

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในปัจจุบัน แม้จะเกิดผลดีในด้านความก้าวหน้าทางด้านระบบบริการสุขภาพ แต่ในขณะเดียวกันทำให้ลักษณะการทำงานและหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลเปลี่ยนแปลงไป การรักษาพยาบาลมีลักษณะที่ซับซ้อนขึ้น มีการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ มากขึ้นทำให้การให้เวลาปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล การพูดคุย ได้ตามความเป็นอยู่ของผู้รับบริการและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันลดน้อยลง (ศรีวรรณ มีบุญ, 2539) จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ร่วมกับปัจจุบันประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้บริการด้านสุขภาพมากขึ้น จากการประชาสัมพันธ์หรือเผยแพร่ทางสื่อสารมวลชนต่างๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น ทำให้สถานบริการทางด้านสุขภาพหลาย ๆ แห่งมีการรณรงค์เกี่ยวกับการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล การบริการด้านสุขภาพและเกิดการจัดตั้งระบบประกันสุขภาพขึ้น เพื่อให้คุณภาพการบริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น ประกอบกับมีบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ ฉบับปัจจุบัน พุทธศักราช 2540 ที่ว่าด้วย สิทธิเสรีภาพของชนชาวไทยที่ให้สิทธิเสรีภาพแก่ประชาชนไว้ค่อนข้างมาก (สภาร่างรัฐธรรมนูญ, 2540) และแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้ร่วมกันประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้ 10 ประการ โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วยตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจซึ่งกันและกัน (สภาการพยาบาล, 2541) ทุกสาขาอาชีพที่ให้การบริการแก่บุคคลรวมทั้งวิชาชีพพยาบาล จึงให้ความสำคัญในการให้การช่วยเหลือ ดูแลพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการมากขึ้น

สิทธิผู้ป่วย เป็นความชอบธรรมที่ผู้ป่วยและผู้รับบริการด้านสุขภาพพึงได้รับจากผู้ให้บริการ เพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของตนเองโดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น (คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ, 2541)

สิทธิผู้ป่วยตามประกาศสิทธิผู้ป่วยประกอบด้วย 1) สิทธิในการได้รับการดูแลที่มีคุณภาพโดยผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ 2) สิทธิในการได้รับการบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มี การเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ ศัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิทางการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย 3) สิทธิในการได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอม หรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น 4) สิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่ 5) สิทธิที่จะได้รับทราบ ชื่อ สกุล ประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน 6) สิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านอื่นที่มีเป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้ 7) สิทธิในการได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย 8) สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ 9) สิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการล่วงละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น และประการสุดท้าย 10) บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้ (สภากาชาดไทย, 2541) ภายหลังจากที่มีการประกาศสิทธิดังกล่าวข้างต้น ได้มีการเผยแพร่ผ่านสื่อต่าง ๆ ให้ประชาชนได้รับรู้ทั้งโดยทางหนังสือพิมพ์ วารสารต่าง ๆ หรือติดไว้ในสถานที่ที่ผู้รับบริการมองเห็นได้อย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับรู้เกี่ยวกับสิทธิของตนในฐานะเป็นผู้ป่วยรวมทั้งพยาบาลผู้ปฏิบัติ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติกรพยาบาล โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยที่ควรได้รับในขณะที่ให้การปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย

การปฏิบัติการพยาบาลประจำวันซึ่งเป็นการให้บริการแก่ผู้ป่วยนั้น พยาบาลควรตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยในขณะที่ให้กิจกรรมการพยาบาล เพื่อช่วยให้การบริการพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย อย่างไรก็ตามในเวลาที่ผ่านมามีการพบเสมอว่าพยาบาลมีโอกาปฏิบัติกิจกรรมที่ไม่เป็นไปตามประกาศสิทธิผู้ป่วย ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ความจำกัดของเวลาทำให้พยาบาลต้องเร่งรีบจึงอาจทำให้เกิดการข้ามขั้นตอน หรือเกิดการกระทำที่ไม่เหมาะสมได้ นอกจากนี้ อาจเนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสาร เกี่ยวกับความรู้เรื่องสิทธิมนุษยชนซึ่งส่งผลต่อเจตคติและค่านิยมของผู้ป่วย ให้ตระหนักในสิทธิของตนมากขึ้น

