเปลี่ยนแปลงของสังคมมากขึ้น มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายบทบาทพยาบาลไว้ดังนี้

จากการศึกษาบทบาทของพยาบาล ดังกล่าวมาสรุปได้ว่า พยาบาล คือบุคลากรที่ทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ โดยหน้าที่ที่แท้จริง คือ งานพยาบาล ให้การพยาบาลที่ปลอดภัย ซึ่งมีผลทางการรักษาของแพทย์ ทำให้เกิดความสุขสบายแก่ผู้รับบริการและพยาบาลมีบทบาททั้งที่เป็นบทบาทอิสระ และบทบาทที่ไม่เป็นอิสระต้องขึ้นกับอาชีพอื่น ในบทบาทอิสระนั้นเป็นบทบาท ที่พยาบาลสามารถริเริ่มและตัดสินใจกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง วางแผนการปฏิบัติ และ มอบหมายกิจกรรมแก่บุคคล

^{๔๓๗} สายสวาท เฝ้าพงษ์, พัฒนาการพยาบาล, พิมพ์ครั้งที่ ๑ (นนทบุรี : พิมพ์ที่ บริษัทประชุมช่างจำกัด, ๒๕๔๒), หน้า ๑๑๗-๑๑๘.

อื่น ได้เองและแก้ปัญหาผู้ป่วย โดยใช้หลักวิทยาศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม ส่วนในบทบาทที่ไม่อิสระ ต้องขึ้นกับอาชีพอื่นเช่น แพทย์ การตัดสินใจให้ยาเป็นหน้าที่ของแพทย์ พยาบาลมีหน้าที่ให้ยาตาม คำสั่งแพทย์ ให้ถูกต้องและปลอดภัย และการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่น มีการปรึกษาหารือในทีม โดยพยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอติดต่อกัน มีทักษะในการปฏิบัติการ พยาบาล มีความสามารถในการตัดสินใจให้ความช่วยเหลืออย่างทันที่ เข้าใจความหมายของ อาการและอาการแสดง ที่บอกถึงภาวะเบี่ยงเบนไปจากปกติ วินิจฉัยและให้การพยาบาลที่เหมาะสม โดยมุ่งผู้ป่วยเป็นแกนกลาง และปฏิบัติการพยาบาลด้วยประสิทธิภาพ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่ สภาวะสุขภาพได้ดีที่สุด และจะเห็นได้ว่าการให้การพยาบาล ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล วิชาชีพเป็นการแสดงถึงเอกลักษณ์ และเอกลักษณ์ ของพยาบาลวิชาชีพได้นั้น ต้องเป็นการปฏิบัติ กิจกรรม การพยาบาลตามหน้าที่ที่เป็นอิสระ และ ไม่เป็นอิสระอย่างควบคู่กันไป เพื่อผู้รับบริการได้รับ บริการ ทางสุขภาพที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของสังคม โดยครอบคลุมทั้ง ๔ ด้านด้วยกันคือ ด้านการป้องกัน ด้านการดูแล ด้านการรักษา และการส่งเสริมสุขภาพ และพยาบาลมีใช้บทบาท เฉพาะ ในการดูแลผู้รับบริการเท่านั้น ยังต้องมีหน้าที่ในด้านอื่น ๆ คือการบริหาร หรือจัดการบุคลากร ทางพยาบาลและบริหารทรัพยากรอื่น ๆ ทุกประเภท เป็นผู้เฝ้าสถานการณ์พยาบาล ตลอดจน บทบาท เป็นนักวิชาการทางการพยาบาลโดยเป็นผู้สอนหรือ ถ่ายทอดความรู้ ทักษะ เจตคติที่ดีสู่ สมาชิกใหม่ ที่เข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล รวมทั้งสอนหรือให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการ เพื่อสามารถดูแล ตนเอง และครอบครัว ชุมชน ได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ทุก ๆ บทบาทของพยาบาลดังกล่าวมาจำเป็นต้องมี หลักจริยธรรม และคุณธรรมในเชิงวิชาชีพพยาบาล มีความรับผิดชอบ ตามบทบาทหน้าที่ของ พยาบาล โดยยึดจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างมั่นคง ดังนี้

๒.๑.๕ จริยธรรมกับการพยาบาล

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีพื้นฐานจากจริยธรรม จากวิวัฒนาการของวิชาชีพ ตั้งแต่ ระยะเวลาแรก กล่าวคือ เป็นวิชาชีพที่มุ่งเน้นความอดทน เสียสละ และอุทิศตนทำงานหนักเพื่อมนุษย์ ที่เจ็บป่วย การพยาบาลจึงมีลักษณะเป็นการให้บริการแก่มนุษย์ผู้เจ็บป่วย มีความทุกข์ทั้งร่างกาย และจิตใจ รวมทั้งความทุกข์จากปัญหาอื่น ๆ ความรู้สึกเมตตา กรุณา สงสาร อยากช่วยให้พ้นทุกข์ ความเห็นอกเห็นใจ และความเข้าใจในความเปราะบางของมนุษย์ของผู้รับบริการ ตัวอย่างในเรื่องจริยธรรมคือ

ในยุคของ มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล (Florence Nightingale) มีการให้บริการพยาบาล ด้วยคุณธรรมสูง โดยยึดหลักศานามุ่งเน้นการเสียสละ^{๓๘} เป็นสำคัญ

คุณธรรมของพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ป่วยนั้นซึ่งต้องมีจริยธรรมสูง โดยมี นักวิชาการได้ให้ความหมายของ จริยธรรม ไว้หลายนัยด้วยกันดังต่อไปนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานให้ความหมาย จริยธรรม ไว้ว่าเป็นธรรมที่เป็นข้อ ปฏิบัติ^{๓๙} คือการกระทำทั้งทางกาย วาจา และใจ ที่ตั้งมั่นเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ผู้อื่น และสังคม

^{๓๘} สมจิตรา กิตติมานนท์, เอกสารประกอบการสอน จริยธรรมทางการพยาบาล, หน้า ๒๘-๓๐.

