

พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชน  
ที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร



ปริญญาโท  
ของ  
พฤษญา ม่วงสวย

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์  
มิถุนายน 2555

พฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชน  
ที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์  
มิถุนายน 2555  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชน  
ที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร



บทคัดย่อ  
ของ  
พฤษญา ม่วงสวย

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์  
มิถุนายน 2555

พुरुชญา ม่วงสวย. (2555). พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตนกรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท ศศ.ม. (บรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา, อาจารย์ ดร.เทอดศักดิ์ ไม่เท่าทอง.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 25 คน โดยคัดเลือกแบบเจาะจงจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร 5 แห่ง วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างโดยใช้ตัวแบบการแสวงหาสารสนเทศของ เลคคีย์ เพ็ชต์ติกรู และซิลแว็ง เป็นกรอบแนวคิดในการสร้างคำถาม นอกจากนี้ ยังใช้การสังเกตในการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับห้องสมุดของโรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าบทบาททางการงาน 4 ด้านที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ งานบริหาร งานพยาบาล งานนิเทศ และงานสอน ลักษณะความต้องการสารสนเทศในงานบริหาร ได้แก่ สารสนเทศประเภทสถิติและรายงาน ส่วนในการปฏิบัติงานพยาบาล งานนิเทศ และงานสอน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการสารสนเทศประเภทงานวิชาการ งานวิจัย วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์การแพทย์และองค์ความรู้ด้านการพยาบาล หากมีสถานการณ์เร่งด่วนหรือพบปัญหาในการสืบค้นหรือสารสนเทศที่แสวงหามาได้ยังไม่เพียงพอ จะใช้วิธีปรึกษาบุคคล เช่น แพทย์ หรือเพื่อนร่วมงาน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ตมากที่สุด โดยใช้ Google ค้นหาคำสำคัญที่ต้องการ เช่น โรค หัตถการ และยา เกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณาเลือกใช้สารสนเทศ ได้แก่ ผู้แต่ง สถาบัน และปีพิมพ์ ปัญหาที่พบในการแสวงหาสารสนเทศ ได้แก่ ไม่มีบริการอินเทอร์เน็ตในหอผู้ป่วย และบริการอินเทอร์เน็ตโดยทั่วไปไม่เพียงพอ อีกทั้งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยยังขาดทักษะการสืบค้นสารสนเทศทางอินเทอร์เน็ตหรือฐานข้อมูลออนไลน์ ผลการวิจัยยังพบว่าพยาบาลได้นำสารสนเทศที่ค้นหาได้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาล

INFORMATION SEEKING BEHAVIOR FOR DEVELOPING NURSING PRACTICE OF  
THE HEAD NURSES IN THE HOSPITALS OF THE NON-PROFIT PRIVATE  
HOSPITAL GROUP, BANGKOK METROPOLIS



Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the  
Master of Arts Degree in Library and Information Science  
at Srinakharinwirot University

June 2555

Putchaya Muangsuay. (2012). **Information Seeking Behavior for Developing Nursing Practice of The Head Nurses in the Hospitals of The Non-Profit Private Hospital Group, Bangkok Metropolis**. Master Thesis, M.A. (Library and Information Science). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Asst. Prof. Dr. Aree Cheanwatana , Dr. Therdsak Maitaouthong.

The purpose of this qualitative research is to study the information seeking behavior of head nurses during their routine practices. Key informants include 25 head nurses, purposively selected from the head nurses who work in five non-profit private hospitals in Bangkok metropolis. The main data collection method is semi-structured interview which is preceded by observation. The model of information seeking of professionals by Leckie, Pettigrew and Sylvain is used as a conceptual framework to formulate interview questions. The findings reveal that the four work roles of head nurses which determine their information seeking behavior are managing, nursing, supervising, and teaching. The information most needed for their manager role is statistics and reports. For other roles, they need academic and research papers, best practices, and evidence-based information. When faced with emergency situations or problems in searching information systems, they will seek information from doctors and colleagues. It is found that most head nurses use information sources found on the internet. Google is used for searching needed information by keywords such as names of diseases, procedures and drugs. The main criteria used in selecting information are author, institution and year of publication. Problems associated with information seeking include unavailability of internet connection in patient wards, limited internet service, and lack of internet and database searching skills. The study also shows that head nurses use information they found in their routine practices.

ปริญญาบัตร

เรื่อง

พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชน  
ที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร

ของ

พुरुชญา ม่วงสวย

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์  
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 2555

คณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตร

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา)

(ดร.สมรักษ์ สหพงศ์)

..... กรรมการ

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.เทอดศักดิ์ ไม่เท่าทอง)

(รองศาสตราจารย์สมชาย วรรณญาญไกร)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.เทอดศักดิ์ ไม่เท่าทอง)

## ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูง จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์ ชื่นวัฒนา ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.เทอดศักดิ์ ไม่เท่าทอง กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง ตั้งแต่แรกเริ่มจนปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณดร.สมรภัฏ สหพงศ์ ประธานกรรมการสอบปากเปล่า และรองศาสตราจารย์สมชาย วรรณญาณุไกร ที่กรุณามาร่วมเป็นกรรมการและเป็นประธานสอบปากเปล่า รวมทั้งให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ให้ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ทุกท่านที่คอยห่วงใย และให้กำลังใจเสมอมา ตลอดจนประสิทธิ์ประสาทวิชาให้แก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณดร.สมรภัฏ สหพงศ์ หัวหน้างานบริหารทรัพยากรแห่งการเรือนรู้ (ห้องสมุด) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลอีกครั้ง อีกทั้งอาจารย์อาจารย์ชลธิสา (โสภี) อุณรุท หัวหน้าห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และอาจารย์อรพรรณ บุญสม บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยคริสเตียน วิทยาเขตหลักจันทนนครปฐม ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้บริหารจากชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานครจาก 5 โรงพยาบาล อีกทั้งพี่ๆ ที่ช่วยประสานงาน และพี่ๆ บรรณารักษ์ที่ดูแลห้องสมุดทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลและเอกสาร อีกทั้งสถานที่ในการเก็บข้อมูล และที่สำคัญคือพี่ๆ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 25 ท่าน อีกทั้งพี่ๆ ที่ไม่ใช่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ที่เสียสละเวลาในการให้สัมภาษณ์

ขอกราบขอบพระคุณพี่ๆ อีกหลายๆ ท่านที่เป็นกำลังใจ ช่วยกระตุ้นเตือนสติ ให้คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ดีเสมอมาจนปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีที่ได้จากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่บุพการี และบูรพาจารย์ทุกท่านด้วยความเคารพยิ่ง

พุทธญา ม่วงสวย



# สารบัญ

บทที่	หน้า
<b>1 บทนำ</b> .....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายในการวิจัย.....	3
ความสำคัญของงานวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
<b>2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b> .....	6
การปฏิบัติการพยาบาล.....	6
การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพ.....	6
มาตรฐานการปฏิบัติงานและการผดุงครรภ์.....	8
ภาระงานของพยาบาล.....	12
สมรรถนะและบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	14
พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศทางการพยาบาล.....	19
ความหมายของพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศ.....	19
ตัวแบบพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศ.....	20
แหล่งสารสนเทศทางการพยาบาล.....	33
ชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน.....	34
ประวัติความเป็นมา.....	34
แนวทางปฏิบัติของชมรมฯ.....	35
โรงพยาบาลที่เป็นสมาชิกชมรมฯ.....	37
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
งานวิจัยในต่างประเทศ.....	38
งานวิจัยในประเทศ.....	41
<b>3 วิธีดำเนินการวิจัย</b> .....	46
การกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลัก.....	46
ขั้นตอนการวิจัย.....	46
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	47
การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	49
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	49

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
<b>4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....</b>	<b>51</b>
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
<b>5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....</b>	<b>80</b>
ความมุ่งหมายในการวิจัย.....	80
วิธีดำเนินการวิจัย.....	80
สรุปและอภิปรายผลการวิจัย.....	81
ข้อเสนอแนะ.....	94
<b>บรรณานุกรม.....</b>	<b>96</b>
<b>ภาคผนวก</b>	<b>103</b>
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	104
ภาคผนวก ข แบบบันทึกการสังเกตและแบบสัมภาษณ์.....	106
<b>ประวัติย่อผู้วิจัย.....</b>	<b>113</b>

## บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ตัวอย่างพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของวิลสัน.....	22
2 ตัวอย่างพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของเอลลิส.....	24
3 ตัวอย่าง “เบอร์ฟีกกิง” การค้นหาที่พัฒนาไปเป็นลำดับ.....	27
4 ตัวอย่างการแก้ปัญหาสารสนเทศ Big6.....	28
5 ตัวอย่างการแสวงหาสารสนเทศของบุคคลในอาชีพ.....	30
6 เครื่องหมายของชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน.....	36
7 ห้องสมุดโรงพยาบาลแห่งที่ 1 .....	53
8 ห้องสมุดโรงพยาบาลแห่งที่ 3 .....	54
9 ห้องสมุดโรงพยาบาลแห่งที่ 4 .....	55



# บทที่ 1

## บทนำ

### ภูมิหลัง

ในปัจจุบันโลกมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว เป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง บริบทที่เปลี่ยนไปในทุกๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นสังคม เศรษฐกิจ การเมือง สภาพแวดล้อมต่างๆ รวมถึงเทคโนโลยี มีผลกระทบต่อองค์กรพยาบาลในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ที่เห็นเด่นชัดคือกระบวนการรักษาโรคหรือกระบวนการดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งนำไปสู่การศึกษาวิจัยทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ กระแสสังคมยังส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้ามามีส่วนรับรู้และเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล หรือที่เรียกว่าสิทธิผู้ป่วย ซึ่งผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพทุกวิชาชีพได้ร่วมกันประกาศขึ้นมา จากสภาพแวดล้อมดังกล่าว ทำให้สาขาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขมีการผลิต แสวงหา และ การใช้สารสนเทศกันอย่างกว้างขวาง ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล หรือผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่ง สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550- 2554) ในประเด็นด้าน สาธารณสุขที่ระบุว่า เป้าหมายมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพคน ให้คนไทยทุกคนได้รับการพัฒนา ทั้งทางร่างกาย จิตใจ ความรู้ ความสามารถ ทักษะการประกอบอาชีพ และมีความมั่นคงในการ ดำรงชีวิต ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเสริมสร้างศักยภาพที่จะนำไปสู่ความเข้มแข็งของ ครอบครัว ชุมชนและสังคมไทย กำหนดให้อายุคาดหมายเฉลี่ยของคนไทยสูงขึ้นเป็น 80 ปี ควบคู่ กับลดอัตราเพิ่มของการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ใน 5 อันดับแรก คือ หัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือดสมอง และมะเร็ง และลดรายจ่ายด้านสุขภาพของบุคคลในระยะยาว (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2550: ออนไลน์)

นโยบายสาธารณสุขดังกล่าวทำให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องให้บริการเชิง รุกในหลากหลายมิติ โดยอาศัยบุคลากรด้านต่างๆ ประกอบกัน เพื่อให้สามารถพัฒนาบริการแบบ องค์กรรวม ซึ่งต้องใช้ความรู้ในหลายๆ ด้าน ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจึง จำเป็นต้องเป็นผู้แสวงหาความรู้อยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของโรงพยาบาลเอกชนที่ มีการแข่งขันสูง ท่ามกลางการแข่งขันในธุรกิจโรงพยาบาลยังมีโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มหนึ่งที่รวมตัว กัน เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และพัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆ เช่น ด้านการ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ด้านงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ ด้านเภสัช กรรม งานวิชาการ งานเผยแพร่ความรู้ต่างๆ และงานสาธารณกุศล เป็นต้น โรงพยาบาลกลุ่ม ดังกล่าวประกอบด้วยโรงพยาบาลที่สังกัดมูลนิธิต่างๆ ซึ่งโรงพยาบาลกลุ่มนี้เรียกตัวเองว่า ชมรม โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน ซึ่งกระจายตัวตามภูมิภาคต่างๆ รวม 13 แห่ง ด้วยกัน ความร่วมมือดังกล่าวเป็นตัวอย่างที่ดีทำให้โรงพยาบาลในกลุ่มนี้เป็นที่น่าสนใจอย่างยิ่ง

องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลหนึ่งๆ เรียกได้ว่าเป็นองค์กรหลักใหญ่ที่สุดในโรงพยาบาล พยาบาลนับเป็นแหล่งสารสนเทศบุคคลที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด เป็นบุคลากรที่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยปรึกษามากที่สุด นอกจากจะปฏิบัติงานตามคำสั่งของแพทย์แล้ว พยาบาลยังต้องดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นสุขภาพทางกายหรือสภาพอารมณ์จนกระทั่งผู้ป่วยกลับคืนสู่ภาวะปกติ พยาบาลเป็นผู้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยตลอดจนครอบครัวของผู้ป่วย และถ่ายทอดข้อมูลให้กับบุคลากรทางการแพทย์กลุ่มอื่นๆ ในบางครั้งพยาบาลยังทำหน้าที่เป็นตัวกลางระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัวของผู้ป่วยด้วย และเป็นผู้ประสานงานกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย สารสนเทศจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการปฏิบัติงานของพยาบาล (Nwagwu; & Oshiname. 2009: Online) อย่างไรก็ตามงานพยาบาลเป็นงานที่มีเอกลักษณ์อย่างหนึ่งคือ เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ซึ่งไม่ควรจะมีความผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้น (วิเชียร ทวีลาภ. 2534: 4) ผู้บริหารในวงการพยาบาลมีความเชื่อว่า ความผิดพลาดต่างๆ นั้นเราสามารถป้องกันมิให้เกิดขึ้นได้ ถ้าผู้ปฏิบัติมีความรับผิดชอบ มีแผนการทำงานอย่างมีระเบียบ ละเอียดยรอบคอบและมีการตรวจตรางานอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสมความรู้สึกรับผิดชอบในวิชาชีพที่จะป้องกันอันตรายต่างๆ ต่อผู้ป่วยเท่านั้นจะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2538: 31,90)

สำหรับการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาล โครงสร้างขององค์กรพยาบาลมีหัวหน้าสูงสุดคือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้กำหนดนโยบายขององค์กรพยาบาล ร่วมกับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ต่อมาคือผู้บริหารองค์กรระดับกลาง คือหัวหน้าแผนกหรือผู้ชำนาญการ ซึ่งจะเป็นผู้ตีความจากนโยบายเป็นแนวทางปฏิบัติ และผู้บริหารระดับต้นคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะเป็ผู้นำแนวทางปฏิบัติลงไปใช้ในงานจริง โดยการสร้างวิธีการและกลยุทธ์ให้งานประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรพยาบาล เรียกได้ว่าการบริหารงานในระดับหอผู้ป่วยมีความสำคัญต่อความสำเร็จและความล้มเหลวขององค์กรพยาบาล (จันทร์เพ็ญ พาหงส์. 2538: 13) ความรู้ ความสามารถ และพฤติกรรมขั้นพื้นฐานจึงไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานท่ามกลางสภาวะทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และงานที่ซับซ้อนมากขึ้น องค์กรพยาบาลจึงควรคัดสรรคุณลักษณะที่เหมาะสมเพื่อสามารถพัฒนาเป็นรูปแบบสมรรถนะในวิชาชีพ (ณัชชา อัครภิญโญกิจ. 2548: 115-116) ดังนั้นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถ คุณลักษณะ และสมรรถนะด้านต่างๆ ให้อยู่ในระดับสูงเพื่อรองรับภารกิจในการบริหาร การพัฒนาคุณภาพและสอดคล้องกับความคาดหวังที่สูงขึ้นของผู้รับบริการ (โสภา อิศระณรงค์พันธ์. 2552: 3)

นอกจากนี้ ข้อกำหนดของสภาการพยาบาลยังกระตุ้นให้พยาบาลต้องพัฒนาตนทางวิชาชีพ โดยข้อกำหนดของสภาการพยาบาลในเรื่องการศึกษาต่อเนื่องและการเก็บสะสมหน่วยกิตคะแนน ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 มาตรา 21 กำหนดให้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมดอายุลงในวันที่ 23 ธันวาคม 2545 สภาการพยาบาลได้ออกข้อบังคับเกี่ยวกับการต่ออายุ

ใบอนุญาต การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ใช้บริการที่พึงได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพ ทันสมัย และมีความปลอดภัย พยาบาลที่ยังคงประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จะต้องมีการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถทางวิชาชีพหรือวิชาการ หรือมีส่วนร่วมในการพัฒนาบุคลากร หรือพัฒนาวิชาชีพ โดยเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องที่สภาการพยาบาลให้การรับรองและเก็บสะสมหน่วยคะแนนของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง จำนวน 50 คะแนน ในระยะเวลา 5 ปี เพื่อเป็นหลักฐานแสดงในการต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาลตามข้อกำหนด (สมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคใต้. 2552: ออนไลน์)

จากความสำคัญของการนำองค์ความรู้และสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งนับเป็นสมรรถนะที่สำคัญของวิชาชีพพยาบาลในสภาพบริบทสังคมในปัจจุบัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาในระดับสากลมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล โดยศึกษาวิจัยกับพยาบาลในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร ซึ่งใช้ตัวแบบพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของ เลคกี้ เพ็ตติกรู และซิลเว็ง (Leckie; Pettigrew; & Sylvain. 1996: 161-193) ที่เป็นตัวแบบการแสวงหาสารสนเทศของบุคคลในวิชาชีพ โดยตัวแบบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าบทบาททางการทำงานและภาระงานที่ได้รับมอบหมายของบุคคลในวิชาชีพเหล่านี้ได้ก่อให้เกิดความต้องการสารสนเทศในชีวิตประจำวันที่ส่งผลให้เกิดกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ ซึ่งผลจากการวิจัยครั้งนี้ จะทำให้ทราบถึงความต้องการสารสนเทศของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ตลอดจนพฤติกรรมในการระบุ ค้นหา รวบรวม และจัดการสารสนเทศเพื่อการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาในระดับสากลมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร ซึ่งจะเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจและสนับสนุนการบริการสารสนเทศที่สอดคล้องกับความต้องการและพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ โดยจะเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

### ความมุ่งหมายในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร

## ความสำคัญของงานวิจัย

ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ จะทำให้ทราบถึงความต้องการสารสนเทศ ตลอดจนพฤติกรรมการในการระบุ ค้นหา รวบรวม และจัดการสารสนเทศ รวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาในระดับสากล มาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร อันจะเป็นแนวทางให้บรรณารักษ์หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริการสารสนเทศทางการพยาบาล ได้จัดเตรียมบริการและพัฒนาทรัพยากรสารสนเทศที่เอื้อต่อการแสวงหาความรู้ของพยาบาลต่อไป

## ขอบเขตของการวิจัย

### ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร จำนวน 25 คน โดยใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งเป็นพยาบาลระดับบริหารที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าตึกหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในตำแหน่ง 3 ปีขึ้นไป มีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไปหรือเทียบเท่า และเป็นพยาบาลระดับบริหารที่ดูแลหัวหน้าตึกหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง โดยเข้าร่วมการอบรมสัมมนาทั้งภายในและภายนอก ศึกษาหลักสูตรต่างๆ ที่สภาการพยาบาลให้การรับรองหรือมีส่วนร่วมในการนิเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลเป็นประจำ ทั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจากโรงพยาบาล 5 แห่ง เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งที่ 1 จำนวน 6 คน โรงพยาบาลแห่งที่ 2 จำนวน 3 คน โรงพยาบาลแห่งที่ 3 จำนวน 7 คน โรงพยาบาลแห่งที่ 4 จำนวน 4 คน โรงพยาบาลแห่งที่ 5 จำนวน 5 คน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**1. การแสวงหาสารสนเทศ** หมายถึง การกระทำของพยาบาลที่จะค้นหาข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ข้อเท็จจริงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในปัจจุบัน โดยค้นหาทรัพยากรสารสนเทศที่เป็นสิ่งพิมพ์ โสตทัศนวัสดุ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อต่างๆ จากแหล่งสารสนเทศ ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนร่วมงาน บุคลากรที่เป็นที่มสุขภาพ ศูนย์ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และนำสารสนเทศเหล่านั้นซึ่งเป็นองค์ความรู้ทางการพยาบาลมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

**2. พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ** หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิสัมพันธ์ที่บุคคลกระทำเพื่อแสวงหาสารสนเทศอย่างมีจุดมุ่งหมาย ในที่นี้เพื่อการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งเป็นมาตรฐานสากลมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ตัวแบบการแสวงหาสารสนเทศของเลคกี เพ็ตติกรู และซิลแว็ง (Leckie; Pettigrew; & Sylvain. 1996) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบดังนี้

- 1) บทบาททางการงาน (Work roles)
- 2) ภาระงานที่ได้รับมอบหมาย (Associated task)
- 3) ลักษณะของความต้องการสารสนเทศ (Characteristic of information needs)
- 4) ปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ (Factors affecting information seeking ) มี 3 ปัจจัย ได้แก่

- 4.1) แหล่งสารสนเทศ (Sources)
- 4.2) ความตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ (Awareness)
- 4.3) ผลลัพธ์ (Outcomes)

**3. ชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน (Non-profit Private Hospital Group)** หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่รวมตัวกันเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและช่วยเหลือกันทางด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ด้านงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ งานด้านเภสัชกรรม งานวิชาการ เป็นต้น โดยส่วนใหญ่จะเป็นโรงพยาบาลที่มีมูลนิธิสนับสนุนอยู่ ประกอบด้วย โรงพยาบาล 13 แห่งทั่วประเทศ ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน นครปฐม โรงพยาบาลซานคามิลโล ราชบุรี โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ นครราชสีมา โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ โรงพยาบาลคามิลเลียน โรงพยาบาลเทียนฟ้า มูลนิธิ โรงพยาบาลมิชชัน โรงพยาบาลแมคคอร์มิค เชียงใหม่ โรงพยาบาลหัวเฉียว โรงพยาบาลโอเวอร์บรู๊ค เชียงราย โรงพยาบาลแพร์คริสเตียน และโรงพยาบาลแมคเคน เชียงใหม่

**4. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พยาบาลบริหารระดับต้นที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าตึกหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริหาร ตั้งแต่การรับนโยบายจากองค์กรพยาบาล วางแผนงานในหน่วยงานของตนเองให้สอดคล้องกับนโยบายหลักขององค์กร กำหนดเรื่องเวลา การจัดอัตรากำลังคนให้เพียงพอกับปริมาณงาน ส่งเสริมในเรื่องการศึกษาต่อเนื่อง จัดสรรเครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอกับการปฏิบัติงาน การกำหนดงบประมาณและการนิเทศงาน



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. การปฏิบัติการพยาบาล
  - 1.1 การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพ
  - 1.2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์
  - 1.3 ภาระงานของพยาบาล
  - 1.4 สมรรถนะและบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศทางการพยาบาล
  - 2.1 ความหมายของพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ
  - 2.2 ตัวแบบพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ
  - 2.3 แหล่งสารสนเทศทางการพยาบาล
3. ชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน
  - 3.1 ประวัติความเป็นมา
  - 3.2 แนวทางปฏิบัติของชมรมฯ
  - 3.3 โรงพยาบาลที่เป็นสมาชิกชมรมฯ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 4.1 งานวิจัยในต่างประเทศ
  - 4.2 งานวิจัยในประเทศ

### การปฏิบัติการพยาบาล

#### การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพ

การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการกระทำต่อมนุษย์ ทั้งในลักษณะของบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยการให้การดูแลช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งช่วยเหลือแพทย์ในการรักษาโรคโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล ด้วยภาระหน้าที่ดังกล่าว ผู้ปฏิบัติการพยาบาลต้องมีความรู้ ความสามารถและทักษะอย่างเพียงพอ จึงจะให้บริการหรือการปฏิบัติที่เป็นที่พึงประสงค์ของบุคคล ชุมชน และสังคมได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นการขยายความมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ข้อที่ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนั้นสภาการพยาบาลได้พิจารณาเห็นความสำคัญดังกล่าว จึงได้กำหนดทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญคือ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพให้สอดคล้องกับองค์ประกอบ

ด้านสาธารณสุขมูลฐาน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษา และด้านการฟื้นฟูสภาพ รวมถึงได้กำหนดทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาต่างๆ ดังนี้ (ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ. 2554: ออนไลน์)

1. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่
  - 1.1 การประเมินสุขภาพ การประเมินด้านร่างกาย ด้านจิตสังคม จิตวิญญาณ
  - 1.2 การวัดการเจริญเติบโตและประเมินพัฒนาการ การวัดการเจริญเติบโต น้ำหนัก ส่วนสูง ความยาว เส้นรอบศีรษะ รอบอก การประเมินพัฒนาการ
  - 1.3 การสอนสุขศึกษา รายบุคคล รายกลุ่ม
2. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการป้องกันโรค ได้แก่
  - 2.1 การป้องกันอุบัติเหตุ
  - 2.2 เทคนิคปลอดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ
3. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการรักษา ได้แก่
  - 3.1 การรับ การส่งต่อ การจำหน่ายผู้ป่วย
  - 3.2 การวัดสัญญาณชีพ
  - 3.3 สุขอนามัย ได้แก่ การอาบน้ำทารก การดูแลความสะอาด ปาก ฟัน ผม หู จมูก ตา อวัยวะสืบพันธุ์ การนวดหลัง Sitz bath การทำเตียงที่มีผู้ป่วย
  - 3.4 ความสุขสบาย การพักผ่อน การนอนหลับ การดูแลความสบาย การดูแล การพักผ่อน การดูแลการนอนหลับ การควบคุมความเจ็บปวด การเช็ดตัวเพื่อลดไข้
  - 3.5 การดูแลให้อาหาร สารน้ำ และสารละลายการให้อาหารและน้ำทางปาก การให้อาหารและน้ำทางสายยางสู่กระเพาะอาหารและลำไส้ การให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ การบันทึกปริมาณน้ำเข้าและออกจากร่างกาย การตรวจสอบความสมดุลของกรดต่าง
  - 3.6 การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด
  - 3.7 การให้ยา การให้ยาทางปาก (ยาเม็ด ยาน้ำ) การให้ยาทางผิวหนังและเยื่อต่างๆ (การสอดยา เหน็บยา สวนยา ยาอมใต้ลิ้น การหยอดยาตา หู จมูก การพ่นยา) การฉีดยาเข้าใต้ผิวหนัง กล้ามเนื้อ และหลอดเลือดดำ การให้ยาทางหลอดเลือดดำ
  - 3.8 การดูแลทางเดินหายใจ การจัดทำและเคาะปอด การดูดเสมหะ การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับ O2 (ทาง Canula, mask, respirator, box , hood, CPAP และ croupette) การดูแลผู้ป่วยที่มี Tracheostomy tube, T-piece tube, Endotracheal tube
  - 3.9 การดูแลการขับถ่าย การขับถ่ายปัสสาวะอุจจาระ การสวนปัสสาวะและอุจจาระ การดูแลผู้ป่วยที่มีสายปัสสาวะ การใส่ถุงยางอนามัย เพื่ออรับน้ำปัสสาวะ การดูแลผู้ป่วยที่มี ostomy การสวนเพื่อระบายแก๊ส
  - 3.10 การสวนล้าง การสวนล้างกระเพาะอาหาร ลำไส้ กระเพาะปัสสาวะ การดูแลผู้ป่วยทำ Peritoneal dialysis
  - 3.11 การดูแลร่างกายให้อบอุ่น การใช้อุปกรณ์ช่วยให้อ่างกายอบอุ่น

- อุปนิสัย
- 3.12 การประคบร้อน ประคบเย็น
- 3.13 ความปลอดภัย การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย การช่วยเหลือเมื่อเกิด
- 3.14 การทำแผล แผลแห้ง แผลเปื่อยก การสวนล้างแผล
- 3.15 การดูแลท่อระบาย
- 3.16 การเก็บสิ่งส่งตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ เสมหะ สารคัดหลั่ง สิ่งส่งตรวจ
- พิเศษ
- 3.17 การบันทึกทางการพยาบาล
- 3.18 การเตรียมผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- 3.19 การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังการตรวจรักษา และการผ่าตัด
- 3.20 การช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินและอุบัติเหตุ ได้แก่ ผู้ป่วยช็อค เลือดออก มีบาดแผล และฟกช้ำ ได้รับยาเกินขนาด สารพิษ ก๊าซพิษ ถูกสัตว์มีพิษกัดต่อย ได้รับการกระทบ กระแทก บาดเจ็บ ของกระดูก ข้อ กล้ามเนื้อ ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟช็อต ผู้ป่วยหมดสติ และผู้ป่วย จมน้ำ
- 3.21 การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และเมื่อเสียชีวิต
- 3.22 การช่วยฟื้นคืนชีพ
- 3.23 การวินิจฉัยและการรักษาโรคเบื้องต้น
4. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ได้แก่
- 4.1 การเคลื่อนไหวและการบริหารร่างกาย การจัดทำ พลิกตัว การเคลื่อนย้าย และการยกพยุงผู้ป่วย การบริหารร่างกาย ข้อ และกล้ามเนื้อผู้ป่วย
- 4.2 การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การไออย่างถูกวิธีมีประสิทธิภาพ การบริหารการ หายใจ การบริหารกล้ามเนื้อและข้อ การใช้กายอุปกรณ์

#### มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 กำหนด วัตถุประสงค์ให้สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าใน วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กอปรกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและ เงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพและการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพต้อง รักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดในการ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ดังนั้น สภาการพยาบาลจึงได้กำหนดมาตรฐานหลักของบริการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการด้านการสาธารณสุข เพื่อให้ หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละหน่วยงาน ซึ่งจะนำไปสู่ การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป โดยมีมาตรฐานดังนี้ (สภาการพยาบาล. 2540: ออนไลน์)

## ข้อ 1 มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Standard)

ประกอบด้วยมาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Standard of Nursing and Midwifery Service Organization) มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard) และมาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard)

ข้อ 2 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มี 4 มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การจัดการและการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1.1 การบริหารจัดการการพยาบาลดำเนินการโดยองค์กรการพยาบาลและ การผดุงครรภ์

1.2 ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรเป็นพยาบาลวิชาชีพ

1.3 องค์กรการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีอำนาจ หน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดปรัชญา นโยบายทางการพยาบาลเพื่อเป็นทิศทางการปฏิบัติของทุกหน่วยงานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1.4 องค์กรการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีโครงสร้างและขอบเขตงานในความรับผิดชอบชัดเจน

1.5 มีระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

1.6 มีนโยบาย เป้าหมายและแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาล และการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ได้แก่

2.1 มีระบบและกลไกการคัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน

2.2 พยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติเหมาะสมและประสบการณ์ที่เพียงพอ โดยพยาบาลทุกคนต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหน่วย/หอผู้ป่วย เป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาต่อและ/หรือฝึกอบรมในสาขาที่ให้บริการนั้นๆ และมีประสบการณ์ด้านการบริหารและ/หรือผ่านการฝึกอบรมด้านการบริหาร ส่วนพยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารสูงสุดขององค์กรการพยาบาล เป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และได้รับการอบรมด้านการบริหาร หรือสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท หรือเทียบเท่าหรือปริญญาเอก และมีประสบการณ์ด้านการบริหารในระดับหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.3 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของผู้ให้บริการพยาบาลทุกระดับชัดเจนตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ

2.4 การจัดอัตรากำลังเหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาล

2.5 มีการจัดการเตรียมการ การควบคุมกำกับและการประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการว่าจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพมีระบบการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย

มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่

3.1 การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการมีการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติ แนวทางการพยาบาลผู้ป่วย ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องและขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.2 มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลในการให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตลอดระยะเวลาที่ให้บริการ

3.3 การมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่มีความรู้และทักษะต่ำกว่าระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องไม่ใช้งานในระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และมีพยาบาลผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพเป็นผู้กำกับดูแล

3.4 กำหนดนโยบายและสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.5 มีกลไกส่งเสริมให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบวิชาชีพที่ได้มาตรฐาน และชำระไว้ซึ่งจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

3.6 มีการจัดระบบสารสนเทศและใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลในการบริหารจัดการ การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่

4.1 มีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.2 มีระบบการบริหารความเสี่ยง

4.3 มีระบบประกันคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.4 มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

### ข้อ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

เป็นการปฏิบัติที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ปัญหาสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้องได้รับการแก้ไขโดยพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5 มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวมทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตามศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค

การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม และมีการประสานความร่วมมือในทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชา

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งการปฏิบัติเพื่อปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์บนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องที่มีความทันสมัย โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการทบทวนและประเมินกระบวนการการดูแลผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ มีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 4 การจัดการและการดูแลต่อเนื่องให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการและ/หรือผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการในการดูแลตนเองและสามารถใช้ประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ครอบคลุม การดูแลผู้รับบริการตามกระบวนการพยาบาล โดยครบถ้วนถูกต้องตามความเป็นจริง ชัดเจน กะทัดรัด มีความต่อเนื่องและสามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

**ข้อ 4 มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์** เป็นองค์ประกอบสำคัญในการประเมินคุณภาพของบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ สามารถประเมินได้จากผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลว่า บรรลุเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ และผลลัพธ์โดยรวมของบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ทั้งหน่วยงาน ซึ่งอาจประเมินได้จากองค์ประกอบดังต่อไปนี้

4.1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

4.2 ผู้รับบริการได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมานทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

4.3 ความรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

4.4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ

4.5 ความพึงพอใจของผู้รับบริการและสิทธิที่พึงได้รับ

## ภาระงานของพยาบาล

งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติกับบุคคลทุกเพศทุกวัย ซึ่งสามารถแบ่งการปฏิบัติการพยาบาลตามสาขาทางการแพทย์ได้ดังนี้ (ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. 2554: ออนไลน์)

### 1. ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย

1.1 การเตรียมสตรีก่อนสมรสและตั้งครรภ์ ได้แก่ การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพก่อนสมรส การเตรียมตัวเป็นบิดามารดาคุณภาพและการวางแผนครอบครัว

1.2 การพยาบาลในระยะตั้งครรภ์ ได้แก่ การฝากครรภ์ ชักประวัติ การตรวจเลือด การตรวจปัสสาวะ การตรวจครรภ์ การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก การแนะนำการปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์ เรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การมาตรวจตามนัด การประเมินความผาสุกของทารกในครรภ์ การส่งเสริมการปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ การประเมินภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์ การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดาและทารกในครรภ์ การเตรียมตัวมารดา และบิดาเพื่อการคลอด การบรรเทาอาการผิดปกติที่พบบ่อย เช่น อาการแพ้ท้อง ท้องผูก เป็นตะคริวและ การเตรียมมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.3 การพยาบาลในระยะคลอดและการทำคลอด ได้แก่ การเฝ้าคลอด การทำคลอดปกติ การทำคลอดท่าก้นกรณีฉุกเฉิน การตัดและเย็บซ่อมแซมแผลฝีเย็บ การส่งเสริมสัมพันธภาพบิดา มารดาและทารก และการดูแลมารดาและทารกในครรภ์ทุกระยะของการคลอด

1.4 การพยาบาลในระยะหลังคลอดและทารกแรกเกิด การดูแลทารกแรกเกิด การดูแลมารดาในระยะหลังคลอด การส่งเสริมการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นบิดามารดา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวางแผนครอบครัว การติดตามเยี่ยมมารดาและทารกและการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน

1.5 การปฏิบัติการพยาบาลเมื่อมีภาวะฉุกเฉินและภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม ได้แก่ ตกเลือดก่อนคลอดและหลังคลอด การคลอดยาวนาน และการคลอดติดขัด รกค้าง ชักจากครรภ์เป็นพิษ การติดเชื้อหลังคลอด การช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิด ภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ ภาวะเบาหวานร่วมกับการตั้งครรภ์และภาวะโลหิตจาง

2. ปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชกรรม ประกอบด้วย การทำความสะอาดร่างกายเด็ก การประเมินภาวะสุขภาพของเด็ก การประเมินการเติบโตและพัฒนาการเด็ก การผูกยึดเด็ก การให้ยาในเด็ก การเช็ดตัวเพื่อระบายความร้อนในเด็ก การให้อาหารในเด็ก การจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและสันตนาการในเด็ก การพยาบาลทารกที่มีภาวะอุณหภูมิต่ำ และการดูแลทารกในตู้อบ การพยาบาลทารกคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อย การพยาบาลเด็กที่ได้รับแสงรักษา การส่งเสริมสัมพันธภาพของเด็กและครอบครัว การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาในระบบต่าง ๆ

3. ปฏิบัติการพยาบาลสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การดูแลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุด้านสุขภาพในภาวะปกติ การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การพยาบาลผู้ป่วย

ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพในระบบต่างๆ และในภาวะเจ็บป่วยระดับต่างๆ การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อระบายทรวงอก การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ Redivac drain การดูแลผู้ป่วยที่มี Stoma และสวนล้าง Stoma การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจและที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ การดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องผ่านผิวหนัง การดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องดึงผ่านกระดูก การดูแลผู้ป่วยที่ใช้กายอุปกรณ์ การดูแลผู้ป่วยที่ใส่อวัยวะเทียม และการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ฝือก

#### 4. การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ประกอบด้วย

4.1 การใช้ตนเองเพื่อการบำบัดทางจิต ได้แก่ การพัฒนาการรู้สติในตนเอง การควบคุมกำกับตนเอง

4.2 การส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพจิตในบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน การคัดกรองผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิต และการส่งต่อ การดูแลทางจิตใจในผู้ป่วยฝ่ายกาย การจัดการกับความเครียดและความวิตกกังวล การช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤต การให้การปรึกษาทางสุขภาพจิตแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

4.3 การใช้สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดทางจิตต่อบุคคล ได้แก่ การสร้างความไว้วางใจในการดูแลผู้ป่วย การมีความรู้สึกร่วมในการดูแลผู้ป่วย การสื่อสารในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดทางจิต

4.4 หลักและวิธีการบำบัดทางจิตรูปแบบต่างๆ ได้แก่ การบำบัดทางจิตเป็นรายบุคคล การบำบัดทางจิตเป็นรายกลุ่ม ครอบครัวบำบัด ชุมชนบำบัด

