

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งผู้ศึกษาได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาตามหัวข้อดังนี้

1. จริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล
  - 1.1 คุณธรรมและจริยธรรม
  - 1.2 หลักจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล
2. พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการ
3. การจัดการบริการแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีเทพ

### จริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องดูแลชีวิตมนุษย์ตั้งแต่แรกเกิดถึงวินาทีสุดท้ายของชีวิต ซึ่งมนุษย์ถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าสูงสุดหาที่เปรียบมิได้ ในการดูแลมนุษย์ที่มีความเจ็บป่วย เกิดความทุกข์ทรมานทั้งร่างกาย จิตใจ รวมทั้งความเจ็บป่วยนั้นส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชีวิต ความเป็นอยู่ของผู้ที่เจ็บป่วย เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ผู้รับบริการหายเจ็บป่วยจากความทุกข์ทรมานดังกล่าวพยาบาลจึงต้องให้บริการอย่างมีคุณธรรมจริยธรรม

#### คุณธรรมและจริยธรรม

คุณธรรม หมายถึง สภาพของคุณงามความดีที่ทุกคนยอมรับที่วิญญูชนพึงสำนึกในจิตใจของตน ในด้านความจริง ความดีและความงาม อีกทั้งใช้เป็นหลักในการดำเนินชีวิต เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต ความกตัญญูกตเวที ความเสียสละส่วนตนเพื่อเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม (ทองจันทร์ หงส์ดารมภ์, 2533) ส่วนสิวลี ศิริไล (2543) ได้ให้ความหมายของคุณธรรมว่าเป็นสภาพคุณงามความดีทางความประพฤติและจิตใจ เช่น ความเป็นผู้ไม่กล่าวเท็จโดยหวังประโยชน์ส่วนตน เป็นต้น นอกจากนี้ อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย (2545) ได้ให้ความหมายของคุณธรรมไว้ว่าเป็นสภาพ

คุณงามความดีที่แสดงออกเป็นบุคลิกลักษณะเป็นนิสัยเช่น เป็นผู้ที่พูดด้วยความเมตตากรุณา ปฏิบัติกับผู้รับบริการด้วยความเห็นใจ ซึ่งเป็นคุณธรรม หรือธรรมสมบัติ (moral quality) ของมนุษย์ที่มีสติปัญญา มีอิสรภาพที่จะคิดด้วยตนเองโดยการพิจารณา แยกแยะความจริง ความถูกต้องดีงามออกจากความไม่ถูกต้องดีงามได้ และสามารถดำเนินชีวิตไปตามวิถีที่ตนเองได้เลือกปฏิบัติ

จากความหมายของคุณธรรมที่กล่าวมาจึงพอสรุปได้ว่า คุณธรรม (virtue) หมายถึงสภาพของความดีงามที่มีอยู่ในจิตใจ ที่ใช้ปัญญาและวิจารณญาณในการเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องดีงามทั้งกายและใจ ของแต่ละบุคคลที่พึงปฏิบัติ และเลือกปฏิบัติจนเป็นบุคลิกลักษณะนิสัยจนเป็นที่ยอมรับของสังคม เป็นประโยชน์สุขของตนเองและส่วนรวม

สำหรับจริยธรรมนั้น ดาร์ (Darr, 1997) กล่าวว่าจริยธรรม (Ethics) เป็นการแสดงออกที่ดีงามที่มนุษย์พึงปฏิบัติต่อกัน ภายใต้อบรมธรรมนิยม วัฒนธรรม ในสังคมเดียวกัน และสิวลี ศิริไล (2543) ได้ให้ความหมายว่าเป็นกฎเกณฑ์ความประพฤติของมนุษย์ให้ประพฤติปฏิบัติดีทั้งกาย วาจา และใจ มนุษย์จะมีจริยธรรมได้ต้องศึกษาและฝึกฝนอบรมทั้งโดยตนเอง และคนอื่น ซึ่งจริยธรรมเกิดขึ้นจากกระบวนการทางความคิดของบุคคลอย่างมีวิจารณญาณใช้เหตุผลไตร่ตรองแยกแยะความดี ความชั่ว ถูก-ผิด ควร - ไม่ควร โดยมีพื้นฐานจากศาสนา การกล่อมเกลายของครอบครัว สังคม และการเรียนรู้เพื่อเป็นแนวประพฤติปฏิบัติตนให้เกิดคุณค่าในตนเองให้เป็นที่ยอมรับในสังคม นอกจากนี้อรพรรณ พุมอาภรณ์ (2544) ได้ให้ความหมายว่าจริยธรรมเป็นหลักความประพฤติที่ดีงามเพื่อประโยชน์สุขแก่ตนเองและสังคม ซึ่งมีพื้นฐานมาจากศีลธรรมทางศาสนา ค่านิยมทางวัฒนธรรมประเพณี กฎหมาย รวมถึงจรรยาบรรณของวิชาชีพต่างๆ ดังกล่าวนั้นเมื่อมนุษย์ทุกคนมีจริยธรรมจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและส่วนรวมเป็นพื้นฐานที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

ดังนั้นสรุปแล้วจริยธรรม หมายถึง หลักในประพฤติปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม ทั้งทางกาย วาจา ใจ โดยรู้จักคิดอย่างมีวิจารณญาณแยกแยะ ความดี - ชั่ว ถูก - ผิด ควร - ไม่ควร และดำเนินชีวิตตามหลักของศาสนา วัฒนธรรม และกฎเกณฑ์ของสังคม ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเพื่อประโยชน์สุขของตนเองและส่วนรวม

คุณธรรมจริยธรรมจึงมีความสอดคล้องกัน โดยคุณธรรมเป็นเรื่องของความดีงามอยู่ในจิตใจของแต่ละบุคคลเป็นนามธรรมซึ่งจะแสดงออกเป็นบุคลิกที่เป็นนิสัยประจำตัว ส่วนจริยธรรมเป็นหลักของความประพฤติที่ดีงาม ที่ต้องใช้เหตุและผลในการกระทำและเป็นแนวทางการดำเนินชีวิต คุณธรรมและจริยธรรมจึงเป็นสิ่งที่ต้องแสดงควบคู่กันไปเพื่อประโยชน์สุขของตนเองและส่วนรวม

## หลักจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลมีความจำเป็นที่ต้องมีหลักจริยธรรมในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เป็นแนวทางในการตัดสินใจที่ถูกต้องเช่นความเมตตา กรุณา การรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา ความรู้สึกเห็นใจ และความเอื้ออาทร (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, 2545) และเพื่อการพิจารณาตัดสินใจอย่างมีเหตุและผล โดยคำนึงถึงการมีมนุษยธรรมและมุ่งผลประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ หลักจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาลที่ควรรยึดถือมีดังนี้

### หลักจริยธรรมของซิงฟราย และจอห์นสโตน (Fry & Johnstone, 2002)

ฟรายด์ และจอห์นสโตน ได้กำหนดหลักของจริยธรรมไว้ 5 ด้าน เพื่อเป็นทางเลือกในการตัดสินใจ ดังนี้

1. การกระทำสิ่งที่ดีเป็นประโยชน์ (beneficence) และการไม่ทำในสิ่งที่ไม่ดีหรือเป็นอันตราย (non – maleficence) เป็นการปฏิบัติของพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการให้ได้มาซึ่งประโยชน์ รวมทั้งการปฏิบัติที่เป็นการป้องกัน และลดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดอันตราย ทั้งทางด้านร่างกาย และการกระทบกระเทือนทางด้านจิตใจ และเป็นการกระทำที่แสดงออกถึงความเมตตา กรุณา เห็นอกเห็นใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ส่วนการไม่ทำในสิ่งที่ไม่ดีหรือเป็นอันตราย เป็นการไม่ทำอันตรายทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่ทำให้ได้รับบาดเจ็บ หรือความเจ็บปวดเพิ่มขึ้น และไม่ทำในสิ่งที่เป็นอันตรายเป็นความเสี่ยงต่อความปลอดภัยและชีวิตของผู้รับบริการ เช่น การใช้น้ำอุ่นเช็ดตัวช่วยลดไข้ในเด็กเป็นความเมตตา กรุณาปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อลดไข้ บรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากไข้สูงป้องกันชักจากไข้สูง แต่ในขณะที่เดียวกันพยาบาลต้องระมัดระวังไม่ให้ น้ำร้อนเกินไป ผิวเด็กอาจเกิดพุพองได้ หรือการทำแผลผู้รับบริการที่ต้องการให้แผลสะอาด หายเร็วในขณะที่เดียวกันสิ่งที่พยาบาลต้องใส่ใจอีกคือระวังการติดเชื้อรวมถึงให้ความสำคัญคือต้องทำแผลด้วยความนุ่มนวล ก่อให้ความเจ็บปวดแก่ผู้รับบริการน้อยที่สุด ซึ่งการกระทำสิ่งที่ดีเป็นประโยชน์ และการไม่ทำในสิ่งที่ไม่ดีหรือเป็นอันตรายนั้นจะต้องใช้คู่กันอย่างสมดุลเสมอให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