พระราชวรมุณี (ประยูร ปยุตโต) ให้ความหมายอธิบาย จริยธรรม ไว้ว่า คือ สิ่งที่ทำได้ในทางวินัย จนเกิดความเคยชินขึ้นมา มีพลังใจ มีความตั้งใจแน่วแน่ มีความประทับใจ เรื่องจริยธรรมนี้ต้องอาศัยปัญญา ปัญญาอาจเกิดจากศรัทธาเชื่อถือผู้อื่นไปก่อนก็ได้ ในบางครั้งจริยธรรมก็เกิดโทษ เพราะไม่มีปัญญากำกับ ในทางพระพุทธศาสนาสอนว่า จริยธรรมคือการนำเอาความรู้ในความจริงหรือกฎธรรมชาติมาใช้ให้เป็นประโยชน์ ต่อการดำเนินชีวิตที่ดีงาม ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองหรือสังคมก็แล้วแต่^{๔๐}

กิริติ บุญเจือ ให้ความหมายอธิบาย จริยธรรม (Ethical Rules) ไว้ว่าคือ ประมวลกฎเกณฑ์ความประพฤติ

สาโรช บัวศรี ให้ความหมายอธิบาย จริยธรรม ไว้ว่า คือ แนวทางในการประพฤติตนเพื่ออยู่ได้อย่างร่มเย็นในสังคม

สุลักษณ์ ศิวรักษ์ ให้ความหมายอธิบาย จริยธรรม ไว้ว่า คือ หลักแห่งการดำรงชีวิตอันประเสริฐ หรือหลักแห่งการประพฤติตนตามความนิยมของสังคม

ก่อ สวัสดิ์พาณิชย์ ให้ความหมายอธิบาย จริยธรรม ไว้ว่า คือ ประมวลความประพฤติและความนึกคิดในสิ่งที่ดีงามเหมาะสมสมบูรณ์

จอห์น ดิวอี้ (John Dewey) ให้ความหมายอธิบาย จริยธรรม ไว้ว่า คือ^{๔๑} ๑) เซวปัญหาทางสังคมของบุคคล ๒) คือความสามารถในการปรับตัว และควบคุมตนเองในด้านต่างๆ ให้สอดคล้อง กับสังคม ๓) คือจริยธรรมของบุคคล จะเจริญงอกงาม ไปพร้อมกับ สติปัญญา ๔) คือจริยธรรมคุณถึงลักษณะต่างๆของบุคคลในสังคม เกิดจากความเจริญทางสติปัญญาที่งอกงามเพื่อเสริมสร้างสังคม

จากการศึกษาความหมายของจริยธรรมดังกล่าวแล้วพอจะสรุปคุณลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้มีจริยธรรม ซึ่งประกอบด้วยสิ่งเหล่านี้คือ มีความรับผิดชอบเอาใจใส่การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซื่อสัตย์ต่อหน้าที่โดยไม่คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตน เคารพกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ และมีวินัยในตนเอง มีอารมณ์หนักแน่นเมื่อเผชิญกับอุปสรรค มีความเพียรพยายาม มีความระเอียดรอบคอบ ตรงต่อเวลา ยอมรับผลการกระทำของตน มีพฤติกรรมที่แสดงถึงความซื่อสัตย์ต่อตนเองคือ ไม่กลับกลอก มั่นคงต่อการกระทำดีของตน ไม่สอพลอ ไม่ใช่อำนาจหน้าที่เพื่อหาผลประโยชน์ร่วมมือร่วมใจทำงานด้วยความบริสุทธิ์ใจ ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน หรือไม่ร่วมทำงานใดๆ ที่ผิดกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับของสังคมและหมู่คณะ มีพฤติกรรมแสดงออกถึงความมีเหตุผล คือไม่ลุ่มหลงเพราะความเชื่อถือนงาย อวิชชา ไม่ยึดถือตนเองเป็นใหญ่ ไม่สรุปเอาง่าย ๆ โดยไม่ใช้เหตุผลอย่างรอบคอบ รู้จักควบคุมอารมณ์ คือมีสติ รู้จักชมความโลภ ความโกรธ ความหลงผิด รู้จัก

^{๓๙} พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน, (กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด อรุณการพิมพ์, ๒๕๔๒), หน้า ๒๙๑.

^{๔๐} อ่างใน สมจิตรา กิตติมานนท์, เอกสารประกอบการสอน จริยธรรมทางการพยาบาล, (นครสวรรค์: วิทยาลัยบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์, ๒๕๔๐), หน้า ๒๘-๓๐.

^{๔๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๖๒-๑๖๓.