มีความคาดหวังที่จะได้รับบริการตามมาตรฐานวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและประเมินคุณภาพการบริการที่ได้รับตามสิทธิของตน (เชิขรศรี วิวิธสิริ, 2534) เมื่อบุคคลที่มีสุขภาพไม่สามารถตอบสนองความคาดหวังได้ ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ เกิดการร้องเรียนหรือฟ้องร้องเป็นคดีความ อันจะนำมาซึ่งความเสื่อมศรัทธาต่อวิชาชีพด้านสุขภาพ (สิระยา สัมมาวาง, 2540) และมีผลต่อการประเมินคุณภาพการบริการ แต่การร้องเรียนหรือฟ้องร้องดังกล่าว ก็ไม่อาจสรุปได้ว่าพยาบาลไม่ตระหนักหรือไม่เห็นความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย

การปฏิบัติงานทางด้านศัลยกรรมก็เช่นเดียวกัน พยาบาลศัลยกรรมทั้งที่ทำงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและในห้องผ่าตัด จะต้องเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ การให้ข้อมูล การประเมินความต้องการของผู้ป่วยเพื่อวางแผนในการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย รวมถึงการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการของโรค ซึ่งส่วนมากจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ซึ่งอาจเป็นการบำบัดอาการของโรคโดยตรง หรือรักษาอาการแทรกซ้อนหรือเป็นการบรรเทาอาการ โดยเฉพาะพยาบาลห้องผ่าตัด ที่ปัจจุบันงานในหน้าที่ความรับผิดชอบได้ขยายขอบเขตออกไป นอกเหนือจากความรับผิดชอบในห้องผ่าตัด (Marek & Boehnlin, 1999) จะมีการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (preoperative visit) พูดคุยกับผู้ป่วย ญาติ เจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วย หรือศึกษาประวัติผู้ป่วยจากเวชระเบียน เพื่อทราบปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย ปัญหาและข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้จากการเยี่ยมก่อนผ่าตัดจะเป็นแนวทางในการประเมินความพร้อมของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (กันยา ออประเสริฐ, 2539) ผู้ป่วยศัลยกรรมบางรายเข้าโรงพยาบาลเพื่อทำการผ่าตัดโดยทราบ วัน เวลา ล่วงหน้าและต้องได้รับการตรวจต่าง ๆ ให้ครบถ้วนก่อนจึงจะได้รับการผ่าตัด (elective operation) ส่วนบางรายเข้าโรงพยาบาลเพื่อทำการผ่าตัดทันที (emergency operation) ซึ่งการผ่าตัดทั้งสองแบบย่อมทำให้การปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาลก่อนผ่าตัดของพยาบาลแตกต่างกัน ด้วยความจำกัดของเวลาและความพร้อมของผู้ป่วย เนื่องจากการผ่าตัดชนิดรอได้ เป็นการผ่าตัดที่ไม่รีบด่วนสามารถวางแผนการพยาบาลให้กับผู้ป่วยศัลยกรรมได้ ผู้ป่วยศัลยกรรมจะได้รับการเตรียมทางด้านร่างกายและจิตใจเพื่อให้เกิดความพร้อมในการผ่าตัด ส่วนการผ่าตัดแบบทันทีหรือการผ่าตัดแบบฉุกเฉิน เป็นการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง จนอาจจะเกิดการคุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วยศัลยกรรมได้ โดยการผ่าตัดอาจจะทำภายใน 1-2 ชั่วโมงหรืออย่างช้าที่สุดภายใน 1-2 วันหลังจากรับผู้ป่วยศัลยกรรมไว้รักษาในแผนกศัลยกรรม เพื่อรักษาชีวิตผู้ป่วยศัลยกรรมไว้โดยเร็วที่สุด (Luckmann & Sorensen, 1994) จากเหตุผลดังกล่าว การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ การวินิจฉัยโรค การพยากรณ์โรค การผ่าตัด ความจำเป็นของการผ่าตัด ภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนการเตรียมผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดอาจไม่ครอบคลุมได้ ความแตกต่างในกิจกรรมการพยาบาลและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องดังกล่าว จึงทำให้การปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมทั้งสองกลุ่ม