2. ความยุติธรรมหรือความเสมอภาค (justice) เป็นการปฏิบัติของพยาบาลต่อผู้รับบริการที่จะต้องยึดแนวทางในการปฏิบัติโดยอยู่บนพื้นฐานที่ว่า สิ่งเท่ากันต้องได้รับการปฏิบัติที่เหมือนกัน และสิ่งที่ต่างกันก็ต้องได้รับการปฏิบัติที่ต่างกัน ทั้งนี้การปฏิบัตินั้นต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ (Tschudin, 1986) ตัวอย่างเช่นเวลาเดียวกันมีจำนวนผู้รับบริการมารับใหม่พร้อมกันหลายคน แต่พยาบาลเลือกปฏิบัติให้แก่ผู้รับบริการที่สนิทคุ้นเคยกันก่อน ซึ่งเป็นการ

ปฏิบัติที่ไม่สอดคล้องตามหลักของความยุติธรรมหรือความเสมอภาค เพราะสิ่งที่ถูกต้องคือควรเลือกให้บริการพยาบาลตามลำดับการมาก่อน หลัง หรือตามลำดับความหนักเบาในการเจ็บป่วยเป็นประการสำคัญ

3. การเคารพความเป็นอิสระ (respect for autonomy) ด้านการเคารพความเป็นอิสระเป็นหลักการที่พยาบาลต้องให้อิสระแก่ผู้รับบริการ ให้ทางเลือกแก่ผู้รับบริการในการตัดสินใจด้วยตนเองในการรักษาพยาบาล เคารพในความเป็นปัจเจกบุคคล คุณค่าความเป็นมนุษย์ ให้เกียรติเคารพในหลักความเชื่อ ค่านิยมและวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ตัวอย่างของการไม่เคารพความเป็นอิสระของผู้รับบริการ เช่น การตัดสายสัญญาณจากข้อมือผู้รับบริการ การเก็บพวงมาลัยบนหัวเตียงผู้รับบริการ ไปทิ้งเพื่อรักษาความสะอาดโดยไม่ได้คำนึงถึงความเชื่อ ซึ่งอาจเป็นการทำร้ายจิตใจของผู้รับบริการโดยที่พยาบาลมิได้คำนึงถึงหรือตระหนักมากพอ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, 2545)

4. การบอกความจริง (veracity) เป็นการบอกสิ่งที่เป็นความจริงของพยาบาลโดยไม่โกหกหรือหลอกลวงผู้รับบริการในเรื่องการรักษาพยาบาลโดยจะต้องพิจารณาถึง เวลา บุคคลตามความเหมาะสมเพื่อป้องกันการทำลายความหวังของผู้รับบริการ การบอกความจริงแก่ผู้รับบริการควรพิจารณาถึง สภาพอารมณ์ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม ป้องกันความสิ้นหวัง เพราะอาจทำให้ผู้รับบริการไม่มีกำลังใจ การปฏิเสธ การให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ (Elsevier, 1999; Clark & Volker, 2003) เช่นในกรณีผู้รับบริการได้รับอุบัติเหตุกระดูกหัก แพทย์ต้องการส่งต่อเพื่อได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด แต่ผู้รับบริการไม่ยอมไปรับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ เพราะต้องการกลับไปรักษาเองที่บ้านโดยการใส่น้ำมัน พยาบาลควรมีหน้าที่ช่วยแพทย์ในการให้ข้อมูลที่กระจ่างชัดเจน ถึงพยาธิสภาพของโรคที่เกิดขึ้น ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย รวมถึงแนวทางในการดูแลรักษาของแพทย์โดยการส่งต่อเพื่อรับการดูแลรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมโดยการผ่าตัด อธิบายถึงข้อดีข้อเสียเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถตัดสินใจในการเลือกรับบริการที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง

5. ด้านความซื่อสัตย์ (fidelity) เป็นหลักการรักษาคำมั่นสัญญาและปกปิดความลับ รวมทั้งการรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการเพื่อให้เกิดความเชื่อถือศรัทธาซึ่งพยาบาลจะต้องปรับใช้อย่างเหมาะสม เพื่อเป็นการรักษาความไว้วางใจ สัมพันธภาพ ความเชื่อมั่น รวมถึงความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล เช่นในกรณีพยาบาลให้คำปรึกษาการตรวจเลือดโรคเอดส์ จะมีข้อตกลงบริการร่วมกันในการปกปิดความลับของผลเลือดโดยอธิบายว่าผู้อื่นไม่สามารถทราบผลเลือดได้เนื่องจากมีการใช้รหัสลับในการดูแลผลเลือด และเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการตัดสินใจในการบอกผลเลือดแก่ผู้อื่นหรือไม่ เป็นการสร้างความเชื่อมั่นและผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจมากขึ้น

หลักจริยธรรมของ ฟรายและจอห์นสโตน (Fry & Johnstone, 2002) เป็นหลักจริยธรรมหนึ่งในการให้บริการแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นหลักพื้นฐานที่เป็นสากล ที่พยาบาลสามารถนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานในแต่ละสถานการณ์ได้

### หลักจริยธรรมตามโครงสร้างของสังคมไทย

สังคมไทยยังมีหลักจริยธรรมอีกด้านหนึ่งที่เป็นวัฒนธรรม ประเพณีที่เป็นบริบทของประเทศที่พยาบาลควรประพฤติปฏิบัติ ได้แก่ หลักจริยธรรมตามโครงสร้างของสังคมไทย ซึ่งเป็นพื้นฐานที่มาจากการพัฒนาจริยธรรมตามโครงสร้างของคุณลักษณะจริยธรรมที่จะหล่อหลอมปลูกฝังให้พยาบาลแสดงพฤติกรรมจริยธรรมซึ่งมีรากฐานมาจากพุทธศาสนา และสิ่งที่อยู่ในสังคมไทย เช่น ค่านิยม ประเพณี วัฒนธรรม เพื่อให้เกิดการยอมรับในสังคม ตามที่ อรรถพรณ พุ่มอาภรณ์ (2544) ได้กล่าวไว้ ดังมีรายละเอียดดังนี้

1. ความรับผิดชอบ หมายถึง ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะกระทำการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความผูกพันพากเพียรและละเอียดรอบคอบ ยอมรับในผลการกระทำ พฤติกรรมที่แสดงออก เช่น รู้จักหน้าที่และกระทำหน้าที่ได้เป็นอย่างดี ตรงต่อเวลา เคารพต่อระเบียบกฎเกณฑ์และมีวินัยในตนเอง เป็นต้น
2. ความซื่อสัตย์ หมายถึง การประพฤติปฏิบัติอย่างเหมาะสมและตรงต่อความเป็นจริง ประพฤติปฏิบัติอย่างตรงไปตรงมา ทั้งกาย วาจา ใจ ต่อตนเองและผู้อื่น พฤติกรรมที่แสดงออกเช่น ไม่สับปลับกลับลอก ประพฤติตนตรงตามพูดและความคิด และร่วมมือร่วมใจกันทำงานด้วยความสุจริตใจ เป็นต้น
3. ความมีเหตุผล หมายถึง ความสามารถในการใช้ปัญญาในการประพฤติปฏิบัติ รู้จักพิจารณา ไตร่ตรอง พิสูจน์ให้ประจักษ์ ไม่หลงงมงาย มีความยับยั้งชั่งใจโดยไม่ผูกพันกับอารมณ์และความยึดมั่นของตนเองที่มีอยู่เดิม ซึ่งอาจผิดได้ พฤติกรรมที่แสดงออกเช่น รู้จักเหตุ รู้จักผล รู้จักตน รู้จักประมาณ รู้จักกาละ รู้จักเทศะ มองอย่างรอบคอบแล้งจึงตัดสินใจ เป็นต้น
4. ความกตัญญูกตเวที หมายถึง ความรู้ บุญคุณ และการตอบแทนบุญคุณต่อคนอื่นและสิ่งอื่นที่มีบุญคุณ พฤติกรรมที่แสดงออกเช่น จงรักภักดีต่อชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ ไม่ละทิ้งผู้มีพระคุณเมื่อมีความเดือดร้อนลำบาก เป็นต้น
5. การรักษาระเบียบวินัย หมายถึง การควบคุมการประพฤติ ปฏิบัติ ให้ถูกต้องเหมาะสมกับจรรยาบรรณ ข้อบังคับ ข้อตกลง กฎหมายและศีลธรรม พฤติกรรมที่แสดงออกเช่นการแต่งกาย