เหตุ รู้จักผล รู้จักตน รู้จักประมาณ รู้จักกาละ รู้จักเทศะไม่เป็นคนหุเบา พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความ
 ความเป็น ผู้มีความกตัญญูทวนเวียนต่อบุคคล คือเคารพนับถือ ยกย่องเชิดชู ไม่ลบหลู่ดูหมิ่น ปฏิบัติ
 ต่อผู้มีพระคุณ ด้วยความซื่อตรง ไม่ละทิ้งผู้มีพระคุณ ในคราวผู้มีพระคุณเดือดร้อน ไม่คิดร้ายต่อผู้มี
 พระคุณ จงรักภักดี ต่อชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ ทำนุบำรุงศาสนา รักษาเกียรติยศ และนำ
 ชื่อเสียงมาสู่ครอบครัว สถาบันการศึกษา วิชาชีพ และประเทศชาติ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความ
 เป็นผู้รักษาระเบียบวินัย คือระเบียบกิริยา ระเบียบวาจา ระเบียบใจ พฤติกรรมแสดงออกถึงความ
 เสียสละ คือการช่วยเหลือผู้อื่นทำธุรการงานที่ไม่มีโทษ ไม่นิ่งดูตาย การช่วยแสดงความเห็นอย่าง
 ตรงไปตรงมา ช่วยแก้ปัญหาเดือดร้อนแก่คนที่ไม่ทำผิด ช่วยเพิ่มพูนความรู้ให้แก่ผู้อื่นตาม
 กำลังสติปัญญา การแบ่งปันเครื่องบริโภค อุปโภคให้แก่ผู้ที่ขัดสนที่สมควรให้ สละทรัพย์สินเพื่อ
 สาธารณะกุศล มีพฤติกรรมแสดงออกถึงความสามัคคี คือ ปรับตนให้เข้ากับผู้อื่นได้ดี รับผิดชอบ
 ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน รักหมู่คณะ ไม่แบ่งแยกเป็นพัก เป็นพวก มีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการ
 ประหยัด คือประหยัดเวลา ประหยัดทรัพย์ ได้แก่พยายาม จำยทรัพย์สิน เท่าที่จำเป็น รู้จักกำหนดจ่าย
 ให้พอเหมาะพอควรแก่กำลังทรัพย์ การรู้จักเก็บรวบรวมรายได้ ทำทรัพย์สิน ที่มีอยู่ให้เจริญงอกงาม
 ค้ำครองรักษาทรัพย์สินให้ปลอดภัย ขยันหาทรัพย์สินใหม่มาเพิ่มเติม มีพฤติกรรมของผู้มีความยุติธรรม คือ
 ไม่ลำเอียงเพราะความเกลียด เพราะความกลัว เพราะความหลง เพราะเข้าข้าง คนผิด มีพฤติกรรม
 ที่แสดงออกถึงความอดสาหะคือ ขยัน ไม่ท้อถอย ไม่ยอมแพ้ พยายามต่อสู้เพื่อเอาชนะอุปสรรคจน
 ประสบผลสำเร็จ กระตือรือร้น หนักแน่นไม่หวั่นไหว มีพฤติกรรม ที่แสดงถึงความเมตตา-กรุณา คือ
 ไม่เบียดเบียนใครให้เดือดร้อน ไม่ข่มขู่ดูหมิ่นไม่ฆ่า ทุบตี หรือ ทำร้ายด้วยลักษณะต่าง ๆ ช่วยพูด
 ปลอบใจ ให้ความอนุเคราะห์แก่ผู้ถูกล มีอาการทางกาย วาจา ที่แสดง ต่อผู้อื่นด้วยความสุภาพนุ่มนวล

สรุปได้ว่าจริยธรรม นอกจากความหมายตามผู้รู้ได้กล่าวไว้แล้ว จริยธรรมยังหมายถึง
 กฎเกณฑ์ความประพฤติของมนุษย์ ซึ่งเกิดขึ้นตามธรรมชาติของมนุษย์เองรวมถึงการรู้ว่าอะไรควรทำ
 อะไรไม่ควรทำในบางโอกาส บางสถานการณ์ที่ต้องใคร่ครวญก่อน ด้วยเหตุผลเป็นพื้นฐาน
 ที่จะตัดสินใจกระทำต่อผู้ป่วยหรือไม่ เมื่อเผชิญสถานการณ์ที่ต้องตัดสินใจเลือก ซึ่งมีกฎเกณฑ์
 ความประพฤติของมนุษย์ ที่เกิดขึ้นจากธรรมชาติของมนุษย์เอง ที่รู้จักไตร่ตรอง แยกแยะ ความดี
 ถูกผิด ควรไม่ควรอย่างไร และในการประกอบอาชีพของพยาบาล กับความประพฤตินั้นต้องอิงอาศัย
 กัน เพื่อที่ผู้ป่วยได้รับประโยชน์จากการให้การดูแลของพยาบาล

๑) วิชาชีพการพยาบาลกับจริยธรรม

วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาที่ถูกคาดหวังในเรื่องจริยธรรมมาเช่นเดียวกับวิชาชีพ
 การแพทย์ เหตุผลเพราะมนุษย์ที่พยาบาลต้องปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องด้วยนั้นเป็นมนุษย์ที่อยู่ในความ
 ทุกข์ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง บุคคลเหล่านั้นนอกจากจะต้องได้รับการบำบัดรักษา
 อาการ ของโรคแล้วยังต้องการความอบอุ่นทางจิตใจ ต้องการเพื่อน ต้องการที่ปรึกษา ต้องการ ความ
 ช่วยเหลือ และต้องการความเข้าใจจากแพทย์ จากพยาบาลในฐานะที่เป็นมนุษย์ด้วยกัน^{๔๒} เป็นวิชาชีพ
 ที่มีพื้นฐานทางจริยธรรม กล่าวคือเป็นวิชาชีพที่มุ่งเน้นความอดทน เสียสละ และอุทิศตน ทำงานหนัก

^{๔๒} สิวลี ศิริโล, จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล, หน้า ๑๙๔-๑๙๕.