4.5 การจัดกิจกรรมเพื่อการบำบัดทางจิต ได้แก่ นันทนาการเพื่อการบำบัดทางจิต สิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดทางจิต อาชีวะบำบัด และศิลปะบำบัด ดนตรีบำบัด

4.6 การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในภาวะฉุกเฉิน ผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในภาวะไม่ฉุกเฉิน

5. การปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ประกอบด้วย การประสานงานกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การดูแลสุขภาพของกลุ่มคนต่างๆ (เด็กในโรงเรียน ผู้สูงอายุและผู้ปฏิบัติงานในโรงงาน ฯลฯ) วางแผนและดำเนินโครงการพัฒนาสุขภาพในชุมชน การส่งเสริมสุขภาพชุมชนการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การดูแลสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม การป้องกันการระบาดของโรค การเฝ้าระวัง ค้นหา และการสอบสวนโรค และบริหารจัดการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และพึ่งตนเองได้

6. การรักษาพยาบาลขั้นต้น ประกอบด้วย การชักประวัติการเจ็บป่วย การตรวจร่างกายตามระยะ การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น การส่งต่อ การให้ยาเพื่อการรักษาโรคเบื้องต้น และบรรเทาอาการ



## สมรรถนะและบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

### สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมรรถนะของพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มี เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาล ช่วยให้บริการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร (สำนักการพยาบาล : 2548) โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในด้านต่างๆ ซึ่งสามารถสังเคราะห์องค์ประกอบความสามารถได้ 11 กลุ่ม ดังนี้ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. 2548: 93-98)

1. ความสามารถด้านคุณภาพพยาบาล (Quality of nursing care) โดยใช้ศาสตร์และศิลป์ปฎิบัติตามหลักการพยาบาล ตลอดจนความสามารถด้านการพยาบาลเฉพาะทางในหอผู้ป่วยของตนเองได้อย่างดี เช่น มีเกณฑ์และดัชนีชี้วัดเพื่อติดตามผลในการให้การพยาบาลของบุคลากรได้อย่างถูกต้อง มีความสามารถนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ได้ถูกต้องตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล มีส่วนร่วมกับทีมสุขภาพเป็นอย่างดี โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่ได้จากการประเมินการพยาบาล เพื่อริเริ่มหรือพัฒนาการพยาบาลในหอผู้ป่วยของตนเองได้ดี
2. ความสามารถด้านการพัฒนาตนเอง (Self development) โดยหัวหน้าพยาบาลสามารถพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ได้ ครอบคลุมทั้งด้านวิชาการ ด้านบริหาร ด้านการสื่อสาร และมนุษยสัมพันธ์ พัฒนาตนเองด้านจิตใจ เช่นใจกว้าง สามารถยอมรับและเสาะหาการประเมินกลับจากผู้ร่วมงานเพื่อการพัฒนาตนเอง สามารถพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลและด้านอื่นๆ ได้อย่างต่อเนื่อง เช่น ด้านการใช้ภาษาสากล
3. ความสามารถด้านการยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ (Adherence to the code for nurse) หัวหน้าพยาบาลสามารถเข้าใจและรอบรู้ในหลักจรรยาบรรณพยาบาลต่อตนเอง ต่อวิชาชีพ ต่อเพื่อนร่วมงาน ต่อสังคม องค์กร ประเทศชาติ และมีทักษะต่อการปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ เช่น มีความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน มีความสามารถในการประพฤติปฏิบัติตัว ได้รับการยอมรับจากสังคมภายในและภายนอก มีความมุ่งมั่นต่อบทบาทหน้าที่ที่หัวหน้าพยาบาลอย่างเต็มศักยภาพ ปฏิบัติงานโดยยึดมั่นต่อสิทธิผู้ป่วย สิทธิผู้ร่วมงาน และสิทธิของวิชาชีพอื่น สร้างชื่อเสียงให้หน่วยงานและวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความคิดกว้างไกล
4. ความสามารถด้านศักยภาพในการแก้ไขปัญหาอย่างมีหลักการ (Evidence-based competency) สามารถปฏิบัติงานบนพื้นฐานของศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีเหตุผล รู้จักประยุกต์ใช้ทฤษฎีแนวคิดต่างๆ ได้ ปฏิบัติงานโดยสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ มีส่วนร่วมในการวิจัย สามารถแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมกับบุคลากรทีมสุขภาพในการประเมินผลการวิจัยหรือการนำผลการวิจัยมาใช้

5. ความสามารถด้านการมีส่วนร่วมกับองค์กรวิชาชีพและองค์กร/หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ดี (Organization participation) มีส่วนร่วมกับองค์กรวิชาชีพและหน่วยงานของตน ด้านการแสดงความคิดเห็น การให้ข้อมูลได้ดี มีส่วนร่วมด้านการช่วยเหลืออื่นๆ กับองค์กรวิชาชีพ และหน่วยงานของตน ด้านแรงงานหรือทุนทรัพย์ สามารถสร้างเครือข่ายเพื่อช่วยเหลือหน่วยงาน และองค์กรวิชาชีพทางการพยาบาล

6. ความสามารถด้านการบันทึกและรายงาน (The report and record competency) ได้มาตรฐาน สามารถบันทึกรายงานได้อย่างครอบคลุม ตรงตามความจริง น่าเชื่อถือ ข้อมูลของบันทึกและรายงานสามารถตรวจสอบและพัฒนาได้ บันทึกและรายงานสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้จริง

7. ความสามารถด้านการบริหารจัดการและสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิด ประโยชน์สูงสุด (Management and resource use) บริหารจัดการทั้งด้านคน เงิน สิ่งของ ที่มีอยู่ อย่างจำกัดให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด บริหารจัดการบนพื้นฐานความต้องการของผู้ใช้ บริหารอย่าง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ สามารถบริหารจัดการตามบทบาทและใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้เป็นที่พึง พื่อใจของผู้ร่วมงาน สามารถจูงใจผู้ร่วมงานและแก้ไขความขัดแย้งได้

8. ความสามารถด้านเอกสิทธิ์แห่งวิชาชีพ (Autonomy) เช่น มีความสามารถในการ ส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ผู้ร่วมงาน ผู้มาใช้บริการและญาติได้อย่างชัดเจน มีความสามารถป้องกัน พิษฟู รักษา ให้การพยาบาลภายใต้กฎหมายวิชาชีพ สามารถควบคุมตนเองให้ประพฤติปฏิบัติได้ อย่างเหมาะสม สามารถให้บริการชุมชนได้เมื่อมีโอกาส ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาลภายใต้กฎหมายวิชาชีพ และพิษฟู ตลอดจนสามารถสร้างเครือข่ายเพื่อพัฒนา คุณภาพชีวิตสู่สังคมได้

9. ความสามารถด้านการปรับปรุงบุคลิกภาพ (Personality) สามารถแสดงออกใน สิ่งที่เหมาะสมกับกาลเทศะ อารมณ์มั่นคง แคล่วคล่องว่องไว กระตือรือร้น อดทนต่อทุกสถานการณ์ รู้จักควบคุมน้ำหนัก มีปิยวาจา แต่งกายสะอาดถูกต้อง ตรงต่อเวลา มองโลกในแง่ดี

10. ความสามารถด้านบริการชุมชน (Community service) ทั้งภายในและภายนอก เขตโรงพยาบาล เพื่อสร้างเครือข่ายพัฒนาวิชาชีพและหรือสามารถมีส่วนร่วมในการบริการชุมชน เพื่อเผยแพร่ชื่อเสียงคุณงามความดีแห่งวิชาชีพการพยาบาล ตลอดจนภาพลักษณ์ที่ดีงามของ พยาบาลสู่สังคมพร้อมๆ กับการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน

11. ความสามารถด้านการสื่อสารและการเผยแพร่ผลงาน (Communication and dissemination) สามารถติดต่อสื่อสารได้เป็นอย่างดี เช่น การสื่อสารและเผยแพร่สาระต่างๆ ด้วย วาจา หรือด้วยลายลักษณ์อักษรกับบุคคลากรต่างๆ ได้ดี มีมนุษยสัมพันธ์ สามารถเผยแพร่ผลงาน การพยาบาล โดยการจัดการประชุมหรือการตีพิมพ์ สามารถสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์ทั้งภายในและ ภายนอกหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี สามารถพัฒนาเครือข่ายเพื่อการเผยแพร่ผลงานตามบทบาทของ พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าพยาบาลได้

## บทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วยนับว่าเป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีความสำคัญยิ่ง ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชนก็ตาม เพราะเป็นสถานที่ที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการ เป็นสถานที่ค้นคว้าวิจัยทางคลินิก เป็นสถานศึกษาแก่นักวิชาการทางสุขภาพอนามัยและเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมสุขภาพ โดยเฉพาะบุคลากรในแผนกพยาบาล ซึ่งเป็นแผนกที่มีบุคลากรจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นงานที่ต้องมีผู้รับผิดชอบตลอด 24 ชั่วโมง และมีบุคลากรมาติดต่อเกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก ผู้บริหารหอผู้ป่วยจึงต้องมีความสามารถมาก เนื่องจากจะมีปัญหาเกิดขึ้นได้มากมายเช่นกัน สำหรับกิจกรรมที่ดำเนินการภายในหอผู้ป่วยสามารถแบ่งประเภทได้ดังนี้ (กองการพยาบาล. 2539: 29-31)

1. ด้านการรักษา (Medical care) แพทย์เป็นผู้วางแผนทางการรักษา พยาบาลเป็นผู้ร่วมมือให้การรักษาเป็นไปด้วยดี โดยนำแผนการรักษามาปฏิบัติ เช่น การรับคำสั่งการรักษา และมอบหมายให้แก่เจ้าหน้าที่อื่นๆ ไปปฏิบัติต่อผู้ป่วย

2. ด้านการพยาบาล (Nursing care) เป็นการปฏิบัติพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง มีเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลหลายระดับร่วมมือกัน เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ และนักศึกษาพยาบาล โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบและนิเทศงาน

3. ด้านการบริหารการพยาบาล (Administration or management of nursing care) เป็นกิจกรรมที่ประกอบด้วยกำหนัดการให้การพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การมอบหมายงาน การนิเทศงาน และการประเมินผลการพยาบาล กิจกรรมเหล่านี้ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพทุกระดับตั้งแต่ หัวหน้าทีม หัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าพยาบาล

4. กิจกรรมอื่นๆ เช่น งานธุรการ งานเคหะบริหาร การติดต่อประสานงาน กิจกรรมต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นงานที่อยู่ภายใต้ความดูแลรับผิดชอบของหัวหน้างานหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล

1. บทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีดังนี้ (กองการพยาบาล. 2539: 33)

1.1 หัวหน้างานหอผู้ป่วยจัดว่าเป็นผู้บริหารระดับกลางที่ต้องบริหารการพยาบาลในระดับต้น และเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดีตามแผนการรักษาของแพทย์

1.2 เป็นส่วนหนึ่งหรือสมาชิกคนหนึ่งของทีมสุขภาพ ดังนั้นหัวหน้างานหอผู้ป่วยจึงต้องค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์ และสามารถที่จะร่วมมือปรายและให้ข้อคิดต่อทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย การจะทำหน้าที่นี้ได้ดี หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

1.4 เป็นผู้อำนวยการที่จะให้ผู้ป่วยได้รับบริการและสวัสดิภาพที่ดี

1.5 เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องมีความเป็นกันเองพอสมควรกับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน

1.6 เป็นผู้นิเทศและเป็นครูแก่ผู้ปฏิบัติงาน และนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะในหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องรับผิดชอบในด้านการสอนด้วย

1.7 เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านปฏิบัติการทางคลินิกในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ เพื่อให้เกิดศรัทธาแก่ผู้ปฏิบัติงาน และต้องเป็นผู้เข้าใจถึงปัญหาการปฏิบัติพยาบาลได้ถูกต้อง และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติพยาบาล

1.8 เป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

## 2. ภาระหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

กิจกรรมสำคัญที่หัวหน้าหอผู้ป่วยพึงกระทำประกอบด้วย งานด้านการบริหาร ด้านการบริการ ด้านวิชาการและการประสานงาน มีดังนี้ (กองการพยาบาล. 2539: 66-67)

2.1 ด้านการบริหาร ได้แก่ จัดตารางเวรหรือตารางการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้เหมาะสม มีเวลาพักผ่อนเพียงพอ และอัตรากำลังพอเหมาะในแต่ละเวร การจัดระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อน และการแลกเวรโดยเหมาะสม เพื่อให้ง่ายต่อการจัดอัตรากำลังที่คล่องตัว การพัฒนาฟื้นฟูความรู้ด้านวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ การตรวจสอบ นิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหอผู้ป่วย

2.2 ด้านการบริการ ได้แก่ การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหอผู้ป่วย การส่งเสริมและสนับสนุนให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพ การนำหลักของกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล มีการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ การวางแผนการพยาบาลในคาร์เดกซ์ (Kardex) มีระบบการบันทึกรายงานต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพและการควบคุมให้มีการพยาบาลที่ถูกต้องโดยดำเนินการตามแผนการพยาบาลในคาร์เดกซ์ มีการประเมินผลและติดตามผลการพยาบาลอยู่เสมอ

2.3 ด้านการบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลให้พร้อมอยู่เสมอ การบำรุงรักษาและตรวจซ่อมเครื่องมือเครื่องใช้ในหอผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพดี การดูแลความสะอาดเรียบร้อยภายในหอผู้ป่วย การตรวจสอบความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการ และปฏิบัติงาน การสร้างสรรค์ความคล่องตัวในการดำเนินงานภายในหอผู้ป่วย การจัดทำคู่มือการประสานงานทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วยเพื่อสร้างเสริมสัมพันธภาพและการประสานงานที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ ผู้ให้บริการ และญาติ ตลอดจนผู้มาติดต่องานต่าง ๆ

3. ความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีดังนี้ (กองการพยาบาล. 2539: 62-63)

### 3.1 รับนโยบายจากฝ่ายการพยาบาล

3.2 วางแผนงานในความรับผิดชอบเกี่ยวกับแผนการจัดอัตรากำลัง  
แผนงานวิชาการ แผนพัฒนาบริการพยาบาล แผนการจัดการ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ และ  
แผนการสอนสุขศึกษาในหอผู้ป่วย

3.3 มอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ

3.4 ติดตามควบคุมกำกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

3.5 ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และคุณภาพการ  
พยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

3.6 พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน

3.7 เป็นประธานการประชุมของหน่วยงาน

3.8 ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่

3.9 จัดระบบบริการรักษาพยาบาลในหน่วยงาน

3.10 กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงาน

3.11 กำหนดความต้องการการใช้ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ รวมทั้งเครื่อง

นอนและเสื้อผ้า

3.12 จัดหา ควบคุมการใช้ การบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้

รวมทั้งเครื่องนอนและเสื้อผ้า

3.13 ปรับปรุงงานบริการพยาบาลของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

3.14 ควบคุมดูแลการจัดความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของ  
อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม

3.15 จัดตารางเวรการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และควบคุมให้มีเจ้าหน้าที่  
รับผิดชอบให้การพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง

3.16 ควบคุมการจัดสอนสุขศึกษาผู้ใช้บริการเป็นรายกลุ่ม

3.17 ควบคุมและตรวจสอบการบันทึกรายงานทางการพยาบาล

3.18 รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงานประจำวัน ประจำเดือนและ  
ประจำปี

3.19 เยี่ยมตรวจและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

3.20 จัดทำ จัดหาเอกสาร ตำรา และคู่มือทางวิชาการต่างๆ

3.21 สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลและติดตามนำผลการวิจัยมา  
ปรับปรุงการบริการทางการพยาบาล

3.22 ประชุมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่และผู้มาศึกษา อบรม ศึกษาดูงานทางการพยาบาล

3.23 จัดประสบการณ์ทางด้านการศึกษาให้แก่นักศึกษาและผู้มาศึกษา  
อบรม ศึกษาดูงานทางการพยาบาล

3.24 เป็นผู้นำในการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน

3.25 เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล

- 3.26 ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่างๆ
- 3.27 เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
- 3.28 ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

### พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศทางการพยาบาล

พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศเป็นแนวคิดที่ปรากฏอยู่ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ใช้ที่มีมาตั้งแต่ ค.ศ. 1920 แต่พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศในยุคใหม่เริ่มในปี ค.ศ. 1948 ที่ศึกษาการใช้สารสนเทศของผู้ที่อยู่ในสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การเน้นการศึกษาผู้ใช้ในสาขานี้ดำเนินสืบเนื่องมาอีกหลายปี ก่อนที่จะมีการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในระบบจัดเก็บและค้นคืนสารสนเทศ เน้นศึกษาในเรื่องการใช้แหล่งสารสนเทศ เช่น การใช้ห้องสมุด โดยมีวัตถุประสงค์ว่าทำอย่างไรจึงจะสามารถทำให้นักวิทยาศาสตร์มาใช้แหล่งสารสนเทศนี้ได้ อาจกล่าวได้ว่ามีความมุ่งเน้นในเรื่องของการใช้ระบบสารสนเทศมากกว่าพฤติกรรมของผู้ใช้ ต่อมาเมื่อนักวิจัยเกิดขึ้นอีกหลายคน โดยเริ่มมีการศึกษาความต้องการสารสนเทศของผู้ใช้มากขึ้น เช่น เดอร์วิน (Derwin) เบลคิน (Belkin) วิลสัน (Wilson) และเทย์เลอร์ (Taylor) ทำให้เกิดการพัฒนาตัวแบบพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศขึ้น เช่น ตัวแบบพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศของวิลสันและเดอร์วิน ต่อมาการศึกษาพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศได้เปลี่ยนจากการเน้นที่ระบบมาสู่การเน้นที่ผู้ใช้มากขึ้น และเปลี่ยนวิธีจากเชิงปริมาณมาเป็นเชิงคุณภาพ และมีการขยายขอบเขตในเรื่องใหม่ๆ เพิ่มมากขึ้น เช่น ความร่วมมือกันในการแสวงหาสารสนเทศ บทบาทของการแสวงหาสารสนเทศในที่ทำงาน เป็นต้น และมีการพัฒนาตัวแบบตามมาก็อีกหลายตัวแบบ (อารีย์ ชื่นวัฒนา. 2545: 111-112)

#### ความหมายของพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศ

ในด้านความหมายของคำว่า “พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศ” นั้น มีนักวิชาการหลายท่านอธิบายไว้ดังนี้

จิรวรรณ ภักดีบุตร (2532: 177) อธิบายว่า พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ (Information seeking behavior) หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งกระทำ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่จะสนองความต้องการของตน

อารีย์ ชื่นวัฒนา (2545: 11) อธิบายว่า กิจกรรมหรือปฏิสัมพันธ์ที่บุคคลกระทำเพื่อแสวงหาสารสนเทศอย่างมีจุดมุ่งหมาย ทั้งนี้ เพื่อจะสนองความต้องการบางประการของผู้แสวงหา

เชน และเฮอร์นอน (Chen; & Herson. 1982: 9) กล่าวว่าไว้ว่า การแสวงหาสารสนเทศ หมายถึง กระบวนการที่บุคคลกระทำเพื่อหาข้อมูลข่าวสารที่จะตอบสนองความต้องการที่ตนตระหนักและเล็งเห็น ความต้องการนี้จะแสดงออกและนำไปสู่พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศ กระบวนการแสวงหาสารสนเทศจะเริ่มขึ้นเมื่อบุคคลพบว่าตนต้องการสารสนเทศเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาหรือตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และจะยุติลงเมื่อบุคคลนั้นไม่มีความต้องการสารสนเทศดังกล่าวอีกต่อไป

ครีเคอร์ลัส (Krikelas. 1983: 6) ได้ให้ความหมายของ พฤติกรรมการแสวงหา สารสนเทศ ว่าหมายถึง กิจกรรมที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งกระทำเพื่อให้ได้สารสนเทศ ข้อมูลและ ข่าวสารที่จะสนองความต้องการของตนทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความสนใจส่วนตัว หน้าที่การงาน และการเรียนรู้ พฤติกรรมเช่นนี้เริ่มต้นขึ้นเมื่อบุคคลนั้นต้องการรู้ ศึกษาและวิเคราะห์เรื่องราวหรือ ปัญหาใดปัญหาหนึ่ง และพบว่าความรู้ที่ตนมีอยู่นั้นไม่เพียงพอที่จะทำการศึกษาได้ จึงต้องการ ความรู้เพิ่มเติม

วิลสัน (Wilson. 2000: 50) อธิบายว่า พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ คือการ แสวงหาสารสนเทศอย่างมีวัตถุประสงค์ โดยเป็นผลมาจากความต้องการใดความต้องการหนึ่ง ทั้งนี้ ในระหว่างแสวงหาสารสนเทศ บุคคลผู้นั้นจึงต้องปฏิสัมพันธ์กับระบบสารสนเทศ ซึ่งอาจเป็นระบบ สารสนเทศโดยมนุษย์ เช่น ห้องสมุด ระบบสารสนเทศด้วยคอมพิวเตอร์ เช่น เวิลด์ไวด์เว็บ เป็นต้น

สรุปได้ว่าพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิสัมพันธ์ที่บุคคล กระทำเพื่อหาข้อมูลข่าวสารอย่างมีจุดมุ่งหมาย เพื่อสนองความต้องการบางประการของผู้แสวงหา อาจเกี่ยวข้องกับความสนใจส่วนตัว หน้าที่การงาน และการเรียนรู้ หรือเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาหรือ ตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และพบว่าความรู้ที่ตนมีอยู่นั้นไม่เพียงพอจึงต้องการความรู้เพิ่มเติม และจะยุติลงเมื่อบุคคลนั้นไม่มีความต้องการสารสนเทศดังกล่าวอีกต่อไป

#### ตัวแบบพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ

การศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของผู้ใช้ ในบางครั้งอาจจำเป็นต้องศึกษา จากตัวแบบที่มีผู้พัฒนาขึ้นไว้ก่อนแล้วมาประกอบด้วย เนื่องจากตัวแบบอาจสามารถแสดงให้เห็น กรอบความคิดเกี่ยวกับการแสวงหาสารสนเทศ หรืออาจจะอธิบายความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการ แสวงหาสารสนเทศในขั้นตอนต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจน ตัวแบบพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศโดยทั่วไปมี รูปแบบที่หลากหลาย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแผนภาพ ที่อธิบายกิจกรรม สาเหตุและผลลัพธ์ของพฤติกรรมการ แสวงหาสารสนเทศ หรืออธิบายความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องของพฤติกรรมการแสวงหา สารสนเทศในแต่ละขั้นตอน

#### 1. ตัวแบบพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของวิลสัน (Wilson's information seeking behavior model)

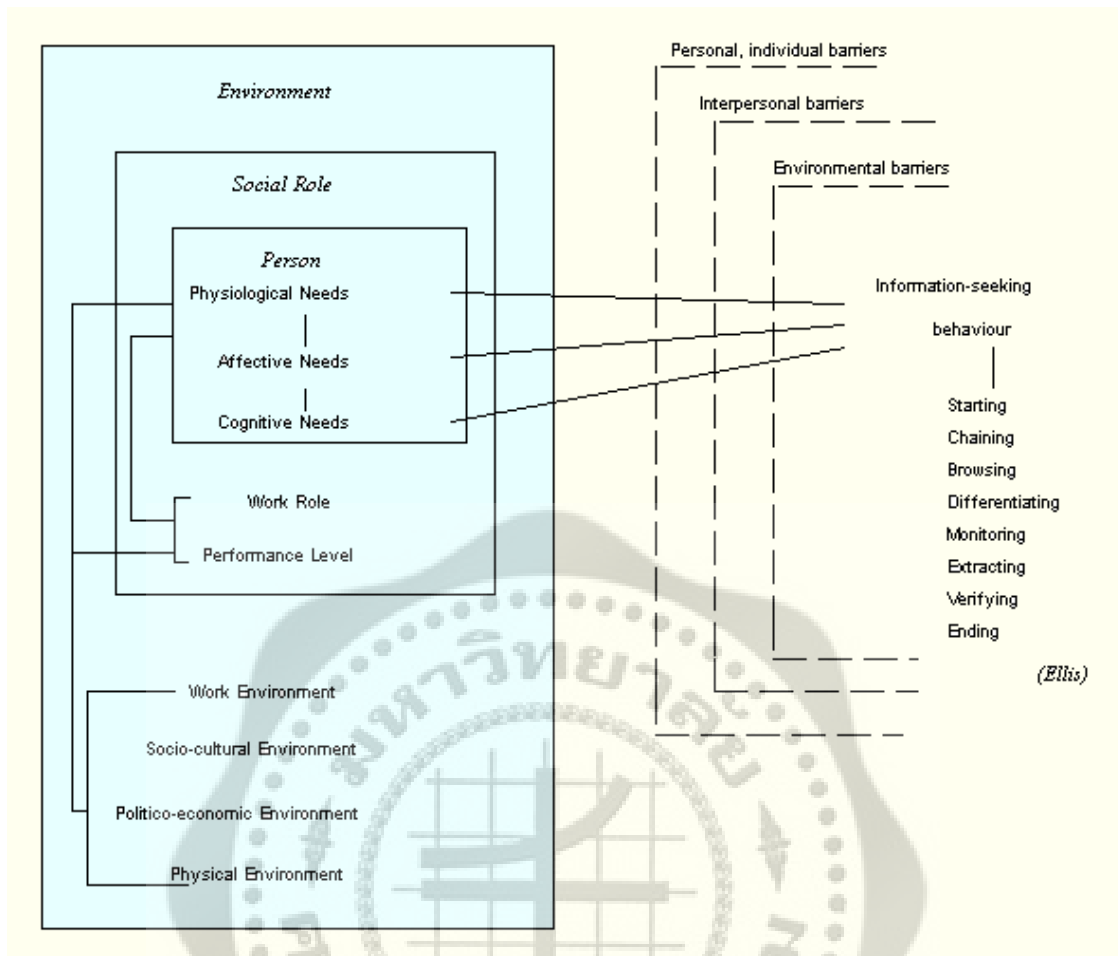
วิลสันได้ศึกษาความต้องการสารสนเทศและพฤติกรรมอันเกิดจาก ความต้องการสารสนเทศของบุคคล โดยมีแนวคิดที่ว่าความต้องการสารสนเทศของบุคคลนั้นนำไปสู่ พฤติกรรมต่างกัน หรืออีกนัยหนึ่งเขาไม่เห็นด้วยกับนักวิจัยด้านสารสนเทศศาสตร์จำนวนหนึ่งที่ว่า ผู้มีความต้องการสารสนเทศต้องแสวงหาสารสนเทศเสมอ ในทางกลับกันเขาเชื่อว่าความต้องการ สารสนเทศไม่จำเป็นต้องทำให้ผู้ใช้แสวงหาสารสนเทศเสมอไป เพราะอาจเกิดภาวะที่ขัดขวางหรือ อุปสรรค อันทำให้ผู้ใช้ไม่แสวงหาสารสนเทศที่สนองตอบความต้องการของตนได้ (สมพร พุทธาพิทักษ์ผล. 2545: 50; อ้างอิงจาก Wilson. 1999.) ดังนั้น การศึกษาพฤติกรรมการ แสวงหาสารสนเทศจึงไม่สามารถจะศึกษาเพียงผู้ใช้หรือผู้แสวงหาสารสนเทศที่มีปฏิสัมพันธ์กับ

ระบบสารสนเทศในขณะแสวงหาสารสนเทศเท่านั้น แต่จำเป็นต้องศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้นับแต่เมื่อเกิดความต้องการ นั่นคือ การศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศนั้นไม่ควรเน้นที่ระบบ แต่ควรศึกษาผู้ใช้เป็นศูนย์กลาง

จากการศึกษาและวิจัยเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้สารสนเทศ วิลสันได้พัฒนาและปรับปรุงตัวแบบพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ และต่อมาวิลสันได้ศึกษาวิจัยเพิ่มเติมและปรับปรุงตัวแบบมาโดยลำดับ จนได้ตัวแบบที่เรียกว่า “ตัวแบบทั่วไปของพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ” อย่างไรก็ตามในช่วงเวลาดังกล่าววิลสันได้นำผลการวิจัยพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของเอลลิสมาผนวกกับตัวแบบของตนเอง ซึ่งตัวแบบนี้มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ด้าน

1. บริบทความต้องการสารสนเทศ พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเกิดจากความต้องการสารสนเทศ ซึ่งมีบริบทเฉพาะตัวของผู้แสวงหาสารสนเทศ เช่น ลักษณะทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น
2. อุปสรรคที่ขัดขวางการแสวงหาสารสนเทศ มีหลายประการ เช่น อุปสรรคในการเข้าถึงสารสนเทศ ทัศนคติของผู้แสวงหาสารสนเทศ ตำแหน่งงานและหน้าที่ของผู้แสวงหาสารสนเทศ เป็นต้น
3. พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของวิลสันได้ผนวกกระบวนการแสวงหาสารสนเทศของเอลลิส ซึ่งประกอบด้วย 8 ขั้นตอน โดยแต่ละขั้นตอนไม่จำเป็นต้องเกิดตามลำดับก่อนหลัง





ภาพประกอบ 1 ตัวแบบพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศของวิลสัน

ที่มา : Wilson, T.D. (1999, June). *Models in Information Behavior Research*.

(Online)

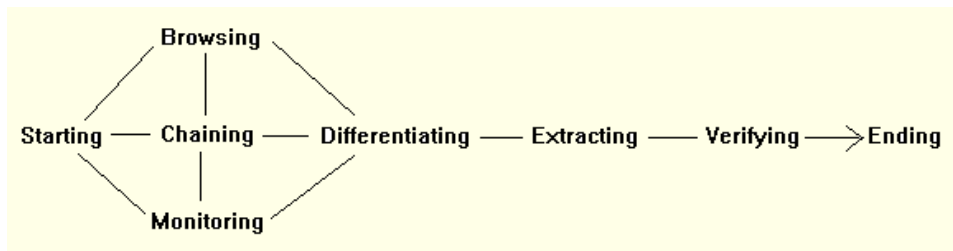
## 2. ตัวแบบพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศของเอลลิส (Ellis' Behavioral Model of Information Seeking)

### Behavioral Model of Information Seeking)

ตัวแบบพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศของเอลลิส เป็นผลจากงานวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งเอลลิสใช้วิธีสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเพื่อศึกษากิจกรรมการแสวงหาสารสนเทศของนักวิชาการด้านสังคมศาสตร์ 3 กลุ่ม ที่มหาวิทยาลัยเซฟฟิลด์ คือ (1) นักวิจัยในหน่วยวิจัยต่างๆ และนักวิชาการในสาขาจิตวิทยา (2) นักวิชาการด้านสังคมศาสตร์สาขาอื่นๆ และ (3) นักวิชาการด้านสังคมศาสตร์ที่ได้ค้นหาสารสนเทศออนไลน์ โดยตัวแบบพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศที่เอลลิสพัฒนาขึ้นจากงานวิจัยชิ้นนี้ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ขั้นตอน ได้แก่ การเริ่มต้น (Starting) การเชื่อมโยงร้อยเรียง (Chaining) การสำรวจเลือกดู (Browsing) การแยกแยะ (Differentiating) การตรวจตรา (Monitoring) และการดึงสารสนเทศออกมา (Extracting) และในช่วงเวลาต่อมา คอกซ์

ฮอลล์ และสมิท (Cox; Hall; & Smith) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการแสวงหาสารสนเทศของนักวิจัยทางฟิสิกส์ เคมี และวรรณคดีอังกฤษ โดยใช้กรอบทฤษฎีและระเบียบวิธีวิจัยของเอลลิส ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวเอลลิสนำมาเปรียบเทียบกับงานวิจัยของตนเอง และพบว่าแม้งานวิจัยเหล่านี้จะแตกต่างกันในเรื่องการใช้คำและรายละเอียดต่างๆ แต่ก็สะท้อนให้เห็นกิจกรรมหลักๆ ในการแสวงหาสารสนเทศที่เหมือนกันของนักวิชาการและนักวิจัยในสาขาวิชาทางสังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์และมนุษยศาสตร์ (อารีย์ ชื่นวัฒนา. 2545ก: 117) ในเวลาต่อมาเอลลิสได้ปรับปรุงตัวแบบเดิมให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นโดยเพิ่มพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศอีก 2 ขั้นตอน ได้แก่ การตรวจสอบ (Verifying) และการสิ้นสุด (Ending) รวมเป็น 8 ขั้นตอน ซึ่งมีรายละเอียดและภาพประกอบดังนี้

1. การเริ่มต้น เป็นขั้นตอนการสำรวจสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับภาระงานหรือโครงการที่จะเริ่มต้นใหม่อย่างคร่าวๆ อาจเริ่มต้นจากการสอบถามเพื่อนร่วมงานหรือผู้รู้
2. การเชื่อมโยงร้อยเรียง เป็นขั้นตอนการเชื่อมโยงสารสนเทศจากการอ้างอิงหรือบรรณานุกรม โดยอาจเป็นการเชื่อมโยงย้อนหลัง คือ เชื่อมโยงจากรายการอ้างอิงหรือบรรณานุกรมในเอกสารที่มีอยู่ หรือการเชื่อมโยงข้างหน้า คือ เชื่อมโยงว่ามีเอกสารใดอ้างอิงถึงเอกสารที่มีอยู่บ้าง
3. การสำรวจเลือกดู เป็นขั้นตอนการสำรวจเลือกดูสารสนเทศ ทั้งสารสนเทศจากแหล่งปฐมภูมิและแหล่งทุติยภูมิ
4. การแยกแยะ เป็นการแยกแยะสารสนเทศที่แสวงหาได้โดยใช้เกณฑ์ต่างๆ เช่น ชื่อผู้แต่ง ชื่อวารสาร เป็นต้น
5. การตรวจตรา เป็นขั้นตอนการติดตามความก้าวหน้าและเทคโนโลยีต่างๆ ในสาขาใดสาขาหนึ่ง จากแหล่งสารสนเทศที่ติดตามอยู่อย่างสม่ำเสมอ ทั้งจากช่องทางสารสนเทศที่เป็นทางการและช่องทางที่ไม่เป็นทางการ
6. การดึงสารสนเทศออกมา เป็นขั้นตอนการสำรวจสารสนเทศที่พบตลอดทั้งชั้นเพื่อมองหาเนื้อความที่สนใจจากสารสนเทศนั้นๆ เป็นการดึงสารสนเทศที่ต้องการออกมาเฉพาะเจาะจง เป็นสารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ได้ทันที
7. การตรวจสอบ เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของสารสนเทศที่ได้รับ เช่น อาจตรวจซ้ำจากเอกสารหรือฐานข้อมูลอื่นว่าสารสนเทศตรงกันหรือไม่ เป็นต้น
8. การสิ้นสุด เป็นการแสวงหาสารสนเทศขั้นสุดท้ายเพื่อเก็บรวบรวมสารสนเทศที่แสวงหาที่ได้ทั้งหมดเข้าด้วยกัน และให้เกิดความแน่ใจว่าได้สารสนเทศในระดับที่ต้องการแล้ว



ภาพประกอบ 2 ตัวแบบพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศของเอลลิส

ที่มา : Ellis, D. (1989). *A behavioral approach to information retrieval design*.