และการควบคุมท่วงที กริยา วาจาใจให้หมั่นจดจางามและประพฤติปฏิบัติตามข้อบังคับของสังคัม เป็นต้น

6. ความเสียสละ หมายถึง การละความเห็นแก่ตัว การแบ่งปันแก่คนที่ควรให้ ด้วยกำลังกาย กำลังทรัพย์ และกำลังสติปัญญาพฤติกรรมที่แสดงออกเช่น การไม่นิ่งดูเฉย การช่วยเพิ่มพูนความรู้ให้แก่ผู้อื่นตามกำลังสติปัญญา และการแบ่งปัน เป็นต้น

7. ความสามัคคี หมายถึง ความพร้อมเพรียงเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันร่วมมือกันกระทำกิจกรรมให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี โดยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนมากกว่าประโยชน์ส่วนตัวพฤติกรรมที่แสดงออกเช่น ไม่แบ่งแยกเป็นพวกเขาพวกเรา รักหมู่คณะ มีใจหวังดี เป็นต้น

8. การประหยัด หมายถึง การใช้สิ่งของทั้งหลายพอเหมาะพอควรให้ได้ประโยชน์มากที่สุด พฤติกรรมที่แสดงออกเช่น การไม่ใช้จ่ายฟุ้งเฟ้อ การบูรณาการของใช้และถนอมของใช้ให้ใช้ประโยชน์ได้นานๆ เป็นต้น

9. ความยุติธรรม หมายถึง การปฏิบัติด้วยความเที่ยงตรงสอดคล้องกับความจริงและเหตุผล พฤติกรรมที่แสดงออกเช่น ไม่ลำเอียงเพราะความชอบพอรักใคร่ ไม่ลำเอียงเพราะความเกลียดและไม่เข้าข้างคนผิด เป็นต้น

10. ความอดุสาหะ หมายถึง ความพยายามอย่างเข้มแข็งเพื่อให้เกิดความสำเร็จในงาน พฤติกรรมที่แสดงออกเช่น ความขยัน ความกระตือรือร้น และความพยายามต่อสู้เพื่อเอาชนะอุปสรรคจนประสบความสำเร็จ เป็นต้น

11. ความเมตตา – กรุณา หมายถึง ความรักใคร่ สงสาร ปราบปรามจะให้ผู้อื่นเป็นสุข และคิดจะช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์ พฤติกรรมที่แสดงออก เช่น ไม่ข่มขู่ ดูหมิ่น เสียดสี ให้ความอนุเคราะห์ เกื้อกูล และมีอาการทางกาย วาจา ที่แสดงต่อผู้อื่นด้วยความสุภาพนุ่มนวล เป็นต้น

การที่พยาบาลจะสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ดีมีคุณธรรมจริยธรรมมากน้อยเพียงใดนั้น จึงขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสำคัญ คือพยาบาลปฏิบัติด้วยความรู้ ทักษะ ความชำนาญในวิชาชีพที่ทันสมัย และการมีหลักจริยธรรมวิชาชีพ หลักจริยธรรมตามโครงสร้างของสังคัมไทยจึงมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล เพราะเป็นเรื่องที่ปลูกฝังมาตั้งแต่เด็ก เป็นค่านิยมและความเชื่อในสังคัมไทย จึงสามารถใช้เป็นหลักจริยธรรมพื้นฐานในการประกอบอาชีพ แสดงถึงการมีพฤติกรรมจริยธรรมที่เหมาะสมกับการที่จะต้องดูแลผู้รับบริการที่มีความเจ็บป่วยทางร่างกาย จิตใจ และมีความแตกต่างกันในความต้องการการบริการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ

นอกจากนี้ยังมีหลักจริยธรรมที่พยาบาลต้องปฏิบัติตามคือจรรยาบรรณพยาบาลที่กำหนดโดยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ.2546 ที่สามารถเป็นแนวทางปฏิบัติให้สอดคล้องกับความคาดหวังของสังคัมไทยในปัจจุบันและเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ

### จรรยาบรรณพยาบาล

จรรยาบรรณพยาบาลมีวิวัฒนาการมากกว่า 100 ปี โดยเริ่มจากคำปฏิญาณซึ่งพยาบาลในยุคแรกๆ ได้ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ดังที่เบทท์และคณะ (Beth et al, 1994) ได้เขียนบทความที่กล่าวถึงคำปฏิญาณตนของฟลอเรนซ์ นิงดิงเกลที่ปฏิบัติกันต่อมาว่า “ฉันจะละเว้นจากสิ่งไม่ดี ไม่เสพยาอันตราย จะบำรุงรักษาวิชาชีพให้ดีขึ้น จะปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ช่วยเหลือแพทย์ในการทำงาน และอุทิศตนให้เป็นประโยชน์แก่ส่วนรวม” แสดงให้เห็นถึงการรับผิดชอบของตนเองที่จะมี คุณธรรมจริยธรรมพร้อมที่จะให้บริการแก่ผู้รับบริการ นอกจากนั้นยังได้มีข้อกำหนดในลักษณะการปฏิญาณตนของนิงดิงเกลในการปฏิบัติงานของพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการที่สมควรที่จะได้รับการดูแล ซึ่งข้อกำหนดนั้นก็ยังคงเป็นแนวปฏิบัติที่ยังทรงคุณค่าอยู่ตลอดมา และพัฒนามาเรื่อยๆ จนเป็นจรรยาบรรณพยาบาล (code of ethic) ที่เป็นหลักความประพฤติอันเหมาะสมแสดงถึงการมีคุณธรรมและจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลให้ยึดถือปฏิบัติ (สิวลี ศิริโล, 2542) และใช้เป็นมาตรฐานแนวทางการประพฤติที่ผู้ประกอบวิชาชีพทุกคนจะต้องปฏิบัติตามความคาดหวังของผู้รับบริการ

การกำหนดจรรยาบรรณพยาบาลถือเป็นหลักสากลที่พยาบาลทั่วโลกต้องยึดถือ โดยสภาพยาบาลระหว่างประเทศ (International Council of Nurses : ICN) ได้ประกาศบัญญัติจรรยาบรรณพยาบาลแห่งโลกฉบับแรกปี ค.ศ.1953 และมีการปรับปรุงล่าสุดในปี ค.ศ.1973 (ลออ หุตางกูร, 2528) ในประเทศสหรัฐอเมริกา สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Nurses Association : ANA) เป็นสถาบันที่กำหนดจรรยาบรรณพยาบาลมีการปรับปรุงแก้ไขในปี ค.ศ. 1976 อันมีประโยชน์ที่สำคัญคือ แสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ช่วยปกป้องวิชาชีพการพยาบาล สร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานผู้รับบริการและเป็นข้อบังคับ ควบคุมพยาบาลในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล (Bandmand & Bandmand, 1985; Hall,1996; Darr,1997) โดยทั่วไปหลักจรรยาบรรณพยาบาลจะมีพื้นฐานส่วนหนึ่งมาจากหลักจริยธรรม (Fly & Johnstone, 2002) สำหรับประเทศไทยเมื่อสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้สมัครเป็นสมาชิก ICN แล้วจึงได้กำหนดจรรยาบรรณพยาบาลของประเทศไทยและได้ประกาศใช้ตั้งแต่ พ.ศ.2528 ต่อมามีการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมตลอดจนความคาดหวังการบริการพยาบาลที่เพิ่มขึ้นของผู้รับบริการ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยจึงได้มีการปรับปรุงแก้ไขจรรยาบรรณพยาบาลและประกาศใช้เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2546

### ความหมายของจรรยาบรรณพยาบาล

เฟอร์เนอร์ (Fernure, 1980) ได้กล่าวความหมายของจรรยาบรรณไว้ว่า เป็นข้อบัญญัติที่แสดงไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับหลักสำคัญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลเพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่สังคม ซึ่งสอดคล้องกับความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 หมายถึง ประมวลความประพฤติที่ผู้ประกอบวิชาชีพการงานแต่ละอย่างกำหนดขึ้นเพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณ ชื่อเสียงและฐานะของสมาชิกอาจเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่ก็ได้ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2528) นอกจากนี้ จรรยาบรรณพยาบาล คือ หลักความประพฤติอันเหมาะสมแสดงถึงคุณธรรมและจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพของพยาบาล เพื่อให้สมาชิกในสาขาวิชาชีพพยาบาลยึดถือปฏิบัติเพื่อรักษาชื่อเสียง และส่งเสริมเกียรติคุณของสาขาวิชาชีพของตน ซึ่งจรรยาบรรณพยาบาลมีการพัฒนามาจากหลักจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล จรรยาบรรณพยาบาลจึงเป็นหลักความประพฤติของบุคคลในกลุ่มอาชีพ เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้มีคุณภาพและจริยธรรม (สิวลี สิริไล, 2542) จึงพอสรุปได้ว่า จรรยาบรรณพยาบาลคือ ข้อบัญญัติที่เป็นกรอบแนวทางในการแสดงความประพฤติอันเหมาะสมของสมาชิกในสาขาวิชาชีพการพยาบาล อันแสดงถึงการมีคุณธรรมจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งจะต้องยึดถือเป็นแนวปฏิบัติเพื่อให้วิชาชีพ มีมาตรฐานสูงขึ้น