เพื่อนมนุษย์ ที่เจ็บป่วย ที่มีความทุกข์ทั้งร่างกาย และจิตใจ รวมทั้งความทุกข์จากปัญหาอื่นๆ^{๔๓} และงานให้ การพยาบาล เป็นงานที่ผู้ปฏิบัติ ต้องมีคุณสมบัติที่มีความประพจน์ที่ถูกต้อง สมควรอยู่เสมอ มีมารยาทงดงาม เพื่อให้เป็นที่ศรัทธาและเชื่อถือของผู้ป่วย โดยต้องมีการพัฒนาในด้านจริยธรรม คุณธรรม ซึ่งสามารถเริ่มต้นจากการมีระเบียบวินัย^{๔๔} ของนักศึกษาพยาบาล จากแนวคิดทางจริยธรรมสำหรับพยาบาล ๔ ประการคือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการบรรเทาทุกข์ทรมาน จากความต้องการการพยาบาลเป็นสิ่งสากล พยาบาลจะต้องยึดถือการให้เกียรติต่อชีวิต การนับถือตนเองและสิทธิของบุคคล ทั้งนี้โดยไม่คำนึงถึงสัญชาติ เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ สีผิว อายุ เพศ การเมือง หรือสถานภาพทางสังคม^{๔๕} ดังกล่าวแล้ว

๒) จรรยาบรรณของวิชาชีพพยาบาล

จรรยาบรรณของวิชาชีพพยาบาลจะเห็นได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นการให้บริการแก่สังคม ในการช่วยดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดีของมนุษย์ ซึ่งต้องอาศัยความรู้ทั้งด้านวิทยาศาสตร์ รูปแบบความสัมพันธ์ที่ใช้ศิลปะของการเอื้ออาทร เข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ และความเป็นมนุษย์ในฐานะ ของสิ่งมีชีวิต เข้าใจคุณค่าและความแตกต่าง ความคิดและความเชื่อของบุคคล พยาบาล คือผู้ที่ต้องมอบคุณสัมพันธ์ที่ดี ที่ต้องเรียนรู้เพื่อความก้าวหน้าในทางที่ดี ภายในกรอบของจริยธรรม และการตัดสินใจที่ดีของการพยาบาลในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยบางครั้งอาจยังคงไม่รับรู้ วิตกกังวล และหวาดกลัว พยาบาลจะต้องเข้าใจในความรู้สึกและเข้าใจถึงจิตใจผู้ป่วยและขณะเดียวกัน พยาบาลต้องเรียนรู้ที่จะรู้จักและตระหนักในตนเองก่อน จึงจะสามารถตระหนักและเข้าใจในตัวบุคคลอื่น คือรู้สึกในเรื่อง ใจเขาใจเรา เคารพในความเป็นตัวของตัวเองของบุคคลอื่น

หลักจรรยาบรรณพยาบาล ที่สำคัญดังสภาพยาบาลนานาชาติ (The International Council of Nurse, I.C.N.) ได้นำไปปรับปรุงเป็นจรรยาบรรณสำหรับผู้ปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล โดยทั่วไปสาระสำคัญของจรรยาบรรณพยาบาลตามหลักการ ของสมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (A.N.A.) มีดังต่อไปนี้คือ^{๔๖}

๑. พยาบาลพึงให้การพยาบาลแก่มนุษย์ ด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและความแตกต่าง ของแต่ละบุคคล โดยไม่จำกัดในเรื่องสถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ คุณสมบัติเฉพาะตัวของผู้ป่วยหรือสภาพของปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย

๒. พยาบาลพึงเคารพสิทธิส่วนตัวของผู้ป่วย ด้วยการรักษาเรื่องราวของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ

^{๔๓} อ้างแล้ว.

^{๔๔} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๐๙.

^{๔๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๙๕- ๑๙๘.

^{๔๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๑๓-๒๑๔.

๓. พยาบาลพึงให้การปกป้องคุ้มครองแก่ผู้ป่วย สังคม ในกรณีที่ความปลอดภัยทางด้านสุขภาพอนามัยถูกกระทบกระเทือนจากการกระทำ ที่อาจเกิดจากความไม่รู้ การขาดศีลธรรม หรือการกระทำที่ผิดกฎหมายของบุคคลหนึ่งบุคคลใด

๔. พยาบาลมีหน้าที่ และความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละราย

๕. พยาบาลพึงดำรงไว้ซึ่งความรู้ความสามารถในการพยาบาล

๖. พยาบาลพึงตัดสินใจด้วยความถี่ถ้วน ใช้ปรีชาญาณ และข้อมูลอื่นๆ อย่างเพียงพอเป็นหลักการในการที่จะขอคำปรึกษาหารือ การยอมรับหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมตลอดถึงการมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้อื่นปฏิบัติแทน

๗. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมและสนับสนุนในกิจกรรมที่ส่งเสริม ความก้าวหน้าทางความรู้ของวิชาชีพ