(Online)

สำหรับตัวแบบพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศที่เอลลิสพัฒนาขึ้นแสดงรายละเอียดความสัมพันธ์ภายใน หรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมต่าง ๆ ในตัวแบบ ที่ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เป็นลักษณะเฉพาะของพฤติกรรมต่าง ๆ ในตัวแบบ จึงไม่ได้เกิดขึ้นในลักษณะเป็นขั้นตอนที่ต้องเรียงลำดับเสมอไป (Ellis, 1989: 178-179) ซึ่งตัวแบบนี้ทำให้ทราบถึงการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางสารสนเทศ ตลอดจนสารสนเทศที่มีต่อกิจกรรมของบุคคล และเป็นตัวแบบที่สะท้อนให้เห็นพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศของนักวิชาการได้อย่างชัดเจน โดยสะท้อนให้เห็นถึงรูปแบบการแสวงหาสารสนเทศที่ถูกต้องเป็นจริงมากกว่าตัวแบบพื้นฐาน และสามารถนำตัวแบบไปใช้ประโยชน์ในการออกแบบระบบการค้นคืนสารสนเทศที่ตอบสนองความต้องการสารสนเทศของผู้ใช้ได้ดีขึ้น

### 3. ตัวแบบกระบวนการค้นหาสารสนเทศของคัลธา (Kuhlthau's Information Search Process: ISP)

ตัวแบบไอเอสพีของคัลธามีลักษณะที่เน้นผู้ใช้เป็นศูนย์กลาง โดยมีกรอบทฤษฎีที่พัฒนามาจากแนวคิดของนักวิจัยหลายคน ได้แก่ เดอร์วิน (Dervin) เคลลี (Kelly) เบลคิน (Belkin) และเทย์เลอร์ (Taylor) แนวคิดเหล่านี้แสดงถึงขั้นตอนความเปลี่ยนแปลงความรู้สึก ความคิด การแสดงออก และทัศนคติของผู้ใช้ในกระบวนการค้นหาสารสนเทศ แนวคิดเหล่านี้แตกต่างจากตัวแบบพื้นฐานในการค้นหาสารสนเทศซึ่งเน้นเฉพาะการปฏิบัติ แต่คัลธาเห็นว่านอกจากการปฏิบัติ ปัจจัยทางพุทธิพิสัย (ความคิดเกี่ยวกับกระบวนการและเนื้อหา) และจิตพิสัย (ความรู้สึกที่เกิดขึ้น) มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการค้นหาสารสนเทศ ตัวแบบไอเอสพีจึงได้รวมกิจกรรมทางกายภาพ (การปฏิบัติหรือสิ่งที่กระทำ) เข้าด้วยกันในการอธิบายแต่ละขั้นตอนของกระบวนการค้นหาสารสนเทศ (Kuhlthau, 1991: 361-371; Kuhlthau, 1993: 339-355; Kuhlthau, 2001: Online; อารีย์ ชื่นวัฒนา, 2542: 121-123) โดยตัวแบบกระบวนการค้นหาสารสนเทศของคัลธา (Kuhlthau 1993: 342-344) มีขั้นตอนที่เป็นลำดับต่อเนื่อง 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. การริเริ่ม (Initiation) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ เกิดขึ้นเมื่อบุคคลเริ่มตระหนักถึงภาวะของการขาดความรู้ความเข้าใจ บุคคลจึงรู้สึกว่าการตนเองมีความต้องการสารสนเทศที่จะนำมาพิจารณาหรือทำความเข้าใจกับปัญหาที่กำลังประสบ ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลในขณะนั้นยังคงคลุมเครือ และยากที่จะกำหนดจุดสำคัญหรือขอบเขตของปัญหาได้อย่างชัดเจน

2. การเลือก (Selection) เป็นขั้นตอนที่ 2 ของกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ เกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความต้องการสารสนเทศขึ้นแล้ว บุคคลนั้นจะระบุหรือเลือกเรื่องที่จะตรวจสอบหรือค้นหาอย่างกว้างๆ หลังจากนั้นสามารถเลือกแนวทางการค้นหาสารสนเทศได้และพร้อมที่จะเริ่มต้นการค้นหาสารสนเทศ ผู้ค้นหาสารสนเทศจะทำนายผลของการค้นหาในแต่ละทางเลือกที่เป็นไปได้เพื่อตัดสินใจเลือกวิธีการค้นหาที่คาดว่าจะประสบความสำเร็จมากที่สุด ในขั้นตอนนี้จึงเกี่ยวข้องกับประสบการณ์การแสวงหาสารสนเทศในอดีตของบุคคลนั้น ในเรื่องต่างๆ ไปที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการค้นหา

3. การสำรวจ (Exploration) มักเป็นขั้นตอนที่ยากที่สุดของผู้ค้นหาสารสนเทศและมักก่อให้เกิดความเข้าใจผิดมากที่สุดในกลุ่มของผู้ค้นหาสารสนเทศที่เป็นตัวกลางระหว่างผู้ใช้สารสนเทศและระบบสารสนเทศ (Intermediary) ความรู้สึกสับสน ไม่แน่ใจและข้องใจจะเพิ่มมากขึ้นในขั้นตอนนี้ ผู้ค้นหาสารสนเทศจะตรวจสอบสารสนเทศในเรื่องนั้นอย่างกว้างๆ เพื่อเพิ่มพูนความเข้าใจ ความรู้สึกไม่แน่ใจในขั้นตอนนี้เกิดขึ้นใน 2 ลักษณะ คือ ความไม่แน่ใจจากธรรมชาติของการสร้างกรอบแนวคิด เช่น สารสนเทศใดเป็นสารสนเทศที่ผู้ใช้กำลังแสวงหา และความไม่แน่ใจที่เกิดจากเครื่องมือค้นหาสารสนเทศที่ใช้ เช่น ฐานข้อมูล ทางเลือกที่จะปฏิสัมพันธ์กับระบบ และคำสั่งค้น ฯลฯ

4. การสร้างกรอบแนวคิดของหัวข้อเรื่องที่ต้องการ (Formulation) เป็นขั้นตอนที่เป็นจุดหักเหของกระบวนการค้นหาสารสนเทศ ความรู้สึกไม่แน่ใจของผู้ค้นหาจะลดลง ในขณะที่ความเชื่อมั่นจะเพิ่มมากขึ้น เมื่อผู้ค้นหาสารสนเทศสร้างกรอบแนวคิดของเรื่องขึ้นจากสารสนเทศที่ค้นหาได้ ความเข้าใจในประเด็นปัญหาก็จะชัดเจนมากขึ้น

5. การรวบรวม (Collection) เป็นขั้นตอนซึ่งปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้กับระบบดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้ใช้จะรวบรวมสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ในขณะที่กรอบแนวคิดของเรื่องจะชัดเจนและสามารถระบุถึงความต้องการที่เฉพาะเจาะจงได้

6. การนำเสนอ (Presentation) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการค้นหา ผู้ค้นหาสารสนเทศจะยุติการค้นหาอย่างสมบูรณ์และนำสารสนเทศที่ค้นหาได้ไปแก้ไขหรือทำความเข้าใจกับปัญหา โดยที่ผู้ค้นหาจะรู้สึกผ่อนคลายและพึงพอใจเมื่อการค้นหาสารสนเทศสำเร็จลงด้วยดี หรืออาจจะผิดหวังเมื่อการค้นหาสารสนเทศไม่ประสบความสำเร็จ

#### 4. ตัวแบบเบอร์ริกิงของเบทส์ (Bates' Berrypicking Model)

เบทส์ (Bates. 1989: Online) นำเสนอรูปแบบของกระบวนการแสวงหาสารสนเทศที่เรียกว่า ตัวแบบเบอร์ริกิง (Berrypicking Model) ซึ่งตัวแบบนี้มีลักษณะต่างจากตัวแบบพื้นฐานที่เน้นระบบเป็นศูนย์กลาง 4 ประการ คือ 1) ลักษณะข้อคำถาม จะไม่คงที่แต่จะมีวิวัฒนาการไปเรื่อยๆ 2) ผู้ใช้ได้รับสารสนเทศที่ละเอียดละน้อยแทนที่จะได้รับสารสนเทศคราวละมากๆ 3) ผู้ค้นหาสารสนเทศจะใช้เทคนิคที่หลากหลายมากกว่าการค้นคืนจากรายการบรรณานุกรมในฐานข้อมูลเพียงอย่างเดียว และ 4) ผู้ใช้จะแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งสารสนเทศที่หลากหลายมากขึ้นกว่าการใช้เพียงการค้นคืนสารสนเทศจากฐานข้อมูลบรรณานุกรมเท่านั้น ซึ่งตัวแบบนี้มีแนวคิดว่าการค้นหาสารสนเทศไม่ได้มีขั้นตอนที่เป็นลำดับขั้น ผู้ใช้จะค้นหาสารสนเทศจากจุดหนึ่งไปอีกจุดหนึ่งโดยการเริ่มต้นจากการหาหัวข้อกว้างๆ หรือรายการอ้างอิงจากรายการใดรายการหนึ่งก่อน จากนั้นผู้ใช้จะค้นหาสารสนเทศต่อไปยังแหล่งสารสนเทศอื่นๆ ที่หลากหลายมากขึ้น ซึ่งผู้ใช้จะค้นพบแนวความคิดใหม่ๆ และค้นพบแนวทางที่จะค้นคืนต่อไป ซึ่งจะเกิดข้อคำถามใหม่ๆ และผู้ค้นจะค้นหาสารสนเทศใหม่ๆ โดยไม่ได้คาดคิดมาก่อน (Bates. 1989) นอกจากนี้เบทส์ยังโต้แย้งว่าการตอบสนองความต้องการสารสนเทศของผู้ใช้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับการค้นหาครั้งสุดท้ายสุดเพียงครั้งเดียว แต่จริงแล้วความต้องการของผู้ใช้ได้รับการตอบสนองด้วยสารสนเทศชิ้นเล็กชิ้นน้อยที่เลือกสรรไว้ระหว่างการค้นหาแต่ละครั้ง เมื่อมีการปรับแก้คำค้น ซึ่งตัวแบบเบอร์ริกิงสะท้อนพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศตามสภาพความเป็นจริง

สำหรับการนำเสนอกลยุทธ์แบบค้นหาสารสนเทศในตัวแบบเบอร์ริกิงมีรายละเอียดและภาพประกอบดังนี้

1. การติดตามเชิงอรรถหรือรายการอ้างอิง (Footnote chasing) หรือการเชื่อมโยงย้อนหลัง (Backward chaining) เป็นเทคนิคการติดตามแสวงหาสารสนเทศจากรายการอ้างอิงในเชิงอรรถที่พบในหนังสือหรือบทความที่สนใจ ซึ่งเป็นเทคนิคที่ได้รับความนิยมอย่างสูงในกลุ่มนักวิจัยสาขาวิชาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ ด้วยกลยุทธ์ดังกล่าวผสมผสานกับการเชื่อมโยงร้อยเรียงวิธีการอื่นๆ ผู้ใช้จะสามารถหลีกเลี่ยงปัญหาที่เกิดจากการที่ต้องแสวงหาสารสนเทศทั้งหมดจากสารสนเทศที่เกี่ยวข้องได้

2. การสืบค้นจากบรรณานุกรมรายการอ้างอิง (Citation index) หรือการเชื่อมโยงข้างหน้า (Forward chaining) เป็นการค้นหาสารสนเทศโดยเริ่มจากรายการอ้างอิงรายการใดรายการหนึ่งในบรรณานุกรมรายการอ้างอิง เพื่อสำรวจดูว่ามีผู้ใดนำผลงานดังกล่าวไปอ้างอิงบ้าง

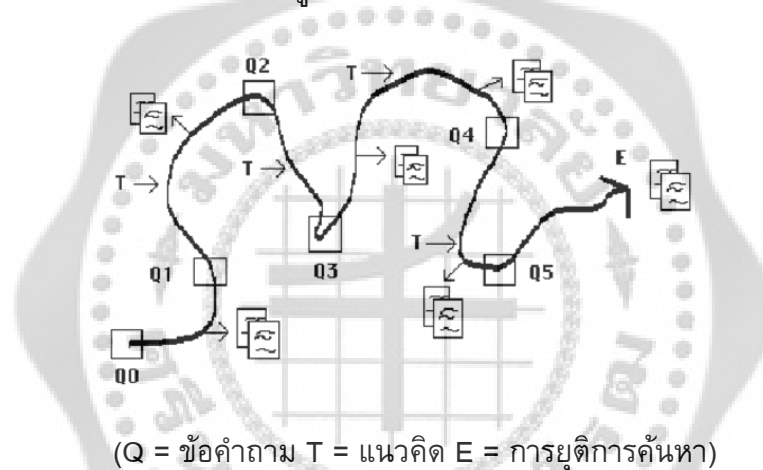
3. การสืบค้นจากวารสาร (Journal run) เป็นการค้นหาสารสนเทศจากวารสารสำคัญๆ ในสาขาวิชานั้นๆ โดยกำหนดชื่อวารสารหลักในสาขาวิชาที่ต้องการสืบค้น แล้วสำรวจดูว่าวารสารดังกล่าวนั้นตีพิมพ์ในช่วงปีใดบ้าง ย้อนหลังทุกฉบับตามจำนวนปีที่ต้องการสืบค้น จากนั้นค้นหาวารสารฉบับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่กำลังค้นหา การสืบค้นวิธีนี้ทำให้ได้บทความ

ในเรื่องที่ต้องการจำนวนมาก เนื่องจากวารสารหลักในสาขาวิชาต่างๆ จะมีบทความที่เกี่ยวข้องในสาขานั้นๆ สูงกว่าวารสารอื่นๆ

4. การสำรวจชั้นหนังสือ (Area scanning) เป็นการสำรวจหนังสือที่อยู่ในชั้นเดียวกันเพื่อให้ได้หนังสือในเนื้อหาที่ต้องการหลายเล่ม

5. การค้นเรื่องในบรรณานุกรม บริการสาระสังเขปและดรรชนี (Subject searches in bibliographies and abstracting and indexing services) เป็นกลยุทธ์การค้นคืนสารสนเทศแบบพื้นฐานดั้งเดิม โดยการค้นคืนสารสนเทศจากหัวเรื่องและคำค้นในบรรณานุกรม สาระสังเขปและดรรชนีจำนวนมากที่จัดเรียงรายการตามหัวเรื่อง

6. การสืบค้นจากชื่อผู้แต่ง (Author searching) เป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการค้นคืน สืบค้นในกรณีที่เราพบว่ามีผู้แต่งคนใดเขียนเรื่องในสาขาที่ต้องการ อาจใช้ชื่อผู้แต่งคนนั้นในการสืบค้นเพื่อให้ได้งานเขียนของผู้แต่งนั้นเพิ่มเติมในหัวข้อเดียวกัน



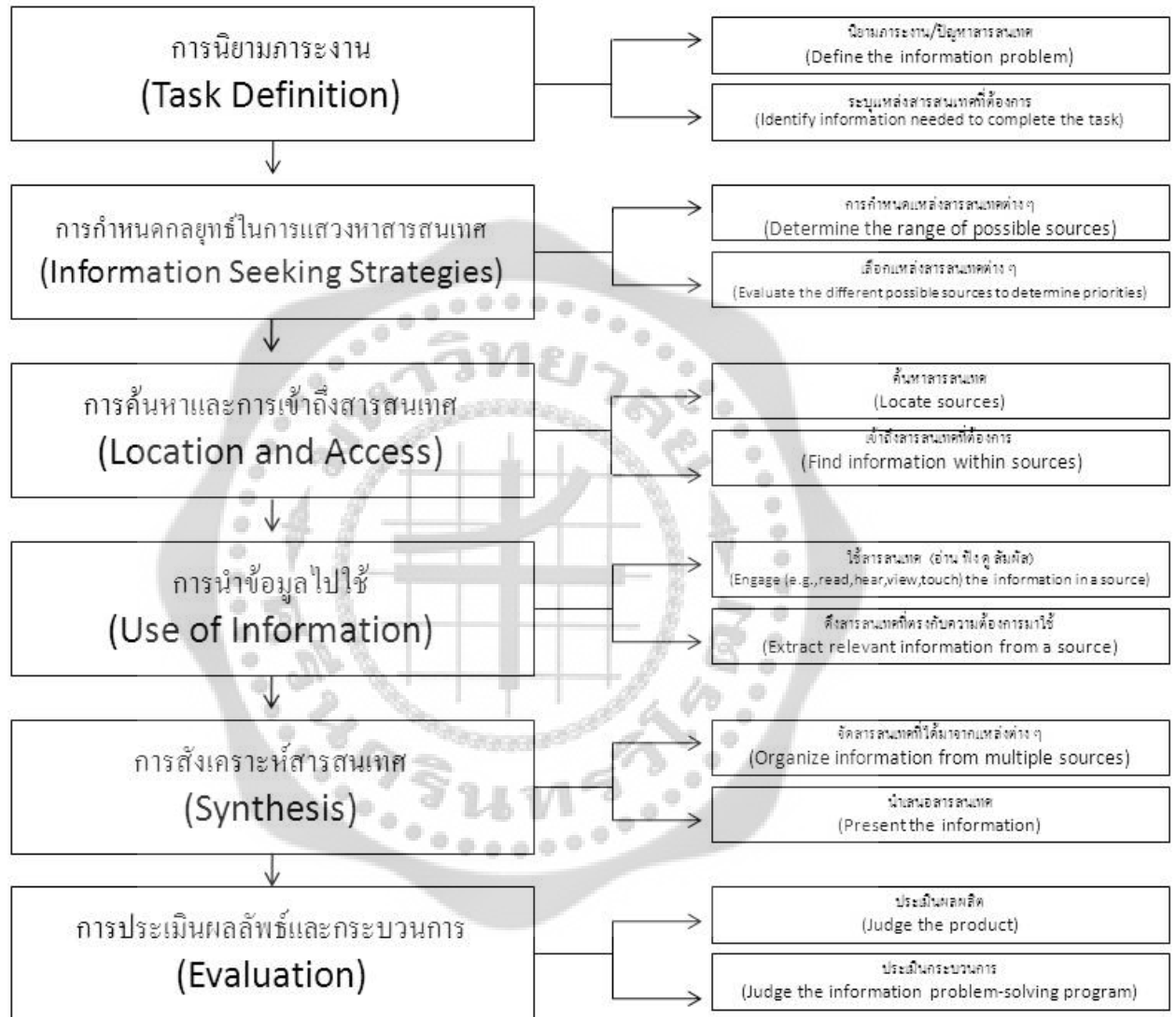
ภาพประกอบ 3 แสดงตัวแบบ “เบอรี่พิกกิง” การค้นหาที่พัฒนาไปเป็นลำดับ

ที่มา : Bates, Marcia J. (1989). *The Design of Browsing and Berrypicking Techniques for the Online Search Interface*. (Online)

5. ตัวแบบการแก้ปัญหาสารสนเทศบิกซิกส์ (Big6 Skills) ของ ไอเซนเบิร์ก และ เบอร์โควิทซ์ (Eisenberg; & Berkowitz' Information Problem – Solving : Big Six Skills Model)

ตัวแบบบิกซิกส์เป็นตัวแบบที่ ไอเซนเบิร์ก และเบอร์โควิทซ์ พัฒนาขึ้นเมื่อ ค.ศ. 1988 เป็นตัวแบบที่รู้จักแพร่หลายและเป็นที่ยอมรับกันมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงเรียนในสหรัฐอเมริกา ทั้งในโรงเรียนและสถาบันอุดมศึกษา ตัวแบบนี้อธิบายกระบวนการแสวงหาสารสนเทศเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาหรือการตัดสินใจ นอกจากนี้จะเป็นตัวแบบเกี่ยวกับพฤติกรรม การแสวงหาสารสนเทศแล้ว ยังเป็นตัวแบบการสอนทักษะการรู้สารสนเทศ และตัวแบบของการศึกษา

ค้นคว้าวิจัย กระบวนการแก้ปัญหาสารสนเทศดังกล่าวมี 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การนิยามภาระงาน 2) การกำหนดกลยุทธ์ในการแสวงหาสารสนเทศ 3) การระบุแหล่งสารสนเทศและการเข้าถึงสารสนเทศ 4) การใช้ข้อมูลสารสนเทศ 5) การสังเคราะห์สารสนเทศ และ 6) การประเมินผลลัพธ์และกระบวนการ โดยมีรายละเอียดดังภาพประกอบดังนี้



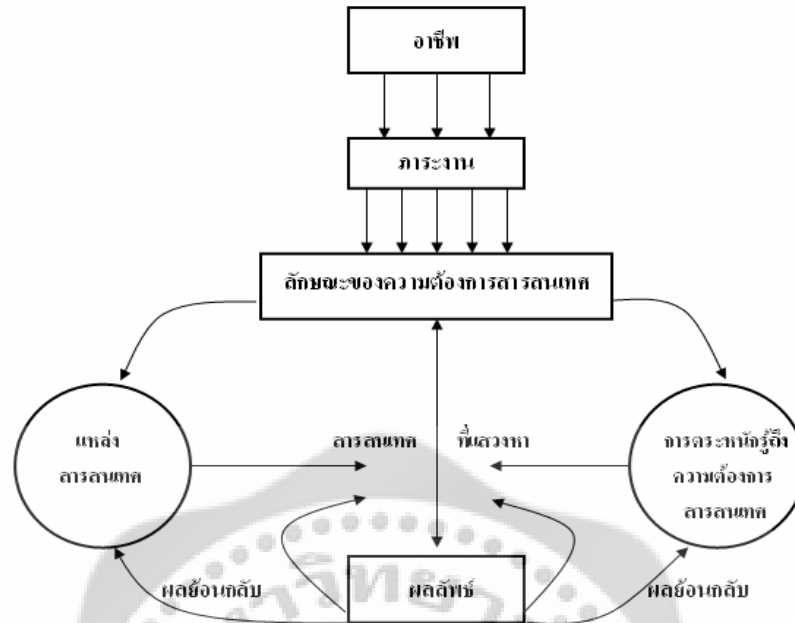
ภาพประกอบ 4 ตัวแบบการแก้ปัญหาสารสนเทศ Big6

ที่มา : Mike Eisenberg. (2004, December). *A Big6 Skill Overview*. (Online)

## 6. ตัวแบบการแสวงหาสารสนเทศของบุคคลในอาชีพ

ตัวแบบการแสวงหาสารสนเทศของบุคคลในวิชาชีพ (The Information Seeking of Professionals) เป็นตัวแบบการแสวงหาสารสนเทศที่พัฒนาโดย Gloria J. Leckie , Karen E. Pettigrew & Christian Synlvain ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ University of Western Ontario ประเทศแคนาดา โดยเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับการแสวงหาสารสนเทศของบุคคลในวิชาชีพ ซึ่งผู้พัฒนาได้ศึกษาการแสวงหาสารสนเทศของนักวิชาชีพ 3 กลุ่ม คือ วิศวกร บุคลากรทางการแพทย์ และทนายความ เพื่อสร้างตัวแบบทั่วไปที่สามารถนำไปใช้ศึกษากับวิชาชีพอื่นๆ ตัวแบบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าบทบาททางการงานและภาระงานที่เกิดจากบทบาทของบุคคลในวิชาชีพเหล่านี้ได้ก่อให้เกิดความต้องการสารสนเทศในชีวิตประจำวัน ซึ่งส่งผลให้เกิดกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ อย่างไรก็ตามการแสวงหาสารสนเทศได้รับอิทธิพลจากปัจจัยอื่นๆ คือ แหล่งสารสนเทศและการตระหนักรู้เกี่ยวกับแหล่งและเนื้อหาของสารสนเทศ ซึ่งช่วยให้นักวิชาชีพสามารถประเมินปัจจัยต่างๆ เพื่อเลือกใช้สารสนเทศ เช่น ระหว่างความทันการกับราคาของสารสนเทศ หรือความสะดวกในการเข้าถึงกับคุณภาพของสารสนเทศ ซึ่งจะมีผลต่อผลลัพธ์ของการแสวงหาสารสนเทศ เช่น ความต้องการสารสนเทศได้รับการตอบสนอง ภาระงานประสบความสำเร็จตามความมุ่งหมาย เป็นต้น หลังจากดำเนินการสืบค้นและได้สารสนเทศที่ตนเองต้องการเพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาอาชีพของตนแล้วก็จะหยุดพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศนั้น แต่หากผลลัพธ์ที่ได้นั้นยังไม่เป็นที่พอใจ ยังไม่ตรงกับความต้องการ ยังไม่สามารถครอบคลุมกับวัตถุประสงค์ที่วางเอาไว้ ก็จะเริ่มพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศใหม่อีกครั้งซึ่งเป็นรูปแบบของวงจรเดิมตามที่ปรากฏในตัวแบบ คือจะเริ่มจากการคัดเลือกสารสนเทศใหม่ เลือกแหล่งสารสนเทศใหม่ จนกว่าจะได้ผลลัพธ์เป็นที่น่าพอใจแล้วจึงหยุดพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ (Leckie; Pettigrew; & Sylvain. 1996) ดังภาพประกอบนี้





ภาพประกอบ 5 ทฤษฎีของเลคกี

ที่มา: Leckie (Leckie,G. Pettigrew, Karen E.& Sylvain C). *Modeling the information seeking of the professionals a general model derived from research on engineers, health care professionals and lawyers.* Library Quarterly,66 (2), 1996,161-193

ตัวแบบการแสวงหาสารสนเทศของบุคคลในอาชีพนี้ตั้งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. บทบาททางกรงาน (Work roles) การวิจัยที่เกี่ยวกับความต้องการและการใช้สารสนเทศของนักวิชาชีพแสดงให้เห็นว่านักวิชาชีพมีชีวิตการทำงานที่ซับซ้อน และอาจจะมีหลายบทบาทในการปฏิบัติงานประจำวัน บทบาทของนักวิชาชีพที่พบมาก ได้แก่ ผู้จัดการบริการ ผู้บริหารหรือผู้จัดการ นักวิจัย นักการศึกษา และนักศึกษา
2. ภาระงาน (Associated tasks) หมายถึง ภาระงานเฉพาะด้านที่เกิดจากบทบาททางกรงาน เช่น การประเมิน การให้คำปรึกษา การควบคุมดูแล การเขียนรายงาน เป็นต้น งานวิจัยชี้ให้เห็นว่าการแสวงหาสารสนเทศมีความเกี่ยวข้องอย่างสูงกับบทบาททางกรงานและภาระงานที่เกิดจากบทบาทนั้น ๆ
3. ลักษณะของความต้องการสารสนเทศ (Characteristic of information needs) โดยปกติแล้วความต้องการสารสนเทศขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับภาระงานและบทบาททางกรงาน อย่างไรก็ตาม ความต้องการสารสนเทศนั้นไม่คงที่เพราะได้รับอิทธิพลจากตัวแปรแทรกซ้อนต่าง ๆ ประกอบด้วย ข้อมูลทางประชากรของบุคคล (อายุหรือช่วงวัย อาชีพ ความชำนาญพิเศษ

ตำแหน่งงาน ภูมิปัญญา) สภาพแวดล้อมหรือบริบท (สถานการณ์ที่ทำให้เกิดความจำเป็นต้องเป็น พิเศษ) ความถี่ (ความต้องการที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ หรือความต้องการใหม่) ความสามารถคาดการณ์ (ความต้องการที่คาดหมายหรือไม่ได้คาดหมาย) ความสำคัญ (ระดับความเร่งด่วน) ความซับซ้อน (ความต้องการได้รับการตอบสนองง่ายหรือยาก)

4. ปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ (Factors affecting information seeking) มี 3 ปัจจัย ได้แก่ แหล่งสารสนเทศ การตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ และผลลัพธ์

4.1 แหล่งสารสนเทศ (Sources) นักวิชาชีพแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งที่หลากหลาย เช่น เพื่อนร่วมงาน บรรณารักษ์ คู่มือการปฏิบัติงาน และบทความจากวารสารวิชาการ ตลอดจนความรู้และประสบการณ์ของตนเอง แหล่งสารสนเทศเหล่านี้สามารถจำแนกประเภทได้ดังนี้ แหล่งสารสนเทศที่เป็นทางการ (การประชุม วารสาร) หรือไม่เป็นทางการ (การสนทนา) แหล่งสารสนเทศภายในหรือภายนอกองค์กร แหล่งสารสนเทศที่เป็นคำพูดหรือข้อความ และแหล่งสารสนเทศส่วนบุคคล (ความรู้และประสบการณ์ วิธีปฏิบัติงานทางวิชาชีพ)

4.2 การตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ (Awareness of information) การตระหนักรู้เกี่ยวกับแหล่งสารสนเทศไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม มีความสำคัญต่อกระบวนการแสวงหาสารสนเทศเพราะจะเป็นตัวกำหนดหนทางในการแสวงหาสารสนเทศโดยรวม เช่น รู้ว่าจะหาสารสนเทศได้จากเพื่อนร่วมงาน หรือ ฐานข้อมูล หรือคู่มือปฏิบัติงาน ตัวแปรสำคัญเกี่ยวกับการตระหนักรู้ถึงแหล่งและเนื้อหาสารสนเทศ ได้แก่ ความคุ้นเคยและความสำเร็จในการแสวงหาสารสนเทศครั้งก่อน ๆ ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารสนเทศ สารสนเทศที่จัดไว้เป็นชุด ซึ่งอำนวยความสะดวกหรือมีประโยชน์ การได้รับสารสนเทศทันต่อความต้องการ ค่าใช้จ่าย คุณภาพของสารสนเทศ (ระดับของความละเอียด ความถูกต้อง) การเข้าถึง (ความสะดวกในการเข้าถึง)

4.3 ผลลัพธ์ (Outcomes) หมายถึง ผลที่ได้รับจากกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ ถ้าผลลัพธ์ที่ได้สามารถตอบคำถามหรือแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับภาระงานและบทบาททางกรงาน ก็นับได้ว่าความต้องการสารสนเทศได้รับการตอบสนอง และภาระงานทางวิชาชีพสำเร็จลุล่วง เช่น ให้บริการทางวิชาชีพแก่ลูกค้าได้ เขียนรายงานสำเร็จ หรือบรรลุเป้าหมายในการพัฒนาทางวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม ถ้าผลลัพธ์ที่ได้ยังไม่สามารถสนองความต้องการสารสนเทศก็ทำให้เกิดกระบวนการแสวงหาสารสนเทศใหม่ โดยใช้ผลลัพธ์เป็นผลย้อนกลับ (Feedback) เช่น ผลย้อนกลับ ชี้ให้เห็นว่า การค้นหาสารสนเทศจากแหล่งที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งทำให้ได้รับสารสนเทศทันเวลา แต่เป็นสารสนเทศที่ไม่ถูกต้อง ในการแสวงหาสารสนเทศใหม่ ผู้ค้นจึงอาจต้องค้นหาสารสนเทศจากแหล่ง อื่น ๆ โดยคำนึงถึงตัวแปรต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับการตระหนักรู้ถึงแหล่งและเนื้อหา

ผลย้อนกลับยังชี้ให้เห็นว่าผลลัพธ์ที่ได้จากการแสวงหาสารสนเทศนั้นไม่ได้มีเพียงมิติเดียว ทั้งนี้เพราะผลลัพธ์จากภาระงานชิ้นหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหนึ่งของนักวิชาชีพอาจเป็นประโยชน์ต่อบทบาทอื่น ๆ โดยไม่ได้คาดหวังมาก่อน เช่น ผลลัพธ์จากบทบาทในการให้คำปรึกษาแก่ลูกค้า อาจเป็นประโยชน์ต่อบทบาทในการวางแผนสำหรับบริการใหม่ ๆ หรือบทบาทในการจัดการ เป็นต้น

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีงานวิจัยที่ใช้ทฤษฎีของ Leckie เป็นกรอบในการศึกษา ส่วนใหญ่จะเป็นงานวิจัยในต่างประเทศ เช่น งานวิจัยของ เคอรินส์และคณะ (Kerins; et al. 2000: Online) ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของนักศึกษาสาขาวิศวกรรมศาสตร์ และนักศึกษาสาขานิติศาสตร์ของมหาวิทยาลัยไอร์แลนด์ พบว่า นักศึกษาทั้งสองคณะมีรูปแบบในการแสวงหาสารสนเทศที่คล้ายคลึงกัน เนื่องจากหน้าที่การทำงานในอนาคตกำหนดให้นักศึกษามีความพยายามที่จะเรียนรู้กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศที่เกี่ยวข้องในการทำงาน อย่างไรก็ตาม การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าสาเหตุที่ประสิทธิภาพในการแสวงหาสารสนเทศของนักศึกษาน้อยลง เป็นผลจากการที่นักศึกษาไม่เข้าใจบทบาทของนักสารสนเทศและไม่ใช้ประโยชน์จากห้องสมุด ซึ่งเป็นแหล่งสารสนเทศเท่าที่ควร นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่ทำให้พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเปลี่ยนแปลงไป คือความไว้วางใจ มั่นใจในประโยชน์ที่จะได้รับจากแหล่งสารสนเทศ งานวิจัยของ เบเคอร์ (Baker. 2004: online) ก็เป็นการศึกษาที่ใช้ทฤษฎีของเลคเคียโดยศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของของเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงที่ต้องเข้าไปปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับโสเภณีในเมือง Midelwestern city ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงดังกล่าวปฏิบัติหน้าที่โดยแฝงตัวเป็นนางนกต่อ ดังนั้นเธอจึงมีความจำเป็นต้องใช้สารสนเทศเพื่อประกอบการปฏิบัติงานดังกล่าว ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงต้องการสารสนเทศตลอดเวลา อย่างรวดเร็วและถูกต้อง และมีการแสวงหาสารสนเทศใหม่ๆ ตามบริบทของสถานที่ที่ตนต้องเข้าไปปฏิบัติงาน รวมทั้งแหล่งสารสนเทศสามารถเป็นไปได้ทุกแห่งและทุกประเภท กล่าวโดยสรุปแล้วเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงที่ทำหน้าที่ดังกล่าวนี้มีความต้องการสารสนเทศที่ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้สะดวกและปลอดภัยที่สุดตลอดเวลา แต่ถ้าไม่ได้สารสนเทศที่ต้องการ ก็จะเริ่มต้นแสวงหาสารสนเทศใหม่ต่อไปจนเป็นที่พอใจ

จากผลการวิจัยอาจสรุปได้ว่า อาชีพเป็นส่วนสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ ซึ่งนอกจากการได้รับการฝึกอบรมให้เกิดความรู้และทักษะแล้ว เจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงคนดังกล่าวที่ปฏิบัติงานเป็นนางนกต่อ ยังต้องมีการแสวงหาสารสนเทศในขณะที่ปฏิบัติงานด้วย ซึ่งปัจจัยที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ได้แก่ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจหญิงจะต้องปรับเปลี่ยนตัวเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมอยู่ตลอดเวลาทุกวัน สังเกตได้จากต้องหาข้อมูลเกี่ยวกับบริเวณที่ปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดจากกับดักและอันตรายต่างๆ ซึ่งแหล่งสารสนเทศนั้นอยู่รอบด้าน เป็นสารสนเทศทุกชนิด ทุกเวลา อีกทั้งปัจจัยในด้านความรู้อื่นๆ ที่เกิดจากความต้อการ คือเรียนรู้ในความเป็นอยู่ การใช้ภาษาในการสนทนา การแต่งกายให้กลมกลืนกับผู้ถูกสัมภาษณ์ คือโสเภณีนั่นเอง อีกทั้งเรียนรู้เกี่ยวกับผู้ชายที่ควบคุมโสเภณีและคนในชุมชนนั้นๆ และเมื่อนางนกต่อได้ข้อมูลมาต้องส่งต่อให้ทีมงาน หากข้อมูลที่ได้มายังไม่เป็นที่น่าพอใจ นางนกต่อจึงต้องเริ่มแสวงหาสารสนเทศใหม่ สำหรับงานวิจัยของแลนดรี (Landry. 2006: Online) เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่ใช้ทฤษฎีของเลคเคียเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาโดยศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของทันตแพทย์ในเมืองซีแอตเทิล ทาโคมา และเอฟเวอเรท กรุงวอชิงตัน โดยกำหนดสมมติฐานไว้ว่าอาชีพและภาระงานเป็นตัวกำหนดที่ทำให้เกิดการแสวงหาสารสนเทศ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกทันตแพทย์จำนวน 12 คน งานวิจัยนี้มี

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของทันตแพทย์ ผลจากการวิจัยพบว่า โดยปกติแล้วด้วยอาชีพและภาระงานทำให้ทันตแพทย์ไม่ค่อยมีเวลามากนัก ดังนั้นแหล่งที่พวกเขา จะเข้าถึงสารสนเทศได้สะดวกที่สุดคืออินเทอร์เน็ต และมีความเชื่อว่าแหล่งดังกล่าวเหมาะกับ พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศในวิชาชีพนี้มากที่สุด เพราะให้สารสนเทศที่มีความทันสมัย จากงานวิจัยทั้ง 3 ชิ้นข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า อาชีพและภาระงานเป็นตัวกำหนดที่ทำให้เกิด การแสวงหาสารสนเทศและทำให้เกิดพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศที่แตกต่างกัน

### แหล่งสารสนเทศทางการพยาบาล

แหล่งสารสนเทศทางการพยาบาล ที่มีประโยชน์ต่อการเรียนการสอน และสนับสนุน การศึกษาค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาลและสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แหล่งสารสนเทศบุคคล แหล่งสารสนเทศสถาบัน และแหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต โดยแหล่งสารสนเทศแต่ละประเภทมี รายละเอียดดังนี้

1. แหล่งสารสนเทศบุคคล หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาล หรือ ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง หรือทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ และ บุคคลอื่นๆ ซึ่งบุคคลเหล่านี้สามารถให้ความรู้เพิ่มเติมจากสารสนเทศที่มีอยู่แล้ว หรือที่หาไม่ได้ ครบถ้วน โดยผู้ต้องการสารสนเทศต้องไปพบปะและสนทนาเพื่อขอความรู้จากบุคคลดังกล่าว ซึ่งใน ที่นี้หมายถึง ความรู้ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการทำงาน
2. แหล่งสารสนเทศสถาบัน สามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภทดังนี้ (วีณา จีระแพทย์. 2544: 218-230)
  - 2.1 ศูนย์บริการข้อมูลที่เป็นเครือข่ายระบบห้องสมุดอัตโนมัติ ศูนย์บริการข้อมูล ประเภทนี้ส่วนใหญ่เป็นศูนย์ข้อมูลของห้องสมุดกลาง ผู้ใช้บริการสามารถสืบค้นข้อมูล สิ่งพิมพ์ของ ห้องสมุดจากคณะในสถาบันอุดมศึกษาแต่ละแห่งได้ เช่น ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย หอสมุดและคลังความรู้มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักวิทยบริการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นต้น
  - 2.2 ศูนย์บริการข้อมูลที่เป็นสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล ศูนย์บริการ ข้อมูลประเภทนี้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตร การเรียนการสอน ข่าวสารและกิจกรรมของ สถาบันการศึกษาทางการพยาบาล รวมทั้งรายชื่อผลงานวิจัยของคณาจารย์ ได้แก่ สถาบันการศึกษาต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นต้น
  - 2.3 ศูนย์บริการข้อมูลที่เป็นสถาบัน องค์กร ที่มีนโยบายสนับสนุนการวิจัย ทางการพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้อง ศูนย์บริการข้อมูลประเภทนี้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และ ขอบเขต แจ้งข่าวการให้ทุนในการสนับสนุนการวิจัย รวมทั้งรายชื่อโครงการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุน เช่น สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ (Health System Research Institute) ของกระทรวงสาธารณสุข หรือ สถาบันวิจัยทางการพยาบาลแห่งชาติ (National Institute of Nursing Research) เป็นต้น

3. แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ตเป็นแหล่งข้อมูลบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่ช่วยส่งเสริมการเรียนการสอนและสนับสนุนการศึกษา ค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์ ช่วยให้ผู้เรียนหรือผู้วิจัยสามารถค้นหาข้อมูลที่ต้องการได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว ประหยัดค่าใช้จ่ายและได้สารสนเทศที่มีความทันสมัย ซึ่งแหล่งสารสนเทศนี้แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

3.1 ฐานข้อมูลออนไลน์ เป็นแหล่งสารสนเทศที่จัดเก็บและให้บริการสารสนเทศทางการแพทย์ในรูปแบบของฐานข้อมูลบนเว็บ เช่น

ฐานข้อมูล CINAHL (Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature) เป็นฐานข้อมูลวิชาชีพด้านสุขภาพที่ใช้กันอย่างกว้างขวางทั่วโลก มีข้อมูลตั้งแต่ปี 1982 ถึงปัจจุบัน สามารถสืบค้นสารสนเทศได้ที่ <http://www.ebscohost.com/cinahl/>

ฐานข้อมูล PubMed เป็นระบบบริการสืบค้นข้อมูลที่พัฒนาโดย National Center for Biotechnology Information (NCBI) ซึ่งเป็นหน่วยงานของ National Library of Medicine (NLM) โดยเป็นฐานข้อมูลที่รวบรวมสารสนเทศด้านชีวการแพทย์ สามารถสืบค้นสารสนเทศได้ที่ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