### ความสำคัญของจรรยาบรรณพยาบาล

ในการปฏิบัติการพยาบาลจำเป็นต้องมีหลักจริยธรรมวิชาชีพ และข้อกำหนดหรือแนวทางปฏิบัติสำหรับสมาชิกในวิชาชีพการพยาบาล เพื่อประโยชน์ของผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการดังที่สิวลี สิริไล (2542) ได้สรุปความสำคัญของจรรยาบรรณพยาบาล ไว้ดังนี้

1. ช่วยควบคุมมาตรฐานและเป็นหลักประกันคุณภาพที่ถูกต้องในงานบริการ
2. ช่วยควบคุมจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเช่น ให้มีความซื่อสัตย์ ยุติธรรม เป็นต้น
3. ช่วยส่งเสริมมาตรฐานคุณภาพที่ดีมีคุณค่า และเผยแพร่ให้เป็นที่รู้จักเป็นที่นิยมเชื่อถือ
4. ช่วยส่งเสริมจริยธรรมของผู้ประกอบอาชีพ เช่น ให้มีเมตตา กรุณา ปรองดองเห็นใจกัน
5. ช่วยลดปัญหาอาชญากรรม ลดปัญหาคคโกง เอารัดเอาเปรียบเห็นแก่ตัว ใจแคบไม่ยอมเสียสละ
6. ช่วยเน้นให้เห็นชัดเจนยิ่งขึ้นในภาพลักษณ์ที่ดีของผู้มีจริยธรรม การเสียสละเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัวในการรับผิดชอบในหน้าที่การงานอย่างแท้จริง

7. ช่วยทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิทางกฎหมาย สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพให้เป็นไปตามความถูกต้องตามครรลองคลองธรรม

จะเห็นว่าจากประโยชน์และความสำคัญของจรรยาบรรณแสดงถึงความตระหนักและเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลยึดถือเป็นแนวทางในการประกอบวิชาชีพ และแสดงความมุ่งมั่นของพยาบาลที่จะประกอบวิชาชีพให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน โดยเหตุนี้จรรยาบรรณพยาบาลทำหน้าที่ประจักษ์เครื่องมือประเมินผลพฤติกรรมของพยาบาลในการปฏิบัติวิชาชีพโดยผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และเพื่อใช้ในการประเมินผลตนเอง (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2546)

#### จรรยาบรรณพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ.2546

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยเป็นองค์กรวิชาชีพที่ทำหน้าที่ในการกำหนดจรรยาบรรณพยาบาลเพื่อให้พยาบาลใช้เป็นแนวปฏิบัติงานเหมือนกันทั่วประเทศ ซึ่งมีการประกาศใช้จรรยาบรรณพยาบาลฉบับแรกเมื่อปีพ.ศ. 2528 และมีการปรับปรุงฉบับที่ 2 พ.ศ. 2546 เพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมายรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540 โดยมีหลักจรรยาบรรณที่กล่าวไว้เป็นแนวทางให้สมาชิกในวิชาชีพการพยาบาลได้ยึดถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน 9 ด้านดังนี้

##### 1. พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพ

พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพทั้งต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศ ในการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันความเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพและการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

##### 2. พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิตความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์

พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิตความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุดในตลอดวงจรของชีวิตนับแต่ปฏิสนธิ ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ภาวะเจ็บป่วย ชราภาพ จนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

##### 3. พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ และสิทธิมนุษยชนของบุคคล

พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์และสิทธิมนุษยชนของบุคคลทั้งในความเป็นมนุษย์ สิทธิในชีวิต และสิทธิในเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การพูด การแสดงความคิดเห็น การมีความรู้ การตัดสินใจ ค่านิยม ความแตกต่าง

ทางวัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของ และความเป็นส่วนตัวของบุคคล

#### 4. พยายามยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์

พยายามยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ร่วมดำเนินการเพื่อช่วยให้ประชาชนที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างทั่วถึง และดูแลให้ผู้รับบริการได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิต ศักดิ์ศรีและสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่จำกัดด้วยชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐฐานะ เพศ วัย กิตติศัพท์ ชื่อเสียง สถานภาพในสังคม และโรคที่เป็น

#### 5. พยายามประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศปฏิบัติการพยาบาล

พยายามประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศปฏิบัติการพยาบาล โดยมีความรู้ในการกระทำ และสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนาความรู้ และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถภาพในการทำงาน ประเมินผลงานและประกอบวิชาชีพ ทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

#### 6. พยายามป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้รับบริการ

พยายามป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้รับบริการ โดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกระดับเพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน พึ่งปฏิบัติหน้าที่ รับมอบหมายงาน และมอบหมายงานอย่างรอบคอบและกระทำการอันควรเพื่อป้องกันอันตรายซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ใช้บริการแต่ละบุคคล ครอบครัว กลุ่มหรือชุมชนโดยการกระทำของผู้ร่วมงาน หรือสภาพแวดล้อมของการทำงาน หรือในการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง

#### 7. พยายามรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาล

พยายามรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพการพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิต ประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณและเคารพต่อกฎหมาย ให้บริการที่มีคุณภาพเป็นวิสัย เป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชนร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าในสังคมอย่างเป็นเอกภาพ ตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทั้งในและนอกวงการสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศและระหว่างประเทศ จรรยาบรรณข้อนี้จะเป็นลักษณะเฉพาะในแนวทาง

ปฏิบัติของบุคคลในวิชาชีพการพยาบาลซึ่งผู้รับบริการไม่สามารถรับรู้จากพฤติกรรมจริยธรรมพยาบาลได้จึงให้เป็นข้อยกเว้น

#### 8. พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล

พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพการพยาบาลร่วมเป็นผู้นำทางการปฏิบัติการพยาบาลหรือทางการศึกษาทางการวิจัยหรือทางการบริหารโดยร่วมในการนำทิศทางนโยบาย และแผนเพื่อพัฒนาวิชาชีพพัฒนาความรู้ ทั้งในขั้นเทคนิคการพยาบาล ทฤษฎีขั้นพื้นฐาน และศาสตร์ทางการพยาบาล ชั้นลึกซึ่งเฉพาะด้าน ตลอดจนการรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพ ทั้งนี้พยาบาลพึงมีบทบาททั้งในระดับรายบุคคลและร่วมมือในระดับสถาบัน องค์กรวิชาชีพ ระดับประเทศและระหว่างประเทศ จรรยาบรรณข้อนี้จะเป็นลักษณะเฉพาะในแนวทางปฏิบัติของบุคคลในวิชาชีพการพยาบาลซึ่งผู้รับบริการไม่สามารถรับรู้จากพฤติกรรมจริยธรรมพยาบาลได้จึงให้เป็นข้อยกเว้น

#### 9. พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น

พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น เคารพตนเอง รักษาความสมดุลมั่นคงของบุคลิกภาพ เคารพในคุณค่าของงาน และทำงานด้วยมาตรฐานสูง ทั้งในการดำรงชีวิตส่วนตัว และในการประกอบวิชาชีพในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องเสียสละ หรือประนีประนอม พยาบาลพึงยอมรับในระดับที่สามารถรักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเอง ความสมดุลในบุคลิกภาพ และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของตน เช่นเดียวกับของผู้อื่นร่วมงาน ผู้รับบริการ และสังคม

จะเห็นได้ว่าจรรยาบรรณพยาบาลที่กำหนดขึ้นนี้มีพื้นฐานมาจากหลักจริยธรรมซึ่งเป็นแนวทางปฏิบัติให้เกิดความปลอดภัยแก่ชีวิตของผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติการพยาบาลเอง อีกทั้งเป็นแนวทางในการแสดงพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลที่จะทำให้ให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในคุณภาพบริการอย่างแท้จริง

### พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการ

#### ความหมายพฤติกรรมจริยธรรม

พฤติกรรมจริยธรรม หมายถึง การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมที่สังคมนิยมชมชอบหรืองดเว้น การแสดงพฤติกรรมจริยธรรมที่ฝ่าฝืนกฎเกณฑ์หรือ ถำนิยามในสังคมนั้น เช่น การช่วยเหลือสังคมส่วนรวม การบริจาคทานให้แก่ผู้ตกทุกข์ได้ยาก (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2524) ส่วน อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2547) กล่าวว่าว่าการแสดงออกของบุคคลที่สอดคล้องกับสิ่งที่สังคมคาดหวัง

เหมาะสมและมีหลักการ โดยผ่านกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลและการตัดสินใจที่ดีบนพื้นฐานความรู้ สถิติปัญหาและคุณธรรม เพื่อพิจารณาว่าสิ่งใดควรกระทำและสิ่งใดไม่ควรกระทำ เพื่อประโยชน์ต่อตนเองผู้อื่นและสังคม นอกจากนี้พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลยังหมายถึง การแสดงออกภายใต้หลักจริยธรรมวิชาชีพและจรรยาบรรณอยู่บนพื้นฐานของกฎหมายและกฎเกณฑ์ทางสังคมในปัจจุบันที่มีหลักยึดจากความเป็นอิสระของบุคคล ความยุติธรรม ยึดมั่นในการทำสิ่งที่ดีมีประโยชน์ ไม่ทำให้เกิดอันตราย มีความซื่อสัตย์ และยึดมั่นในความจริง

โดยสรุป พฤติกรรมจริยธรรมหมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่ตัดสินใจเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำโดยใช้วิจรรย์ญาณ พิจารณา เหตุผล แยกแยะความถูกต้อง ดีงาม ภายใต้กฎเกณฑ์ที่สังคมยอมรับ ดังนั้น การที่พยาบาลปฏิบัติงานด้วยการแสดงพฤติกรรมจริยธรรมอยู่บนพื้นฐานหลักจริยธรรมวิชาชีพและจรรยาบรรณพยาบาล ย่อมส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและเกิดความพึงพอใจตามมา

พฤติกรรมจริยธรรมเป็นสิ่งที่สามารถเรียนรู้ได้ ฝึกฝนได้จากการเลี้ยงดูในครอบครัว การหล่อหลอมในสังคม ภายใต้กฎเกณฑ์วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแนวคิดของการพัฒนาการทางจริยธรรมจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ แบนดูรา (Bandura อ้างใน สุพิศ รุ่งเรืองศรีและคณะ, 2543) มีดังนี้

1. สิ่งที่เราเรียนรู้ คือความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่างๆ สถานการณ์และพฤติกรรมที่แสดงออกที่ส่งผลให้บุคคลตัดสินใจและคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นแล้วจึงเลือกที่จะแสดงหรือไม่แสดงพฤติกรรมนั้นทำให้เกิดความเชื่อและยึดเป็นแนวทางในการแสดงพฤติกรรม
2. วิธีการเรียนรู้ จากประสบการณ์ตรงและประสบการณ์ทางอ้อมโดยการสังเกต อ่าน ฟัง และการบอกเล่า จากบุคคลที่มีประสบการณ์มาก หรือผู้ที่มีโอกาสเรียนรู้สูง ซึ่งประสบการณ์หรือเหตุการณ์ที่แตกต่างกันทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้หลากหลายขึ้น
3. ความเชื่อ เมื่อผ่านประสบการณ์หรือการสังเกต มนุษย์จะยอมรับในรูปแบบของความเชื่อ ซึ่งความเชื่อจะเป็นองค์ประกอบที่เป็นแนวทางการตัดสินใจที่จะแสดงหรือไม่แสดงพฤติกรรม ความเชื่อของแต่ละบุคคลอาจเป็นความจริงหรือไม่ก็ได้
4. การควบคุมพฤติกรรมด้านความคิด เมื่อบุคคลแสดงพฤติกรรมใดๆ บุคคลนั้นสามารถนำประสบการณ์ความเชื่อเป็นแนวทางในการนำมาวิเคราะห์ผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น และเลือกแสดงพฤติกรรมที่เกิดผลที่ตนเองคาดหวังหรือต้องการ เป็นการใช่วิจรรย์ญาณในการเลือกแสดงพฤติกรรมนั้นๆ

5. จริยธรรม เป็นกฎเกณฑ์สำหรับประเมินพฤติกรรมว่าดีหรือไม่ ถึงแม้มนุษย์จะใช้ความคิดวิเคราะห์และเลือกพฤติกรรมที่ตนตัดสินใจจะกระทำแล้ว มนุษย์ยังต้องเปรียบเทียบพฤติกรรมที่คาดว่าจะแสดงนั้นกับกฎเกณฑ์ทางสังคมที่ตนอยู่ว่าจะเป็นที่ยอมรับของสังคมหรือไม่

6. การบังคับตนเอง (self regulation) การเรียนรู้กฎเกณฑ์ในการประเมินพฤติกรรม ทำให้สามารถประเมินพฤติกรรมผู้อื่นและตนเองได้ และประเมินปฏิกิริยาตอบสนองต่อพฤติกรรมนั้นได้ ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่ตนได้เลือกแล้วหลังการประเมินตามกฎเกณฑ์ของพฤติกรรม

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมจริยธรรมของบุคคลนั้นเกิดจาก การเรียนรู้ของตนเองที่ได้รับการหล่อหลอมปลูกฝังมาจาก การเลี้ยงดูในครอบครัวบนพื้นฐานกฎเกณฑ์ของสังคม สถาบันการศึกษา ศาสนา โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลจะได้รับจากระบบการเรียนการสอนของสถาบันวิชาชีพเอง รวมถึงการใช้ประสบการณ์ สติปัญญาในการพิจารณาเหตุผลตัดสินใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำ เพื่อให้สามารถควบคุมความประพฤติของตนเองให้อยู่ในคุณธรรม จริยธรรมที่เหมาะสม

#### **องค์ประกอบการแสดงพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล**

ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2522) การแสดงพฤติกรรมจริยธรรมของบุคคลจะขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการซึ่งกล่าวไว้ดังนี้

1. ความรู้เชิงจริยธรรม เป็นความรู้ว่าในสังคมของตนนั้น การกระทำชนิดใดควรกระทำ และการกระทำชนิดใดไม่ควรกระทำ ปริมาณความรู้เชิงจริยธรรมนี้ขึ้นอยู่กับ ระดับการศึกษาและการพัฒนาการทางสติปัญญาของบุคคล

2. ทศนคติเชิงจริยธรรม เป็นความเชื่อและความคิดของบุคคลเกี่ยวกับลักษณะพฤติกรรมจริยธรรมต่างๆ ว่าตนชอบหรือไม่ชอบมากน้อยเพียงใด ซึ่งทศนคติเชิงจริยธรรมของบุคคลจะสอดคล้องกับค่านิยมในสังคมนั้นๆ และเมื่อเวลาเปลี่ยนแปลงไปทศนคติเชิงจริยธรรมของบุคคลอาจเปลี่ยนแปลงไปด้วย

3. เหตุผลเชิงจริยธรรม เนื่องจากการที่บุคคลเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใดนั้นบุคคลจะตัดสินใจเลือกโดยใช้เหตุผลของตนเอง ซึ่งมีผลมาจากการกระตุ้นของแรงจูงใจที่อยู่ภายในหรืออยู่เบื้องหลังการกระทำนั้นๆ

4. พฤติกรรมเชิงจริยธรรม เป็นการแสดงออกหรือเป็นการแสดงพฤติกรรมของบุคคลที่สังคมชมชอบหรืองดเว้นการแสดงพฤติกรรมที่สังคมนั้นไม่ยอมรับเพราะเป็นการฝ่าฝืนกฎเกณฑ์หรือค่านิยมในสังคมนั้นๆ

## พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยใน

พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยใน ตามจรรยาบรรณพยาบาลปี พ.ศ. 2546 มีทั้งหมด 9 ด้าน และผู้ศึกษาได้ติดตามขั้นตอนให้เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนซึ่งผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้ ยกเว้นด้านที่ 7 และด้านที่ 8 ที่เป็นการแสดงออกในวิชาชีพภายในที่ผู้รับบริการไม่สามารถรับรู้ได้ ฉะนั้นจึงมีรายละเอียดเพียง 7 ด้านดังนี้