๘. พยาบาลพึงมีส่วนร่วม และสนับสนุนในการพัฒนา และส่งเสริมมาตรฐานของการพยาบาล

๙. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมในการ ที่จะกำหนด และดำรงรักษาไว้ซึ่งสถานภาพของการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง

๑๐. พยาบาลพึงมีส่วนร่วมในการที่จะปกป้องคุ้มครองสังคม จากข้อมูลหรือความเข้าใจที่ผิด และดำรงรักษาไว้ซึ่ง ความสามัคคีของวิชาชีพ

๑๑. พยาบาลพึงร่วมมือกับสมาชิกของวิชาชีพทางด้านสุขภาพอนามัยและบุคคลอื่นๆ ในสังคม เพื่อส่งเสริมชุมชน และสนองตอบต่อความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัยของสังคม

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้บัญญัติ จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ซึ่งประกาศใช้เมื่อวันที่ ๒๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๒๘ โดยกำหนดข้อพึงปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลไว้ดังนี้^{๔๗}

๑. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน

๒. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ

๓. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ

๔. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมงานและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

๕. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง

๖. จรรยาบรรณที่เกี่ยวกับกฎหมาย

^{๔๗} สายสวาท เผ่าพงษ์, พัฒนาการพยาบาล, หน้า ๑๑๑ - ๑๑๓.

จากการศึกษาสรุปได้ว่า จรรยาบรรณพยาบาล เป็นจรรยาบรรณวิชาชีพเฉพาะด้านที่พัฒนาขึ้นบนพื้นฐานของคุณธรรมและจริยธรรมทั่วไป เกี่ยวข้องกับการใช้เหตุผลเชิงปรัชญา ในการวิเคราะห์ความถูกต้องเป็นธรรม ความดี ความควร ความไม่ควร ในความประพฤติ หรือการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพพยาบาล โดยตระหนักและสำนึกในหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติต่อผู้มารับบริการ ไม่ว่าจะต่อประชาชน ต่อสังคมและประเทศชาติ ต่อวิชาชีพ ต่อผู้ร่วมงานและผู้ประกอบวิชาชีพอื่นต่อตนเองและที่เกี่ยวกับกฎหมาย ด้วยความเคารพในสิทธิพื้นฐาน ซึ่งเป็นการพยาบาลของพยาบาลที่เป็นผู้มีคุณธรรมสูง

๒.๒ กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยตามหลักการพยาบาลศาสตร์

เมื่อผู้ป่วยถูกนำตัวเข้าโรงพยาบาลหรือสถานรักษาพยาบาลบุคคลแรกที่เขาจะได้พบ คือ พยาบาล พยาบาลคือผู้ทำหน้าที่ตรวจ ค้นหาข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ป่วย ก่อนจะเข้ารับการรักษาจากแพทย์ แม้เข้ารับการรักษาจากแพทย์แล้ว พยาบาลก็ยังเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยต่อไป จนผู้ป่วยมีอาการปกติดี ด้วยเหตุนี้พยาบาลจึงต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่มีอาการหลากหลาย ทั้งทางกายและทางจิตใจ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีทักษะและความชำนาญ เฉพาะในการดูแลและเข้าถึงผู้ป่วย เพื่อกระบวนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยดำเนินต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพอันจะยังผลมาสู่ประชาชน ผู้มารับบริการ จึงสรุปได้ว่า การพยาบาลจะมุ่งที่การวินิจฉัยและการรักษา การตอบสนองของผู้รับบริการหรือผลที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ โดยจะเกี่ยวข้องกับการรักษาโรคในลักษณะของการให้ยาหรือการปฏิบัติตามแผนการรักษา แต่จุดเน้นสำคัญของการพยาบาลจะมุ่งที่การตอบสนองของผู้รับบริการแต่ละบุคคลต่อปัญหาที่เกี่ยวข้องเป็นสำคัญ

ดังนั้น ผู้วิจัยได้วางขอบเขตการศึกษาไว้ด้วยกัน ๓ ประการคือ ๑) ความหมายของกระบวนการพยาบาล ๒) องค์ประกอบของกระบวนการพยาบาลและ ๓) การนำกระบวนการพยาบาล ไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย ดังมีรายละเอียดดังนี้คือ

๒.๒.๑ ความหมายของกระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาลเป็นการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาลมาสู่การปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งมีนักการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลหลายท่านได้ให้ความหมายกระบวนการพยาบาลไว้ดังนี้

ไรน์ และมอนแทค (Rines and Montag) ได้ให้ความหมายกระบวนการพยาบาลไว้ว่า กระบวนการพยาบาลเป็นการแก้ปัญหาโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ ๕ ขั้นตอน^{๔๘} คือ ๑) การประเมินปัญหาและการวิเคราะห์ปัญหาประกอบด้วยกิจกรรมการรวบรวมข้อมูล ๒) การวินิจฉัยการพยาบาล ๓) การวางแผนการพยาบาล ๔) กิจกรรมการพยาบาล และ ๕) การประเมินผล

^{๔๘} จันทรเพ็ญ สันตวาจา, แนวคิดพื้นฐาน ทฤษฎี และกระบวนการพยาบาล, หน้า ๓๑.