ตามประกาศสิทธิผู้ป่วย อาจแตกต่างกันจากสิ่งเร้าที่ต่างกัน กับทั้งผู้ป่วยแต่ละรายอาจมีความกังวล และความคาดหวังต่างกันด้วย จึงทำให้การรับรู้ของผู้ป่วยแตกต่างกันไป อย่างไรก็ตาม หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลศัลยกรรม จะต้องเตรียมผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์ที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและลดภาวะเสี่ยงจากการผ่าตัดให้มากที่สุด (Colmer, 1986) ร่วมกับแผนพัฒนาการสาธารณสุข ในส่วนของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) การบริการสุขภาพของสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เน้นทั้งด้านบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ โดยเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลางและเน้นการรักษา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ (ปฏิทินสาธารณสุข, 2540) จึงเป็นสิ่งสนับสนุนให้พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลให้ครอบคลุมบทบาทหน้าที่ และคำนึงถึงความ ต้องการ และปัญหาของผู้ป่วยในความรับผิดชอบมากยิ่งขึ้น

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข มีวิสัยทัศน์ในการทำงานคือ สบาย สะอาด ทันสมัย บริการได้มาตรฐาน ผู้ให้และผู้รับบริการพึงพอใจและมีพันธกิจของโรงพยาบาลคือ มีหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ทั้งในด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพและสามารถให้บริการทางวิชาการตลอดจนงานวิจัย เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์กร การปฏิบัติงานของพยาบาลจึงต้องยึดหลักการที่จะให้การปฏิบัติการพยาบาลอย่างดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย โดยคำนึงถึงสิทธิพื้นฐานที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ ได้มีการส่งเสริมชี้แจงให้ ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย โดยการตีค่าประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้ทุกหอผู้ป่วยในที่ที่ผู้ป่วยสามารถมองเห็นได้ พร้อมทั้งมีระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาลเรื่อง แนวทางการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (พิไลวรรณและคณะ, 2544)

อย่างไรก็ตาม ในช่วงระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมาพบว่า จำนวนผู้ป่วยศัลยกรรมที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุตรดิตถ์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และจากคำบอกเล่าของผู้รับบริการพบว่า ผู้ป่วยที่ต้องรับการผ่าตัดจะไม่ได้รับการอธิบายถึง จุดประสงค์ของการลงลายมือชื่อในใบยินยอมรับการผ่าตัดและขระจับความรู้สึก และในบางครั้งผู้ป่วยจะไม่ทราบแผนการผ่าตัดจากแพทย์ ไม่ทราบวิธีการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ซึ่งข้อมูลเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็นเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจเลือกแผนการรักษาสำหรับตนเองได้ และจะทำให้เกิดความร่วมมือต่อการรักษาพยาบาลด้วย

จากข้อมูลดังกล่าวจะพบว่า การปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย ขณะเดียวกันจะทำให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการและความร่วมมือในการรักษาแล้ว ยังเป็นสิ่งชี้แสดงถึงการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นไปอย่าง