### 1. พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ

เป็นพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบของพยาบาลต่อประชาชนผู้รับบริการด้านสุขภาพ เช่น การรับฟังปัญหาเมื่อผู้รับบริการมีปัญหา แนะนำผู้รับบริการเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับสุขภาพ การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเพียงพอต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการ การรักษาความลับของผู้รับบริการเป็นอย่างดี การเอาใจใส่และรับผิดชอบดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ การให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของที่ถูกต้องครบถ้วนในการเพิ่มศักยภาพให้ผู้รับบริการให้สามารถดูแลตนเองขณะแข็งแรงดีและเมื่อเจ็บป่วยของผู้รับบริการ การสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการรักษาผู้รับบริการ การอยู่เป็นเพื่อนและช่วยปกปิดร่างกายให้ผู้รับบริการขณะรับการตรวจรักษา

### 2. พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิตความมีสุขภาพและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์

เป็นพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงความเมตตากรุณาเคารพในคุณค่าของชีวิต นับตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตพฤติกรรมจริยธรรมที่แสดงออกของพยาบาล เช่น การให้โอกาสผู้รับบริการระบายความคับข้องใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยอหิชาศัยอันดี การเคารพในการตัดสินใจของผู้รับบริการ การให้บริการด้วยท่าทีที่นุ่มนวล น้ำเสียงอ่อนโยนและปลอดภัยให้กำลังใจผู้รับบริการ ตอบคำถามข้อสงสัยของผู้รับบริการอย่างชัดเจนและครบถ้วนทุกครั้ง การมีความกระตือรือร้นในการให้บริการอย่างเต็มความสามารถ

### 3. พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล

เป็นพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงการบริการ โดยเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิมนุษยชน เช่น การแสดงการยอมรับและให้การสนับสนุนการทำกิจกรรมบนความเชื่อและของผู้รับบริการ การพูดคุยและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ การแสดงท่าทีที่เป็นมิตรกับผู้รับบริการ การแสดงความยืดหยุ่นในการปฏิบัติการพยาบาลตามคำขอของผู้รับบริการและครอบครัวซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่เป็นผลเสียต่อการรักษา การเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีส่วน

ร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา การเป็นตัวแทนของผู้รับบริการ ในการติดต่อประสานงานกับผู้ร่วมวิชาชีพ

#### 4. พยาบาลยึดหลักความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมนุษย์

เป็นพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงการให้บริการโดยไม่แบ่งชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐฐานะ เพศ วัย กิตติศัพท์ ชื่อเสียง สถานภาพในสังคม และโรคที่เป็น เช่น การดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่เลือกปฏิบัติ การอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการในการให้บริการเช่นเดียวกับผู้อื่น การให้ข้อมูลและชี้แจงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโรคของผู้รับบริการที่เจ็บป่วยโดยมิได้รังเกียจหรือปิดบัง การแสดงความรับผิดชอบในการปกป้องผู้รับบริการให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสม การช่วยให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสได้พบแพทย์ผู้รักษาตามต้องการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลอย่างเพียงพอและครอบคลุม

#### 5. พยาบาลประกอบวิชาชีพ โดยมุ่งความเป็นเลิศ

เป็นพฤติกรรมธรรมของพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงการให้บริการโดย พัฒนาความรู้ และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถภาพในการทำงาน ประเมินผลงานและประกอบวิชาชีพ ทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เช่น การปฏิบัติกรพยาบาลด้วยความมั่นใจ การชี้แจงภาวะของโรคและอาการที่เกิดแก่ผู้รับบริการให้เข้าใจ การให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย การจัดเตรียมเครื่องมือการแพทย์ที่ทันสมัยพร้อมให้บริการ การปรับปรุงและการพัฒนาการพยาบาลใหม่ๆและนำมาให้บริการ การจัดทำเอกสารการเผยแพร่ข้อมูลทางสุขภาพและการพยาบาลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและครอบครัว

#### 6. พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้รับบริการ

เป็นพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงการให้บริการเพื่อป้องกันอันตรายของผู้รับบริการ โดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกระดับเพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน เช่นการรับมอบหมายงาน และมอบหมายงานอย่างรอบคอบการกระทำการอันควรเพื่อป้องกันอันตรายซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ใช้บริการแต่ละบุคคล ครอบครัว กลุ่มหรือชุมชนโดยการกระทำของผู้ร่วมงาน หรือสภาพแวดล้อมของการทำงาน หรือในการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง การปฏิบัติกรพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณภาพชีวิตและความต้องการของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญ การช่วยเหลือผู้รับบริการทันทีที่มีปัญหา การเฝ้าระวังป้องกันภาวะเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ การดูแลผู้รับบริการให้ได้รับความปลอดภัย การระมัดระวังมิให้ผู้รับบริการได้รับความเจ็บปวดหรืออันตราย จากความเสี่ยงต่างๆ ขณะรับการรักษา

## 7. พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น

เป็นพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงการให้บริการ เคารพตนเอง รักษาความสมดุลมั่นคงของบุคลิกภาพ เคารพในคุณค่าของงาน และทำงานด้วยมาตรฐานสูง ทั้งในการดำรงชีวิตส่วนตัว และในการประกอบวิชาชีพในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องเสียสละ หรือ ประนีประนอม พยาบาลพึงยอมรับในระดับที่สามารถรักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเอง ความสมดุลในบุคลิกภาพ และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของตน เช่น การวางตัวเหมาะสมกับกาลเทศะ ตรงต่อเวลา เสียสละ การยึดกฎระเบียบอย่างเหมาะสมในการให้บริการ การปฏิบัติงานด้วยความชำนาญแคล่วคล่องว่องไว การมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือไว้วางใจ การประสานงานกับทีมสุขภาพเพื่อผลดีของการรักษา การทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการอย่างเต็มความรู้ความสามารถ และการปฏิบัติต่อความคาดหวังของผู้รับบริการ

การศึกษาพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามกรอบแนวคิดของจรรยาบรรณพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2546 ใน 7 ด้าน ดังกล่าวได้มีผู้ศึกษาไว้ เช่น ผลการศึกษาของทิพวัลย์ เบ็ญจรัตน์ (2547) ศึกษาตามการรับรู้ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพิจิตร ประดับพร มหายาโน (2548) ศึกษาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีเทพ จังหวัดเพชรบูรณ์ และวิภาพร วัฒนกุล (2548) ศึกษาในโรงพยาบาลบางกระทุ่ม จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการศึกษาทั้งหมดพบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก นอกจากนี้บุษบา ทองดี (2545) ได้ศึกษาพฤติกรรมด้านจริยธรรมและพฤติกรรมการให้บริการการพยาบาลของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งเป็นพยาบาลและหัวหน้าหน่วยงานโดยใช้กรอบแนวคิดของจรรยาบรรณวิชาชีพ พ.ศ. 2528 ของสภาการพยาบาล 10 ด้าน คือ 1) มีบุคลิกดีในการประกอบวิชาชีพ และในการดำรงตนอยู่ในสังคม 2) ประพฤติตนอยู่ในศีลธรรมสอดคล้องกับค่านิยม วัฒนธรรม และกฎเกณฑ์ของสังคม 3) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 4) แสดงความเป็นมิตรต่อผู้รับบริการและบุคคลทั่วไป 5) ให้บริการด้วยความเอื้ออาทรเต็มใจ 6) รักษาสิทธิของผู้รับบริการ 7) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ผู้รับบริการและสังคม 8) ให้บริการด้วยเทคนิคที่ถูกต้อง ตามขอบเขตและมาตรฐานวิชาชีพ 9) พัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ 10) มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลมีพฤติกรรมด้านจริยธรรมและพฤติกรรมการให้บริการพยาบาลอยู่ในระดับดีทั้งโดยรวมและรายด้าน

พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลเป็นศิลปะของการดูแลที่เป็นเอกภาพของวิชาชีพพยาบาลที่จะต้องครอบคลุมในเรื่องหลักทางวิทยาศาสตร์ ศิลปะ ทักษะเฉพาะวิชาชีพการพยาบาล ควบคู่ไปกับการแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เหมาะสมโดยมีพื้นฐานอยู่บนกรอบแนวทางของจรรยาบรรณพยาบาลเป็นหลัก ซึ่งผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้โดยตรงจากงานบริการของ

พยาบาล ดังนั้นผู้รับบริการและสังคมจะให้การยอมรับ เชื่อถือ ไว้วางใจแก่ตัวพยาบาลและวิชาชีพ การพยาบาลมากขึ้นเพียงใดจึงขึ้นอยู่กับ การแสดงพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลเอง

### การจัดบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีเทพ

โรงพยาบาลศรีเทพเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง การจัดให้บริการประกอบด้วย งานบริหารงานทั่วไป กลุ่มงานการพยาบาล งานเภสัชกรรม งานทันตสาธารณสุข งานชันสูตร และงานควบคุมโรค มีอาคารให้บริการผู้รับบริการ 3 อาคาร มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 80 คน ประกอบด้วยแพทย์ 3 คน พยาบาล 32 คน เภสัชกร 2 คน ทันตแพทย์ 1 คน เจ้าหน้าที่สนับสนุนอื่นๆ 42 คน (เวชระเบียนโรงพยาบาลศรีเทพ, 2547) โรงพยาบาลศรีเทพเริ่มดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพตามแนวทางสู่การรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) เมื่อ พ.ศ.2545 ในปัจจุบัน โรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน โดยผ่านบันไดขั้นที่ 1 (แบบมีเงื่อนไข) หลังจากการประเมินต้องมีการพัฒนากิจกรรมการทบทวนคุณภาพบริการในทุกๆ ด้าน รวมทั้งด้าน พฤติกรรมจริยธรรมพยาบาลที่ยังไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน

แผนกผู้ป่วยใน ตั้งอยู่ที่อาคารที่ 3 บริเวณด้านหลังของโรงพยาบาล เป็นสถานที่ที่โรงพยาบาลได้จัดให้มีการบริการ สำหรับผู้รับบริการนอนพักรักษาโดยให้บริการภายใต้ วัตถุประสงค์ที่ว่า “ให้บริการตามมาตรฐาน เน้นการส่งเสริมสุขภาพ ผู้มารับบริการพึงพอใจ ผู้ให้บริการมีความสุข” และมีพันธกิจคือ “ให้บริการตามมาตรฐานแบบองค์รวม อย่างมีคุณภาพโดย เน้น การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว ให้การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และ พัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากร” พร้อมทั้งมีคำขวัญที่ว่า “บริการดูญาติมิตร ดูแลใกล้ชิด มิ ประสิทธิภาพ “การให้บริการของแผนกผู้ป่วยในดำเนินไปตามแนวทางการพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการตีพิมพ์ประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ข้อที่หน้าหอผู้ป่วย มีการ ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลของกองการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2542)

การจัดบริการในแผนกผู้ป่วยในแยกเป็นผู้รับบริการเพศชาย 15 เตียง ผู้รับบริการเพศหญิง 15 เตียง มีห้องของพยาบาลอยู่ตรงกลาง และห้องพิเศษ 12 ห้องอยู่ด้านหน้าเคาท์เตอร์พยาบาลเป็น แนวยาว มีขอบเขตการให้บริการคือให้บริการรับผู้รับบริการนอนในโรงพยาบาลทุกประเภท ประกอบด้วย ผู้รับบริการประเภทอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม นรีเวชกรรม และสูติกรรม หลังคลอดซึ่งมีอัตราการครองเตียง 119.72 การเจ็บป่วยด้วยโรค 5 อันดับแรกโรคคือ โรคอุจจาระ ร่วง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคระบบทางเดินหายใจส่วนบนและโรคระบบทางเดิน อาหาร ตามลำดับ (งานพัฒนาคุณภาพ, 2547) แผนกผู้ป่วยในมีทีมการรักษาพยาบาล (Patient Care

Team : PCT) ที่รับผิดชอบประกอบไปด้วย แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค พนักงาน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีแพทย์เวรหมุนเวียนตรวจ 2 คน ให้บริการโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และให้บริการดูแลผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง (งานเวชระเบียนผู้ป่วยใน, 2547)

อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ทั้งหมดมี 13 คนแบ่งเป็น เวรเช้า ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 3 คน พยาบาลเทคนิค 2 คน ผู้ช่วยเหลือผู้รับบริการ 2 คน เวร บ่าย – ดึก ประกอบด้วยพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ 2 คน พยาบาลเทคนิค 1 คน ยอดผู้รับบริการเฉลี่ย 40 คน/ วัน การแบ่งระดับความรุนแรง ส่วนใหญ่ผู้รับบริการเป็นประเภท 2 – 4 (งานเวชระเบียน โรงพยาบาลศรีเทพ, 2547) ซึ่งเมื่อคิดอัตรา กำลังจะมีพยาบาลวิชาชีพ : พยาบาลเทคนิค : ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เท่ากับ 6 : 2 : 1 (กฤษฎา แสงวงค์, 2545) ในความเป็นจริงมีอัตรากำลัง เท่ากับ 2 : 2 : 2 ในบางวันที่มียอดผู้รับบริการน้อยกว่า 25 คน และไม่มีผู้รับบริการที่รอคลอด จะมีพยาบาลวิชาชีพ 1 คน พยาบาลเทคนิค 1 คน ผู้ช่วยเหลือผู้รับ บริการ 1 คน ในขณะที่การคิดอัตรากำลังที่ควรเป็น พยาบาลวิชาชีพ: พยาบาลวิชาเทคนิค: ผู้ ผู้ช่วยเหลือคนไข้

การจัดระบบการดูแลผู้รับบริการใช้ระบบการดูแลผู้รับบริการเป็นรายบุคคล (case method) ร่วมกับระบบการทำงานเป็นหน้าที่ (functional nursing) และมีการกำหนดลักษณะงาน (Job specification) เพื่อการทำงานที่ชัดเจน นอกจากนั้นพยาบาลที่มาปฏิบัติงานเวรบ่าย- ดึก ในบางวัน ต้องออกไปปฏิบัติงานที่ หน่วยปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU) แผนกผู้ป่วยในเริ่มใช้ระบบ แพทย์เจ้าของไข้โดยเมื่อผู้รับบริการมาตรวจโรคที่แผนกผู้ป่วยนอกและแพทย์ท่านใดตรวจจะต้อง ตามดูแลให้การรักษาก่อนที่จะกลับบ้าน แผนกผู้ป่วยในได้นำโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ มา ใช้ในกระบวนการทำงานเป็นระบบเชื่อมต่อข้อมูลทั้งหมดในโรงพยาบาลทำให้ช่วยแบ่งเบาภาระ งานที่เป็นเอกสารได้บางส่วน เช่นการสั่งยา การส่งสิ่งส่งตรวจ แต่ระบบนี้สามารถสั่งยาพร้อมทั้งส่ง ไปห้องยาได้เฉพาะในเวลาราชการ และจะต้องให้พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้รับบริการไปรับยาที่ห้องยา ในตอนบ่าย ส่วนนอกเวลาราชการจะให้ญาติผู้รับบริการไปรับยาเองที่ห้องยานอกเวลาราชการ

การดำเนินการพัฒนาหน่วยงานตามแนวทางการประเมินการรับรองคุณภาพของโรง พยาบาลแผนกผู้ป่วยใน ได้จัดให้มีการพัฒนาโดยการทำกิจกรรม 5 ส. การเก็บข้อมูลตัวชี้วัดที่สำคัญ เช่น การตกเตียง ความคลาดเคลื่อนทางยา เป็นต้น และการจัดทำมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย เช่น การ ให้ยา การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและการช่วยฟื้นคืนชีพ นอกจากนั้นยังมีการ ร่วมประชุมในหน่วยงานเพื่อหาโอกาสพัฒนางานให้ดีขึ้น ตลอดจนการส่งทีมคุณภาพในหน่วยงาน ไปศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลพิชัยจังหวัดอุดรดิตถ์ และโรงพยาบาลหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งทั้ง 2 แห่งได้ผ่านการประเมินเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ โดยสถาบันพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการเทียบสมรรถนะ (benchmarking) และนำแบบอย่างที่ดี

สามารถปรับปรุงมาใช้ในโรงพยาบาลเช่น การจัดมุมสุขภาพเพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การจัดห้องให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพซึ่งเป็นการสร้างเสริมพลังอำนาจให้ผู้รับบริการให้สามารถดูแลตนเองได้

### ระบบการบริการแผนกผู้ป่วยใน

รูปแบบการให้บริการตามระบบการบริการแผนกผู้ป่วยในที่มีขั้นตอนตามกระบวนการหลัก ดังต่อไปนี้ (คู่มือปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีเทพ, 2546)