ยูราและวอลช์ (Yura and Walsh) ได้ให้ความหมายกระบวนการพยาบาลไว้ว่า กระบวนการพยาบาลเป็นการรวบรวมข้อมูล วินิจฉัยปัญหา วางแผนแก้ปัญหา นำแผนไปปฏิบัติ และการประเมินผลอย่างเป็นระบบ^{๔๙}

สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ ได้ให้ความหมายของกระบวนการพยาบาลไว้ว่า กระบวนการพยาบาล เป็นกระบวนการแก้ไขปัญหาย่อยอย่างเป็นระบบโดยอาศัยหลักการและวิธีการทางวิทยาศาสตร์ และเป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบที่จะจัดการกับปัจจัยนำเข้า ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี คือ คุณภาพการพยาบาลที่พึงปรารถนา^{๕๐}

สุรพรรณ พนมฤทธิ์ และสุภาภรณ์ อุดมลักษณ์ได้ให้ความหมายของ กระบวนการพยาบาลไว้ว่า กระบวนการพยาบาล เป็นเครื่องมือและวิธีการที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาลในการรวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการ เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล จะช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และบรรลุเป้าหมายในการดำรงรักษาภาวะสุขภาพของบุคคล^{๕๑}

จากการศึกษาสรุปได้ว่า กระบวนการพยาบาลเป็นการสำรวจ รวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับสุขภาพของผู้รับบริการ แล้วนำไปดำเนินการอย่างเป็นระบบ เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาย่อยของผู้รับบริการ จึงเห็นได้ว่า กระบวนการพยาบาลเป็นพื้นฐานสำคัญ สำหรับการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเป็นทักษะที่จำเป็นและยั่งยืน ซึ่งแสดงถึงลักษณะเฉพาะของการพยาบาล มาตั้งแต่เริ่มแรกของวิชาชีพพยาบาล ดังมีองค์ประกอบของกระบวนการพยาบาล ดังนี้คือ

๒.๓ องค์ประกอบของกระบวนการพยาบาลตามหลักการพยาบาลศาสตร์

องค์ประกอบของกระบวนการพยาบาลประกอบด้วย ขั้นตอนการดำเนินงาน ๕ ขั้นตอนด้วยกันคือ^{๕๒}

๑. การประเมินภาวะสุขภาพ (assessment)
๒. การวินิจฉัยการพยาบาล (nursing diagnosis)
๓. การวางแผนการพยาบาล (planning)
๔. การปฏิบัติการพยาบาล (implementation)
๕. การประเมินผลการพยาบาล (evaluation)

^{๔๙} อ้างแล้ว.

^{๕๐} สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (นนทบุรี : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๑), หน้า ๑๒.

^{๕๑} จันทรเพ็ญ สันตวาจา, แนวคิดพื้นฐาน ทฤษฎี และกระบวนการพยาบาล, หน้า ๓๑.

^{๕๒} สุนันทา จันทรสิงห์, “ศึกษาติดตามโครงการอบรมการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลสู่การบันทึกทางการพยาบาล”, วิทยานิพนธ์, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๕๑), หน้า ๖.

กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือที่สำคัญ ต่อการปฏิบัติการพยาบาล การที่พยาบาลจะใช้กระบวนการพยาบาลได้ดีมีคุณภาพนั้น จึงจำเป็นต้องมีทักษะ ทางสติปัญญา กระบวนการตัดสินใจ มีความคิดสร้างสรรค์ ตลอดจนมีความรู้ความเข้าใจ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติ และวิชาชีพเป็นสำคัญ

๒.๔ การนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการพยาบาล

จากกระบวนการพยาบาล เป็นกลยุทธ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ช่วยให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ เป็นหลักทางวิทยาศาสตร์ที่มีรูปแบบขั้นตอน และเป็นระบบระเบียบ ที่ไม่หยุดนิ่ง ซึ่งประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน ดังที่ได้กล่าวข้างต้น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน การส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค ตลอดจนการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิต โดยมีเป้าหมายคือ ผู้รับบริการได้ประโยชน์สูงสุด และกระบวนการพยาบาลเป็นวิธีที่เป็นระบบ ที่พยาบาลใช้ในการวินิจฉัย และแก้ไขปัญหาสุขภาพ ทั้งที่เกิดขึ้นแล้วและมีโอกาสที่จะเกิดขึ้น ทั้งต่อตัวผู้รับบริการ ครอบครัวรวมถึงชุมชน

กรณี การพยาบาลผู้ป่วยที่มีไข้

๑. การประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment) ได้จากการสอบถามอาการ,ผู้ป่วยบอกเอง, ตรวจสภาพร่างกาย,การสังเกต โดยการวัดอุณหภูมิร่างกาย วัดชีพจรและการหายใจ สังเกตลักษณะสีของผิวหนัง จากการสัมผัสผิวหนัง สังเกตสภาวะจิตใจผู้ป่วยที่มีไข้มักจะหงุดหงิดง่าย ถ้าไข้สูงมากอาจสับสน จำอะไรไม่ได้ หรือถึงเพ้อคลั่งได้

๒. การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) จากการประเมินภาวะสุขภาพดังกล่าววินิจฉัยทางการพยาบาลได้ว่าผู้ป่วยมีไข้ บอกให้ผู้ป่วยทราบภาวะไข้ และ การพยาบาลที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วย

๓. การวางแผนการพยาบาล (Planning) วางแผนให้การพยาบาลเพื่อลดไข้โดยการเตรียม

อุปกรณ์และเครื่องใช้สำหรับเช็ดตัวลดไข้ คืออ่างน้ำ ๑ ใบ ผ้าเช็ดตัวอย่างน้อย ๒ ผืน น้ำอุ่นสำหรับเช็ดตัวลดไข้