มีคุณภาพ และยังเกี่ยวข้องกับเรื่องของจริยธรรมและคุณธรรมอีกด้วย ที่ผ่านมามีการศึกษากิจการปฏิบัติการณ์พยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยจะทำการศึกษาในพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ การศึกษาในผู้ป่วยยังพบน้อยโดยเฉพาะผู้ป่วยศัลยกรรม เนื่องจากลักษณะงานทางศัลยกรรมที่พบว่าเป็นการกระทำต่อผู้ป่วยโดยตรง ผู้ป่วยอาจต้องพบกับกิจกรรมการรักษายาบาลที่ไม่คุ้นเคย ความเจ็บปวดหลังผ่าตัด การถูกจำกัดกิจกรรม บางคนอาจสูญเสียอวัยวะ ภายหลังจากเปลี่ยนแปลง บทบาททางสังคมและครอบครัวต้องเปลี่ยนแปลง (Monahan , Drake , & Neighbors, 1994) เนื่องจากการรับรู้เป็นพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์ทั้งหมดของพยาบาลกับผู้ป่วย ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจกระทำให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน (King , 1981) และการประเมินการปฏิบัติการณ์พยาบาล เป็นวิธีการหนึ่งที่พยาบาลจะประเมินผลของการปฏิบัติการณ์พยาบาล ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา การปฏิบัติการณ์พยาบาลที่เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรม โดยการประเมินการรับรู้จากการปฏิบัติการณ์พยาบาล การสอบถามความคิดเห็นของผู้ป่วยศัลยกรรมโดยตรง ซึ่งเป็นข้อมูลที่แสดงถึงสิ่งที่ผู้ป่วยได้รู้ ได้เห็น ได้สัมผัส ได้รับทราบ ในขณะที่ได้รับการปฏิบัติการณ์พยาบาล เพื่อเป็นแนวคิดพื้นฐานในการให้บริการและสามารถใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติการณ์พยาบาลทางศัลยกรรมซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติการณ์พยาบาลที่มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการรับรู้การปฏิบัติการณ์พยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยของผู้ป่วยศัลยกรรม
2. เปรียบเทียบการรับรู้การปฏิบัติการณ์พยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบรูดตามแผนที่กำหนดและผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบฉุกเฉิน

คำถามในการวิจัย

1. ผู้ป่วยศัลยกรรมที่ได้รับการผ่าตัด รับรู้ต่อการปฏิบัติการณ์พยาบาลตามประกาศสิทธิผู้ป่วยอย่างไร
2. ผู้ป่วยศัลยกรรมที่ได้รับการผ่าตัดแบบรูดตามแผนที่กำหนดและผู้ป่วยศัลยกรรมที่ได้รับการผ่าตัดแบบฉุกเฉิน รับรู้การปฏิบัติการณ์พยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาการปฏิบัติการณ์พยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของผู้ป่วยศัลยกรรม โดยศึกษาผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยสามัญ แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตต์ ที่เข้ารับการรักษาดูด้วยการผ่าตัด ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2543 ถึงเดือน เมษายน พ.ศ. 2543 จำนวน 252 คน

นิยามศัพท์

การปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย หมายถึง การกระทำของพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือ การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การป้องกันโรค และการส่งเสริมคุณภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรคแก่ผู้ป่วยโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปการพยาบาล ที่เป็นไปตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ประการของ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภานิติศาสตร์ ทันทแพทย์สภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ เมื่อวันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2541

การรับรู้การปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้ป่วยคัดลยกรรมที่ได้รับการผ่าตัด เกี่ยวกับการกระทำของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ ประเมินโดยใช้แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ผู้ป่วยคัดลยกรรม หมายถึงบุคคลที่แพทย์รับเข้าไว้รักษาด้วยการผ่าตัด ในหอผู้ป่วยสามัญ แผนกคัดลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ทั้งผ่าตัดแบบรอตตามแผนที่กำหนด ตามดุลยพินิจของแพทย์ และหากการผ่าตัดถูกเลื่อนออกไปก็จะไม่เป็นอันตรายต่อชีวิตหรืออวัยวะของผู้ป่วย และการผ่าตัดแบบฉุกเฉิน ต้องกระทำทันทีเพื่อรักษาชีวิตหรืออวัยวะของผู้ป่วยไว้

พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ให้การดูแลช่วยเหลือ ฟื้นฟูสภาพร่างกาย ป้องกันโรค และส่งเสริมคุณภาพรวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรคแก่ผู้ป่วยคัดลยกรรม ในหอผู้ป่วยสามัญ แผนกคัดลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์