3.2 เว็บไซต์ทางการแพทย์และสุขภาพ เป็นแหล่งสารสนเทศที่น่าสนใจที่จัดเก็บและให้บริการสารสนเทศทางการแพทย์บนเว็บ

เว็บไซต์ของ Nursing Center เป็นเว็บไซต์ที่รวบรวมข้อมูลทางการแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้อง วารสารทางการแพทย์ที่ผ่านการตรวจพิจารณาเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (peer-reviewed nursing journals) ที่เข้าร่วมมากกว่า 50 ชื่อ สามารถสืบค้นสารสนเทศได้ที่ <http://www.nursingcenter.com/>

เว็บไซต์ของ Centers for Disease Control and Prevention เป็นเว็บไซต์ที่รวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อ สามารถสืบค้นสารสนเทศได้ที่ <http://www.cdc.gov/>

เว็บไซต์ของกระทรวงสาธารณสุข สามารถสืบค้นสารสนเทศได้ที่ <http://www.moph.go.th/>

เว็บไซต์ขององค์การอนามัยโลก สามารถสืบค้นสารสนเทศได้ที่ <http://www.who.int/en/>

## ชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน

### ประวัติความเป็นมา

ในเดือนเมษายน พ.ศ.2537 คณะผู้บริหารโรงพยาบาลที่อยู่ในมูลนิธิต่างๆ จำนวน 4 โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลหัวเฉียว โรงพยาบาลมิชชั่น โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ และโรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน ได้ดำริให้มีการรวมตัวกันเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และทรัพยากรร่วมกัน จึงได้จัดให้มีการประชุมผู้บริหารโรงพยาบาลขึ้น ในการประชุมครั้งนั้นคณะผู้บริหาร

โรงพยาบาลได้เห็นสมควรให้มีการจัดตั้งเป็นชมรมขึ้น ให้ชื่อว่า “ชมรม Non - Profit Private Hospital” จนกว่าจะได้ชื่อภาษาไทยที่เหมาะสม ซึ่งได้นิยามความหมายของ Non - Profit Private Hospital ไว้ดังนี้ (สุนิสา พุทธรักษ์. 2544)

1. ผลกำไรที่โรงพยาบาลได้จะไม่นำไปแบ่งเป็นผลกำไร เช่น แบ่งหุ้นส่วน หรือผู้ถือหุ้น แต่นำมาใช้ในโรงพยาบาล เช่น จ่ายเงินเดือนบุคลากร จัดซื้อเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ เป็นต้น

2. อัตราการรักษาพยาบาลนั้นเพียงพอสำหรับการอยู่ได้ของโรงพยาบาล และใช้สำหรับพัฒนาสถานที่ บุคลากร และเครื่องมืออุปกรณ์ให้พร้อมที่จะบริการผู้ป่วย

3. ราคาการรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในเกณฑ์ที่ผู้มาใช้บริการพอจ่ายได้ และจะไม่ปฏิเสธผู้ป่วยที่ต้องการเข้ารับการรักษา

นอกจากนี้ยังได้มีมติให้เลือกคณะกรรมการเพื่อดำเนินกิจกรรมของชมรม โดยให้คณะกรรมการแต่ละชุดมีอายุการดำเนินการ 2 ปี มีคณะกรรมการทั่วไป ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารจากทั้ง 4 โรงพยาบาล และกรรมการกลางประกอบด้วยผู้อำนวยการของทั้ง 4 โรงพยาบาล วาระการประชุมกำหนดให้มีทุก 2 เดือน สลับสถานที่ประชุมหมุนเวียนไปตามโรงพยาบาลต่างๆ โดยให้โรงพยาบาลเจ้าของสถานที่เป็นเจ้าภาพ และจัดให้มีการประชุมทางวิชาการทุกครั้งที่มีการประชุมคณะกรรมการด้วย

เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม 2537 ในการประชุมสามัญครั้งที่ 3/2537 คณะกรรมการได้มีมติให้เชิญโรงพยาบาลคามิลเลียนร่วมเป็นสมาชิก ดังนั้นตั้งแต่เดือนตุลาคม 2537 สมาชิกชมรมจึงเพิ่มเป็น 5 โรงพยาบาล โดยในระหว่างการดำเนินการของคณะกรรมการชุดที่ 2 ได้มีการร่วมมือในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ร่วมกัน โดยให้ผู้แทนแต่ละโรงพยาบาลที่รับผิดชอบในด้านการจัดซื้อมาประชุมปรึกษาหารือกัน ในปี พ.ศ. 2541 เริ่มมีผลงานในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น และในช่วงนี้คณะกรรมการชมรมได้มีมติให้เชิญโรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิที่อยู่ต่างจังหวัดและ/หรือในกรุงเทพฯ เข้าร่วมเป็นสมาชิกเพื่อให้ชมรมมีความเข้มแข็งและมีศักยภาพมากขึ้น ต่อมาในปี พ.ศ.2543 มีโรงพยาบาลในสังกัดมูลนิธิเข้าร่วมเป็นสมาชิกเพิ่มอีก

7 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลซานคามิลโล บ้านโป่ง ราชบุรี โรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิกรุงเทพฯ โรงพยาบาลเซนต์แมรี นครราชสีมา โรงพยาบาลแมคคอร์มิค เชียงใหม่ โรงพยาบาลแมคเคน เชียงใหม่ โรงพยาบาลโอเวอร์บรุค เชียงราย และโรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน นครปฐม และในวันที่ 2 ตุลาคม 2544 ที่ประชุมพิจารณาว่า ขณะนี้ทุกโรงพยาบาลในชมรมกำลังดำเนินการจัดทำระบบมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) แต่มีความก้าวหน้าไม่เท่าเทียมกัน จึงเห็นสมควรให้จัดตั้งทีมประสานงานด้านมาตรฐานโรงพยาบาลขึ้นเพื่อช่วยเหลือการจัดทำระบบคุณภาพในโรงพยาบาล โดยมอบให้โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์เป็นแกนกลางในการดำเนินการ

#### แนวทางปฏิบัติของชมรมฯ

1. ชื่อชมรมภาษาไทย “ชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน” ชื่อ

ภาษาอังกฤษว่า “Non-Profit Private Hospital Group”

2. เครื่องหมายของชมรม เป็นรูปปูพื้นคบเพลิงมีปีก และการประสานมือล้อมรอบด้วยกรอบอักษรของชื่อชมรม



ภาพประกอบ 6 เครื่องหมายของชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน

3. สำนักงานของชมรมฯ ตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลที่เป็นที่ทำงานของประธานชมรมฯ ซึ่งมีระยะเวลาการปฏิบัติงานวาระละ 2 ปี

#### 3.1 วัตถุประสงค์

3.1.1 ร่วมคิดเห็นและร่วมงานในระหว่างบรรดาโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน เพื่อดำรงความเป็นปึกแผ่นและส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการ การศึกษา วัฒนธรรม และมนุษยธรรมให้ดียิ่งขึ้น

3.1.2 สมานสามัคคีและให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในระหว่างบรรดาโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตนอย่างใกล้ชิด

3.1.3 ทำการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานราชการและองค์กรทั่วไปเพื่อประโยชน์แก่ส่วนรวม

3.1.4 ไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง

#### 3.2 แนวทางปฏิบัติ

3.2.1 ร่วมมือกับสมาคมโรงพยาบาลเอกชนอย่างใกล้ชิด

3.2.2 ยึดแนวนโยบายของรัฐบาลและระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข

3.2.3 ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของแพทยสภาว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรมการพยาบาลและสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และการสาธารณสุข

3.2.4 มีเจตจำนงของชมรมที่ไม่หวังผลกำไรเพื่อนำผลกำไรนั้นมาเป็นประโยชน์ส่วนบุคคล และหากมีกำไรก็จะคืนให้กับสังคมและประชาชน

#### 3.3 คุณสมบัติของสมาชิก

3.3.1 ต้องเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์นำกำไรหรือรายได้บางส่วนไปจัดสรรในลักษณะคืนต้นทุนหรือเข้าตลาดหลักทรัพย์

3.3.2 ต้องมีจำนวนเตียงอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 25 เตียง และมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ

### 3.3.3 ต้องได้รับอนุญาตก่อสร้าง แปลงสภาพเพื่อเป็นอาคาร

สถานพยาบาลถูกต้องตามกฎหมาย

### 3.4 สิทธิของสมาชิก

3.4.1 สมาชิกจะต้องจัดให้โรงพยาบาลของตนดำเนินกิจการตามระเบียบอันดีที่ชมรมฯ กำหนดหรือแนะนำไว้ และจะต้องแสดงความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติกิจการใดๆ เมื่อประชุมสมาชิกชมรมฯ

3.4.2 คำแนะนำและข้อปฏิบัติใดๆ ของคณะกรรมการบริหารที่ได้ผ่านมติของที่ประชุมสมาชิกไปแล้วให้ถือเป็นแนวทางปฏิบัติของสมาชิก

3.4.3 สมาชิกมีสิทธิแสดงความคิดเห็น เสนอ ตั้งกระทู้ถาม หรือปรึกษาหารือต่อที่ประชุมเพื่อกิจการของโรงพยาบาลของตนและของชมรมฯ

3.4.4 สมาชิกมีสิทธิทำคำร้องขอความช่วยเหลือจากชมรมฯ โดยยื่นคำร้องต่อเลขานุการให้นำเสนอต่อที่ประชุม

3.4.5 โรงพยาบาลของชมรมฯ จะเสนอรายชื่อสมาชิกเป็นกรรมการบริหารชมรมฯ ไว้เป็นหลักฐาน สมาชิกที่ได้เสนอชื่อไว้นี้เข้าร่วมเป็นกรรมการบริหารชมรมฯ โดยมีสิทธิออกเสียงในการประชุมได้คนละ 1 เสียง

#### โรงพยาบาลที่เป็นสมาชิกชมรมฯ

ชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีมูลนิธิหรือองค์กรทางด้านศาสนาสนับสนุนอยู่และได้รวมตัวกันเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและช่วยเหลือกันทางด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อีกทั้งในด้านต่างๆ เช่น ด้านงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ งานด้านเภสัชกรรม งานวิชาการ เป็นต้น ซึ่งกลุ่มโรงพยาบาลดังกล่าวเป็นโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมทำการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ได้มาตรฐานโรงพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ซึ่งบางโรงพยาบาลได้รับรองมาตรฐานแล้วและบางโรงพยาบาลกำลังดำเนินการ ซึ่งโรงพยาบาลที่เป็นสมาชิกชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไร มี 13 โรงพยาบาล ได้แก่

1. โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน
2. โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน นครปฐม
3. โรงพยาบาลซานคามิลโล ราชบุรี
4. โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ นครราชสีมา
5. โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์
6. โรงพยาบาลคามิลเลียน
7. โรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ
8. โรงพยาบาลมิชชั่น
9. โรงพยาบาลแมคคอร์มิค เชียงใหม่



10. โรงพยาบาลหัวเฉียว
11. โรงพยาบาลโอเวอร์บรู๊ค เชียงราย
12. โรงพยาบาลแพร่คริสเตียน
13. โรงพยาบาลแมคเคน เชียงใหม่

ตลอดระยะเวลาที่มีการรวมกลุ่มกัน ได้มีการจัดประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพ การประชุมสามัญสำหรับกลุ่มดำเนินงานกลุ่มย่อย เป็นประจำทุกเดือน โดยหมุนเวียนสลับเปลี่ยนสถานที่ประชุมตามโรงพยาบาลสมาชิก อีกทั้งในการประชุมใหญ่สามัญจะมีการพบปะในระดับผู้บริหารและกลุ่มย่อยต่าง ๆ อีกทั้งมีการบรรยายทางวิชาการ ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้สนใจโดยเฉพาะโรงพยาบาลสมาชิกเข้าฟัง ซึ่งกิจกรรมที่ทำร่วมกันที่เห็นเป็นรูปธรรม เช่น กิจกรรมบรรยายทางวิชาการโดยเปิดโอกาสให้โรงพยาบาลทั้งในและนอกเครือข่ายทั่วประเทศเข้าร่วมฟัง เช่น งาน “Network For Quality” หรือร่วมมือกันจัดทำโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพในราคาประหยัด หรือมอบรายได้ส่วนหนึ่งจากโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพสมทบทุนเพื่อสาธารณกุศล อีกทั้งมีการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อตรวจสอบคุณภาพให้กับผู้ยากไร้ตามชุมชนต่าง ๆ เป็นต้น

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้สำรวจงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาล ซึ่งเป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับความต้องการสารสนเทศ การแสวงหาสารสนเทศ การใช้สารสนเทศ ปัญหาหรืออุปสรรคในการแสวงหาสารสนเทศ ทั้งในและต่างประเทศพบว่าได้มีผู้ทำการศึกษาไว้ดังนี้

#### งานวิจัยในต่างประเทศ

เวคแฮม (Wakeham. 1992: Abstract) ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลในสหราชอาณาจักร ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยพบว่า 1) พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการแสวงหาสารสนเทศที่สำคัญคือ เพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วย การวิจัย การศึกษา และความสนใจส่วนตัว 2) พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้แหล่งสารสนเทศที่สำคัญคือ วารสารที่บอกรับส่วนตัวและปรึกษาเพื่อนร่วมงานหรือเพื่อนร่วมชั้นเรียน

เซ็ง และแลม (Cheng; & Lam. 1993: Abstract) ศึกษาพฤติกรรมการค้นหาสารสนเทศของบุคลากรทางด้านสุขภาพ โดยศึกษาจากโรงพยาบาลจำนวน 37 แห่งในฮ่องกง ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่จะเข้าไปใช้ห้องสมุดในช่วงเวลาสั้นๆ ตอนกลางวัน โดยเฉพาะช่วงบ่าย เหตุผลที่ใช้สารสนเทศคือเพื่อติดตามเหตุการณ์ที่ทันสมัยในด้านความรู้วิชาการที่ใช้ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ใช้สารสนเทศเพื่อแก้ปัญหาการปฏิบัติงานด้านคลินิก นอกจากนี้เพื่อการศึกษาต่อ ปัญหาที่พบในการใช้สารสนเทศของพยาบาลคือความล้มเหลวในการใช้คอมพิวเตอร์ในการเข้าถึงสารสนเทศ ขาดทักษะในการใช้

ซีตีรอม พยาบาลส่วนใหญ่อ้างว่าไม่ทราบว่ามีบริการนี้ สารสนเทศด้านการพยาบาลไม่มีความทันสมัย ไม่สอดคล้องตามวิวัฒนาการใหม่ๆ ทาง การพยาบาล ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย คือ ต้องการให้มีการพัฒนาการบริการให้ทั่วถึงมากกว่านี้ โดยควรเพิ่มสารสนเทศที่มีความทันสมัยและมีความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีทางการพยาบาลไปพร้อมๆ กัน และสอดคล้องกับความต้องการของวิชาชีพพยาบาล

แกรนด์ (Grand. 1997: Abstract) ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลในประเทศบอตสวานา (Bostwana) โดยใช้แบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า 1) พยาบาลส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการแสวงหาสารสนเทศที่สำคัญคือเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยมากที่สุด รองลงมาคือเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาในการบริหารงาน เพื่อการวิจัย และเพื่อการศึกษา 2) ปัญหาในการแสวงหาสารสนเทศมีหลายประการ เช่น ขาดทักษะในการสืบค้นด้วยวิธีการต่างๆ ขาดความรู้เกี่ยวกับแหล่งสารสนเทศ เป็นต้น

คอกดิลล์ (Cogdill. 1998: Abstract) ศึกษาความต้องการสารสนเทศและการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลที่ได้รับการฝึกเป็นพิเศษ ซึ่งพยาบาลเหล่านี้ได้ปฏิบัติหน้าที่หลายอย่าง ใช้วิธีการสัมภาษณ์พยาบาล 20 คนในทันทีภายหลังจากที่พบผู้ป่วย เพื่อเก็บข้อมูลตัวอย่างของความต้องการและการแสวงหาสารสนเทศ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า 1) พยาบาลกลุ่มตัวอย่างต้องการสารสนเทศที่เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาและการวินิจฉัยโรค 2) พยาบาลที่มีการศึกษาในระดับปริญญาโทมีความต้องการสารสนเทศมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้จบปริญญาโท 3) แหล่งสารสนเทศที่ใช้มากที่สุด ได้แก่ การปรึกษาเพื่อนร่วมงาน คู่มือการใช้ยา ตำราหรือระเบียบการต่างๆ 4) พยาบาลเหล่านี้แสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาจากสิ่งพิมพ์และแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคจากเพื่อนร่วมงาน 5) ความต้องการสารสนเทศที่เร่งด่วนเป็นตัวแปรสำคัญในการแสวงหาสารสนเทศ การวิจัยเรื่องนี้เกี่ยวข้องกับพยาบาลนักศึกษาพยาบาลและนักสารสนเทศด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ผลการวิจัยเน้นให้เห็นถึงความสำคัญในการเข้าถึงทรัพยากรสารสนเทศในสถานพยาบาลและความจำเป็นในการพัฒนาโครงการศึกษาที่จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการแสวงหาสารสนเทศอย่างประสิทธิผลภายใต้บริบทของการปฏิบัติงาน

ดี และสแตนเลย์ (Dee ;& Stanley. 2005: Online) ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งส่งผลกระทบต่อบรรณารักษ์วิทยาศาสตร์สุขภาพในรัฐฟลอริดาตอนใต้ การวิจัยครั้งนี้ใช้ทั้งแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และการสังเกตเป็นวิธีในการวิจัย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลคือนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพกลุ่มละ 25 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) ทรัพยากรสารสนเทศที่สำคัญคือ เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพมักปรึกษาเพื่อนร่วมงานเป็นอันดับแรก รองลงมาคือตำราทางการแพทย์ ข้อมูลประเภทดิจิทัล วารสารอิเล็กทรอนิกส์ สิ่งพิมพ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และผู้แทนยา 2) นักศึกษาพยาบาลใช้ฐานข้อมูลออนไลน์ทางการแพทย์มากกว่าพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่น ฐานข้อมูล CINAHL และ PubMed 3) ความถี่ในการค้นหาข้อมูลทางการแพทย์ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้ฐานข้อมูลออนไลน์ทางการแพทย์ดังกล่าว ไม่น้อยกว่า 1-5 ครั้งต่อสัปดาห์ 4) ทั้ง

สองกลุ่มยังขาดทักษะในการสืบค้นฐานข้อมูล และมีความต้องการที่จะฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะในการสืบค้นและทักษะด้านคอมพิวเตอร์ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวส่งผลให้บรรณารักษะวิทยาศาสตร์สุขภาพต้องปรับปรุงงานบริการเพื่อตอบสนองผู้ใช้ต่อไป

หวางวู และโอชินามิ (Nwagwu; & Oshinami. 2009: Online) ศึกษาความต้องการและพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยโอบาดานประเทศไนจีเรีย โดยใช้แบบสอบถามส่งไปยังโรงพยาบาล 1,046 ชุด แต่ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาและสามารถนำมาแปลผลได้ 201 ชุด ผลการศึกษาพบว่า 1) พยาบาลตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติการดูแลคนไข้มากที่สุด 2) แหล่งสารสนเทศที่สำคัญ ได้แก่ วารสารทางการแพทย์ วารสารทางการแพทย์ การสัมมนา การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การประชุมทางการแพทย์ อินเทอร์เน็ต และห้องสมุด 3) พยาบาลเหล่านี้ยังคงต้องการห้องสมุด ศูนย์สารสนเทศ เพื่อลดรายจ่ายในการเข้าถึงสารสนเทศ 4) พยาบาลยังคงมีปัญหาในการเข้าถึงสารสนเทศ ถึงแม้จะมีฐานข้อมูลต่างประเทศให้เข้าฟรีก็ตาม แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าแหล่งสารสนเทศเหล่านั้นจะน่าเชื่อถือ 5) พยาบาลเหล่านี้ต้องการให้จัดหลักสูตรหรือโปรแกรมระยะสั้นเกี่ยวกับการรู้สารสนเทศและทักษะต่างๆ ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวกระทบต่อผู้บริหารโรงพยาบาลโดยตรงในการสนับสนุนแหล่งสารสนเทศในโรงพยาบาลเพื่อประโยชน์ในการเรียนรู้ของพยาบาลและนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย

สโตกส์ และเลวิน (Stokes; & Lewin. 2003: Online) ได้ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของอาจารย์พยาบาลผู้สอนหลักสูตรผดุงครรภ์ในคณะสาธารณสุขศาสตร์ ของสถาบันอุดมศึกษาแห่งหนึ่ง โดยใช้วิธีวิจัยเชิงสำรวจผสมผสานกับวิธีสัมภาษณ์และสังเกต ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงระบบของเช็คแลนด์ เพื่อเป็นแนวทฤษฎีในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าอาจารย์พยาบาลเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการโดยใช้ห้องสมุดของคณะ อินเทอร์เน็ต การปรึกษาเพื่อนร่วมงาน และแหล่งสารสนเทศส่วนตัว ประเภทของสารสนเทศที่ใช้มาก ได้แก่ วารสารที่เผยแพร่บทความที่ผ่านการรับรองจากรวมการ และงานวิจัย อาจารย์พยาบาลได้ระบุว่าบุคลากรห้องสมุดมีบทบาทสำคัญต่อกระบวนการแสวงหาสารสนเทศและระบุถึงปัญหาในการแสวงหาสารสนเทศ เช่น ทักษะในการค้นหาสารสนเทศที่หลากหลายประเภท และมีเวลาจำกัด ผลการศึกษาข้างต้นเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงโปรแกรมการฝึกอบรมในการค้นหาสารสนเทศของอาจารย์พยาบาลและการจัดบริการข่าวสารทันสมัยโดยผ่านระบบอินเทอร์เน็ตของห้องสมุด

จัสท์ (Just. 2008: Online) ศึกษาความต้องการและการใช้สารสนเทศของพยาบาลในประเทศไทย โดยใช้ทฤษฎีต่อไปนี้เป็นกรอบแนวคิด 1) หลักการและวิธีปฏิบัติในการพยาบาล ของไนท์ 2) ทฤษฎีเซนส์เมกิงของเดออร์วิน 3) ตัวแบบพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของวิลสัน ผู้วิจัยใช้วิธีสำรวจ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล มีกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลระดับปริญญาตรี จำนวน 990 คน จาก 86 โรงพยาบาล โดยวิธีสุ่มแบบแบ่งชั้นจากประชากรกลุ่มเป้าหมาย 56,323 คน จากโรงพยาบาล 834 แห่งทั่วประเทศ แบบสอบถามที่รวบรวมได้มีจำนวน 769 ชุด (ร้อยละ 77.7) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติอ้างอิงที่ให้เห็น

ว่าพยาบาลไทยมีความต้องการสารสนเทศในระดับสูง เพื่อใช้ในกิจกรรมพยาบาลรักษาผู้ป่วย ต้องการสารสนเทศจากวิทยาลัยพยาบาล ถ้าเป็นกิจกรรมที่ไม่ซับซ้อนสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ต้องการสารสนเทศจากแพทย์ และแหล่งสารสนเทศทั้งที่เป็นสิ่งพิมพ์และอิเล็กทรอนิกส์ ถ้ากิจกรรมมีความซับซ้อนและสามารถปฏิบัติได้โดยลำพัง ประเภทของสารสนเทศที่พยาบาลใช้ ได้แก่ มาตรฐานและข้อกำหนดต่างๆ ตำรา เวชระเบียน บันทึกการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ ยังใช้สารสนเทศที่เป็นแหล่งบุคคล ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน คนไข้และครอบครัว แพทย์ โดยให้เหตุผลว่าเป็นสารสนเทศที่มีอยู่แล้ว หาได้ง่าย เข้าใจง่าย เชื่อถือได้ และเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลและการปฏิบัติงานอื่นๆ แม้ว่าจะมีทัศนคติเชิงบวกต่อความต้องการและการใช้สารสนเทศ พยาบาลกลุ่มตัวอย่างไม่ค่อยได้ใช้ห้องสมุด ไม่ได้อ่านงานวิจัย และไม่ได้ใช้ฐานข้อมูลงานวิจัย ทั้งนี้ได้ให้เหตุผลว่า ไม่มีเวลา ไม่มีบริการฐานข้อมูล และงานวิจัยเข้าใจยาก ผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะว่าเพื่อนำการปฏิบัติที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการพยาบาล ต้องมีการบูรณาการงานวิจัยเข้ากับสารสนเทศที่พยาบาลใช้มาก คือมาตรฐาน ข้อกำหนดต่างๆ และตำรา

จากงานวิจัยในต่างประเทศสามารถสรุปได้ว่า งานวิจัยเป็นการศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบวิธีการวิจัยหลายรูปแบบ เครื่องมือสำคัญคือแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ การสังเกต และการสนทนากลุ่ม ซึ่งผลการวิจัยพบว่าวัตถุประสงค์ของการแสวงหาสารสนเทศเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยมากที่สุด และวัตถุประสงค์อื่นๆ เพื่อแก้ปัญหาการปฏิบัติงานด้านคลินิก เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาในการบริหารงาน เพื่อการวิจัย เพื่อการศึกษา และความสนใจส่วนตัว ส่วนแหล่งสารสนเทศที่ใช้พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มักปรึกษาเพื่อนร่วมงานเป็นอันดับแรก ส่วนปัญหาสำคัญของการแสวงหาสารสนเทศคือการขาดทักษะในการสืบค้น ซึ่งข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือความต้องการการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะในด้านต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเรียนรู้ของพยาบาลและนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย

#### งานวิจัยในประเทศ

กฤษณา แสนหา (2542: บทคัดย่อ) ศึกษาการใช้สารสนเทศทางการพยาบาลของพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคาม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้สารสนเทศ ประเภทของวัสดุสารสนเทศ จำแนกตามตำแหน่งงานและประสบการณ์การทำงาน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาสารคาม ในปี พ.ศ. 2542 จำนวน 151 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า 1) พยาบาลของโรงพยาบาลมหาสารคามมีการใช้สารสนเทศโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ถ้าพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าพยาบาลคำนึงถึงวัตถุประสงค์ในการใช้มากที่สุด ส่วนประเภทเป็นวัสดุตีพิมพ์และวัสดุไม่ตีพิมพ์ ด้านลักษณะ ได้แก่ เนื้อหา ภาษา และความทันสมัย ด้านแหล่งสารสนเทศ ได้แก่ ประเภทบุคคล ประเภทสถาบัน ประเภทสื่อมวลชน และอื่นๆ 2) ผลการเปรียบเทียบการใช้ จำแนกตามตำแหน่งงานและประสบการณ์ในการทำงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลระดับต้นมีการใช้ที่แตกต่างกัน พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่ำ

กว่า 6 ปี และพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไปมีการใช้สารสนเทศทางการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

จำเป็นศรี คันธวงศ์ (2543: บทคัดย่อ) ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสภาพการใช้และความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านประชากรเพื่อการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แบบสอบถามในการวิจัย พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพมีการใช้ข้อมูลข่าวสารด้านประชากรต่างๆ มากระหว่างร้อยละ 70-80 ได้แก่ ข้อมูลจำนวนประชากร ข้อมูลจำนวนครัวเรือน อัตราของเด็กขาดสารอาหาร อัตราการคุมกำเนิด ร้อยละสตรีวัยเจริญพันธุ์ และร้อยละของเด็ก (0-14 ปี) 2) เกี่ยวกับวิธีการนำข้อมูลข่าวสารด้านประชากรไปใช้ในระดับมาก ได้แก่ เพื่อปฏิบัติการพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ใช้ประกอบการหาความต้องการบริหารและใช้ประเมินสภาพและวิเคราะห์บุคคล ครอบครัวและชุมชน 3) เกี่ยวกับการได้มาของข้อมูลข่าวสารด้านประชากร พบว่าส่วนมากได้มาจากการสำรวจข้อมูลประชากรของชุมชนทุกๆ ปี พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านประชากรเพื่อนำไปใช้ในเชิงรุก เพื่อใช้ประกอบการบริหารพยาบาลและการพยาบาลในระดับสูง 4) ในด้านปัญหาการใช้และความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านประชากร มีปัญหา มาก คือ ขาดผู้เชี่ยวชาญการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ยังขาดข้อมูลที่ต้องการ

สถาพร แก้วจันทิก (2543: บทคัดย่อ) ศึกษาความรู้และทักษะของพยาบาลในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคกลางโดยใช้แบบสอบถามในการวิจัย พบว่าระดับความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะทักษะด้านการใช้โปรแกรมวิเคราะห์สถิติ และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้อื่นๆ และทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของพยาบาล ได้แก่ ประสบการณ์การใช้คอมพิวเตอร์ การเรียนหรือการอบรมการใช้คอมพิวเตอร์ จำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีในโรงพยาบาล และจำนวนเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีในจุดงานที่ปฏิบัติ นอกจากนี้ยังพบว่าระดับการศึกษา การมีเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนตัวมีความสัมพันธ์กับความรู้และทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับปัญหาการใช้คอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาลที่มีอยู่จำนวนน้อย และโรงพยาบาลยังขาดงบประมาณในการพัฒนาระบบสารสนเทศ ไม่มีการจัดระเบียบการใช้คอมพิวเตอร์ที่ชัดเจน และพยาบาลไม่มีเวลาในการศึกษาหรือฝึกหัดอย่างจริงจังเนื่องจากงานประจำมีมาก ส่วนด้านความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนาความสามารถในการใช้เทคโนโลยีของกลุ่มตัวอย่าง คือการกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลเห็นความสำคัญในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมากขึ้น และควรจัดอบรมความรู้และทักษะในด้านการใช้คอมพิวเตอร์ให้กับพยาบาลอย่างต่อเนื่องและจริงจัง

สุภาพรณ สรรพพิทยากุล (2543: บทคัดย่อ) ศึกษาการใช้สารสนเทศด้านการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยใช้แบบสอบถามในการวิจัย พบว่าพยาบาลใช้สารสนเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้ตนเองในระดับมาก ด้านเนื้อหาสารสนเทศ พยาบาลใช้สารสนเทศหมวดการพยาบาลเฉพาะทางในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ พื้นฐานการพยาบาล รูปแบบสารสนเทศที่ใช้ระดับมากคือ

หนังสือ และตำราวิชาการ วิธีการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศ สถาบันที่ให้บริการอย่างเป็นทางการคือ พยาบาลใช้การค้นจากบัตรรายการ บัตรบรรณนิวารสารในห้องสมุดในระดับปานกลาง และในการเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ไม่เป็นทางการ พบว่า พยาบาลใช้วิธีไปด้วยตนเองในระดับปานกลาง ส่วนการเข้าถึงสารสนเทศสื่อมวลชน พบว่าพยาบาลใช้การอ่านหนังสือพิมพ์และดูโทรทัศน์ในระดับมาก แหล่งสารสนเทศบุคคลที่ใช้ในระดับมาก คือความรู้ ความจำ หรือประสบการณ์ของตนเอง ส่วนปัญหาการใช้สารสนเทศ พบว่าพยาบาลไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นสารสนเทศ ไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของสื่ออิเล็กทรอนิกส์และอุปกรณ์ในการสืบค้น เช่น คอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอ เป็นต้น

ภัชรินทร์ เฉลิมบุญ (2548: บทคัดย่อ) ศึกษาความต้องการและการใช้สารสนเทศในการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวช 88 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวชมีความต้องการสารสนเทศด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ด้านการบริหารคุณภาพในคลินิก และด้านการบริหารเงิน ตามลำดับ 2) ปัญหาในการเข้าถึง เป็นเรื่องของการจัดเก็บสารสนเทศที่ยังไม่เป็นระบบ ขาดบุคลากรที่มีความรู้ที่จะนำเทคโนโลยีมาใช้ และความทันสมัยของข้อมูล

เพชรรัตน์ เริงกมล (2537: บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาและการใช้สารสนเทศของแพทย์ พยาบาลและนักวิชาการทางการแพทย์ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีวัตถุประสงค์ 4 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศในอันที่จะนำมาใช้ปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาลและนักวิชาการทางการแพทย์ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล 2) เพื่อศึกษาแหล่งสารสนเทศที่แพทย์ พยาบาลและนักวิชาการทางการแพทย์ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลเลือกใช้ 3) เพื่อศึกษาประเภทของสื่อสิ่งพิมพ์ วัสดุไม่ตีพิมพ์ที่แพทย์ พยาบาลและนักวิชาการทางการแพทย์ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลใช้ 4) เพื่อศึกษาปัญหาในการแสวงหาและการใช้สารสนเทศของแพทย์ พยาบาลและนักวิชาการทางการแพทย์ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากแหล่งสารสนเทศต่างๆ โดยมีแนวเหตุผลของการวิจัย คือลักษณะเฉพาะบุคคล ได้แก่ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งงาน หน่วยงานที่สังกัด จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน และหน้าที่ความรับผิดชอบที่แตกต่างกันของแพทย์ พยาบาลและนักวิชาการทางการแพทย์ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีผลทำให้พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศแตกต่างกัน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ เก็บรวบรวมโดยทำการแจกแบบสอบถามแก่แพทย์ พยาบาลและนักวิชาการทางการแพทย์จำนวน 463 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 372 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80.35 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติด้านสังคมศาสตร์ (SPSS) สถิติที่ใช้คือ ค่าร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) แพทย์ พยาบาลและนักวิชาการทางการแพทย์ แสวงหาสารสนเทศเพื่อการรักษาพยาบาลคนไข้ การติดตามวิทยาการใหม่ๆ การให้คำปรึกษา แนะนำ การวินิจฉัยโรค และการปฏิบัติงานด้านเทคนิคทางการแพทย์ในระดับมาก 2) แหล่งสารสนเทศที่แพทย์ พยาบาลและนักวิชาการทางการแพทย์เลือกใช้ในระดับมากคือ

แหล่งสารสนเทศบุคคล และแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน 3) ประเภทของสื่อสิ่งพิมพ์ วัสดุไม่ตีพิมพ์ ที่แพทย์ พยาบาลและนักวิชาการทางการแพทย์ใช้ในระดั้มากคือ หนังสือ หนังสือพิมพ์ และวารสาร และใช้ฐานข้อมูล MEDLINE และฐานข้อมูล AIDS ในระดั้มากด้วย 4) ปัญหาในการแสวงหาของแพทย์ พยาบาลและนักวิชาการทางการแพทย์ ที่ประสบในระดั้มากคือ จากแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน ในเรื่องที่ไม่ทราบว่าสารสนเทศที่ต้องการ นั้นจะออกอากาศวันและเวลาใด สำหรับข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยมาปฏิบัติคือ หน่วยงานภายในโรงพยาบาลควรมีการจัดบริการเผยแพร่สารสนเทศโดยคอมพิวเตอร์ที่มีอยู่แล้ว ควรปรับปรุงและพัฒนาระบบการจัดเก็บและสืบค้นสารสนเทศให้เป็นระบบออนไลน์ ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการใช้แหล่งสารสนเทศสถาบัน

เสริมสุข รัชฎะวัน (2542: บทคัดย่อ) ศึกษาสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหา 1) เนื้อเรื่องที่หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลต้องตัดสินใจ 2) สารสนเทศที่ใช้สนับสนุนการตัดสินใจในแต่ละเนื้อเรื่อง 3) คุณลักษณะของสารสนเทศที่ใช้สนับสนุนการตัดสินใจในแต่ละเรื่อง ในการศึกษาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ จำนวน 83 คน และมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 71 คน แบบสอบถามมีลักษณะกิ่งโครงสร้าง ผลที่ได้จากการวิจัยพบว่า 1) เนื้อเรื่องการตัดสินใจของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล คือ ด้านบริหารบุคคล ด้านการบริหารการเงิน และด้านการบริหารการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลเห็นว่าทุกเนื้อเรื่องมีความสำคัญต่อการบริหารงาน และลักษณะการตัดสินใจ เป็นการตัดสินใจโดยคณะกรรมการซึ่งมีหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นประธาน 2) สารสนเทศที่ใช้สนับสนุนการตัดสินใจ พบว่ามีทั้งหมด 47 รายการ จำแนกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับงานบริการพยาบาล กลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับผู้ป่วย กลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับการเงิน และกลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับบุคลากรทางการพยาบาล 3) สารสนเทศที่หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลประเมินว่าสามารถนำไปใช้สนับสนุนตัดสินใจได้ดีต้องมีคุณลักษณะ 4 ประการคือ 1) ความเป็นปัจจุบัน และทันเวลา 2) มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ 3) เห็นผลกระทบที่เกิดจากการใช้และไม่ใช้สารสนเทศนั้นอย่างชัดเจน 4) มีความสมบูรณ์ในเนื้อหาสาระซึ่งจากการศึกษาพบว่าระบบสารสนเทศที่ใช้สนับสนุนการตัดสินใจ ในปัจจุบันยังไม่ได้รับการพัฒนาไปถึงขั้นที่ควรจะเป็น กล่าวคือ มีสารสนเทศเพียง 32 รายการ (68%) จาก 47 รายการ ที่มีคุณลักษณะตามเกณฑ์ดังกล่าว

จากงานวิจัยในประเทศสามารถสรุปได้ว่า งานวิจัยดังกล่าวเป็นการศึกษาในเชิงปริมาณ เป็นส่วนใหญ่ เครื่องมือสำคัญคือแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ในระดับปริญญาโท การศึกษาดังกล่าวมุ่งเน้นศึกษาความต้องการและการใช้สารสนเทศโดยมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อใช้พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลหรือเพื่อแก้ปัญหาทางคลินิก และเพื่อการบริหารงาน ส่วนแหล่งสารสนเทศที่ใช้พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มักปรึกษาบุคคล ประเภททรัพยากรสารสนเทศพบการใช้ทั้งวัสดุตีพิมพ์และวัสดุไม่ตีพิมพ์ ส่วนปัญหาสำคัญของการแสวงหาสารสนเทศคือการขาดทักษะใน