๔. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) จัดสิ่งแวดล้อม เช่น กันม่านให้ผู้ป่วยหลัง

จากนั้น เช็ดตัวลดไข้อย่างถูกวิธี โดยเช็ดย้อนรูขุมขน เพื่อระบายความร้อนออกจากร่างกาย และ เช็ดเข้าสู่หัวใจและหยุดพักตรงส่วนที่เป็นที่รวมของหลอดเลือด บริเวณข้อพับแขน รักแร้ ขาหนีบ เพื่อช่วยให้เลือดไหลเวียนเข้าสู่หัวใจได้ดีขึ้น ใช้เวลาประมาณ ๑๐-๑๕ นาที แต่ถ้ามีอาการหนาวสั่นให้หยุดทันที จะทำให้ไปเพิ่มอัตราการเผาผลาญภายในร่างกาย มีผลให้ไข้สูงขึ้นไปอีก ระหว่างเช็ดตัวอาจกระตุ้นให้ดื่มน้ำบ่อยๆ เพื่อช่วยพาความร้อนออกจากร่างกาย และจัดให้ผู้ป่วยพักผ่อน

๕. การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) หลังเช็ดตัวลดไข้แล้ว ประมาณ ๓๐นาที

ประเมินอาการไข้ว่าลดลงหรือไม่ ด้วยการวัดอุณหภูมิ หรือด้วยการสัมผัสร่างกาย หากไข้ยังไม่ลด พยาบาลพิจารณาให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ต่อไป และเขียนบันทึกทางการพยาบาลไว้เป็นหลักฐานเพื่อผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง

ตารางที่ ๒.๒.๓ แสดงวิธีการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้กับผู้ป่วย

การประเมิน ภาวะสุขภาพ	การวินิจฉัยการ พยาบาล	การวางแผนการ พยาบาล	การปฏิบัติการ พยาบาล	การประเมินผล การพยาบาล
: วัดอุณหภูมิ ร่างกาย, การ สัมผัสผิวหนัง, สังเกต, สอบถาม อาการ	: มีไข้	: เตรียมอ่างน้ำ พร้อมน้ำอุ่น, ผ้าเช็ดตัว, น้ำ สำหรับดื่ม บอก ให้ผู้ป่วยทราบ การพยาบาล ขอ ความร่วมมือจาก ผู้ป่วย	: เช็ดตัวลดไข้ อย่างถูกวิธี ๑๐- ๑๕ นาที, กระตุ้น ให้ดื่มน้ำ, ให้นอน พัก	: วัดไข้ซ้ำหลัง เช็ดตัวประมาณ ๓๐ นาทีหรือ สัมผัสร่างกาย

จากการศึกษากระบวนการพยาบาลผู้ป่วย ตามหลักการพยาบาลศาสตร์ ดังกล่าวนั้น ข้างต้นแล้วนั้นสรุปได้ว่า ผู้ป่วยเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พยาบาลคือบุคคลแรกที่เป็นผู้ให้การพยาบาลและดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จนได้รับการรักษาจากแพทย์ แล้วพยาบาลก็ยังดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจนหายจากการเจ็บป่วย จนอาการปกติ และ/หรือ เสียชีวิตอย่างมีคุณค่า ในกรณีเจ็บป่วยหนักและอาการรุนแรง เกินกว่าที่แพทย์จะรักษาได้ ผู้ป่วยจะได้รับการพยาบาลต่อเนื่อง ตามหลักการพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นกระบวนการแก้ไขปัญหาย่างเป็นระบบโดยอาศัยหลักการ และวิธีการทางวิทยาศาสตร์เป็นสำคัญและใช้เป็นกระบวนการพยาบาลพื้นฐานสำคัญสำหรับกำหนดมาตรฐาน การปฏิบัติการพยาบาล กระบวนการดังกล่าวมี ๕ ขั้นตอน คือ การประเมินสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล โดยพยาบาลจำเป็นต้องมีทักษะทางสติปัญญา กระบวนการตัดสินใจ ความคิดสร้างสรรค์ ตลอดจน มีความรู้ความเข้าใจในการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ ในการพยาบาลผู้ป่วย อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ต่อตัวผู้ปฏิบัติเอง และต่อวิชาชีพพยาบาลเป็นสำคัญ

ในการให้การพยาบาลภายใต้กระบวนการพยาบาลที่กล่าวมานั้น พยาบาลจำเป็นต้องมีการบันทึกข้อมูลการให้การพยาบาลไว้เป็นหลักฐานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล เพื่อแสดงถึงการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และเพื่อใช้สื่อสารกันภายในทีมสุขภาพ ซึ่งเรียกว่า “การบันทึกทางการพยาบาล” โดยมีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการบันทึกทางการพยาบาลไว้ดังต่อไปนี้

สุรีย์ ธรรมิกบวร ได้ให้ความหมาย บันทึกการพยาบาลไว้ว่า หมายถึง รายงานที่บันทึกไว้เป็นหลักฐาน เพื่อแสดงถึงการปฏิบัติการพยาบาล บันทึกโดยพยาบาล (Nurse Note)^{๕๓}

พรศิริ พันธุ์ศรี ได้ให้ความหมาย บันทึกการพยาบาลไว้ว่า เป็นการเขียนรวบรวมข้อมูลใด ๆ ที่แสดงถึงการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล อันได้แก่ การดูแลรักษา ป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ^{๕๔}