1. การรับใหม่ แผนกรับผู้ป่วยในจะรับผู้รับบริการจากห้องตรวจจากแผนกผู้ป่วยนอกและห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยการแจ้งทางโทรศัพท์ โดยมีรายละเอียดที่สำคัญ เช่น อาการสำคัญ การวินิจฉัยโรค การดูแลรักษาเบื้องต้น พร้อมทั้งการส่งต่อในกรณีที่ต้องได้รับการดูแลใกล้ชิด เมื่อผู้รับบริการเข้าพักในแผนกผู้ป่วยใน พยาบาลจะประเมินอาการแรกรับ โดยการตรวจร่างกาย ตรวจวัดความดันโลหิต การหายใจ อัตราการเต้นของหัวใจและอุณหภูมิของร่างกาย พร้อมทั้งประเมินระดับความรู้สึกตัว โดยการถามชื่อ นามสกุล และจำแนกประเภทผู้ป่วยโดยแบ่งระดับความรุนแรง ดังนี้ ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยหนัก (critical ill) ประเภทที่ 2 ผู้ป่วยกึ่งหนัก (semi critical ill) ประเภทที่ 3 ผู้ป่วยระดับปานกลาง (moderate ill) ประเภทที่ 4 ผู้ป่วยระดับปานกลาง (convalescent ill) (กฤษดา แสงดี, 2545) เมื่อจำแนกผู้ป่วยแล้วจัดให้ผู้ป่วยประเภทที่ 1 และ 2 นอนเตียงใกล้ห้องพยาบาล (nurse station) เพื่อให้การดูแลใกล้ชิด ส่วนผู้ป่วยประเภท 3 และ 4 จัดให้นอนเตียงที่ห่างออกไป ในขณะที่เดียวกันจะมีผู้ช่วยเหลือคนไข้จัดเตรียมอุปกรณ์ของ เครื่องใช้ เสื้อผ้าและสิ่งอำนวยความสะดวกให้พร้อมใช้แก่ผู้รับบริการ และพยาบาลจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ พร้อมทั้งให้คำแนะนำเรื่องสิทธิบัตรในการรักษา กฎระเบียบการอยู่โรงพยาบาล การเยี่ยม แนะนำอาคารสถานที่ ระบบการบริการที่ให้ประจำวัน และเปิดโอกาสให้ซักถามเมื่อมีข้อสงสัย แล้วจึงให้ผู้รับบริการ หรือญาติสายตรงเซ็นชื่อยินยอมให้แพทย์ตรวจรักษาพยาบาล และการทำหัตถการอื่นๆ ขณะนอนพักอยู่ในโรงพยาบาล ในเบื้องต้นพยาบาลจะให้การรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ ภายใน 15 นาที ซึ่งกิจกรรมทั้งหมดดังกล่าวสามารถยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมตามสภาพปัญหาและอาการของผู้รับบริการ หลังจากนั้นผู้รับบริการจะได้รับการประเมินอาการอย่างต่อเนื่อง ถ้าอาการไม่ทุเลาจะรายงานแพทย์ตามความเหมาะสม ในขั้นตอนการรับใหม่พยาบาลจะการซักประวัติของผู้รับบริการ ลงข้อมูล และมีหน้าที่ในการส่งยาเองทางคอมพิวเตอร์

**2. การวางแผนการดูแล** การให้การดูแลพยาบาลจะรวบรวมข้อมูลและหาปัญหาตั้งแต่แรกเริ่มและให้การพยาบาลตามสภาพความต้องการการพยาบาลของผู้รับบริการ โดยปฏิบัติตามคู่มือปฏิบัติงาน มาตรฐานการดูแลโรคต่างๆ ที่กำหนดไว้ และคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยโดยยึดหลักสิทธิผู้ป่วย 10 ประการ การเฝ้าระวังภาวะเสี่ยง พร้อมทั้งบันทึกอาการ การรักษา การพยาบาลในแฟ้มผู้รับบริการทุกครั้ง นอกจากนี้ยังมีการดูแลผู้รับบริการโดยทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร โดยการเลือกทบทวนการดูแลผู้รับบริการที่มีปัญหาซับซ้อน 1 รายทุก 2 สัปดาห์ เพื่อประเมินปัญหาและการวางแผนการดูแลร่วมกัน

นอกจากนั้นยังมีการมอบหมายงานสำหรับพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการ โดยบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้บริการที่ครอบคลุม ส่วนการปฏิบัติงานจะมีพยาบาลหมุนเวียนปฏิบัติงาน 24 ชั่วโมง ในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก และในเวลา 9.00 น. ทุกวันจะมีแพทย์มาตรวจเยี่ยมผู้รับบริการประจำวัน และวางแผนการรักษาตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย (CPG : Clinical Practice Guideline) นอกจากนี้ในการดูแลรักษาในแผนกผู้ป่วยในจะมีการให้ข้อมูลเรื่องการเจ็บป่วยอย่างต่อเนื่อง และให้สุขศึกษาโดยการให้คำปรึกษารายบุคคลและการสุขศึกษาเป็นรายกลุ่มเช่น ผู้รับบริการที่เป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรค รวมทั้งการจัดบอร์ด เรื่องโรคตามฤดูกาล การจัดเอกสารแผ่นพับ โรคที่เป็นบ่อยๆ ในขณะที่ดูแลผู้รับบริการจะเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงและประเมินซ้ำ เพื่อประเมินความเสี่ยงและความต้องการการพยาบาลที่ต้องให้บริการอย่างต่อเนื่อง เมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงที่คุกคามแก่ชีวิต ต้องรายงานแพทย์ เพื่อให้การดูแลอย่างทันทั่วทั้งที่ พร้อมทั้งการส่งเวรให้ครบถ้วนเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง กรณีเมื่อให้การรักษาพยาบาลแล้วอาการไม่ทุเลา และมีภาวะคุกคามแก่ชีวิต ต้องรายงานแพทย์เจ้าของไข้เพื่อให้การดูแลรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่

**3. การจำหน่ายผู้รับบริการ** แบ่งเป็น 3 ประเภทคือ ประเภทที่ 1 คือผู้รับบริการที่อาการไม่ทุเลาเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาลต้องมีการส่งต่อ แพทย์และพยาบาลจะให้ข้อมูลผู้รับบริการ และจะมีการประสานงานกับโรงพยาบาลปลายทางแจ้งข้อมูล เขียนใบส่งต่อโดยแพทย์ พร้อมทั้งอำนวยความสะดวก จัดเตรียมรถ และพยาบาลเพื่อให้บริการอย่างรวดเร็วปลอดภัย

ประเภทที่ 2 ผู้รับบริการหายป่วยแพทย์อนุญาตให้ผู้รับบริการกลับบ้านจะมีการส่งยาทางระบบคอมพิวเตอร์ พยาบาลจะส่งต่อไปรักษาที่ห้องยา และประสานงานกับหน่วย โดยหน่วยเยี่ยมบ้าน (home health care : HHC) และ PCU กรณีเป็นโรคเรื้อรังเช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จะมีแบบฟอร์ม บส. 2 ในการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ เพื่อวางแผนในการดูแล การส่งต่อในเครือข่าย เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน

นอกจากนี้ยังมีการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วนเพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้รับบริการให้สามารถดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้านได้ เช่น การสอนการล้างแผลในผู้รับบริการที่มีแผลเบาหวานและญาติผู้รับบริการที่เป็นแผลเบาหวานให้สามารถไปล้างแผลเองที่บ้านได้ การสอนเรื่องการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การดูแลตนเอง การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และอาหารที่ควรงดเว้น ตลอดจนการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง และอาการจำเป็นที่ควรพบแพทย์เป็นต้น (งานเวชระเบียนผู้ป่วยใน, 2547) และประเภทที่ 3 เป็นผู้รับบริการที่เสียชีวิต/ไม่สมัครอยู่ แพทย์และพยาบาลจะให้ข้อมูลผู้รับบริการ และให้เซ็นชื่อไม่สมัครอยู่

การบริการแผนกผู้ป่วยในเป็นหน่วยงานที่มีระบบบริการหลายขั้นตอนเริ่มจากการรับใหม่ การปฐมพยาบาล การประเมินปัญหาอาการและการวางแผนการดูแลอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการร่วมกันวางแผนระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการในการดูแลตนเองต่อเนื่องที่บ้าน ระยะเวลาที่พยาบาลและผู้รับบริการมีกิจกรรมที่ปฏิบัติร่วมกันนั้นมีมากพอที่ผู้รับบริการสัมผัสและรับรู้ถึงพฤติกรรมจรรยาบรรณของพยาบาล ในการปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่อย่างแท้จริง

#### กรอบแนวคิดในการศึกษา

พฤติกรรมจรรยาบรรณของพยาบาลเป็น การแสดงออกที่เกิดจากการตัดสินใจเชิงจรรยาบรรณบนพื้นฐานความรู้เชิงจรรยาบรรณที่รู้ว่าอะไรถูก อะไรผิด การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดจรรยาบรรณพยาบาลของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2546 ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่รับรู้ได้โดยผู้รับบริการ ประกอบด้วย 1) ด้านพยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชน ผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพ 2) ด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดีและความ ผาสุกของเพื่อนมนุษย์ 3) ด้านพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล 4) ด้านพยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ 5) ด้านพยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ 6) ด้านพยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้รับบริการ และ 7) ด้านพยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น