การสืบค้น พยาบาลไม่มีเวลาในการศึกษาหรือฝึกหัดอย่างจริงจังเนื่องจากงานประจำมีมาก และคอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอ ซึ่งข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือความต้องการการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะในด้านต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเรียนรู้ของพยาบาลซึ่งนำมาใช้พัฒนาวิชาชีพและนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเป็นสำคัญ





## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลัก
2. ขั้นตอนการวิจัย
3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

#### การกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลัก

##### กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน ในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจงจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 5 แห่ง รวมทั้งสิ้น 25 คน ได้แก่

โรงพยาบาลแห่งที่ 1 จำนวน 6 คน

โรงพยาบาลแห่งที่ 2 จำนวน 3 คน

โรงพยาบาลแห่งที่ 3 จำนวน 7 คน

โรงพยาบาลแห่งที่ 4 จำนวน 4 คน

โรงพยาบาลแห่งที่ 5 จำนวน 5 คน

สำหรับการพิจารณาคัดเลือกพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก จะพิจารณาโดยให้องค์กรพยาบาลของแต่ละแห่งพิจารณาเลือกพยาบาลที่มีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

1. พยาบาลระดับบริหารที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าตึกหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในตำแหน่ง 3 ปีขึ้นไป และมีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไปหรือเทียบเท่า
2. พยาบาลระดับบริหารที่ดูแลหัวหน้าตึกหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง โดยเข้าร่วมการอบรมสัมมนาทั้งภายในและภายนอก ศึกษาหลักสูตรต่างๆ ที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง หรือมีส่วนร่วมในการนิเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลเป็นประจำ

#### ขั้นตอนการวิจัย

ในการศึกษาเรื่องนี้ ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน โดยศึกษาในเรื่องความเป็นมา วัตถุประสงค์ความร่วมมือ กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยศึกษาจากเว็บไซต์ของโรงพยาบาลในกลุ่มที่นำเสนอความเป็นมา กิจกรรมความร่วมมือต่าง ๆ และได้รับความอนุเคราะห์ข้อมูลจากบุคลากรของโรงพยาบาลในกลุ่ม

2. ศึกษาบทบาท ภาระหน้าที่และสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จากหนังสือ ตำราทางการพยาบาลและข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต

3. ศึกษาความต้องการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตนในความต้องการหรือความจำเป็นในการแสวงหาสารสนเทศ หรือแสวงหาความรู้เพื่อกำหนดคำถามในการวิจัย โดยการสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย นอกจากนี้ยังสอบถามในกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเช่น พยาบาลระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์สูง ผู้ตรวจการพยาบาล พยาบาลผู้เชี่ยวชาญพิเศษทางด้าน การควบคุมโรคติดเชื้อ พยาบาลระดับหัวหน้าฝ่าย และอาจารย์พยาบาล ซึ่งคำตอบเป็นไปในทิศทางเดียวกันคือเพื่อขยายองค์ความรู้ทางการพยาบาลและนำความรู้ดังกล่าวมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

4. ศึกษาเรื่องพฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศ โดยศึกษาจากหนังสือ วิทยานิพนธ์ งานวิจัยต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเลือกตัวแบบที่เหมาะสมในการวิจัย ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้เลือกตัวแบบพฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศของเลคคีย์ เพรตติกรูและซิลเว็งซึ่งได้ศึกษาการแสวงหาสารสนเทศ ของนักวิชาชีพ 3 กลุ่ม คือ วิศวกร บุคลากรทางการแพทย์ และทนายความ เพื่อสร้างตัวแบบทั่วไปที่สามารถนำไปใช้ศึกษากับวิชาชีพอื่น ๆ

5. สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยให้ครอบคลุมข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และทดลองสัมภาษณ์กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง และในทุกกระยะของการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ปรึกษาประธานและกรรมการควบคุมปริญญาโท และอาจารย์พยาบาลเพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรง และความครอบคลุมของเนื้อหาแล้ว หาข้อบกพร่องเพื่อดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะต่อไป

6. หลังจากทำการสัมภาษณ์ จะถอดเทปสัมภาษณ์ วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆ กันเพื่อหาข้อบกพร่อง และแก้ไขในโอกาสต่อไป ในการวิเคราะห์และตีความข้อมูลจะใช้วิธีอุปนัยเพื่อกำหนดความต้องการสารสนเทศ ตลอดจนพฤติกรรมในการระบุ ค้นหา รวบรวม และจัดการสารสนเทศ รวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อกำหนดองค์ความรู้ทางการพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาในระดับสากลมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

## การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลการสังเกต ใช้การบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับห้องสมุดโรงพยาบาล

2. แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ข้อคำถามเพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ นามสกุล อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ปัจจุบัน อายุงาน รายได้ งานที่ได้รับมอบหมาย และผลงานอื่น ๆ

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยกำหนดแนวคำถามในการสัมภาษณ์ โดยใช้ตัวแบบการแสวงหาสารสนเทศของเลคกี เพ็ตติกรู และซิลเว็ง

### การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาล และการดำเนินงานห้องสมุด

2. สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ครอบคลุมพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศตามตัวแบบพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของ เลคกี เพ็ตติกรู และซิลเว็ง (Leckie; Pettigrew; & Sylvain. 1996: 161-193) ที่เป็นตัวแบบการแสวงหาสารสนเทศของบุคคลในวิชาชีพ มี 4 องค์ประกอบ คือ บทบาททางการงาน ภาระงานที่ได้รับมอบหมาย ลักษณะของความต้องการสารสนเทศ และปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ ได้แก่ แหล่งสารสนเทศ การตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ และผลลัพธ์ อีกทั้งสร้างแบบสังเกตเพื่อเป็นแนวทางในการสังเกตการณ์ดำเนินงานห้องสมุด โดยกำหนดกรอบแนวคิดและสร้างหัวข้อที่ต้องการเก็บข้อมูลให้ครอบคลุมประเด็นตามกรอบแนวคิดที่กำหนด

3. นำแบบสัมภาษณ์และแบบสังเกตที่สร้างเสร็จแล้ว เสนอต่อประธานและกรรมการที่ปรึกษาปริญญาโท และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อพิจารณาความเที่ยงตรง

4. นำแบบสัมภาษณ์และแบบสังเกตไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความสมบูรณ์ของเนื้อหาและความถูกต้องในการใช้ภาษา เพื่อหาข้อบกพร่องแล้วดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ โดยให้ได้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่มีข้อคำถามที่เข้าใจง่าย และชัดเจนตามความมุ่งหมายของการวิจัย ซึ่งการหาค่าความสอดคล้องจากข้อคำถาม 16 ข้อ มีค่าความสอดคล้องเท่ากับ 1 ทุกข้อ อีกทั้งแบบสังเกตได้ให้พิจารณาความเหมาะสมและความครอบคลุมการดำเนินงานห้องสมุดทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสังเกตของผู้วิจัยเท่านั้น แล้วจึงนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

5. ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์และแบบสังเกตตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำเสนอต่อประธานและกรรมการที่ปรึกษาปริญญาโทเพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไข

6. ทดลองใช้แบบสัมภาษณ์กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่ใช่ผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อทดสอบว่าข้อคำถามมีความชัดเจน สามารถสื่อความหมายตรงตามความต้องการและครอบคลุม

คำถามการวิจัยหรือไม่ ผู้ตอบมีความเข้าใจและปฏิบัติกริยาอย่างไร ความต่อเนื่องของเนื้อหาและตอบเป็นอย่างไร ส่วนแบบสังเกตใช้สังเกตในวันที่เข้าไปเก็บข้อมูลจริง โดยใช้เวลาขณะที่รอสัมภาษณ์ และหลังจากการสัมภาษณ์เสร็จในแต่ละวัน

7. ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ แล้วนำเสนอต่อประธานและกรรมการที่ปรึกษาปริญญาโทเพื่อตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

### การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. การวางแผนจัดเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนธันวาคม 2554 ผู้วิจัยได้ขอหนังสือรับรองจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 5 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก พร้อมกันนั้นได้แนบแบบสัมภาษณ์ให้พิจารณาตรวจสอบ ทั้งนี้เพื่อลดผลกระทบที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อองค์กรแต่ละแห่ง

2. การดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักด้วยตนเอง จำนวน 25 คน ระหว่างวันที่ 14 มีนาคม 2555 ถึงวันที่ 11 เมษายน 2555 สัมภาษณ์และบันทึกคำสัมภาษณ์โดยใช้เครื่องบันทึกเสียงและการจดบันทึก โดยผู้วิจัยขอนัดสัมภาษณ์พยาบาลหอผู้ป่วยผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยใช้สถานที่ของแต่ละแห่ง เพื่อสะดวกต่อผู้ให้ข้อมูลและไม่ไปรบกวนการปฏิบัติงาน โดยในการสัมภาษณ์แต่ละคนผู้วิจัยกำหนดเวลาไว้คนละ 20 – 40 นาที

3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลการสังเกต เป็นการสังเกตห้องสมุด โดยจะทำไปพร้อมๆ กับการสัมภาษณ์หรือหาโอกาสเข้าไปก่อนหรือหลัง

### การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อประเมินว่าข้อมูลที่ได้รับชัดเจน ตรงประเด็น และเพียงพอที่จะสามารถเห็นถึงพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละขั้นตอนหรือไม่ ซึ่งจะ เป็นข้อมูลที่จะช่วยให้ผู้วิจัยสามารถปรับปรุงการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป

2. วิเคราะห์ข้อมูลภายหลังเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูล เป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากการสัมภาษณ์ มีขั้นตอนดังนี้

2.1 ถอดเทปและจัดพิมพ์ในรูปแบบเอกสาร

2.2 ตรวจสอบความถูกต้องและความเที่ยงตรง โดยนำเนื้อหาามาพิสูจน์อักษร

และติดต่อกับผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อให้ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาอีกครั้งก่อนนำข้อมูลมาวิเคราะห์

2.3 เข้ารหัสข้อมูลเพื่อเป็นการเลือกคำ ประโยค หรือแนวคิดมาใช้ในการจัดหมวดหมู่ โดยเลือกแต่ข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กับประเด็นปัญหาการวิจัย

2.4 ดำเนินการวิเคราะห์ ตีความ และเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ เข้าด้วยกัน

2.5 แปลความหมายข้อมูล การตีความข้อมูลด้วยการใช้วิธีอุปนัย เพื่อศึกษาถึงความต้องการสารสนเทศ ตลอดจนพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศ รวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

- A แทน โรงพยาบาลที่ 1
- B แทน โรงพยาบาลที่ 2
- C แทน โรงพยาบาลที่ 3
- D แทน โรงพยาบาลที่ 4
- E แทน โรงพยาบาลที่ 5
- 1-7 แทน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

#### การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับห้องสมุดโรงพยาบาล
2. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์
3. พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเกี่ยวกับห้องสมุดโรงพยาบาล

จากการสำรวจแหล่งสารสนเทศในโรงพยาบาล 5 แห่งที่เป็นสถานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการวิจัย พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่งมีห้องสมุด โดยมีเพียง 1 แห่งที่ห้องสมุดอยู่ระหว่างการปรับปรุงจึงมีเพียงห้องสำหรับการให้บริการอินเทอร์เน็ตเท่านั้น สำหรับห้องสมุด 4 แห่งที่เปิดให้บริการนั้น มีห้องสมุด 3 แห่งที่มีบรรณารักษ์เป็นผู้ให้บริการ และอีก 1 แห่งมีเจ้าหน้าที่เป็นผู้ให้บริการ ห้องสมุดจัดให้บริการแก่ผู้ใช้กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล อาจารย์และนักศึกษาพยาบาล โดยมีห้องสมุด 1 แห่งที่อนุญาตให้คนไข้เข้าใช้บริการได้แต่ไม่อนุญาตให้ยืมทรัพยากรสารสนเทศ ห้องสมุดทุกแห่งจัดให้บริการทรัพยากรสารสนเทศที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ได้แก่ หนังสือหรือตำราสาขาวิทยาศาสตร์ สุขภาพ วารสารทางสุขภาพ วารสารของโรงพยาบาลต่างๆ หนังสือและนิตยสารบันเทิง ห้องสมุด 2 แห่งจัดให้บริการสืบค้นฐานข้อมูล PubMed และมีห้องสมุด 1 แห่งที่ให้บริการสืบค้นฐานข้อมูล

EBSCO สำหรับบริการที่ห้องสมุดจัดให้บริการ ได้แก่ บริการยืม-คืน บริการตอบคำถามและช่วยการค้นคว้า บริการอินเทอร์เน็ต บริการหนังสือสำรอง บริการถ่ายเอกสาร บริการยืมระหว่างห้องสมุด และบริการรับส่งหนังสือ ห้องสมุดมีกิจกรรมส่งเสริมการใช้ห้องสมุด เช่น การจัดบอร์ดข่าวและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การจัดนิทรรศการ การอบรมการใช้อินเทอร์เน็ต การอบรมภาษาอังกฤษ และการอบรมพิมพ์ดีด เป็นต้น ห้องสมุดทุกแห่งจัดเก็บทรัพยากรสารสนเทศที่เป็นหนังสือในสาขาทางการแพทย์โดยใช้ระบบการจัดหมวดหมู่ของหอสมุดแพทย์แห่งชาติอเมริกัน (NLM) และจัดเก็บทรัพยากรสารสนเทศทั่วไปโดยใช้ระบบการจัดหมวดหมู่ของหอสมุดรัฐสภาอเมริกัน (LC) มีห้องสมุด 2 แห่งที่จัดทำเครื่องมือสำหรับสืบค้นทรัพยากรสารสนเทศโดยจัดทำในรูปแบบรายการ ห้องสมุด 1 แห่งใช้ระบบจัดเก็บและบริการสารสนเทศที่เรียกว่า MAGIC และมีห้องสมุด 1 แห่งที่ไม่มีระบบสืบค้นทรัพยากรสารสนเทศให้บริการเนื่องจากมีหนังสือจำนวนไม่มากสำหรับเวลาที่ห้องสมุดเปิดให้บริการนั้น มีห้องสมุด 2 แห่งที่เปิดให้บริการในวันจันทร์ – ศุกร์ ระหว่างเวลา 08.00-17.00 น. และห้องสมุด 1 แห่งเปิดให้บริการ 08.00-17.30 น. ส่วนห้องสมุดอีก 1 แห่งเปิดให้บริการในวันจันทร์ – พุธสัปดาห์ เวลา 08.00-20.00 น. วันศุกร์ เวลา 08.00-15.00 น. และวันอาทิตย์ เวลา 12.00-20.00 น.





ภาพประกอบ 7 ห้องสมุดโรงพยาบาลแห่งที่ 1





ภาพประกอบ 8 ห้องสมุดโรงพยาบาลแห่งที่ 3



หมวดหมู่  
S:UU NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE CLASSIFICATION - [N.L.M.]

อักษรย่อ	หมวดหมู่	
OS	กายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์	(Human Anatomy)
OT	สรีรวิทยา	(Physiology)
OU	ชีวเคมี	(Biochemistry)
OV	เภสัชวิทยา	(Pharmacology)
OW	จุลชีววิทยา/ภูมิคุ้มกัน	(Microbiology/Immunology)
OX	ปรสิตวิทยา	(Parasitology)
OY	พยาธิวิทยาคลินิก	(Clinical Pathology)
OZ	พยาธิวิทยา	(Pathology)
W	สุขภาพ	(Health Professions)
WA	สาธารณสุข	(Public health)
WB	การปฏิบัติ	(Practice of Medicine)
WC	โรคติดต่อ	(Communicable Diseases)
WD100	โรคขาดสารอาหาร	(Nutrition Disorders)
WD200	โรคเกี่ยวกับระบบต่อมไร้ท่อ	(Metabolic Diseases)
WD300	โรคเกี่ยวกับเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน	(Immunologic and Collagen Diseases)



ภาพประกอบ 9 ห้องสมุดโรงพยาบาลแห่งที่ 4

## 2. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์

จากการสอบถามเรื่องเกี่ยวกับสถานภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย 25 คน จากโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนเป็นผู้หญิง มีอายุโดยเฉลี่ย 47 ปี มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี 14 คน และระดับปริญญาโท 11 คน โดยเป็นผู้ที่มีวุฒิบัตรหรือความเชี่ยวชาญพิเศษ 9 คน เช่น วุฒิบัตรโรคหลอดเลือดและหัวใจ 2 คน การพยาบาลผู้ใหญ่ เวชปฏิบัติทารกแรกเกิด งานห้องผ่าตัด การดูแลผู้สูงอายุ การพยาบาลวิสัญญี การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง อย่างละ 1 คน มีประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ยแล้วอยู่ในช่วงอายุงาน 23 ปี และมีประสบการณ์การเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ยแล้วอยู่ในช่วงอายุงาน 10 ปี

## 3. พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่ง ผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ 4 องค์ประกอบ คือบทบาททางการงาน ภาระงาน ลักษณะของความต้องการสารสนเทศ และปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ โดยมีปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ แบ่งเป็น 3 ปัจจัย คือ แหล่งสารสนเทศ การตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ และผลลัพธ์ โดยมีปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ แต่ละองค์ประกอบมีรายละเอียดดังนี้

### องค์ประกอบที่ 1 บทบาททางการงาน

จากการสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับบทบาททางการงาน พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ความรับผิดชอบ 4 บทบาทคือ บทบาทของผู้บริหาร บทบาทของพยาบาล บทบาทของผู้นิเทศ และบทบาทของผู้สอน มีรายละเอียดดังนี้

1.1 บทบาทของผู้บริหาร ประกอบด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร การบริหารวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ หรือทรัพยากรให้เพียงพอพร้อมใช้ อยู่เสมอ รวมทั้งดูแลบำรุงรักษาให้ใช้ได้ยาวนานและคุ้มทุน การบริหารงบประมาณ การบริหารระบบงาน การบริหารคนไข้ (Case) และการบริหารความเสี่ยง ซึ่งเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพ โดยที่งานบริหารแต่ละด้านมีความเกี่ยวข้องกัน เช่น การบริหารบุคลากร การบริหารอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้และการบริหารงบประมาณมีความสัมพันธ์กันในการวางแผนงบประมาณเพื่อการจัดซื้อจัดจ้างและการอบรมหรือการศึกษาต่อเนื่อง อีกทั้งการบริหารบุคลากรมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมนิเทศในด้านการให้ความรู้ การมอบหมายงานที่เหมาะสมตามความรู้ความสามารถ และการควบคุมงานให้เป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและนโยบายขององค์กร ซึ่งงานบริหารนั้นมีแผนงานบริหารประจำปีอยู่แล้ว เพียงแต่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องวางแผนและนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติให้ได้ ซึ่งถือเป็นสมรรถนะหนึ่งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“มีหน้าที่บริหารงาน หมายถึงบริหารระบบงาน บริหารคน ซึ่งงานกับคนต้องสอดคล้องกัน คือต้องดูจำนวนคนไข้ เพื่อจัดอัตรากำลังให้เพียงพอ เหมาะสมกับประเภทคนไข้ในแต่ละเวร ซึ่งหมายถึงการดูสมรรถนะ ศักยภาพ และองค์ความรู้ ของคนที่จะลงปฏิบัติงาน ซึ่งคนเป็นหัวหน้าต้องเหนื่อยหน่อย ต้องคัดสรรระดับความสามารถของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยของตนเองให้ได้ เนื่องจากต้องส่งเสริมการอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ทั้งภายในและนอกสถานที่ เพื่อพัฒนาสมรรถนะและศักยภาพในแต่ละระดับ บริหารอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้พร้อมใช้เพียงพออยู่เสมอ บริหารความเสี่ยงหรือปัญหา เพื่อการดูแลคนไข้ให้ดีที่สุด ให้คนไข้หายจากภาวะวิกฤติเร็วที่สุด โดยการนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาคุยปรึกษาหารือกัน” (A1)

“บริหารคน ดูแลทั้งพยาบาล ผู้ช่วยฯ จัดคนให้ถูกกับงาน คนไข้ หมายถึงการดูสมรรถนะ ศักยภาพ และองค์ความรู้ เนื่องจากหอผู้ป่วยนี้มีเครื่องมือพิเศษ เครื่องติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจ คนที่เข้ามาต้องได้รับการฝึกอบรมเป็นพิเศษ ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ให้ได้รับการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งสนับสนุนให้ห้องๆ ไปเรียนต่อปริญญาโทเพราะห้องๆ จะได้ประสบการณ์การทำงานวิจัย และสามารถเข้าใจและอ่านงานวิจัยได้ เพราะต้องทำงานร่วมกับแพทย์ ในปัจจุบันก็อ้างอิงงานวิจัยเป็นหลัก หรือหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสำคัญ” (A3)

“บริหารคน คือการจัดอัตรากำลัง จัดเวร และพัฒนาคน อีกทั้งมอบหมายคนให้เหมาะสมกับศักยภาพ บริหารเวชภัณฑ์ คือการดูแลคลังพัสดุ โดยการเลือกที่จะเก็บหรือทิ้งให้เหมาะสม รวมถึงการดูแลให้พร้อมใช้ เพียงพอ และการบำรุงรักษา บริหารหอผู้ป่วย บริหารห้องพัก” (B1)

“บริหารคน คือการมอบหมายการทำงานให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ส่งเสริมความรู้เฉพาะทางเพื่อพัฒนาศักยภาพ จัดอัตรากำลัง ช่วยแก้ปัญหา บริหารงบประมาณ บริหารเครื่องมือ อุปกรณ์ โดยมอบหมายให้ห้อง เช่น ถ้าเป็นเครื่องมือพื้นฐาน ก็มอบหมายให้ห้องผู้ช่วยดูแล ถ้าเป็นเครื่องมือพิเศษ ตัวอย่างเช่น เครื่องนับหยดสารน้ำ เครื่องวัดความดันโลหิต ก็จะให้ห้องพยาบาลดูแล รวมถึงการตรวจสอบให้พร้อมใช้อยู่เสมอ” (C1)

“บริหารอัตรากำลัง มอบหมายให้พี่เก่าดูแลห้องใหม่ ใช้ระบบพี่เลี้ยง และแนะนำพี่ที่เป็นแบบอย่างที่ดีได้ บอกส่วนดีของพี่ให้ห้องฟัง ดูแลเครื่องมือให้พร้อมใช้ ซึ่งเรามีระบบตรวจเช็ค โดยมอบหมายให้เสมียนประจำตึกดูแล มีจุดให้วางเครื่องมือเสีย เข้าขึ้นมาให้ดูว่ามีคนเอาเครื่องมือที่เสียมาวางหรือเปล่า ถ้ามีแจ้งช่างเครื่องมือแพทย์ บริหารงบประมาณ ตั้งไว้ว่าปีนี้จะซื้ออะไร เวลาของงบประมาณต้องระบุไปด้วยว่าเสียหรือไม่พอใช้ ดูตามความจำเป็น เขียนเสนอไป แล้วให้บริษัทเข้ามาเสนอราคาอย่างน้อยต้อง 2 บริษัท เราจะได้เลือกสิ่งที่ดีที่สุดราคาเหมาะสม เพราะหอผู้ป่วยนี้เป็นหอผู้ป่วยเด็ก เครื่องนับหยดสารน้ำสำคัญ การให้ยาต้องระวังต้องมีเครื่องมือช่วยนับ นับมืออาจคลาดเคลื่อน เด็กไม่อยู่เฉย” (D1)

“บริหารบุคลากร จัดอัตรากำลังให้เหมาะกับงาน นอกจากนั้นต้องจัดอัตรากำลังผู้ช่วยด้วย ดูแลเรื่องการให้บริการ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ล้างใช้ล้างเก็บยังใ้ ดูแลซอฟต์แวร์ บริหารงบประมาณซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการจัดซื้อและการบำรุงรักษาเครื่องมือ ดูแลสถานที่ให้สะอาดปลอดภัย แยกขยะได้ตรงหรือเปล่า ซึ่งเรื่องสถานที่กับขยะเกี่ยวข้องกับการบริหารคนไข้ เช่น คนไข้ กลุ่มไวรัสตับอักเสบบี ให้ฟอกเลือดท้ายๆ ซึ่งก็เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงด้วย บริหารคนไข้ ต้องประเมินคนไข้ให้ได้ทั้งก่อน ขณะฟอกเลือด และหลังฟอกเลือด การดูแลคนไข้ต้องดูแลแบบองค์รวม ดูแลการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลคนไข้ บริหารยา

ฉีด คนไข้ได้รับยาตรงตามมาตรฐานหรือไม่ รวมถึง การเงินของคนไข้ เพราะคนไข้เรามีหลายสิทธิ ต้องบริหารให้ตรงตามสิทธิ ต้องดูแลให้เกิดการประสานงานที่ดี เพราะต้องประสานงานกับแผนกอื่นๆ หลายแผนกเช่น การเงิน แผนกเทคนิคการแพทย์ แพทย์ เป็นต้น” (D3)

“บริหารคน จัดอัตรากำลัง บริหารเครื่องมือ เพราะหอผู้ป่วยวิกฤตมีเครื่องมือพิเศษ ราคาแพงเยอะ ต้องให้การดูแลให้เกิดการใช้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด คุ่มทุน บริหารงบประมาณ เช่น งบประมาณหอผู้ป่วยนี้ เป็นแสน หอผู้ป่วยวิกฤต เจ้าหน้าที่ต้องมีความรู้เรื่องโรค เรื่องเครื่องมือ ถ้าวินิจฉัยไปอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญก็ว่าได้” (E5)

1.2 บทบาทของพยาบาล ประกอบด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบที่น้อยกว่า พยาบาลระดับปฏิบัติการ โดยเป็นอัตรากำลังเสริมกรณีอัตรากำลังขาด หรือมีคนไข้ล้น ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยให้เหตุผลบางประการว่าถ้าไม่ลงที่มาร่วมกับพยาบาลปฏิบัติการก็จะไม่ทราบปัญหาโดยหน้าที่หนึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นว่าสำคัญไม่แพ้การดูแลคนไข้ข้างเตียง คือการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลคนไข้ซึ่งพยาบาลทุกคนถูกสอนให้ดูแลคนไข้แบบองค์รวม คือ 4 มิติ กาย จิต วิญญาณ สังคม ซึ่งจะทิ้งไม่ได้ แต่สิ่งที่เพิ่มเข้ามา เนื่องจากเป็นพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตและหออภิบาลโรคหัวใจ ต้องดูแลคนไข้วิกฤตทางด้านอายุรกรรม และคนไข้โรคหัวใจ มีเรื่องของเทคโนโลยี เครื่องมือ เครื่องใช้เข้ามาเกี่ยวข้องต้องติดตามความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอ” (A1)

“งานพยาบาล จะทำน้อยกว่าห้อง แต่จะหนักไปทางการศึกษาทบทวนเวชระเบียน เพื่อมาวางแผนในการดูแลคนไข้ และมีส่วนในการวางแผนของส่วนการพยาบาลบ้าง” (A4)

“เน้นในเรื่องการคัดกรองคนไข้ การให้ความรู้เรื่องโรคต่างๆ การปฏิบัติตัวไม่ให้กลับเข้ามาทั้งแบบผู้ป่วยนอก และนอนโรงพยาบาลหรือ เช่น ครั้งก่อนมาด้วยน้ำตาลต่ำ ครั้งนี้ก็ปัญหาเดิม ต้องกลับมาทบทวนปัญหาว่าทำไมยังเกิดขึ้นอีก ก่อนจำหน่ายคนไข้พยาบาลได้ให้ความรู้หรือไม่ การรายงานความเสี่ยง เป็นต้น” (B2)

“ยังรับส่งเวร เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านบ้าง” (C7)

“ทำทุกอย่างเหมือนพยาบาลทั่วไป เป็นหัวหน้าเวรด่วยเพราะบางที่อัตรากำลังขาดก็ต้องลงทีมช่วย หรือช่วงคนไข้น้อย ก็ให้ห้องหยุดไปแล้วเราขึ้นเอง การลงทีมก็เป็นการตรวจตราประเมินผลงานไปในตัว” (D1)

“จะเน้นเดินตรวจตราเพื่อสังเกตในช่วงเช้ามากกว่า ซึ่งจะนิเทศไปในตัว หรือหัตถการยากๆ ก็จะทำให้ห้องดู” (E1)

1.3 บทบาทของผู้นิเทศ ประกอบด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการตรวจ ติดตาม กำกับ และประเมินผลงาน และการมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถ ซึ่งในงานพยาบาลจะมีระบบพี่เลี้ยง มีการมอบหมายให้ดูแลกันเป็นลำดับขั้น เช่น พี่สอนน้อง หัวหน้าเวรดูแลรับผิดชอบแทนหัวหน้า พยาบาลดูแลผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลดูแลผู้ช่วยเหลือคนไข้ เป็นต้น ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ตรวจตรา ควบคุมงาน เช่น ควบคุมดูแลให้ห้องทำถูกต้องตามมาตรฐาน และแนวแนวทางที่ฝ่ายการพยาบาล กำหนด ตรวจตรา ควบคุมให้เขียนบันทึกทางการพยาบาล ตรวจบันทึกเวชระเบียน ว่าเขียนปัญหาครบหรือไม่ มีการประเมินประเภทคนไข้หนัก ไม่หนัก หรือไม่ ซึ่งเกิดจากการศึกษาทบทวนเวชระเบียนย้อนหลัง” (A4)

“ห้องใหม่ ที่เข้ามาจะนิเทศตั้งแต่สภาพหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล” (A5)

“นิเทศกันรายวันอยู่แล้ว และมีการสร้างผู้นิเทศจากพยาบาลที่อาวุโสขึ้นมาหน่อยมาเป็นพี่เลี้ยง แล้วเราก็กำกับ ติดตามอีกต่อหนึ่ง” (B1)

“แนะนำเรื่องสิทธิต่างๆ ที่จะได้รับ” (C2)

“นิเทศจากปัญหามากกว่า เช่น การใส่ท่อหยาก ก็ให้ประเมินคนไข้ก่อน แล้วค่อยเลือกใช้ท่อว่าจะเป็นแบบไหนดี เป็นแบบไฟเบอร์ ออฟติกหรือจะยังงี้ เป็นต้น” (C4)

“นิเทศทั้งพยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ห้องใหม่ก็เป็นพี่เลี้ยงให้ เป็นผู้แนะแนว และส่วนน้องเก่าก็เป็นที่ปรึกษา เวลามีปัญหา มอบหมายให้พยาบาลที่อาวุโสหน่อยที่เป็นหัวหน้าเวรเป็นพี่เลี้ยงดูแลน้องเวลาเราไม่อยู่ และจะแนะนำพี่ที่ปฏิบัติดีที่สามารถเป็นแบบอย่างได้ให้ห้องได้ดู ให้ทำตามในส่วนที่ดีของเขา ประเมินผลงานประจำปี จะมีแผนการพัฒนาของแต่ละคนอยู่แล้ว เป็นหัวข้อให้ประเมิน ถ้าไม่ผ่านข้อไหนก็แนะนำเป็นข้อๆ ไป ซึ่งมีผลต่อการขึ้นเงินเดือน” (D1)

“ผลักดันและให้โอกาสเด็กให้ขึ้นเป็นหัวหน้าเวร และประกบเพื่อฝึก” (E5)

1.4 บทบาทของผู้สอน ประกอบด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการสอนในระหว่างปฏิบัติงาน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยบางท่านยังมีความรู้ความสามารถในการสอนหน้าชั้นเรียน การเป็นวิทยากรการฝึกอบรมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน หรือเป็นอาจารย์พยาบาลที่สอนประจำในสถาบันการศึกษาต่างๆ อีกด้วย ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ได้รับการเชิญให้เป็นวิทยากรสอนในงานฝึกอบรมต่างๆ ทั้งภายนอกและภายใน ภายนอกได้รับเชิญมากกว่า 5 ปีแล้ว ส่วนภายในมีตลอดเวลา เนื่องจากเป็นหัวหน้าแผนกพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตและหออภิบาลโรคหัวใจมีวุฒิบัตรถือเป็นผู้เชี่ยวชาญพิเศษ และเป็นคณะกรรมการที่ต้องออกนโยบายต่างๆ ต้องแม่นในองค์ความรู้ ทั้งองค์ความรู้พยาบาล และคณะกรรมการคุ้มครองสายงาน” (A1)

“สอนในระหว่างปฏิบัติงาน สอนน้องใหม่สอนตั้งแต่ระบบงาน หัตถการพื้นฐานที่พยาบาลต้องรู้ เช่น การฉีดยา สอนเรื่องการบริหารยา สอนหัวหน้าหอเรื่องการทบทวนคนไข้ในรายที่น่าสนใจ ผลลัพธ์ทางการพยาบาล, สมรรถนะ และปัญหาที่เกิดจากความแตกต่าง” (B1)

“จะเป็นในลักษณะการทำกลุ่มการจัดการความรู้ในหน่วยงาน และการทำโครงการในงานวิชาการ เช่น การเพิ่มเติมความรู้ อาจจะสอนเองหรือเชิญอาจารย์ภายนอกมาสอน นอกจากนี้ยังเป็นอาจารย์พี่เลี้ยง ให้กับผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยที่มาฝึกปฏิบัติเป็นผู้ช่วยพยาบาล เน้นการปฏิบัติงาน เพราะทฤษฎีเรียนกันมาหมดแล้วก็มาฝึกปฏิบัติจริง หัตถการบางอย่างยังไม่ถูกต้อง อาจจะเรียกมาคุยแล้วก็สอนตัวต่อตัว หรืออาจส่งไปอบรม สอนเรื่องความเสี่ยง” (C2)

“สอนน้องใหม่ในเทคนิค หรือหัตถการต่าง ๆ เช่น การให้สารน้ำ การล้างมือ การตัดเล็บ การดูแล บางที่เรียนมาไม่เห็นภาพ และสอนตอนประชุมแผนก หรือมอบหมายให้น้องไปศึกษา เช่นโรคที่บนหอผู้ป่วย ไม่ค่อยเจอ เช่น คาวาซากิ หรือเชิญแพทย์มาให้ความรู้” (D1)

“สอนเรื่องระบบยา ให้กับส่วนการพยาบาล สอนการบริหารอัตรากำลังในหลักสูตรหัวหน้าเวร เคยสอนการดูแลผู้ป่วยมะเร็งให้กับชมรมโรงพยาบาลเอกชน เป็นอาจารย์นิเทศของวิทยาลัยหลักสูตรปี 4 เรื่อง ประสพการณ์วิชาชีพ 1 และ 2 สอนเรื่องการบริหารยา กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ, การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ สอนเรื่องการสาริตต่างๆ” (E1)

## องค์ประกอบที่ 2 ภาระงาน

จากการสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในแต่ละบทบาท พบว่าต้องใช้สารสนเทศมาสนับสนุนการปฏิบัติงาน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นว่า สารสนเทศมีความสำคัญต่อกทุกบทบาท เพื่อการวางแผน การตัดสินใจ และการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งในปัจจุบันเน้นการพัฒนาแบบองค์รวมหรือบูรณาการ ในทุกบทบาทที่กล่าวมานั้น ต่างก็มีความเชื่อมโยงกัน ไม่สามารถพัฒนาเพียงด้านใดด้านหนึ่งได้ อีกทั้งยุคนี้เป็นยุคข้อมูลข่าวสารที่ทุกคนต้องการข้อมูลสารสนเทศจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต ซึ่งพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิต จึงมีความจำเป็นที่ต้องแสวงหาสารสนเทศอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อการดูแลคนไข้ที่ดีที่สุดและปลอดภัยที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีภาระงานที่สัมพันธ์กับบทบาททางการงานในแต่ละบทบาทดังนี้

2.1 ภาระงานด้านการบริหาร พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้สารสนเทศในการวางแผน การตัดสินใจ และการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งการบริหารบุคลากรนั้น เกี่ยวข้องกับการจัดอัตรากำลังให้เพียงพอกับภาระงาน ช่วงเวลา สถานการณ์ และประเภทหรือลักษณะของคนไข้หรือโรคของคนไข้ อีกทั้งเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความรู้ในตัวบุคคล เพื่อพัฒนาศักยภาพ สมรรถนะ และองค์ความรู้ และด้านการบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การตรวจสอบเครื่องมือ เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลให้พร้อมอยู่เสมอ การบำรุงรักษาและตรวจซ่อมเครื่องมือเครื่องใช้ใน

หออผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพดี ตลอดจนการดูแลความสะอาดเรียบร้อยภายในหออผู้ป่วย ซึ่งประเภทของสารสนเทศที่ใช้ได้แก่ ข้อมูลสถิติและรายงานต่าง ๆ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ใช้ทุกงาน บทบาทบริหาร ใช้ข้อมูลสถิติ เช่น ห้าโรคที่เกิดขึ้นบนบนหออผู้ป่วย เพื่อมาวางแผนการรักษา เช่น เมื่อเดือนมิถุนายน ใช้หัตถ์ใหญ่ระบาด หออผู้ป่วยจะล้นเลย แล้วทำให้กลุ่มคนไข้ไม่ชัดเจน จากต้องรับเฉพาะผู้ใหญ่ เด็กล้นมาก็ต้องรับเด็กด้วยแต่ต้องแยกเด็กโตที่วัยใกล้ผู้ใหญ่หน่อยมาดูแล ซึ่งเป็นผลในเรื่องการจัดอัตรากำลังคน เครื่องไม้เครื่องมือ เพื่อรองรับสถานการณ์ ในการเก็บข้อมูล เมื่อก่อนเก็บเองแต่ไม่สมบูรณ์ เนื่องจากภาระงานมาก มีลิมบ้ง ตกหล่นบ้างไม่ต่อเนื่องบ้าง ก็อาศัยข้อมูลจากระบบอินทราเน็ต และระบบของ รพ.มาช่วยเสริม (A2)

“ในงานบริหารต้องการข้อมูลคนไข้ สถิติคนไข้ เพื่อมาจัดอัตรากำลัง ต้องการรายงานอุบัติการณ์ หรือรายงานประจำวัน เพื่อสอบสวนหาสาเหตุความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เกิดจากระบบ หรือคน แล้วเสนอแนวทางให้เกิดขึ้นในระบบ ถ้าเป็นคน ทำไม่ถึงผิดพลาด ถ้าไม่รู้ก็ต้องใช้การนิเทศเข้ามาช่วย” (B2)