การบันทึกทางการพยาบาล เป็นการบันทึกกิจกรรม ตามกระบวนการพยาบาล ที่พยาบาลได้กระทำให้แก่ผู้รับบริการ เพื่อเป็นข้อมูลสื่อสารกันภายในทีมสุขภาพและการบันทึกทางการพยาบาลดังกล่าวมานั้นมีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. สื่อสารให้พยาบาล และทีมสุขภาพ เพื่อให้ทราบแผนการพยาบาล รวมถึงติดตามความก้าวหน้าของผู้รับบริการ

๒. ใช้เป็นเอกสาร เพื่อตรวจสอบคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยได้รับ

๓. ใช้เป็นแหล่งข้อมูล ในการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาศาखाวิทยาศาสตร์สุขภาพ

๔. ใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของวิชาชีพพยาบาล และคุณภาพทางการพยาบาล

๕. ใช้เป็นหลักฐานในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และเป็นเอกสารทางกฎหมาย ในการพิจารณาคดีเกี่ยวกับผู้รับบริการรวมถึงบุคลากรอื่นๆในทีมสุขภาพ

๖. ใช้เป็นหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

ดังจะเห็นได้ว่า ในยุคปฏิรูปสุขภาพที่เน้นการเข้าถึง บริการทางสุขภาพของประชาชน การพัฒนาคุณภาพบริการที่ประชาชนต้องมีภาวะสุขภาพดี ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ดังนั้น การพยาบาลจะต้องคำนึงถึง ทรัพยากรที่ต้องใช้ในการดูแลผู้รับบริการ และควบคุมการจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสม ซึ่งพยาบาลจำเป็นต้องพิจารณาตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ โดยพิจารณาความจำกัดของทรัพยากรที่มีอยู่ การใช้กระบวนการพยาบาลจะช่วยให้การใช้ทรัพยากรเป็นไปอย่างเหมาะสม และกระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาล ให้มีคุณภาพต่อผู้รับบริการ การใช้กระบวนการพยาบาลอย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยทักษะและความรู้ในด้านต่าง ๆ การที่พยาบาลจะปฏิบัติการพยาบาล ให้ได้ผลดีนั้นพยาบาลผู้ปฏิบัติต้องอาศัยทักษะพื้นฐานที่สำคัญ ๔ ประการดังนี้คือ

^{๕๓} สุรีย์ ธรรมิกบวร. **บันทึกทางการพยาบาล : คุณภาพของการพยาบาล**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : www.nurse.ubu.ac.th/sub/knowledge_detail/๒. Pdf. [๘ ก.ค. ๒๕๕๕].

^{๕๔} พรศิริ พันธุ์ศรี, **กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพ : การประยุกต์ใช้ทางคลินิก**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์อักษรจำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๖๙-๗๐.

๑. ทักษะทางปัญญา หมายถึงความสามารถในการใช้ความรู้ต่าง ๆ ที่จะช่วยให้พยาบาลมีความเข้าใจในตัวบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตลอดจนสิ่งแวดล้อม และปัจจัยต่างๆที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพอนามัยของบุคคล พยาบาลต้องพัฒนาทักษะทางปัญญา และนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดความชำนาญในการวิเคราะห์คิดค้น การแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล พยาบาลจะต้องพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้รับบริการให้เกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจ ยอมรับ และให้ความร่วมมือในการรักษา การสร้างสัมพันธภาพให้ประสบความสำเร็จ ต้องเป็นการกระทำร่วมกันระหว่างพยาบาล กับผู้รับบริการ

๓. ทักษะในการสังเกตคือ การจดจำหรือบันทึกพฤติกรรมที่รับรู้ได้ ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง ๔ คือ การดูด้วยตา การดมกลิ่น การฟัง และการสัมผัสด้วยมือ พยาบาลต้องมีความรอบคอบที่จะสังเกตและบันทึกอย่างครบถ้วนตามที่สังเกตได้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ครอบคลุม และเป็นจริง

๔. ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล เน้นความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหา และตอบสนองความต้องการ ด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการตามแผนการที่กำหนดไว้ให้ได้ตามวัตถุประสงค์ พยาบาลต้องมีความรู้ ความเข้าใจกับข้อมูล สามารถวินิจฉัยปัญหา และวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาหรือตอบสนองความต้องการจากผู้รับบริการได้

จากการศึกษาแนวคิดและกระบวนการพยาบาลผู้ป่วยตามหลักการพยาบาลศาสตร์พบว่า มีสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล (Florence Nightingale) ได้กล่าวว่าการพยาบาลเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพ้นหายจากความเจ็บป่วย และการพยาบาลจะต้องจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีที่สุด เพื่อให้ธรรมชาติช่วยให้ผู้ป่วยหายได้เอง มีแนวคิดการพยาบาล เป็นการให้ความช่วยเหลือ เป็นการบริการแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา ตลอดจนการฟื้นฟูสุขภาพ โดยไม่ได้คำนึงถึง เพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ และลัทธิการเมือง กระบวนการพยาบาลตามหลักการพยาบาลศาสตร์ ในปัจจุบันมี ๕ ขั้นตอน คือ การประเมินสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และ การประเมินผลการพยาบาล เป็นการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ต้องมีคุณธรรม จริยธรรม ในการดูแลผู้ป่วยจึงสามารถให้บริการต่อประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลจะมีความภาคภูมิใจในอาชีพ และปฏิบัติงานอย่างมีความสุข