“งานบริหารต้องการข้อมูลจำนวนคนไข้ ภาระงานเพื่อมาเฉลี่ยจัดเวรต่อเดือน สถิติการติดเชื้อ ข้อมูล ระดับอาการของคนไข้ ข้อมูลความผิดพลาดต่าง ๆ มาใช้ในการเก็บตัวชี้วัดในงานพัฒนาคุณภาพ สถิติส่งซ่อม สถิติการใช้ ความพร้อมใช้ ความขาดแคลน เพื่อมาบริหารเครื่องมือเครื่องใช้ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการบริหารงบประมาณ” (C5)

“ในงานบริหารต้องการข้อมูลการจ้างพนักงานประจำ ซึ่งมีในคอมพิวเตอร์ส่วนกลางเก็บไว้ จะระบุว่าในช่วงเวลานั้นคนไข้เท่าไร ต้องใช้อัตรากำลังเท่าไร เพื่อมาจัดอัตรากำลังซึ่งก็เกี่ยวกับการตั้งงบประมาณเพื่อขอคน ถ้าไม่ได้ตามที่ขอ ก็ขอเป็นพนักงานชั่วคราวมาแทน ในงานพัฒนาคุณภาพใช้อุบัติการณ์ หรือการปฏิบัติที่ดีที่สุดจากการประชุมที่ต่าง ๆ มาเป็นบทเรียนในการพัฒนางาน” (D1)

“ต้องใช้ข้อมูลในทุกบทบาท ต้องการข้อมูลเพื่อการจัดอัตรากำลัง สถิติ วิตความบ่อย ความถี่ ความซุก เพื่อดูภาระงาน เด็ก ๆ ชอบพูดด้วยอารมณ์ ความรู้สึก สมัยนี้ต้องพูดด้วยตัวเลข พูดด้วยข้อมูล” (E5)

2.2 ภาระงานด้านการพยาบาล ภาระงานที่สำคัญของพยาบาลคืองานดูแลผู้ป่วย พยาบาลหัวหน้าหออผู้ป่วยต้องใช้สารสนเทศที่เป็นองค์ความรู้ทางการพยาบาล เวชระเบียนผู้ป่วยเพื่อวางแผนการพยาบาล และคู่มือหรือแนวทางในการปฏิบัติการเรื่องต่าง ๆ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ใช้เวชระเบียน นำมาทบทวนเพื่อวางแผนการพยาบาล ซึ่งแพทย์เป็นผู้วางแผนการรักษา พยาบาลต้องนำลงสู่การปฏิบัติ ทำได้จริงหรือไม่ ถ้าไม่ได้ ไม่สอดคล้อง หรือแพทย์เขียนแผนการรักษาคลุมเครือก็จะหาข้อมูลเพิ่มเติม” (A1)



“ต้องการคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งโรง เพื่อป้องกันข้อร้องเรียนที่จะเกิดขึ้น เช่น ปัญหาครั้งนี้ผู้ป่วยเคยนอน Ward นี้ ได้รับการปฏิบัติแบบนี้ แต่พอเปลี่ยน Ward นอนกลับได้รับการปฏิบัติอีกแบบหนึ่ง เช่น การให้อาหาร การดูดเสมหะ เป็นต้น” (A2)

ในงานพยาบาลต้องนำเวชระเบียนมาทบทวน ซึ่งก็เกี่ยวข้องกับงานพัฒนาคุณภาพ การบริหารความเสี่ยง” (C5)

### 2.3 ภาระงานด้านการนิเทศ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ตรวจ

ติดตาม กำกับ และประเมินผลงาน ต้องการใช้สารสนเทศที่เป็นองค์ความรู้ทางการพยาบาล และระเบียบปฏิบัติต่างๆ เนื่องจากผู้นิเทศต้องแม่นยำในองค์ความรู้และแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล จึงจะสามารถทำหน้าที่ตรวจ ติดตาม กำกับ และประเมินผลงานให้เป็นไปตามมาตรฐานได้ ทั้งนี้เพื่อป้องกันการเกิดความเสี่ยงในทุกกรณี ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เกิดจากระบบ หรือคน แล้วเสนอแนวทางให้เกิดขึ้นในระบบ ถ้าเป็นคน ทำไม่ถึงผิดพลาด ถ้าไม่รู้ก็ต้องใช้การนิเทศเข้ามาช่วย” (B2)

### 2.4 ภาระงานด้านการสอน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระหน้าที่สอนงาน

ไม่ว่าจะเป็นการสอน ณ หน่วยงาน หรือสอนหน้าชั้นเรียน ต้องใช้สารสนเทศที่เป็นองค์ความรู้และมาตรฐานต่างๆ ทางด้านการพยาบาลมาประกอบการสอน โดยเน้นความรู้ใหม่ๆ และข้อมูลที่ทันสมัย ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“บทบาทผู้สอนต้องติดตามข้อมูลตลอดเวลา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ทันสมัย ซึ่งข้อมูลดังกล่าวต้องนำมาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในระดับโรงพยาบาลด้วย” (A1)

“ต้องใช้ข้อมูลมาสอน ต้องติดตามข้อมูลใหม่ๆ ตลอดเวลาเพราะข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลง และต้องทำแผนการสอนเสนอต่อสายบังคับบัญชา และแพทย์เฉพาะทางมาร่วมกันดูด้วย” (A2)

“ในบทบาทครูหรือผู้สอน ต้องติดตามข้อมูลตลอดเวลา ต้องรู้ให้มากกว่าน้องๆ จะได้แนะนำเขาได้ ส่วนคนใช้สมัยนี้รู้เยอะ และเทคโนโลยีต่างๆ ไปเร็วมาก” (C6)

## องค์ประกอบที่ 3 ลักษณะของความต้องการสารสนเทศ

จากการสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับลักษณะของความต้องการสารสนเทศพบว่า ลักษณะของความต้องการสารสนเทศประกอบด้วยความต้องการสารสนเทศในงานต่างๆ และความต้องการสารสนเทศในสถานการณ์ต่างๆ โดยมีความต้องการสารสนเทศในการทำงานต่างๆ ดังนี้

### 3.1 ความต้องการสารสนเทศในงานต่างๆ

3.1.1 สารสนเทศที่ใช้ในงานบริหาร พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการข้อมูลประเภทสถิติหรือรายงานมากที่สุด ส่วนใหญ่ได้จากการเก็บข้อมูลด้วยระบบมือ จากระบบ อินทราเน็ต และระบบเวชระเบียนของโรงพยาบาล เนื้อหาของข้อมูลที่ต้องการ เช่น ข้อมูลผลิตภาพ สถิติจำนวนผู้ป่วย จำนวนผู้ป่วยศัลยกรรมในแต่ละกลุ่ม ข้อมูลระดับอาการของผู้ป่วย จำนวนผู้ป่วย ศัลยกรรมในแต่ละกลุ่ม สถิติการเกิดอุบัติเหตุ รายงานประจำวัน ห้าอันดับการเกิดโรค ห้าอันดับ การทำหัตถการ อัตราการครองเตียง จำนวนวันนอน ข้อมูลคนไข้ผ่าตัด สถิติการรับใหม่ การจำหน่ายผู้ป่วย สถิติการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ผลลัพธ์การดูแลคนไข้โรคต่างๆ ผลลัพธ์ การดูแลคนไข้ศัลยกรรม ผลลัพธ์การดูแลคนไข้ในห้องผ่าตัด สถิติแผลกดทับ สถิติการพลัดตกหกล้ม สถิติการติดเชื้อต่างๆ เช่น สถิติการติดเชื้อจากการใส่สายสวนคาทางเดินปัสสาวะ สถิติการเกิดการ ติดเชื้อจากการใส่ท่อทางเดินหายใจ ข้อมูลความผิดพลาดในการบริหารยา สถิติของพนักงานที่ได้รับ การพัฒนาความรู้ สถิติการอบรม ข้อมูลการอบรมวิชาการ ข้อมูลการว่าจ้างพนักงานประจำ ข้อมูล ลักษณะงาน ข่าวสารเศรษฐกิจและการเมือง นอกจากนี้งานบริหารยังต้องใช้ประสิทธิภาพการทำงาน และวัฒนธรรมองค์กรประกอบอีกด้วย ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ต้องการข้อมูล สถิติมากที่สุด เช่น สถิติจำนวนผู้ป่วย สถิติการเกิดอุบัติเหตุต่างๆ สำคัญมากพอนำตัวเลข มาคุยในที่ม จะสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้นกลับพบว่าเป็นเรื่องยาก พอพูดถึงสถิติหลายคนจะไม่ชอบ แต่ พยายามจะนำกรณีเกิดขึ้นมาคุยให้หนุ่มนวลที่สุด จะไม่มุ่งประเด็นโดยตรง แต่จะไปหาข้อมูลที่เป็นแนวทางมา คุยและแนะแนวทางจากข้อมูลที่ได้มา เพื่อไม่ให้ทีมเกิดความตึงเครียดมากเกินไป” (A1)

“ต้องการข้อมูล สถิติ หน่วยงานเก็บ แล้วรวบรวมไปที่ศูนย์สารสนเทศของโรงพยาบาล เขาสร้างไดรฟ์ เพื่อ แบ่งปันข้อมูล” (B1)

“ต้องการข้อมูลคนไข้ตัวชี้วัดเรื่องต่างๆ ได้จากระบบโรงพยาบาล อินทราเน็ต และมีระบบสื่อสารที่เปิดให้ หัวหน้างานได้ใช้ เพื่อการสื่อสาร การนัดหมายประชุม แจ้งข่าวสารต่างๆ” (C2)

“ต้องการข้อมูลคนไข้ ข้อมูลภาระงาน ที่เป็นมาตรฐานเพื่อมาคำนวณหาการจ้างพนักงานประจำ เป็นการ วางแผนล่วงหน้า ต้องการข้อมูลลักษณะของงาน ต้องการข้อมูลอุบัติเหตุต่างๆ” (D2)

“ต้องการข้อมูลเพื่อการพัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่ ข้อมูลการอบรมต่างๆ บางทีก็พยายามผลักดันให้ห้องได้ไป อบรม ห้องๆ รุ่นใหม่ไม่ค่อยใส่ใจเรื่องการค้นคว้าหาข้อมูลมากนัก จะสนใจการทำงานเพื่อความสำเร็จและได้ ค่าตอบแทนมากกว่า ต้องการข้อมูล สถิติเก็บเอง และทางอินทราเน็ต แล้วสืบค้นจากอินเทอร์เน็ต เพื่อ เทียบเคียงกับที่อื่นด้วย” (E1)

“ต้องการข่าวสาร เศรษฐกิจ การเมือง เพื่อเป็นข้อมูลในการทำงาน ทำยังไงให้โรงพยาบาลเราอยู่รอด และเพื่อ ตัวของเจ้าหน้าที่เองด้วย” (E3)

“ในงานบริหารบางที่ก็ต้องบริหารจากประสบการณ์การทำงาน ไม่มีตำราหรือก ต้องประเมินจากสภาพเด็ก และวัฒนธรรมองค์กรประกอบ” (E5)

3.1.2 สารสนเทศที่ใช้ในงานพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการ ข้อมูลทางวิชาการทั้งในรูปสิ่งพิมพ์และอิเล็กทรอนิกส์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ประเภทของสารสนเทศที่ต้องการ คือ งานวิจัยทั้งในภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ แต่ส่วนใหญ่ จะใช้ข้อมูลที่เป็นภาษาไทย หากไม่มีข้อมูลที่เป็นภาษาไทยต้องอ่านข้อมูลที่เป็นภาษาอังกฤษ หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด และหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งแสวงหาได้จากหนังสือหรือตำรา ในสาขาการแพทย์ การพยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ หรือแสวงหาจากบทความวารสารวิชาการ อีกทั้งค้นหาจากแหล่งอินเทอร์เน็ตซึ่งในปัจจุบันสามารถสืบค้นสารสนเทศได้จากมือถือ รวมถึงการปรึกษาบุคคล ผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และทีมสุขภาพอื่นๆ หรือจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมเขียนผู้ป่วย การทบทวนอุบัติการณ์ รายงานประจำวัน รายงานการทบทวน เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง เพื่อหาสาเหตุการเกิด หรือมาตรฐานสากลจากองค์กรที่ได้รับ ความเชื่อถือ และจากคู่มือที่ให้แนวทางการปฏิบัติซึ่งจัดทำโดยคณะกรรมการของโรงพยาบาล นอกจากนี้ในโรงพยาบาลยังมีเว็บภายในโรงพยาบาลซึ่งจัดทำในรูปแบบเว็บการจัดการความรู้ ที่บรรจุสารสนเทศจากการประชุมอบรมสัมมนาต่างๆ อีกทั้งสามารถแสดงความคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ผ่านเว็บบอร์ดได้อีกด้วย ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ต้องการข้อมูลเฉพาะของเครื่องมือ เทคนิคต่างๆ แนวทางการปฏิบัติ การดูแล การเฝ้าระวัง เช่นในการดูแล ผู้ป่วยที่ใส่เครื่องพยุงการทำงานของหัวใจและ อวัยวะต่างๆ ส่วนประเภทของสารสนเทศ ถ้าเป็นในยามที่ ต้องใช้เพื่อการตัดสินใจเร่งด่วน จะปรึกษาแพทย์ เช่น ขอคำแนะนำจากแพทย์ ให้แพทย์สอน ณ ตรงนั้น หรือเชิญแพทย์เข้ามาในลักษณะเดินตรวจตรา ใช้เวลา 10-15 นาที ซึ่งเป็นแบบไม่เป็นทางการ หรืออินเทอร์เน็ต ซึ่งในปัจจุบันสามารถสืบค้นข้อมูลผ่านมือถือได้ ก็จะใช้ประโยชน์จากตรงนั้น เช่นหาศัพท์ใหม่ๆ ที่ไม่คุ้นเคย หรือวิทยาการใหม่ๆ ถ้ามีเวลาก็จะหางานวิจัยมาอ่านโดยเฉพาะงานวิจัยของพยาบาลต่างประเทศ หรือ หลักฐานเชิงประจักษ์ในเรื่องต่างๆ ถ้าในองค์กรยังไม่เคยมีเรื่องนี้ ก็จะไปหาอ่านของเดิมและไปค้นหางานวิจัย มาเทียบกัน จากนั้นจึงสังเคราะห์ออกมาเป็นแนวคิด ส่วนหนังสือหรือตำราอ่านบ้างเพื่อเก็บความคิดรวบยอด หรือแนวโน้มใหม่ๆ ส่วนใหญ่งานวิจัยหรือหนังสือจะอ่านเป็นภาษาอังกฤษ เพราะภาษาไทยบางที่แปลมาก็ เข้าใจยาก พอจะรวบรวมให้ได้ข้อมูลที่ต้องการ องค์กรความรู้หรือเทคโนโลยีใหม่ก็ล้าไปแล้ว หรือไปอ่านในสิ่งที่ เป็นมาตรฐานของโลกอยู่แล้ว เช่น มาตรฐาน ของ Joint commission international (JCI), Center for disease control and prevention (CDC) เพื่อนำแนวคิดมาเป็นแนวทาง” (A1)

“ใช้เวชระเบียนคนไข้ แนวทางหรือคู่มือการปฏิบัติงาน แบบประเมินต่างๆ เช่น แบบประเมินเรื่องผลกดทับ แบบประเมินอาการคนไข้ หนังสือหรือตำรา งานวิจัยบ้าง ส่วนใหญ่ใช้ภาษาไทย สะดวกดีไม่ต้องแปล พร้อม ใช้ได้เลย แต่ถ้าเรื่องไหนไม่มีภาษาไทยก็จำเป็นต้องอ่านภาษาอังกฤษ” (A4)

“ต้องการงานวิชาการ เนื้อหาเรื่องการบริหารยา ต้องการงานวิจัยจากหนังสือหรือจากวารสารก็ได้ อ่านทั้งไทยและอังกฤษ ต้องการข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่น การดูดเสมหะ ไม่ให้ใช้น้ำเกลือหยดที่คอ พยายามจะเปลี่ยนความเคยชิน ซึ่งแรงให้เห็นถึงผลดีผลเสีย” (B1)

“ได้จากการดาวน์โหลดข้อมูล จากมือถือ และงานวิจัยก็อ่านบ้าง อ่านบทความที่อยู่ในวารสารห้องผ่าตัดซึ่งแผนกบอกรับอยู่แล้ว อ่านทั้งไทยและอังกฤษ อ่านเองบ้าง มอบหมายให้น้องอ่านบ้าง แล้วมาแบ่งปันกัน บางทีก็ไปหาซื้อหนังสือมาเก็บ ส่วนข้อมูลเชิงประจักษ์ ก็ดูจากรายงานบันทึกประจำวัน และรายงานความเสี่ยง แล้วนำเข้าไปพูดคุยกันตอนเช้าเพื่อมาหาสาเหตุและช่วยกันหาวิธีการป้องกัน ไม่ไปเสนอวิธีแก้ปัญหาที่อื่น” (C6)

“ต้องการงานวิจัย ส่วนใหญ่อ่านภาษาไทย เช่น ที่พบว่าการใช้ตัวลดไข้ ให้ใช้น้ำธรรมดาได้แล้วเปิดพัดลมตอนเช็ดเพื่อระบายความร้อน ซึ่งก็ได้ผลดี ต้องการการปฏิบัติที่ดีที่สุด ซึ่งได้มาจากการประชุมต่างๆ เช่น การดูจุดไข้เลือดออก ให้สังเกตว่ามีขนาดเท่าวงเหรียญบาทหรือประมาณ 20 จุด ก็ใช้เหรียญนำทาบ เพราะถ้าบอกลอยๆ ก็อาจคาดคะเนผิดพลาด หรือยาท้องเสียเด็ก บางทีเด็กไม่ชอบไม่อร่อย เราอาจจะเปลี่ยนวิธี โดยแทนที่จะให้กินเลย ก็นำไปแช่แข็งทำเป็นไอติม เพื่อจูงใจเด็ก และต้องการคู่มือปฏิบัติงานในเรื่องต่างๆ” (D1)

“ได้รับการแบ่งปันประสบการณ์จากการประชุมตอนเช้า นำบทความจากวารสารมาเล่าให้กันฟัง การได้ฟังข่าวสารจากวิทยุตอนเดินทางมาทำงานตอนเช้า เช่น ข่าวทางวิทยุสุขภาพ จะมีช่วงรายการสุขภาพ และฟังงานวิจัยจากข่าว วิโอเอ อันนี้ดีมีงานวิจัยจากต่างประเทศ เรื่องโรคต่างๆ รายงานมาสั้นๆ เป็นแนวคิดแล้วถ้าสนใจก็ไปดูรายละเอียดเพิ่มเติมทางเฟซบุ๊กของสถานี่ การหาข้อมูลมีได้จากเครือข่ายเพื่อนฝูง หรือจะหาเรื่องโรคใหม่ๆ ก็ดูจากอินเทอร์เน็ต” (E1)

“ต้องการข้อมูลเชิงประจักษ์ การปฏิบัติที่ดีที่สุด หรือจากงานวิจัย เช่น ในหัตถการใหม่ๆ การส่องกล้อง ตรวจโพรงมดลูก การส่องกล้องผ่าตัดมดลูก โดยใช้หุ่นยนต์มาควบคุมกล้อง การอัลตราซาวด์เต้านม แทนการตรวจสำหรับมารดาหลังคลอดที่มีการคัดติ่งเต้านม แต่งานวิจัยยังไม่มีมารับรอง พอค้นหาทางอินเทอร์เน็ตก็เจอแต่บทความ พอหาข้อมูลไปถามแพทย์ แพทย์บอกว่าความร้อนสูงเสี่ยงต่อการไหม้ ซึ่งในวิธีการเดิมๆ คือการใช้น้ำอุ่นประคบ หรือการใช้น้ำร้อนเย็นประคบ งานวิจัยใหม่ๆ ที่ใช้วิธีธรรมชาติหรือภูมิปัญญา ก็มีขึ้น คือการใช้กะหล่ำปลีแช่เย็นประคบ แต่พอลองนำมาใช้ปรากฏว่าคนไข้ฟื้นขึ้น กะหล่ำปลีอาจไม่สะอาด หรือมีสารเคมีที่คนไข้แพ้ก็เป็นได้ ทำให้คนไข้ต้องถูกปรึกษาแพทย์ผิวหนัง ต่อมาก็ลองเปลี่ยนมาใช้น้ำอุ่นแช่ใส่แก้วครอบเข้าไป ก็หกละเออะ ท่อน้ำนมก็ไม่เปิด เปลี่ยนมาใช้ผ้าร้อนประคบ มือพยาบาลก็แดงไปหมด แล้วก็มาลงตัวที่ข้าวเหนียวดำ ใส่ถุงประคบ ได้ทั้งอุณหภูมิ กลิ่นหอม เป็นการบำบัดด้วยกลิ่น คลายเครียดได้ด้วย แต่แพทย์บางท่านไม่ชอบบอกว่าโบราณ ซึ่งเราก็ต้องหาข้อมูลไว้ตอบคนไข้ การหาข้อมูลด้วยวิธีอื่นๆ ของที่นี่ คือ การทำกิจกรรมคุณภาพร่วมกับผู้บริหาร คือจะมีการกำหนดกรณีศึกษา และหาแนวทางการพัฒนาต่อเนื่องร่วมกัน ท่านจะให้ข้อมูลมาเป็นภาษาอังกฤษ เราก็ต้องมาแปล ต้นฉบับเราก็ยังเก็บไว้อยู่ บนห่อผู้ป่วยก็จะมีตู้หนังสือ เก็บหนังสือและเอกสารจากการประชุมสัมมนาต่างๆ” (E2)

### 3.1.3 สารสนเทศที่ใช้ในงานนิเทศ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการ

สารสนเทศที่เป็นองค์ความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล หัตถการพื้นฐานต่างๆ เช่น การฉีดยา การให้น้ำเกลือ การทำแผล รายงานอุบัติการณ์ต่างๆ

ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาล กฎระเบียบ ประกาศหรือนโยบายต่างๆ การบันทึกเวชระเบียน ซึ่งประเภทและรูปแบบของข้อมูลก็เช่นเดียวกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการงานวิจัย วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด และหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งแสวงหาได้จากหนังสือ หรือตำราในสาขาการแพทย์ การพยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ หรือแสวงหาจากบทความวารสารวิชาการ การศึกษาทบทวนเวชระเบียน ผู้ป่วย การทบทวนอุบัติการณ์ รายงานประจำวัน รายงานการทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ร้ายแรงเพื่อหาสาเหตุการเกิดหรือมาตรฐานสากลจากองค์กรที่ได้รับความเชื่อถือ และจากคู่มือที่ให้แนวทางการปฏิบัติซึ่งจัดทำโดยคณะกรรมการของโรงพยาบาล เพื่อการตรวจ กำกับ ติดตาม และประเมินผลงานให้เป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงานและนโยบายขององค์กรได้ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“บทบาทผู้นิเทศงาน ประเมินผลงาน จัดการประชุมในแผนก เป็นที่ปรึกษาให้ห้องๆ อย่างน้องใหม่ทีเข้ามาจะนิเทศตั้งแต่สภาพหอผู้ป่วย สภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล” (A5)

“ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เกิดจากระบบ หรือคน แล้วเสนอแนวทางให้เกิดขึ้นในระบบ ถ้าเป็นคน ทำไม่ถึงผิดพลาด ถ้าไม่รู้ก็ต้องใช้การนิเทศเข้ามาช่วย” (B2)

“นิเทศมาตรฐานการพยาบาล เนื่องจากเป็นกรรมการมาตรฐานคุณภาพพยาบาล นิเทศเรื่องหัตถการ พื้นฐาน นิเทศเรื่องการช่วยชีวิต นิเทศระบบโรงพยาบาล ชี้แจงนโยบาย และต้องกำกับงาน ติดตามงานทบทวนเวชระเบียน เพื่อนำข้อมูลการรักษามาทบทวนเรื่องการดูแลรักษา” (C1)

“แนะนำเรื่องสิทธิต่างๆ ที่จะได้รับ” (C2)

“ดูความประพฤติของน้องด้วย นิเทศลักษณะงาน สภาพแวดล้อม” (D2)

“ทบทวนแนวทางการปฏิบัติงาน เมื่อเกิดอุบัติการณ์ นิเทศนักเรียนปี 4 ตั้งแต่พื้นฐาน การเกิดโรค การบำบัด ทบทวนมาตรฐานทางการพยาบาล” (D3)

“นิเทศพยาบาลที่ปฏิบัติในหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยแต่ละวัน หัตถการต่างๆ ให้คำปรึกษา หาข้อมูลช่วย” (E1)

3.1.4 สารสนเทศที่ใช้ในงานสอน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล หัตถการพื้นฐานต่างๆ เช่น การฉีดยา การให้น้ำเกลือ การทำแผล รายงานอุบัติการณ์ต่างๆ การบันทึกเวชระเบียน ซึ่งประเภทและรูปแบบของข้อมูลก็เช่นเดียวกัน หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการงานวิจัย วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด และหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งแสวงหาได้จากหนังสือ หรือตำราในสาขาการแพทย์ การพยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ หรือแสวงหาจากบทความวารสารวิชาการ การศึกษาทบทวน

เวชระเบียนผู้ป่วย การทบทวนอุบัติการณ์ รายงานประจำวัน รายงานการทบทวนเหตุการณ์ ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง เพื่อหาสาเหตุการเกิด หรือมาตรฐานสากลจากองค์กรที่ได้รับความเชื่อถือ และจากคู่มือที่ให้แนวทางการปฏิบัติซึ่งจัดทำโดยคณะกรรมการของโรงพยาบาล เป็นต้น ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“หัวข้อที่สอน ในทักษะของพยาบาล สอนเรื่องการอ่านและประเมินคลื่นไฟฟ้าหัวใจ สอนชั้นประยุกต์โดยใช้กรณีศึกษาเข้ามา โดยสอนร่วมกับทีมคร่อมสายงาน ใช้ศาสตร์ร่วมกัน เช่น ศาสตร์ด้านเภสัชฯ เป็นต้น สอนเรื่องการแทงน้ำเกลือ ยาที่มีความเสี่ยงสูง การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อทางเดินหายใจเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ ส่วนทักษะที่ร่วมกับทีมคร่อมสายงาน คือ ออกแนวทางเรื่องโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ การเกิดปอดอักเสบจากการสำลักอาหารและน้ำเข้าปอด การเปลี่ยนถ่ายเลือด” (A1)

“หัวข้อที่สอน ให้ความรู้ หรือเขียนแผนงาน/คู่มือ/แนวทาง เช่น การใส่สายเข้าไปในกระเพาะอาหารโดยผ่านทางจมูก การให้อาหาร การให้เลือด การใส่สวนสวนคาบัสสาวะ การวางแผนการจำหน่ายคนไข้ วัคซีนโรคไข้หวัดใหญ่ การให้ความรู้ในผู้ป่วยเบาหวาน การทำแผล ท้องเสีย เป็นต้น หนังสือบ้าง วารสารบ้าง งานวิจัยบ้าง ใช้งานวิจัยทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ แต่จะเน้นภาษาไทย เพราะไม่ถนัดแปล แต่ถ้าจำเป็นที่ต้องอ่านภาษาอังกฤษ เช่น งานวิจัยที่เป็นภาษาไทยยังไม่มีคนทำก็จำเป็นต้องอ่าน” (A2)

“ส่วนใหญ่ใช้งานวิจัยหรือวารสารอิเล็กทรอนิกส์เป็นหลัก หนังสือน้อยมาก ใช้ภาษาไทยและภาษาอังกฤษร่วมกัน แต่ใช้ภาษาอังกฤษมากกว่า” (A3)

“ต้องการงานวิชาการ จากหนังสือ วารสาร ซึ่งได้มาจากการประชุม อบรม เช่น การทำแผล การเตรียมคนไข้ ก่อนเข้าห้องผ่าตัด การดูแลคนไข้ภาวะสุดท้าย ส่วนใหญ่ใช้ภาษาไทย จะถนัดกว่า แต่ศัพท์ทางการแพทย์ที่เป็นภาษาอังกฤษเป็นสิ่งที่ต้องรู้ เพราะถ้าแปลมาจะไม่ได้ความหมายที่ตรงประเด็น” (B5)

“งานสอน ต้องติดตามข้อมูลตลอดเวลา ส่วนใหญ่ได้มาจากการเข้าฟังสัมมนา จากอาจารย์พยาบาลคนสำคัญ ก็อ้างอิงเอกสารแล้วนำมาทำแผนการสอน เช่น เรื่องการบันทึกทางการแพทย์ มาตราฐานการบันทึกเวชระเบียน และผสมผสานกับหนังสือหรือตำรา งานวิจัยบ้าง ส่วนใหญ่จะอ่านภาษาไทย” (C1)

3.2 ความต้องการสารสนเทศในสถานการณ์ต่างๆ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความต้องการสารสนเทศในสถานการณ์ต่างๆ แบ่งเป็น 2 ลักษณะดังนี้ ความต้องการสารสนเทศเร่งด่วนและความต้องการสารสนเทศบ่อยครั้ง

### 3.2.1 ความต้องการสารสนเทศเร่งด่วน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้

ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการสารสนเทศเร่งด่วนซึ่งเกิดจากประสบการณ์ในการปฏิบัติกรพยาบาลที่เกิดขึ้นเมื่อต้องดูแลคนไข้ในโรค หัตถการ หรือยาที่ไม่คุ้นเคย หรือเกิดเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงหรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและสภาพจิตใจ ซึ่งในภาวะเร่งด่วนดังกล่าวหัวหน้าหอผู้ป่วยมักใช้แหล่งสารสนเทศประเภทบุคคล เช่น แพทย์ เภสัชกร

ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“การดูแลคนไข้ที่ต้องใส่เครื่องพยุงการทำงานของหัวใจ เป็นหัตถการใหม่ ๆ แต่ตัวเองเคยเจอคนไข้แบบนี้มาแล้ว แต่ตัวที่ตนเองไม่มั่นใจเลยในองค์ความรู้ที่มีอยู่ในการใส่ ถอด ดูแล การเฝ้าระวัง การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ก็จะปรึกษาแพทย์ตรงนั้นเลย ถ้ามเป็นแนวทางให้ผู้อยู่เวรต่อ เนื่องจากต้องมีการดูแลต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง แพทย์ท่านให้ความร่วมมือ 100% เป็นสิ่งที่ยากที่สุด เพราะแพทย์จะทำอะไรแพทย์ต้องมั่นใจ” (A1)

“คนไข้ที่เข้ามา ดูแลแล้วว่าเป็นโรคที่ไม่คุ้น และอ่านบันทึกการผ่าตัดแล้ว แพทย์ระบุหัตถการ ก็เป็นหัตถการที่ไม่ค่อยเจออีก เช่น การยกท่อการเพาะปัสสาวะทั้ง 2 ข้าง จะดูแลยังไงดี ติดต่อแพทย์เจ้าของไข้ก็ยังไม่ได้ ก็ให้น้องค้นหาจากอินเทอร์เน็ตจากมือถือ” (A5)

“คนไข้โรคเลือด แต่อาการมาเหมือนมีไข้ธรรมดา ต้องหาข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังเรื่องผื่น อาหาร ท้องอืด หรือหัตถการที่ไม่ค่อยเจอ เช่น ผ่าตัดลำไส้ ก็ถามแพทย์เลยว่าจะให้ดูแลและเฝ้าระวังอะไรบ้าง แล้วค่อยไป ค้นหาหาข้อมูลโดยละเอียดอีกที” (B3)

“คนไข้ทางสมองที่ ระดับการตอบสนองของสมองลดต่ำกว่า 2 หรือคนไข้แผลผ่าตัดมีเลือดออก ก็รายงานแพทย์เจ้าของไข้ ให้แพทย์ตัดสินใจ” (C3)

“โรคที่บนหอผู้ป่วยไม่ค่อยเจอ เช่น คาวาซากิ เชิญแพทย์มาให้ความรู้ ซึ่งโรคนี้ต้องดูแลเป็นอย่างดี เด็กจะมีไข้สูงหลายวันอาจช็อคจนเสียชีวิต ต้องให้ยาตัวหนึ่งแพงมาก ราคาเป็นแสน แต่ตอนนี้เจอหลายรายแล้ว” (D1)

“คนไข้ติดเชื้อ หางานวิจัยมารองรับเลย ว่าเกิดจากอะไรได้บ้าง ใช้สายในการให้ยาขนาดเล็กไปแล้วทำให้เกิดการตั้งของยามากไป ถ้าใช้สิ่งใดเลย แล้วสอบถามเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ เจ้าหน้าที่ที่อยู่หน่วยงานนี้ ถ้ามีพื้นฐานความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ดี จะมองภาพในการดูแลคนไข้ได้กว้างกว่าคนอื่น” (E5)

3.2.2 ความต้องการสารสนเทศบ่อยครั้ง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความต้องการสารสนเทศบ่อยครั้งที่เกิดจากสถานการณ์ที่ยังต้องหาแนวทางป้องกันหรือเฝ้าระวัง จากคำให้สัมภาษณ์พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการสารสนเทศประเภทคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ มาตรฐานทางการปฏิบัติการพยาบาลด้านต่าง ๆ วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด และหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อมาพัฒนาหรือแก้ปัญหาการปฏิบัติการพยาบาล ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“คนไข้ ชอบดึงสายออกบ่อยๆ ซึ่งมี 2 ลักษณะ จงใจดึงออกเองโดยไม่มีสาเหตุ กับคนแก่ที่ไม่ค่อยรู้ตัว กับญาติเองก็ยังคุยไม่ค่อยรู้เรื่อง มักจะดึงตอนหลังจากโดนปลุกขึ้นมาเช็ดตัวตอนเช้ามีด พอโดนปลุกให้ตื่นก็ไม่รู้จะทำอะไร ยังไม่รู้รู้สึกสบายยังมีสายคาไว้ยังรำคาญก็ดึงเสียเลย เป็นกรณีที่ยากมาก ต้องเพิ่มความระมัดระวังเป็นพิเศษ แม้จะหาข้อมูลต่างๆ นานา มาเพื่อเป็นแนวทางแก้ปัญหาและเปลี่ยนวิธีในการผูกยึดเพื่อลดการดึงอย่างไร ก็ยังเป็นปัญหาอยู่ แต่จากสถิติเปรียบเทียบกับปีก่อนๆ พบว่าลดลง” (A1)

“การบริหารยา เช่น ยาฉีดชนิด หรือฉีดขนาด เช่นแพทย์สั่งครึ่งเม็ด น้องให้หนึ่งเม็ด ก็คุยกับเภสัชฯ ถึงแนวทางแก้ไข ว่าจะมีรูปแบบเป็นมินิโด้สติมัย เพราะมันเกิดบ่อย” (B1)

“เจ้าหน้าที่ความรู้น้อย น้องใหม่เซีกระดับความรู้สึกไม่ลึกซึ้ง แปลความหมายไม่ได้ ก็ให้ทีมนำทางคลินิก ศัลยกรรมจัดอบรม มีเชิญแพทย์เฉพาะทางมาให้ความรู้ สอนถึงระดับความรู้สึกว่าลดลงขนาดไหนที่เป็นอันตราย โดยใช้สถิติคนไข้เข้าหอผู้ป่วยวิกฤตด้วยเรื่องนี้มีเท่าไร เมื่อจัดอบรมแล้วก็ออกแนวทาง ผลลัพธ์การเกิดอุบัติการณ์นี้ลดลงอย่างเห็นได้ชัด” (C1)

“เด็กซึก เพราะเราจะการันตีว่า ถ้าคนไข้มาที่เราจะไม่ซึกซ้า ถ้ามีเกิดขึ้นต้องมาทบทวนว่าเกิดจากการดูแลมัย ก่อนจำหน่ายน้องได้ให้ความรู้กับแม่เด็กมัย” (D1)

“การติดเชื่อจากการให้สารน้ำ ก็ต้องทบทวนในหลายเรื่อง เช่น คู่มือจากบริษัทเครื่องมือก็ลองนำมาปรับใช้ว่า จะลดการติดเชื่อมัย ซักถามประวัติคนไข้เพิ่มเติม กินยาอะไรมาบ้างแล้ว ก็ดูข้อมูลยาจากแอปพลิเคชันในมือถือ ซึ่งในตำรับยาเองจะอธิบายสั้น ๆ แต่ในแอปพลิเคชันที่ว่าจะมีรายละเอียดมากกว่า บางทีก็จะส่งบทความอื่น ๆ มาให้อ่าน แต่เป็นภาษาอังกฤษก็ดาวน์โหลดแล้วเก็บไว้ มีเวลาแล้วค่อยมาแปล บางทีแพทย์มาเยี่ยมคนไข้ก็ช่วยกันเปิด แพทย์บางท่านคล่องกว่าเรา” (E1)

อย่างไรก็ตาม หัวหน้าหอผู้ป่วยบางท่านให้ข้อมูลว่า ในกรณีที่เกิดสถานการณ์ใดขึ้นก็ตามไม่ควรให้เกิดซ้ำอีก ควรหามาตรการป้องกันและต้องเรียนรู้ที่จะเฝ้าระวัง ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“โดยปกติ แล้วสถานการณ์ใดที่เกิดขึ้น จะเรียนรู้และเฝ้าระวังอยู่แล้ว จะเป็นในลักษณะการยืนยัน การดูแลรักษามากกว่า จะไม่ถามเหมือนไม่รู้มาก่อน” (A4)

“ไม่มี ส่วนใหญ่เกิดเหตุการณ์ขึ้นแล้วต้องจำให้ได้ ฝึกฝนให้ชำนาญ” (A5)

“การจัดเครื่องมือก่อนเข้าผ่าตัด มันเป็นเรื่องของทักษะที่ต้องฝึกฝนให้ชำนาญมากกว่า ก็ต้องหาเวลาให้น้องเขาไปเรียนเพิ่มเติม” (A6)

#### องค์ประกอบที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ

ในการแสวงหาสารสนเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 3 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ แหล่งสารสนเทศ การตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ และผลลัพธ์

##### องค์ประกอบย่อยที่ 4.1 แหล่งสารสนเทศ

จากการสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับ แหล่งสารสนเทศที่ใช้ ในการแสวงหาสารสนเทศ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งสารสนเทศที่ใช้ แหล่งสารสนเทศที่ใช้มากที่สุด และแหล่งสารสนเทศในโรงพยาบาลมีรายละเอียดดังนี้



4.1.1 แหล่งสารสนเทศที่ใช้ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้แหล่งสารสนเทศที่เป็นมุมหนังสือหรือตู้หนังสือในหอผู้ป่วย เช่น หนังสือหรือตำราเกี่ยวกับโรค ยา คู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงาน เอกสาร ซีดี ดีวีดี ที่ได้จากการประชุมอบรมสัมมนา แหล่งสารสนเทศอินทราเน็ต และระบบเวชระเบียน แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ตที่สามารถเข้าถึงได้จากคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล มือถือ แท็บเล็ต หรือการดาวน์โหลดแอปพลิเคชันจากมือถือหรือติดตามเครือข่ายสังคม เช่น เฟซบุ๊ก แหล่งสารสนเทศที่เป็นห้องสมุด แหล่งบุคคล เช่น แพทย์ เภสัชกร ทีมสุขภาพ และเครือข่ายเพื่อนฝูง การได้รับสารสนเทศจากการประชุมอบรมสัมมนา การนำเวชระเบียนหรืออุบัติการณ์ต่างๆ มาทบทวน การได้รับสารสนเทศจากสื่อมวลชน เช่น การฟังรายการสุขภาพจากทางวิทยุ หรือจากช่องทางที่ไม่เป็นทางการ เช่น การพูดคุยกันตอนเช้าก่อนเข้างาน ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“มุมหนังสือบนหอผู้ป่วย ที่มีหนังสือหรือตำรา คู่มือการปฏิบัติงานในเรื่องที่จำเป็น หรือไม่ก็ปรึกษาแพทย์ ให้แพทย์สอน หรือผู้เชี่ยวชาญจะได้คำตอบที่ง่ายและเร็ว ทันการณ์และหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตจากมือถือที่มีระบบเชื่อมโยงอินเทอร์เน็ตได้ หรือค้นหาจากคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล และเข้าห้องสมุดบ้าง เพื่อเข้าไปดูหนังสือมีมาใหม่บ้างหรือไม่ เพื่อเก็บแนวคิด หรือแนวโน้มที่เป็นองค์ความรู้ใหม่ๆ ทางพยาบาล ไปร้านหนังสือบ้างเพื่อดูแนวโน้มหนังสือใหม่ๆ” (A1)

“เครือข่ายที่เป็นเพื่อนที่เรียนปริญญาโทด้วยกัน” (A3)

“การประชุม อบรมทางวิชาการทั้งในและนอก และสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด โภชนากร เป็นต้น มุมหนังสือบนหอผู้ป่วย เพราะถ้าได้มาจะแบ่งปันข้อมูลกันตอนประชุมเข้า อินเทอร์เน็ตบ้างแต่จะให้ห้องๆ ช่วยค้นหา เพราะไม่ถนัดคอมพิวเตอร์” (A5)

“จากอินทราเน็ตของโรงพยาบาล จากอินเทอร์เน็ตบ้างผ่านทางมือถือ ไปห้องสมุดจุฬาฯ เพื่อไปใช้ฐานข้อมูล CINAHL, Science Direct, PubMed, Blackwell, Johna หรือไปใช้ที่ห้องสมุดที่เรามาบ้าง ตามแพทย์ เภสัชฯ บ้าง” (B1)

“อินทราเน็ตของโรงพยาบาล จากอินเทอร์เน็ตบ้างโดยผ่านทางมือถือ เข้าไปดู YouTube จะมีการสาธิตการส่องกล้องให้ดูเลย หรือจากการโหลดแอปพลิเคชันเกี่ยวกับกายวิภาค หรือทางด้านศัลยกรรมมาเก็บไว้ หรือขอวีซีดี ดีวีดีจากบริษัทเครื่องมือ และบอกรับวารสารห้องผ่าตัดด้วย มาเก็บไว้ที่ตู้หนังสือบนหอผู้ป่วยบางที่ก็ซื้อหนังสือเองบ้าง และในตอนเช้าก็มาแบ่งปันประสบการณ์กันใครไปอ่านอะไร เมื่อวานเกิดเหตุการณ์อะไร หรือไปอบรมที่ไหนก็มาคุยกัน จะมีสมุดบันทึกเหตุการณ์ก็มาเปิดอ่านกัน บางทีประสบการณ์ในการผ่าตัดกับแพทย์แต่ละคนไม่เหมือนกัน ก็สร้างเป็นคู่มือขึ้นมา” (C6)

“เข้าของสมาคมโรคไต เว็บของโรงพยาบาลศิริราช จากข้อมูลที่ได้ไปอบรมทั้งในและต่างประเทศ ปรึกษาแพทย์ เภสัชฯ เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ หรือเพื่อนๆ” (D3)

“การดาวน์โหลดแอปพลิเคชันเรื่องการบริหารยาจากมือถือ จากอินเทอร์เน็ต หรือโหลดงานวิจัย บทความ มาเก็บไว้ จากการแบ่งปันประสบการณ์ตอนเช้า ฟังข่าวสารจากวิทยุ วิทยุสุขภาพ ข่าวทางช่องวีเอโอ เพื่อฟังงานวิจัย หรือ ข้อมูลเชิงประจักษ์ ปรึกษาแพทย์ เกสัชฯ หรือเพื่อนๆ ต่างโรงพยาบาล เข้าห้องสมุดของคณะพยาบาลสุขภาพ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ของโรงพยาบาลเองบ้าง จากการอบรม” (E1)

“การทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพร่วมกับผู้บริหาร” (E2)

4.1.2 แหล่งสารสนเทศที่ใช้มากที่สุด พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้แหล่งอินเทอร์เน็ตมากที่สุดเนื่องจากสะดวก สามารถเข้าถึงสารสนเทศได้จากเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล และมือถือ รองลงมาคือการประชุมอบรมสัมมนาทางวิชาการ เนื่องจากจะมีการนำเสนองานวิจัยใหม่ๆ วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด หลักฐานเชิงประจักษ์ หรือการสาธิตหัตถการต่างๆ ซึ่งทำให้มองเห็นภาพและเข้าใจได้ง่ายขึ้น ลำดับต่อมาคือหนังสือ ตำรา วารสารวิชาการจากมุมหนังสือหรือตู้หนังสือบนหอผู้ป่วย นอกจากนี้ถ้าเป็นกรณีที่เร่งด่วนก็มักจะถามจากแหล่งบุคคล เช่น แพทย์พยาบาล เกสัชกร เป็นต้น ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ใช้อินเทอร์เน็ตเพราะไว เนื่องจากบทความจากวารสารที่ออกใหม่ๆ จะเข้ามาเร็วมาก” (A1)

“มุมหนังสือบน Ward เพราะใกล้ตัวที่สุด” (A4)

“การประชุมอบรม สัมมนา ทั้งภายนอกและภายใน เพราะได้เปิดโลกทัศน์ ได้เห็นวิทยาการใหม่ๆ เห็นภาพชัดเจนเพราะบางที่มีการสาธิตการปฏิบัติที่ดีที่สุดหรือเสนอผลงานวิจัย เป็นต้น” (A5)

“อินเทอร์เน็ตเพราะสะดวก”(B1)

“อินเทอร์เน็ตเพราะง่าย สะดวก ไว ผ่านทางมือถือ รวมถึงแอปพลิเคชันต่างๆ” (C6)

“อินเทอร์เน็ตเพราะง่าย สะดวก โดยเฉพาะหัวหน้าจะได้สิทธิเปิด” (D1)

“หนังสือ หรือบทความจากวารสารทางวิชาการหรืองานวิจัย มีแหล่งอ้างอิงชัดเจน ตามต่อได้” (E4)

4.1.3 แหล่งสารสนเทศที่มีในโรงพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนหนึ่งเข้าใช้บริการห้องสมุดโรงพยาบาล โดยให้เหตุผลว่าเป็นแหล่งให้ความรู้และเป็นที่พักผ่อนแต่เป็นเพียงส่วนน้อยที่เข้าใช้บริการ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ได้ข้อมูลที่ต้องการบ้าง เข้าไปดูถ้ามีหนังสือหรือตำราใหม่ๆ เข้ามา อ่านเพื่อเก็บแนวคิด ฉะฉานๆ เพื่อดูว่าแนวโน้มของงานพยาบาลเปลี่ยนแปลงไปบ้างหรือไม่ และนำมาปรับองค์ความรู้เดิมที่มีอยู่ ตนเองเรียกว่ามี

บทบาทพอสมควรในการนำหนังสือเข้ามาในห้องสมุด เนื่องจากทุกปีจะไปดูร้านหนังสือ ไปกับหัวหน้าสำนักงานพัฒนาคุณภาพคนปัจจุบัน กับอาจารย์แพทย์ท่านหนึ่ง ไปดูว่ามีอะไรใหม่น่าสนใจ ก็จะทำเรื่องนำเข้าต่อไป ค้นหาจากทางอินเทอร์เน็ต และปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญจะได้รับความช่วยเหลือเป็นอย่างดี และได้คำตอบที่รวดเร็ว” (A1)

“เข้าบ้าง แต่หนังสือเก่า เครือข่ายช้า หนังสือไม่ทันสมัย” (C1)

“เคยเข้าไปใช้อินเทอร์เน็ตนานมากแล้ว แต่พอมีโน้ตบุ๊กส่วนตัวก็ไม่ได้เข้าอีกเลย ที่หอผู้ป่วยสามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ มี 1 เครื่อง” (C4)

“เข้าไปใช้อินเทอร์เน็ตหรือเข้าไปอ่านพวกนิตยสารมากกว่า ตำรา ไม่ทันสมัย เวลาเปิด-ปิด ไม่ยืดหยุ่น ซื้อมาเลย และหนังสือที่มีอยู่ในตู้เรียกว่าทันสมัยมีแต่คนมาขอยืมว่าจะเปิดมุมให้เป็นที่นั่งอ่านบน หอผู้ป่วย” (C7)

“เข้าใช้ 1-2 ครั้งต่อเดือน ก็พอได้บ้างแต่ต้องหาจากแหล่งอื่นมาเทียบเคียงด้วย” (D2)

“เข้าน้อย แต่ตัวเองจะถนัดซื้อเอง หรือสำเนาмаเก็บไว้” (E1)

“เข้าบ้าง ยืมหนังสือทางด้านสูติฯ พอดีมีพอดี” (E2)

หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เข้าใช้ห้องสมุดบ่อยครั้งให้เหตุผลว่า หนังสือ ตำรา หรือวารสารทางการแพทย์ไม่ทันสมัย คอมพิวเตอร์ที่ให้บริการอินเทอร์เน็ตมีจำนวนน้อย และมีการประมวลผลช้า ช่วงเวลาเปิดให้บริการเฉพาะในเวลาราชการ และสถานที่ตั้งไม่สะดวกในการไปใช้บริการ นอกจากนี้ยังให้เหตุผลว่าไม่มีเวลาพอที่จะไปใช้บริการห้องสมุดและในกรณีที่สารสนเทศที่ต้องการไม่มีในห้องสมุดโรงพยาบาล หรือห้องสมุดไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้แหล่งที่จะแสวงหาสารสนเทศที่ต้องการ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ไม่ได้เข้าเลย เพราะไม่มีเวลา เวลารับประทานอาหารยังไม่ค่อยมีเลย เวลากลับบ้านก็เลยเวลาไปมากทุกวัน แต่จะได้จากการอบรมต่าง ๆ เช่น National forum ได้ทราบแนวโน้มหรือนวัตกรรมใหม่ ๆ หรือร้านขายหนังสือ เช่น ต้องการเรื่องการตรวจทางห้องปฏิบัติการซึ่งปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการตรวจไปมาก ได้ผลเร็วขึ้น ยืนยันผลแน่นอนชัดเจนขึ้น ก็ไปหาซื้อมาเข้าหอผู้ป่วยหรือปรึกษาห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์บ้าง มีเวลาก็ไปค้นหาดูในอินเทอร์เน็ตบ้าง หาเองบ้าง มอบหมายให้น้องไปหาบ้าง และตอนเช้าจะนำมาคุยกันในแผนกถึงข้อมูลที่ได้มา” (A2)

“ไม่ได้เข้าเลย รู้แหล่งที่สามารถไปแสวงหาแล้วพบสารสนเทศที่ต้องการ ไม่ต้องไปแสวงหาที่อื่นอีก เพราะไม่มีเวลา จะเข้าห้องสมุดจุฬาฯ เพื่อไปค้นฐานข้อมูลออนไลน์ CINAHL ProQuest เป็นต้น(A5)

“ไม่มีห้องสมุด มีคอมพิวเตอร์สำหรับสืบค้นเพียงตัวเดียว เมื่อก่อนมีแต่กำลังปรับปรุงอยู่ สืบค้นอินเทอร์เน็ตจาก มือถือ เช่น กำลังถกเถียงในที่ประชุมก็เปิดได้” (B1)

“ไม่ได้เข้าเลย ไม่สะดวก อยู่คนละตึก” (C3)

“ไม่ได้เข้าเลย เพราะที่ห้องผ่าตัดเราจัดมหนังสืออยู่แล้ว เหมือนมีห้องสมุดเล็ก ๆ ที่มีแต่หนังสือ วารสารทางห้องผ่าตัดทันสมัยกว่า สืบค้นอินเทอร์เน็ตจากมือถือ หรือแอปพลิเคชันจากมือถือ” (C6)

“ไม่ได้เข้าเลย เพราะไม่มีเวลา” (D1)

“ไม่ได้เข้าเลย ไปประชุมที่ใหญ่ๆ อยู่แล้ว” (E5)

#### องค์ประกอบย่อยที่ 4.2 การตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ

หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตระหนักรู้สารสนเทศ ได้แก่วิธีการค้นหาสารสนเทศ ปัญหาและความสำเร็จในการค้นหา การเลือกใช้สารสนเทศและความร่วมมือของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน มีรายละเอียดดังนี้

4.2.1 วิธีการค้นหาสารสนเทศ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะใช้อินเทอร์เน็ตเป็นส่วนใหญ่ มีวิธีการเข้าถึงสารสนเทศ โดยใช้ Google ค้นหาจากคำสำคัญที่ต้องการ เช่น โรค ยา และเพิ่มคำค้นต่อไปเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหา นอกจากนี้ยังเข้าถึงสารสนเทศผ่านทางเว็บไซต์สถาบันหรือเลือกไปอบรมตามหัวข้อที่ตนเองสนใจ หรือการเข้าร่วมประชุมประจำปี เป็นต้น ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ส่วนใหญ่จะใช้อินเทอร์เน็ต คีย์เข้าไปใน Google ใช้คำพื้นฐานที่ตัวเองกำลังจะค้นหา ผลการค้นออกมา จะต่อยอดจากผลที่ได้ เช่น มีคำจำกัดความออกมา หรือมีศัพท์เฉพาะ จะมุ่งไปที่คำเหล่านั้นเลย และเพิ่มคำไปเรื่อยๆ จนกว่าผลที่ได้จะครอบคลุมสิ่งที่ต้องการ ไม่ได้ใช้ฐานข้อมูลทางการแพทย์ เช่น PubMed เคยลองเข้าไปใช้แล้วใช้ยาก เนื่องจากข้อมูลใหม่ๆ มักโดนล๊อค ให้แต่บทความย่อ ซึ่งเราต้องการทั้งฉบับ เลยไม่ใช่ แต่ถ้ามีอบรมการสืบค้นก็สนใจจะไปอบรม เพราะคิดว่าน่าจะร่นระยะเวลา ทำให้เราสามารถค้นหาข้อมูลได้เร็วขึ้น ส่วนเว็บที่เข้าไปบ่อยๆ คือ เว็บของสถาบันต่างๆ ที่เปิดสอนทางด้านการศึกษา หรือเข้าเว็บของโรงเรียนแพทย์ไปเลย เช่น เว็บของมหิดล จุฬาย เป็นต้น จะเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายกว่า แต่เดี๋ยวนี้มี เว็บของ YouTube ที่เป็นวิดีโอสาธิตในเหตุการณ์ต่างๆ มั่นใจ ทำให้เห็นภาพและทำให้คนเข้าใจง่ายขึ้น” (A1)

“เข้าอินเทอร์เน็ตค้นหาข้อมูลจาก Google คีย์คำสำคัญเข้าไป แล้วเพิ่มคำไปเรื่อยๆ เช่น ครั้งแรกคีย์เบาหวาน แล้วค่อยเพิ่มคำ น้ำตาลต่ำ” (B2)

“เข้าอินเทอร์เน็ตค้นหาข้อมูลจาก Google คีย์คำสำคัญเข้าไป เช่น ข้ออักเสบในผู้สูงอายุ ถ้ายังไม่ครอบคลุมก็ต่อคำไปเรื่อยๆ เช่น ถ้าเลือกเข้าไปดูเนื้อหาแล้วไม่มีเรื่องการดูแล ก็คีย์ การดูแล เพิ่มเข้าไป ถ้าต้องการขอบข่ายในโรงพยาบาล ก็คีย์ โรงพยาบาล เพิ่มต่อไป” (C2)

“เข้าอินเทอร์เน็ตค้นหาข้อมูลจาก Google คีย์คำสำคัญเข้าไป เช่น ส่องกล้องนรีเวช หรือ ส่องกล้อง+นรีเวช” (C6)

“เข้าอินเทอร์เน็ตค้นหาข้อมูลจาก Google คีย์สถาบันเข้าไป เช่น สมาคมโรคไต หรือถ้าจะหางานวิจัย ต่างประเทศ ก็เข้าสมาคมโรคไตของต่างประเทศเลย แล้วก็ตามข้อมูลต่อโดยดูจากรายการอ้างอิง” (D3)

“เข้าอินเทอร์เน็ตค้นหาข้อมูลจาก Google คีย์คำสำคัญเข้าไป หรือเลือกหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ เช่น คีร์การ ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง แล้วเลือกดาวน์โหลดฟรีบุ๊ก” (E4)

“ส่วนใหญ่จะเลือกไปประชุมในระดับใหญ่ๆ อยู่แล้ว ซึ่งจะมีการจัดเป็นประจำทุกปี” (E5)

#### 4.2.2 ปัญหาและความสำเร็จในการค้นหา พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้

แสดงความคิดเห็นว่าในระหว่างการค้นหาสารสนเทศมักประสบปัญหาคือ ในหอผู้ป่วยไม่สามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ คอมพิวเตอร์ที่มีอยู่ไม่เพียงพอกับความต้องการ ไม่มีเวลาค้นหาสารสนเทศ ขาดทักษะการสืบค้นอินเทอร์เน็ตหรือฐานข้อมูล หากมีการอบรมเกี่ยวกับการสืบค้นสารสนเทศก็สนใจที่จะเข้าร่วม และปัญหาที่ไม่สามารถเข้าถึงเอกสารฉบับเต็มได้ แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้ข้อมูลหรือสารสนเทศตามที่ต้องการเนื่องจากรู้แหล่งและวิธีการสืบค้น นอกจากนี้ยังร่วมมือกับแพทย์ในการแสวงหาสารสนเทศ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เรื่องเวลาเป็นปัญหาใหญ่ จะไม่เสียเวลาในการหาที่อื่น เพราะรู้อยู่แล้วว่าถ้าไปห้องสมุดจุฬายา จะได้ข้อมูลที่ ต้องการเลย เพราะ E-Learning ที่นี่เป็นแหล่งรวมฐานข้อมูลมากมาย แต่ถ้าจะให้ดีแหล่งเรียนรู้ในโรงพยาบาล ควรจะรับฐานข้อมูลที่จำเป็นต่อการแสวงหาความรู้ หรือง่ายที่สุดบนหอผู้ป่วย น่าจะมีคอมพิวเตอร์ที่สามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้” (A3)

“เวลา และอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอ ทำให้ไม่มีโอกาสในการแสวงหาข้อมูล และคอมพิวเตอร์บนหอผู้ป่วยไม่สามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ แต่ถ้าไปประชุม อบรมข้างนอก ก็เป็นเรื่องที่สนใจอยู่แล้ว ก็จะได้เอกสารหรือหนังสือกลับมา และมาประชุมแผนกตอนเช้า แล้วแบ่งปันความรู้กัน” (A5)

“เครื่องคอมพิวเตอร์ที่ให้สืบค้นได้มีน้อย และอาจเป็นเรื่องของทักษะการสืบค้นมากกว่า แต่ตอนนี้กำลังเรียน โท ก็กำลังค่อยๆ เรียนรู้ แต่ถ้ามีเปิดอบรมสืบค้นฐานข้อมูล ก็สนใจไปเรียน แต่ก็ไม่ค่อยมีเวลา” (B2)

“คอมพิวเตอร์ไม่เปิดให้เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตทำให้ไม่สามารถแสวงหาความรู้จากที่หอผู้ป่วยได้ ต้องไปหาที่ ส่วนการพยาบาลบ้าง แต่ก็มีไม่กี่เครื่อง กลับไปหาที่บ้านบ้าง ถ้าเป็นเรื่องคำค้น ถ้ายังไม่ครอบคลุมก็ต่อคำไปเรื่อยๆ เช่น ถ้าเลือกเข้าไปดูเนื้อหาแล้วไม่มีเรื่องที่ต้องการ ก็คีย์เพิ่มเข้าไป ถ้าต้องการขอข่าย ก็ระบุขอข่ายลงไป เช่น ในโรงพยาบาล ก็คีย์ โรงพยาบาล เพิ่มต่อไป จริงๆ แล้วถ้ามีเปิดอบรมการสืบค้น

ฐานข้อมูล ก็สนใจไป หรือแผนกคอมพิวเตอร์ ควรจะนำมาบรรจุในหลักสูตรของการอบรมเลย หรือเปิดกรณีพิเศษเฉพาะหัวหน้างานสามารถเข้าใช้อินเทอร์เน็ตได้ เสียบ Thumb drive ได้” (C2)

“คอมพิวเตอร์ที่เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้มีไม่กี่เครื่อง มีปัญหาเรื่องความเร็วของเครือข่าย ต้องใช้เครื่องส่วนตัว และงานวิจัยส่วนใหญ่ที่เราต้องการโดนล๊อคข้อมูลฉบับเต็ม อีกปัญหาคือไม่มีเวลา” (C3)

“ไม่มีทักษะในการสืบค้น บางที่เราอาจจะใช้คำไม่ถูก ก็ต้องเปลี่ยนคำค้น แต่ถ้ามีเปิดอบรมสืบค้นฐานข้อมูล ก็สนใจไปเรียน จะได้หาได้ง่ายขึ้น แต่ก็ไม่ค่อยมีเวลา” (E3)

4.2.3 การเลือกใช้สารสนเทศ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิธีการเลือกใช้สารสนเทศหลายวิธี ได้แก่ การพิจารณาจากผู้แต่งหรือผู้วิจัย โดยเฉพาะแพทย์ที่มีชื่อเสียงหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การพิจารณาจากสถาบันที่ผลิตสารสนเทศโดยเฉพาะโรงเรียนแพทย์และโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถาบันโรคทรวงอก จะเลือกเป็นอันดับต้นๆ การพิจารณาปีพิมพ์ (ปีที่ตีพิมพ์ ปีที่นำเสนอหรือปรับปรุงข้อมูล) การพิจารณาฉบับพิมพ์ การพิจารณารายการอ้างอิง การพิจารณาระเบียบวิธีวิจัยและผลการวิจัย และการพิจารณาจากหลายๆ แหล่งแล้วนำมาเปรียบเทียบกัน เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลมากที่สุด ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ถ้าเป็นหนังสือปีที่พิมพ์ เพื่อดูความทันสมัยของข้อมูล จำนวนครั้งที่พิมพ์ เพื่อดูความนิยมแหล่งข้อมูลที่นำเชื่อถือ เช่น เว็บไซต์ของสถาบันต่างๆ เช่น จะหาข้อมูลโรคปอด ก็เข้าเว็บของสถาบันโรคปอด เป็นต้น หรือดูจากชื่อผู้แต่ง ผู้เขียน หรือผู้วิจัย บางที่เรารู้จักว่าเป็นอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ ก็เลือกมาอ่าน แต่จะอ่านงานหลายๆ ชิ้น แล้วนำมาเทียบเคียงกัน” (A2)

“ข้อมูลที่อยู่ในฐานข้อมูล ProQuest CINAHL เป็นข้อมูลที่นำเชื่อถืออยู่แล้ว เพียงแต่เราเลือกปีที่ปรับปรุงข้อมูลและอ่านบทคัดย่อว่าใกล้เคียงกับที่เราต้องการหาหรือไม่” (A3)

“งานวิจัยก็ดูวิธีการวิจัย หรือวิธีทดลอง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ผลลัพธ์ การอ้างอิงงานวิจัยหรือการนำงานวิจัยไปใช้แพร่หลายหรือไม่” (A4)

“ผู้แต่ง ผู้โพสต์ เช่น เรื่องยา คนโพสต์เป็นเภสัชฯ มีวุฒิบัตรหรือเปล่า และเลือกจากสถาบัน” (B1)

“ชื่อแพทย์ที่แต่ง สถาบัน เช่น จากโรงเรียนแพทย์ ศิริราช จุฬาฯ ดูเนื้อหา ถ้าเป็นเว็บไซต์จะเลือกที่อยู่บนๆ น่าจะทันสมัยที่สุด” (C6)

“สถาบันเน้นโรงเรียนแพทย์ เน้นอาจารย์แพทย์ ปีที่ปรับปรุงข้อมูล ในช่วงเวลา 5 ปี ยอมรับได้” (E2)

“สถาบัน คนเขียน เช่น พวกตามตอถ้าเป็นระดับนักวิชาการตอบยอมรับได้ จะไม่เข้าไปอ่านพวกให้แสดงความคิดเห็น เพราะจะเกิดความลำเอียงในข้อมูล หรือใส่อารมณ์ความรู้สึกมากเกินไป” (E3)

4.2.4 ความร่วมมือของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน จากการสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าส่วนใหญ่ได้ใช้ประโยชน์จากความร่วมมือของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน เพื่อการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล โดยได้ประโยชน์จากการประชุมอบรมวิชาการ การพัฒนาคุณภาพได้ประโยชน์ด้านวิชาการจากการเยี่ยมสำรวจ ประโยชน์จากความร่วมมือในการสร้างฐานอำนาจในการต่อรอง และกำหนดราคาร่วมกันในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ นอกจากนี้ยังเป็นพันธมิตรในการแลกเปลี่ยนเรื่องข้อมูลทางวิชาการและเทียบเคียงตัวชี้วัด รวมถึงการแลกเปลี่ยนเครื่องมือและการรับย้ายคนไข้ อีกด้วย ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ได้รับคำแนะนำตอนเข้ามาเยี่ยมสำรวจ เนื่องจากบนหอผู้ป่วย มีห้องห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ เช่น คนไข้วัณโรค ทางทีมก็แนะนำให้ทำแนวทางปฏิบัติขึ้นมา และแนะนำให้ทำแนวทางการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย/การให้ความรู้และวิธีปฏิบัติตนหลังจากแพทย์สั่งให้กลับบ้าน เป็นต้น” (A2)

“ได้ร่วมอบรม เช่น Network for quality หลายครั้ง การเข้ามาเยี่ยมสำรวจ ก็ได้คำแนะนำในเรื่องของการป้องกันการติดเชื้อบ้าง นำมาปรับใช้กับงานได้บ้างแต่ไม่ทั้งหมด เพราะขึ้นอยู่กับบริบทและนโยบายของโรงพยาบาลด้วย” (A5)

“เป็นคณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อ ก็ได้ร่วมงานกันอยู่ แบ่งปันข้อมูลกัน เช่น การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ถ้าซื้อร่วมกันหรือซื้อในนาม ราคามันจะถูกลง แล้วมากำหนดราคาร่วมกัน” (B3)

“งานคุณภาพ เทียบเคียงตัวชี้วัด” (C2)

“ฟังบรรยายทางวิชาการ หรือเวทีที่เปิดโอกาสให้แต่ละโรงพยาบาลนำเสนอการปฏิบัติที่ดีที่สุด ในบางอย่างก็น่าสนใจดีก็อยากนำมาใช้บ้าง แต่ก็ต้องผ่านคณะกรรมการของโรงพยาบาลก่อน” (D1)

“พันธมิตรเรื่องเครื่องมือ แลกเปลี่ยนหรือยืม หรือการย้ายคนไข้ ถ้าเรายังไม่มีศักยภาพพอ หรือเตียงเราเต็มก็ต้องให้คนไข้ไป ต้องให้คนไข้ได้รับการรักษาโดยเร็ว และปลอดภัยที่สุด” (E5)

### องค์ประกอบย่อยที่ 4.3 ผลลัพธ์

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ได้จากการแสวงหาสารสนเทศ ได้แก่การนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์ และการทบทวนแหล่งที่ใช้ค้นหาสารสนเทศ มีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 การนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมดมีความเห็นว่าสารสนเทศที่ค้นมาได้ สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้จริง นอกจากนี้ยังนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพอีกด้วย เช่น การทำงานร่วมกับทีมงานต่างๆ ในโรงพยาบาล การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การกำหนดแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานของโรงพยาบาล การวางแผนการอบรม การใช้วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุดในบริบทของโรงพยาบาล การจัดทำแบบประเมินตนเองที่ใช้ประเมินคุณภาพหน่วยงาน ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ข้อมูลที่ได้นำมาประสานร่วมกับทีม เพราะเราไม่สามารถขับเคลื่อนไปคนเดียวได้ ถ้าจะต้องทำทั้งระบบ พัฒนาทั้งระบบ ต้องคุยกันในห้องประชุมสายงาน เช่น แผนกคอมพิวเตอร์ ส่วนการพยาบาล คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง เพื่อออกเป็นแนวทางปฏิบัติ เช่น การออกแนวทางดูแลโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ตัวเองจะรับผิดชอบในส่วนของงานพยาบาล ในเรื่องการคัดกรอง การติดตาม เรื่องการให้สารน้ำ และได้นำมาเชื่อมโยงกับงานในส่วนการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้ออีกที” (A1)

“ได้ใช้เพราะนำมาทำเป็นแผนการสอน กำลังจัดทำแนวทางเรื่องการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ตอนนี้ออร์หัวหน้าฝ่ายดูแล และเรื่องวันโรค กำลังจะจัดอบรมร่วมกับฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคลปลายเดือนมีนาคม 55 นี้ และงานวิจัยบางเรื่อง เช่น การให้อาหาร เมื่อก่อนเป็นกระบอก ปัจจุบันเป็นถุงต่อกับสาย จากงานวิจัยพบว่าสามารถลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับคนไข้ได้จริง เช่น ภาวะคลื่นไส้ อาเจียน คนไข้อาการสงบ ไม่ตื่น ไม่ดิ้น และลดภาระงานพยาบาลได้จริงในกรณีต้องให้อาหารหลายๆ ห้องพร้อมกัน” (A2)

“นำมาใช้ประโยชน์ได้จริง เช่น ตนเองเป็นกรรมการจริยธรรม ศีลธรรมของโรงพยาบาล เรื่องจริยธรรม ศีลธรรม ชอบโดยส่วนตัวอยู่แล้ว ก็นำมาปรับใช้ในงาน ลงหน้างานได้เลยในการให้คำแนะนำ หรือนำมาเข้าที่ประชุมเพื่อออกแนวทางปฏิบัติ เช่น เรื่องการดูแลคนไข้ระยะสุดท้าย เราจะทำการนัดทำอย่างไรให้เขาสบายที่สุด ไม่เจ็บปวด ไม่ทรมาน ซึ่งได้นำมาถ่ายทอด สอนวิธีการนัดให้ห้องๆ ที่ดูแลต่อด้วย ให้เขาทำได้ และใช้ไปหลายรายแล้ว” (A5)

“นำมาใช้ประโยชน์ได้มาก เช่น ในโรคที่เราไม่คุ้นในการดูแล ก็เชิญเจ้าหน้าที่จากหอผู้ป่วยที่เจอบ่อย หรือจากหอผู้ป่วยศัลยกรรมมาสอน รวมทั้งหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตรวมกับพูดคุยกับแพทย์ ในปัจจุบัน หอผู้ป่วยเราก็สามารถรับคนไข้สาขาอื่นได้ ไม่เฉพาะศัลยกรรมกับเด็ก ซึ่งก็เป็นการช่วยเหลือกันกรณีเตียงเต็ม” (B2)

“นำมาใช้ประโยชน์ได้จริง เช่นแนวคิดในการดูแลคนไข้กลุ่มแขนขาอ่อนแรง มีหลายแนวคิด เช่น แนวคิดฟุ้งตนเอง(สำหรับเป็นไม้เเยอะ) แนวคิดตั้งเป้าหมายร่วมกัน หรือทฤษฎีครอบครัว พอมาประมวลธรรมชาติของโรคนี้ ทำสุดแล้วยังไงก็กลับไปอยู่กับครอบครัว จึงเลือกใช้ทฤษฎีครอบครัว ก็ต้องสอนครอบครัว ให้



ความรู้เขาให้เขากลับมาในการดูแลคนไข้ สอนให้เขาเป็นพยาบาลได้คนหนึ่งที่สามารถทำงานพยาบาลได้ เบื้องต้น เช่น สอนการดูแลคนไข้ ว่าใช้ความดันประมาณไหนคนไข้จะไม่เจ็บ ไม่เป็นการทำลายเนื้อเยื่อมากนัก ถ้าไม่ทำคนไข้จะเสียวหรือคันเพราะเขาช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ สอนเทคนิคการทำให้ปราศจากเชื้อ หรือ ข้อมูลเชิงประจักษ์เรื่องการดูแลคนไข้แต่ละ เมื่อก่อนไม่แน่ใจว่าสายหนึ่งสายจะดูได้ซักกี่ซีซี ก็ลองดูดูน้ำก่อนให้เต็มสาย แล้วมาลองวัด ได้สักประมาณเกือบ 5 ซีซี และเมื่อก่อนการดูแลคนไข้ผ่านน้ำ แต่งานวิจัยออกมาว่าถ้าผ่านน้ำมีโอกาสติดเชื้อ ก็เรียนรู้ผ่านกระบวนการ” (C3)

“นำมาใช้ประโยชน์ได้จริง เช่น ในงานคุณภาพทุกหน่วยงานต้องเขียนแบบประเมินตนเอง ไม่รู้จะเขียนยังไง เริ่มต้นไม่ถูก เขาก็ให้หัวข้อมาเหมือนกันแต่ก็อยากดูของที่อื่นว่าเขาเขียนยังไงกันบ้าง ก็ค้นหาจาก อินเทอร์เน็ต หาตัวอย่างที่สมบูรณ์ ที่ดี ๆ เลยมานำมาเขียนให้เข้ากับบริบท ผู้บริหารหลายท่านก็ชื่นชม และให้หน่วยงานอื่นดูเป็นตัวอย่าง” (C4)

“นำมาใช้ประโยชน์ได้จริง จากข้อมูลเชิงประจักษ์ บวกกับประสบการณ์การเป็นพยาบาล เรื่องการติดเชื้อ คนไข้ที่รับย้ายมาจากที่อื่น สงสัยว่าเขาติดเชื้อจากอะไร เพราะเวลาจะล้างไตเขามีใช้สั้นทุกครั้ง เราต้อง ทบทวนข้อมูลทุกอย่างที่มี ซักถามคนไข้พบว่า มีไอร่วมด้วยและได้มีการนำเสมหะไปตรวจก่อนหน้านี้มี เพราะเจาะเลือดดูเชื้อที่ปรากฏมันไม่ใช่เกิดจากเชื้อที่การแทงสายแน่นอน ตรวจหลักฐานอื่นๆ เช่น फिल्म เอกซเรย์ จากโรงพยาบาลที่ย้ายมา ปรากฏว่า พบคล้ายฝุ่นปอด ก็ติดต่อกลับไปเพิ่มเติมว่าผลเป็นอย่างไรได้ใส่ใจเรื่องไหนบ้าง” (D3)

“นำมาใช้ประโยชน์ได้จริง เช่น การส่งกล้องดูโพรงมดลูก ซึ่งตอนแพทย์ผ่าตัดใหม่ๆ ก็ต้องหาข้อมูลกัน เพื่อ ตอบคำถามคนไข้และในการดูแล และข้อมูลเชิงประจักษ์สำคัญมาก เมื่อก่อนไม่เข้าใจว่าทำไมต้องมีข้อมูลเชิง ประจักษ์มารองรับ เพราะเขาทดลองทำงานจนข้อมูลนิ่ง ได้ผลดี แต่เราต้องนำมาศึกษาเปรียบเทียบ นำในสิ่งที่ ดีมาใช้ ไม่ให้ลอกเลียนหมด ตอนนี้รู้แล้ว คุณจะรู้สึกดีที่สามารถพูดกับใครได้ว่าฉันทำงานโดยมีข้อมูลเชิง ประจักษ์รองรับ” (E2)

4.3.2 การทบทวนแหล่งที่ใช้ค้นหาสารสนเทศ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้ ข้อมูลเกี่ยวกับการทบทวนแหล่งที่ใช้ค้นหาสารสนเทศว่าในกรณีที่สารสนเทศที่ค้นได้ยังไม่สามารถ นำไปใช้ประโยชน์ได้ หรือยังไม่เพียงพอกับความต้องการ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้วิธีปรึกษา บุคคล เช่น แพทย์ เกษัชกร ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ผู้รู้ บรรณารักษ์ หรือเครือข่ายที่เป็นเพื่อนฝูง นอกจากนี้ยังใช้การสืบค้นต่อจากรายการอ้างอิง แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะใช้วิธีค้นหาจากแหล่งที่ หลากหลาย แล้วนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกันเพื่อดึงสารสนเทศที่ให้ข้อมูลในทิศทางเดียวกันนำมา ประยุกต์ใช้กับบริบทของโรงพยาบาล ทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้ข้อตกลงหรือนโยบายของโรงพยาบาลนั้นๆ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“สืบค้นต่อจากรายการอ้างอิง หรือ ปรึกษาแพทย์โดยตรง” (A3)

“ถ้าต้องการข้อมูลจริงต้องหาให้ได้ ถ้าค้นจากหนังสือ อินเทอร์เน็ตไม่เคลียร์ ถามแพทย์เจ้าของไข้ไปเลย ถ้าติดต่อไม่ได้ บางที่ต้องส่งคนไข้เข้าห้องผ่าตัดไปก่อน รอถามแพทย์ตอนออกมาให้เขาสอน บางทีก็วาดรูปให้ดูให้เห็นภาพ ให้แนะนำการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น” (A5)

“โทรฯ ถามเพื่อน ถามแพทย์ให้แนะนำแหล่ง วิธีการค้นหา หรือแนะนำหนังสือมาให้เลย” (B3)

“เปลี่ยนแหล่ง หรือหาหลายๆ แหล่งมาเทียบเคียง ยืนยันกับผู้รู้ หรือพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน” (C3)

“ปรึกษาแพทย์ หรือใช้การประชุมตอนเช้านี้แหละมาคุยกัน” (D4)

“เปลี่ยนคำค้น เปลี่ยนแหล่ง หาหนังสือช่วย ปรึกษาแพทย์ เพราะแพทย์บางท่านเก่งเรื่องเทคโนโลยีมาก ก็ช่วยกัน” (E1)



## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร

#### ความมุ่งหมายในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร

#### วิธีดำเนินการวิจัย

1. การกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลัก ในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้วิธีคัดเลือกแบบเจาะจงจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร 5 แห่ง รวมทั้งสิ้น 25 คน ได้แก่

โรงพยาบาลที่ 1 จำนวน 6 คน

โรงพยาบาลที่ 2 จำนวน 3 คน

โรงพยาบาลที่ 3 จำนวน 7 คน

โรงพยาบาลที่ 4 จำนวน 4 คน

โรงพยาบาลที่ 5 จำนวน 5 คน

สำหรับการพิจารณาคัดเลือกพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก จะพิจารณาโดยให้องค์กรพยาบาลของแต่ละแห่งพิจารณาเลือกพยาบาลที่มีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

1) พยาบาลระดับบริหารที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าตึกหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในตำแหน่ง 3 ปีขึ้นไป และมีวุฒิปริญญาตรีขึ้นไปหรือเทียบเท่า

2) พยาบาลระดับบริหารที่ดูแลหัวหน้าตึกหรือหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง โดยเข้าร่วมการอบรมสัมมนาทั้งภายในและภายนอก ศึกษาหลักสูตรต่างๆ ที่สภากาพยาบาลให้การรับรอง หรือมีส่วนร่วมในการนิเทศทางการพยาบาลของโรงพยาบาลเป็นประจำ

2. วิธีที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษา 2 วิธี คือ การสังเกตและการสัมภาษณ์

2.1 การสังเกต ผู้วิจัยกำหนดหัวข้อในการสังเกต ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับห้องสมุดของโรงพยาบาล

2.2 การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยกำหนดแนวคำถามในการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า ให้ครอบคลุมตัวแบบการแสวงหาสารสนเทศของ เลคคี เพ็ชต์ติกรู และซิลเวียง ซึ่งช่วยให้ผู้วิจัยไม่หลงประเด็น และสามารถดำเนินการเก็บข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 14 มีนาคม 2555 และแล้วเสร็จในวันที่ 11 เมษายน 2555 รวม 29 วัน เนื่องจากต้องรอการอนุมัติให้เข้าเก็บข้อมูลได้ ซึ่งแต่ละที่ต้องใช้เวลา เนื่องจากมีแนวทางปฏิบัติและขั้นตอนที่รัดกุม จึงใช้เวลาในการรอคอยคำตอบหลังจากส่งจดหมายพร้อมเค้าโครงปฏิญญาสิทธิบัตรเพื่อให้พิจารณาประมาณ 2 สัปดาห์ และต้องวางแผนเรื่องเวลา เนื่องจากต้องนัดหมายไม่ให้ซ้อนกันโดยไม่ให้เกิดความสะดวกทั้งผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล

4. การจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ในการจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกตและการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

4.1 การจัดการข้อมูล เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลมาได้ในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะถอดเทปบันทึกเสียงคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลัก และสรุปข้อมูลให้เห็นรายละเอียดอย่างคร่าว ๆ ตามประเด็นการให้สัมภาษณ์ ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการเก็บข้อมูลครั้งต่อไป ซึ่งผู้วิจัยได้กระทำเช่นนี้จนกระทั่งเก็บข้อมูลเสร็จสิ้น

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยได้นำประเด็นข้อคำถามและข้อมูลที่ได้จากคำสัมภาษณ์ไปใช้จัดกลุ่มข้อมูลจากคำให้สัมภาษณ์ทั้ง 25 ชุด จากนั้นวิเคราะห์ผลที่ได้ในแต่ละประเด็นโดยพิจารณาในด้านความเหมือนและความต่างของข้อมูล และข้อมูลเกี่ยวกับห้องสมุดโรงพยาบาล ผู้วิจัยวิเคราะห์และเรียบเรียงจากการสังเกตและการพูดคุยกับบรรณารักษ์อย่างไม่เป็นทางการ

## สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยสามารถสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลและมีประเด็นที่นำมาอภิปรายผลตามองค์ประกอบของพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศ ดังนี้

ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล 4 องค์ประกอบ คือ บทบาททางการงาน ภาระงาน ลักษณะของความต้องการสารสนเทศ และปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ โดยปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ แบ่งเป็น 3 ปัจจัย คือ แหล่งสารสนเทศ การตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ และผลลัพธ์ สำหรับพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศในแต่ละองค์ประกอบมีรายละเอียดดังนี้

### องค์ประกอบที่ 1 บทบาททางการงาน

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาททางการงาน โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบ 4 บทบาท คือ บทบาทของผู้บริหาร บทบาทของพยาบาล บทบาทของผู้ניתศ และบทบาทของผู้สอน มีรายละเอียดดังนี้

1.1 บทบาทของผู้บริหาร ประกอบด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับ

การบริหารบุคลากร การบริหารวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ การบริหารงบประมาณ การบริหารระบบงาน การบริหารคนไข้ และการบริหารความเสี่ยงซึ่งเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพ ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่างานบริหารแต่ละด้านมีความเกี่ยวข้องกัน เช่น การบริหารบุคลากร การบริหารอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และการบริหารงบประมาณมีความสัมพันธ์กันในด้านการวางแผนงบประมาณเพื่อการจัดซื้อ จัดจ้างและการอบรมหรือการศึกษาต่อเนื่อง อีกทั้งการบริหารบุคลากรมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมนิเทศในด้านการให้ความรู้ การมอบหมายงานที่เหมาะสมตามความรู้ความสามารถ และการควบคุมงานให้เป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและนโยบายขององค์กร ซึ่งงานบริหารนั้นมีแผนงานบริหารประจำปีอยู่แล้ว เพียงแต่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องวางแผนและนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติให้ได้ ซึ่งบทบาทของผู้บริหารนับเป็นสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548: 93-98) ที่กล่าวไว้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถด้านการบริหารจัดการและสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด บริหารจัดการทั้งด้านคน เงิน สิ่งของ ที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด บริหารจัดการบนพื้นฐานความต้องการของผู้ใช้ บริหารอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ สามารถบริหารจัดการตามบทบาทและใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้เป็นที่พึงพอใจของผู้ร่วมงาน สามารถจูงใจผู้ร่วมงานและแก้ไขความขัดแย้งได้

1.2 บทบาทของพยาบาล ประกอบด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบที่น้อยกว่าพยาบาลระดับปฏิบัติการ โดยเป็นอัตรากำลังเสริมกรณีอัตรากำลังขาด หรือมีคนไข้ล้น โดยหน้าที่หนึ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นว่าสำคัญไม่แพ้การดูแลคนไข้ข้างเตียง คือ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ทั้งนี้ในเรื่องความรับผิดชอบที่หัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่พยาบาลน้อยกว่าพยาบาลระดับปฏิบัติการ อาจกล่าวได้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ความรับผิดชอบหลายอย่าง แต่หน้าที่หลักคืองานบริหาร รวมถึงงานนิเทศและงานสอน ดังนั้นจึงทำให้การปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทพยาบาลน้อยลง แต่ยังคงต้องทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยอยู่บ้าง เนื่องจากถ้าไม่ทำหน้าที่พยาบาลเลยก็อาจจะไม่ทราบปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำหนดโดยกองการพยาบาล (2539: 29-31) ซึ่งระบุว่าในด้านการพยาบาล เป็นการปฏิบัติพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง มีเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลหลายระดับร่วมมือกัน เช่น พยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ และนักศึกษาพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการดูแลคนไข้ นั้น พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถทำงานเพียงลำพังได้ บุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขาอาชีพต้องทำงานแบบองค์รวม คือ ต้องทำหน้าที่ประสานงานกันก็เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลผู้ป่วย

1.3 บทบาทของผู้นิเทศ ประกอบด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการตรวจ ติดตาม กำกับ และประเมินผลงาน และการมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถ ซึ่งในงานพยาบาลจะมีระบบพี่เลี้ยง มีการมอบหมายให้ดูแลกันเป็นลำดับขั้น เช่น พี่สอนน้อง หัวหน้าเวรดูแลรับผิดชอบแทนหัวหน้า พยาบาลดูแลผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลดูแลผู้ช่วยเหลือคนไข้

เป็นต้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยต้องมีเจ้าหน้าที่ประจำการตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถทำงานตลอดเวลาได้ ดังนั้นเพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระงานที่มีอยู่จึงต้องมอบหมายงานให้พยาบาลอื่นรับผิดชอบดูแลหอผู้ป่วยแทน และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะตรวจ ติดตาม และประเมินผลงานของผู้รับผิดชอบจากรายงานต่าง ๆ ในภายหลังที่กลับมาปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับองค์ประกอบสมรรถนะที่ปรากฏในงานวิจัยของ ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548: 93-98) ที่กล่าวว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความสามารถใช้ศาสตร์และศิลป์ตามหลักการพยาบาล เช่น มีเกณฑ์และดัชนีชี้วัดเพื่อติดตามผลในการให้การพยาบาลของบุคลากรได้อย่างถูกต้อง มีความสามารถนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ได้ถูกต้องตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่าการมอบหมายผู้รับผิดชอบให้ปฏิบัติงานแทนก็เพื่อให้การดำเนินงานในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดี

1.4 บทบาทของผู้สอน ประกอบด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการสอน ณ หน่วยงาน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยบางท่านยังมีความรู้ความสามารถในการสอนหน้าชั้นเรียน การเป็นวิทยากรการฝึกอบรมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน หรือเป็นอาจารย์พยาบาลที่สอนประจำในสถาบันการศึกษาต่าง ๆ อีกด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่จะเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลสูง และมีความชำนาญการด้านใดด้านหนึ่งเป็นพิเศษ ดังนั้น ศักยภาพดังกล่าวจึงได้รับการถ่ายทอดโดยวิธีต่าง ๆ เช่น การสอน การสาธิต การเขียนแผนหรือคู่มือการปฏิบัติงาน เป็นต้น ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับองค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปรากฏในงานวิจัยของ ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548: 93-98) ในเรื่องความสามารถด้านการสื่อสารและการเผยแพร่ผลงาน สามารถติดต่อสื่อสารได้เป็นอย่างดี เช่น การสื่อสารและเผยแพร่สาระต่าง ๆ ด้วยวาจา หรือด้วยลายลักษณ์อักษรกับบุคลากรต่าง ๆ ได้ดี มีมนุษยสัมพันธ์ สามารถเผยแพร่ผลงานการพยาบาล โดยการจัดการประชุมหรือการตีพิมพ์ สามารถสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี และสามารถพัฒนาเครือข่ายเพื่อการเผยแพร่ผลงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าพยาบาลได้

#### องค์ประกอบที่ 2 ภาระงาน

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเห็นว่าสารสนเทศมีความสำคัญต่อทุกบทบาท ทั้งนี้เพื่อการวางแผน การตัดสินใจ และการพัฒนา ซึ่งในปัจจุบันเน้นการพัฒนาแบบองค์รวมหรือบูรณาการ ในทุกบทบาทที่กล่าวมานั้นต่างก็มีความเชื่อมโยงกัน ไม่สามารถพัฒนาเพียงด้านใดด้านหนึ่งได้ อีกทั้งยุคนี้เป็นยุคข้อมูลข่าวสารที่ทุกคนต้องการข้อมูลสารสนเทศจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต ซึ่งพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิต จึงมีความจำเป็นที่ต้องแสวงหาสารสนเทศอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้ก็เพื่อการดูแลที่ดีที่สุดและปลอดภัยที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีภาระงานที่สัมพันธ์กับบทบาททางการทำงานในแต่ละบทบาทดังนี้

2.1 ภาระงานด้านการบริหาร พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้สารสนเทศในการวางแผน การตัดสินใจ และการพัฒนา ซึ่งการบริหารบุคลากรนั้นเกี่ยวข้องกับการจัด

อัตรากำลังให้เพียงพอกับภาระงาน ช่วงเวลา สถานการณ์ และประเภทหรือลักษณะของคนไข้หรือโรคของคนไข้ อีกทั้งเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความรู้ในตัวบุคคล เพื่อพัฒนาศักยภาพ สมรรถนะ และองค์ความรู้ การบริหารวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ หรือทรัพยากรให้เพียงพอพร้อมใช้ อยู่เสมอ รวมทั้งดูแลบำรุงรักษาให้ใช้ได้ยาวนานและคุ้มทุน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการทำงานด้านการบริหาร พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรับผิดชอบงานบริหารที่หลากหลาย แต่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องสามารถบริหารจัดการทุกอย่างให้เป็นที่เรียบร้อย ดังจะเห็นได้จากภาระงานด้านการบริหารของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำหนดโดยกองการพยาบาล (2539: 66-67) ที่ระบุว่า ภาระงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านการบริหาร ได้แก่ จัดตารางเวรหรือตารางการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลให้เหมาะสม มีเวลาพักผ่อนเพียงพอ และอัตรากำลังพอเหมาะในแต่ละเวร การจัดระเบียบการลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อน และการแลกเวรโดยเหมาะสม เพื่อให้ง่ายต่อการจัดอัตรากำลังที่คล่องตัว การพัฒนาฟื้นฟูความรู้ด้านวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลทุกระดับและด้านการบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลให้พร้อมอยู่เสมอ การบำรุงรักษาและตรวจสอบเครื่องมือเครื่องใช้ในหอผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพดี ตลอดจนการดูแลความสะอาดเรียบร้อยภายในหอผู้ป่วย เป็นต้น

2.2 ภาระงานด้านการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้สารสนเทศที่เป็นองค์ความรู้ทางการแพทย์พยาบาลและเวชระเบียนผู้ป่วยเพื่อวางแผนการพยาบาล และใช้คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือพยาบาลระดับใดก็ตามต้องใช้หลักการพยาบาลและเวชระเบียนในการวางแผนดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย โดยที่งานดูแลผู้ป่วยเป็นภาระงานที่สำคัญของพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ เวคแฮม (Wakeham, 1992: Abstract) เซ็ง และแลม (Cheng; & Lam, 1993: Abstract) แกรนด์ (Grand, 1997: Abstract) จัสท์ (Just, 2008: Online) หวางวู และโอชินามิ (Nwagwu; & Oshinami, 2009: Online) และเพชรรัตน์ เรืองกมล (2537: บทคัดย่อ) ที่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการแสวงหาสารสนเทศเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วย

2.3 ภาระงานด้านการนิเทศ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ตรวจติดตาม กำกับ และประเมินผลงาน ต้องการสารสนเทศที่เป็นองค์ความรู้ทางการแพทย์พยาบาลและระเบียบปฏิบัติต่างๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้นิเทศต้องแม่นยำในองค์ความรู้และแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล จึงจะสามารถทำหน้าที่ตรวจ ติดตาม กำกับ และประเมินผลงานได้ ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับภาระหน้าที่ในด้านการนิเทศ ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำหนดโดยกองการพยาบาล (2539: 66-67) ซึ่งระบุว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่ตรวจสอบนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลทุกระดับในหอผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ดำเนินไปตามมาตรฐานต่างๆ ที่กำหนดไว้

2.4 ภาระงานด้านการสอน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระหน้าที่สอนงานไม่ว่าจะเป็นการสอน ณ หน่วยงาน หรือสอนหน้าชั้นเรียน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้อองค์ความรู้และมาตรฐานต่างๆ ทางด้านการพยาบาลมาประกอบการสอน

ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับความรับผิดชอบในด้านการสอนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กำหนดโดยกองการพยาบาล (2539: 62-63) ซึ่งระบุว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้จัดประสบการณ์ทางการพยาบาลให้แก่นักศึกษาและผู้มาศึกษาอบรม หน่วยงานทางการพยาบาล เป็นผู้ดำเนินการดำเนินงานวิชาการของหน่วยงาน และเป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาลด้วย

### องค์ประกอบที่ 3 ลักษณะของความต้อการสารสนเทศ

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีลักษณะของความต้อการสารสนเทศ ประกอบด้วย ความต้อการสารสนเทศในงานต่างๆ และความต้อการสารสนเทศในสถานการณ์ต่างๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ความต้อการสารสนเทศในงานต่างๆ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความต้อการสารสนเทศในงานต่างๆ ดังนี้

3.1.1 สารสนเทศที่ใช้ในงานบริหาร พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการข้อมูลประเภทสถิติหรือรายงานมากที่สุด ส่วนใหญ่ได้จากการเก็บข้อมูลด้วยระบบมือ จาก อินทราเน็ต และระบบเวชระเบียนของโรงพยาบาล เนื้อหาของข้อมูลที่ต้องการ เช่น ข้อมูลผลิตภาพ สถิติจำนวนผู้ป่วย จำนวนผู้ป่วยคัดลยกรรมในแต่ละกลุ่ม ข้อมูลระดับอาการคนไข้ จำนวนผู้ป่วยคัดลยกรรมในแต่ละกลุ่ม สถิติการเกิดอุบัติเหตุ รายงานประจำวัน ห้าอันดับการเกิดโรค ห้าอันดับการทำหัตถการ อัตราการครองเตียง จำนวนวันนอน ข้อมูลคนไข้ผ่าตัด สถิติการรับใหม่ การจำหน่าย สถิติการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ผลลัพธ์การดูแลคนไข้โรคต่างๆ ผลลัพธ์การดูแลคนไข้คัดลยกรรม ผลลัพธ์การดูแลคนไข้ในห้องผ่าตัด สถิติแผลกดทับ สถิติการพลัดตกหกล้ม สถิติการติดเชื้อต่างๆ เช่น สถิติการติดเชื้อจากการใส่สายสวนคาทางเดินปัสสาวะ สถิติการเกิดการติดเชื้อจากการใส่ท่อทางเดินหายใจ ข้อมูลความผิดพลาดในการบริหารยา สถิติของพนักงานที่ได้รับพัฒนาความรู้ สถิติการอบรม ข้อมูลการอบรมวิชาการ ข้อมูลการว่าจ้างพนักงานประจำ ข้อมูลลักษณะงาน ข่าวสารเศรษฐกิจและการเมือง นอกจากนี้งานบริหารยังต้องใช้ประสบการณ์การทำงานและวัฒนธรรมองค์กรด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสถิติและรายงานต่างๆ จะเป็นข้อมูลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ใช้วางแผนหรือตัดสินใจในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังและการป้องกันต่างๆ เช่น การป้องกันการติดเชื้อ นอกจากสถิติและรายงานจะมีความสำคัญในการปฏิบัติงานบริหารของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้ว ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่สั่งสมมาก็เป็นสารสนเทศประเภทหนึ่งที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ในการพยากรณ์สถานการณ์และใช้วัฒนธรรมองค์กรมาเป็นตัวกำหนดทิศทางการบริหารเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายอีกด้วย ซึ่งความต้อการในเรื่องสถิติและรายงานต่างๆ จากผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ จำเป็นศรี คันธวงศ์ (2543: บทคัดย่อ) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการใช้ข้อมูลข่าวสารด้านประชากรต่างๆ มากถึงร้อยละ 70-80 ได้แก่ ข้อมูลจำนวนประชากร ข้อมูลจำนวนครัวเรือน อัตราของเด็กขาดสารอาหาร อัตราการคุมกำเนิด ร้อยละสตรีวัยเจริญพันธุ์ และร้อยละของเด็ก



(0-14 ปี) และยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพใช้ข้อมูลข่าวสารด้านประชากรในระดับมาก โดยใช้เพื่อปฏิบัติการพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อการบริหาร และใช้ประเมินสภาพและวิเคราะห์บุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพมีความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านประชากรเพื่อนำไปใช้ในการบริหารเชิงรุกและใช้ประกอบการบริหารพยาบาลและการพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความต้องการใช้สถิติและรายงานต่างๆ ไม่แตกต่างกันมากนัก แต่ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และบริบทของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นๆ เช่น หอผู้ป่วยทั่วไป หอผู้ป่วยวิกฤติ หอผู้ป่วยกุมาร เป็นต้น อีกทั้งผลการวิจัยในครั้งนี้อย่างยิ่งที่เกี่ยวกับเรื่องการตัดสินใจในการบริหารจัดการต่างๆ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของเสริมสุข รัชญะวัน (2542: บทคัดย่อ) ที่พบว่าสารสนเทศที่ต้องการมีเนื้อเรื่องเกี่ยวกับการตัดสินใจของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล คือ ด้านบริหารบุคคล ด้านการบริหารการเงิน และด้านการบริหารการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลเห็นว่าทุกเนื้อเรื่องมีความสำคัญต่อการบริหารงาน และสารสนเทศที่ใช้สนับสนุนการตัดสินใจ จำแนกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับงานบริการพยาบาล กลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับผู้ป่วย กลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับการเงิน และกลุ่มสารสนเทศเกี่ยวกับบุคลากรทางการพยาบาล

3.1.2 สารสนเทศที่ใช้ในงานพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการข้อมูลทางวิชาการทั้งในรูปสิ่งพิมพ์และอิเล็กทรอนิกส์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ประเภทของสารสนเทศที่ต้องการ คือ งานวิจัยทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ แต่ส่วนใหญ่จะใช้ข้อมูลที่เป็นภาษาไทย หากไม่มีข้อมูลที่เป็นภาษาไทยจึงจะอ่านข้อมูลที่เป็นภาษาอังกฤษ หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุดและหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งแสวงหาได้จากหนังสือ หรือตำราในสาขาการแพทย์ การพยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ หรือแสวงหาจากบทความวารสารวิชาการ การปริทัศน์บุคคล ผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ เช่น แพทย์ พยาบาล เกษัชกร และทีมสุขภาพอื่นๆ หรือจากการศึกษาทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย การทบทวนอุบัติการณ์ รายงานประจำวัน รายงานการทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง เพื่อหาสาเหตุการเกิด หรือมาตรฐานสากลจากองค์กรที่ได้รับความเชื่อถือ และจากคู่มือที่ให้แนวทางการปฏิบัติซึ่งจัดทำโดยคณะกรรมการของโรงพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสารสนเทศที่ได้จากงานวิจัยเป็นองค์ความรู้หรือนวัตกรรมใหม่ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ซึ่งได้รับการพิสูจน์และทดสอบแล้วว่าสามารถรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อีกทั้งการศึกษาทบทวนเวชระเบียนยังช่วยให้พยาบาลได้ทบทวนเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ผ่านมา เพื่อนำมาใช้ป้องกันความเสี่ยงและเฝ้าระวังในการดูแลผู้ป่วยในรายอื่นๆ ด้วย ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ เชน และแลม (Cheng; & Lam. 1993: Abstract) และเพชรรัตน์ เรืองมล (2537: บทคัดย่อ) ที่พบว่าพยาบาลมีเหตุผลในการใช้สารสนเทศเพื่อติดตามเหตุการณ์ที่ทันสมัยในด้านความรู้วิชาการที่ใช้ปฏิบัติงาน ซึ่งส่วนใหญ่ใช้สารสนเทศเพื่อแก้ปัญหาการปฏิบัติงานด้านคลินิก หรือเพื่อการรักษาพยาบาลคนไข้ การให้คำปรึกษาแนะนำ และการวินิจฉัยโรค

3.1.3 สารสนเทศที่ใช้ในงานนิเทศ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการสารสนเทศที่เป็นองค์ความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

หัตถการพื้นฐานต่างๆ เช่น การฉีดยา การให้น้ำเกลือ การทำแผล รายงานอุบัติการณ์ต่างๆ ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาล กฎระเบียบ ประกาศหรือนโยบายต่างๆ การบันทึกเวชระเบียน ซึ่งประเภทและรูปแบบของข้อมูลนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการงานวิจัย วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด หรือหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งแสวงหาได้จากหนังสือ หรือตำราในสาขาการแพทย์ การพยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ หรือแสวงหาจากบทความวารสารวิชาการ การศึกษาทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย การทบทวนอุบัติการณ์ รายงานประจำวัน รายงานการทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง เพื่อหาสาเหตุการเกิด หรือมาตรฐานสากลจากองค์กรที่ได้รับความเชื่อถือ และจากคู่มือที่ให้แนวทางการปฏิบัติซึ่งจัดทำโดยคณะกรรมการของโรงพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความแม่นยำในองค์ความรู้ทางการพยาบาล อีกทั้งต้องติดตามความก้าวหน้าในวิทยาการต่างๆ อยู่ตลอดเวลา และต้องเคร่งครัดในกฎระเบียบปฏิบัติ หรือสามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติได้ จึงจะสามารถตรวจ กำกับ ติดตาม และประเมินผลงานให้เป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงานและนโยบายขององค์กรได้

3.1.4 สารสนเทศที่ใช้ในงานสอน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล หัตถการพื้นฐานต่างๆ เช่น การฉีดยา การให้น้ำเกลือ การทำแผล รายงานอุบัติการณ์ต่างๆ การบันทึกเวชระเบียน ซึ่งประเภทและรูปแบบของข้อมูลนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการงานวิจัยและวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด และหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งแสวงหาได้จากหนังสือ หรือตำราในสาขาการแพทย์ การพยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ หรือแสวงหาจากบทความวารสารวิชาการ การศึกษาทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย การทบทวนอุบัติการณ์ รายงานประจำวัน รายงานการทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง เพื่อหาสาเหตุการเกิด หรือมาตรฐานสากลจากองค์กรที่ได้รับความเชื่อถือ และจากคู่มือที่ให้แนวทางการปฏิบัติซึ่งจัดทำโดยคณะกรรมการของโรงพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความแม่นยำในองค์ความรู้ทางการพยาบาล อีกทั้งต้องติดตามความก้าวหน้าในวิทยาการต่างๆ อยู่ตลอดเวลา รวมถึงการใช้ประสบการณ์ในการเป็นพยาบาลวิชาชีพมาผนวกกัน เพื่อที่จะนำองค์ความรู้ต่างๆ ที่ได้รับจากการศึกษาและเทคนิคใหม่ๆ มาสอน เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลผู้ป่วย

3.2 ความต้องการสารสนเทศในสถานการณ์ต่างๆ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความต้องการสารสนเทศในสถานการณ์ต่างๆ ดังนี้

3.2.1 ความต้องการสารสนเทศเร่งด่วน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการสารสนเทศเร่งด่วนซึ่งเกิดจากประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้นเมื่อต้องดูแลคนไข้ในโรคหรือหัตถการ และยาที่ไม่คุ้นเคย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการสารสนเทศเร่งด่วนเพื่อการตัดสินใจในการดูแลรักษาพยาบาลในภาวะฉุกเฉิน ถ้าไม่ได้สารสนเทศในขณะนั้นอาจเกิดเหตุการณ์ที่เป็นความเสี่ยงหรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและสภาพจิตใจของผู้ป่วย ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ คอกคิลล์ (Cogdill, 1998: Abstract) ที่พบว่าความต้องการสารสนเทศที่เร่งด่วนของ

พยาบาลเป็นตัวแปรสำคัญในการแสวงหาสารสนเทศ และงานวิจัยของเสริมสุข ธีญะวัน (2542: บทคัดย่อ) ที่พบว่าสารสนเทศที่หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลประเมินว่าสามารถนำไปใช้สนับสนุนการตัดสินใจได้ดีต้องมีความเป็นปัจจุบันและทันเวลา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสารสนเทศที่พยาบาลได้รับจะช่วยให้เกิดการตัดสินใจในการดูแลรักษาอย่างทันที่ตรงโรคและอาการที่เป็น และสามารถลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้

3.2.2 ความต้องการสารสนเทศบ่อยครั้ง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความต้องการสารสนเทศบ่อยครั้งที่เกิดจากสถานการณ์ที่ยังต้องหาแนวทางป้องกันหรือเฝ้าระวัง แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยบางท่านให้ข้อมูลว่า ในกรณีที่เกิดสถานการณ์ใดขึ้นก็ไม่ควรให้เกิดซ้ำอีก ควรหามาตรการป้องกันและต้องเรียนรู้ที่จะเฝ้าระวัง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความต้องการคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลด้านต่าง ๆ ซึ่งคู่มือหรือแนวทางดังกล่าวได้รับการพิจารณาทบทวนอย่างเป็นประจำ เช่น การเกิดของโรคที่อุบัติซ้ำแต่ทวีความรุนแรงมากกว่าเดิม ไม่ว่าจะเป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ต่าง ๆ หรือไข้เลือดออก ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ จึงต้องเตรียมการเพื่อตั้งรับสถานการณ์ไว้ล่วงหน้า

#### องค์ประกอบที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ

ในการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 3 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ แหล่งสารสนเทศ การตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ และผลลัพธ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

องค์ประกอบย่อยที่ 4.1 แหล่งสารสนเทศ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งสารสนเทศที่ใช้ แหล่งสารสนเทศที่ใช้มากที่สุด และแหล่งสารสนเทศในโรงพยาบาล ดังนี้

4.1.1 แหล่งสารสนเทศที่ใช้ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้แหล่งสารสนเทศที่เป็นมุมหนังสือหรือตู้หนังสือในหอผู้ป่วย เช่น หนังสือหรือตำราเกี่ยวกับโรค ยา คู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติงาน เอกสาร ซีดี ดีวีดี ที่ได้จากการประชุมอบรมสัมมนา แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ต และระบบเวชระเบียน แหล่งสารสนเทศอินเทอร์เน็ตที่สามารถเข้าถึงได้จากคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล มือถือ แท็บเล็ต หรือการดาวน์โหลดแอปพลิเคชันจากมือถือหรือติดตามเครือข่ายสังคม เช่น เฟซบุ๊ก แหล่งสารสนเทศที่เป็นห้องสมุด แหล่งบุคคล เช่น แพทย์ เกษัชกร ทิมสุขภาพ และเครือข่ายเพื่อนฝูง การได้รับสารสนเทศจากการประชุมอบรมสัมมนา การนำเวชระเบียนหรืออุบัติการณ์ต่าง ๆ มาทบทวน การได้รับสารสนเทศจากสื่อมวลชน เช่น การฟังรายการสุขภาพจากทางวิทยุ หรือจากช่องทางที่ไม่เป็นทางการ เช่น การพูดคุยกันตอนเช้าก่อนเข้างาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้แหล่งสารสนเทศที่หลากหลายและเลือกใช้แหล่งต่าง ๆ ที่ตรงกับบุคลิกของตนเองและตรงกับความต้องการในด้านเนื้อหา ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยหลายเรื่อง ได้แก่ ผลการศึกษาของ เวคแฮม (Wakeham. 1992: Abstract) ที่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ใช้วารสารที่บอกรับส่วนตัวและปรึกษาเพื่อนร่วมงาน

ผลการศึกษานี้ของ คอกคิลล์ (Cogdill. 1998: Abstract) ที่พบว่าพยาบาลแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาจากสิ่งพิมพ์และสารสนเทศเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคจากเพื่อนร่วมงาน ผลการศึกษาของ หวางวู และโอชินามิ (Nwagwu; & Oshinami. 2009: Online) ที่พบว่าพยาบาลใช้แหล่งสารสนเทศที่เป็นวารสารทางการแพทย์ วารสารทางการแพทย์ การสัมมนา การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การประชุมทางการแพทย์ อินเทอร์เน็ต และห้องสมุด ผลการวิจัยของ สโตกส์ และเลวิน (Stokes; & Lewin. 2003: Online) ที่พบว่าอาจารย์พยาบาลเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการโดยใช้ห้องสมุดของคณะ อินเทอร์เน็ต การปรึกษาเพื่อนร่วมงาน และแหล่งสารสนเทศส่วนตัว ประเภทของสารสนเทศที่ใช้มากที่สุด ได้แก่ วารสารที่เผยแพร่บทความที่ผ่านการรับรองจากกรรมการ และงานวิจัย ผลการวิจัยของ จัสท์ (Just. 2008: Online) ที่พบว่าพยาบาลไทยมีความต้องการสารสนเทศจากวิทยาลัยพยาบาล ถ้าเป็นกิจกรรมที่ไม่ซับซ้อนสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ต้องการสารสนเทศจากแพทย์ และแหล่งสารสนเทศทั้งที่เป็นสิ่งพิมพ์และอิเล็กทรอนิกส์ ถ้ากิจกรรมมีความซับซ้อนและสามารถปฏิบัติได้โดยลำพัง ประเภทของสารสนเทศที่พยาบาลใช้ ได้แก่ มาตรฐานและข้อกำหนดต่างๆ ตำรา เวชระเบียน บันทึกการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ ยังใช้สารสนเทศที่เป็นแหล่งบุคคล ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน คนไข้และครอบครัว แพทย์ โดยให้เหตุผลว่าเป็นสารสนเทศที่มีอยู่แล้ว หาได้ง่าย เข้าใจง่าย เชื่อถือได้ และเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลและการปฏิบัติงานอื่นๆ ส่วนผลการศึกษานี้ของ กฤษณา แสนวา (2542: บทคัดย่อ) ที่พบว่าพยาบาลใช้แหล่งสารสนเทศบุคคล แหล่งสารสนเทศสถาบันและแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน ผลการศึกษานี้ของ สุภาพรณ สรรพพิทยากุล (2543: บทคัดย่อ) ที่พบว่าพยาบาลมีการเข้าถึงสารสนเทศจากสื่อมวลชน โดยอ่านหนังสือพิมพ์และดูโทรทัศน์ในระดับมาก และผลการศึกษานี้ของ เพชรรัตน์ เรืองมกล (2537: บทคัดย่อ) ที่พบว่าแหล่งสารสนเทศที่พยาบาลเลือกใช้คือ แหล่งสารสนเทศบุคคล และแหล่งสารสนเทศสื่อมวลชน ประเภทของสื่อสิ่งพิมพ์และวัสดุไม่ตีพิมพ์ ที่พยาบาลใช้คือ หนังสือ หนังสือพิมพ์ และวารสาร และใช้ฐานข้อมูล MEDLINE และฐานข้อมูล AIDS ในระดับมากด้วย

#### 4.1.2 แหล่งสารสนเทศที่ใช้มากที่สุด พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้

แหล่งอินเทอร์เน็ตมากที่สุด เนื่องจากสะดวกสามารถเข้าถึงสารสนเทศได้จากเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลและมีมือถือ รองลงมาคือการประชุมอบรมสัมมนาทางวิชาการ เนื่องจากจะมีการนำเสนองานวิจัยใหม่ๆ วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด หลักฐานเชิงประจักษ์ หรือการสาธิตหัตถการต่างๆ ซึ่งทำให้มองเห็นภาพและเข้าใจได้ง่ายขึ้น ลำดับต่อมาคือหนังสือ ตำรา วารสารวิชาการจากมุมหนังสือหรือตู้หนังสือบนหอผู้ป่วย นอกจากนี้ถ้าเป็นกรณีที่เร่งด่วนก็มักจะถามจากแหล่งบุคคล เช่น แพทย์พยาบาล เกษัชกร เป็นต้น ทั้งนี้จากการที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้แหล่งอินเทอร์เน็ตมากที่สุด อาจเป็นเพราะอินเทอร์เน็ตมีข้อมูลที่ทันสมัยและสามารถสืบค้นได้ง่าย ในขณะที่สารสนเทศที่ได้จากการประชุม อบรม และสัมมนาทางวิชาการมีลักษณะเป็นการนำเสนอผลงานวิจัยหรือวิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด และเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันในด้านการรักษาพยาบาลของเพื่อนร่วมวิชาชีพเดียวกัน สารสนเทศที่ได้จากหนังสือ ตำรา วารสารวิชาการจากหนังสือหรือตู้หนังสือบนหอผู้ป่วยจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเฉพาะทาง หรือยาที่พบบ่อยในหอผู้ป่วย และการสอบถาม

บุคคลในกรณีเร่งด่วนอาจเป็นเพราะความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานจะช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยตัดสินใจให้การรักษายาบาลได้ดีที่สุด ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ แลนด์รี (Landry. 2006: Online) ที่ศึกษาพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศของทันตแพทย์ในเมืองซีแอตเทิล พบว่าโดยปกติแล้วด้วยอาชีพและภาระงานทำให้ทันตแพทย์ไม่ค่อยมีเวลามากนัก ดังนั้นแหล่งที่พวกเขาจะเข้าถึงสารสนเทศได้สะดวกที่สุดคืออินเทอร์เน็ต และมีความเชื่อว่าแหล่งดังกล่าวเหมาะสมกับพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศในวิชาชีพนี้มากที่สุด เพราะให้สารสนเทศที่มีความทันสมัย ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวที่มีความสอดคล้องกันอาจเป็นเพราะวิชาชีพพยาบาลและทันตแพทย์เป็นกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เหมือนกัน มีภาระงานที่คล้ายกัน ทำให้ไม่มีเวลามากพอในการแสวงหาสารสนเทศ ดังนั้น การแสวงหาสารสนเทศจากอินเทอร์เน็ตจึงเป็นวิธีที่ง่ายที่สุดที่ใช้ในการแสวงหาสารสนเทศที่ต้องการ

4.1.3 แหล่งสารสนเทศที่มีในโรงพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เข้าใช้บริการห้องสมุดโรงพยาบาล โดยให้เหตุผลว่าเป็นแหล่งให้ความรู้และเป็นที่พักผ่อน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สโตกส์ และเลวิน (Stokes; & Lewin. 2003: Online) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศของอาจารย์พยาบาลที่สอนหลักสูตรผดุงครรภ์ในคณะสาธารณสุขศาสตร์ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าอาจารย์พยาบาลเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการโดยใช้ห้องสมุดของคณะ แต่ทั้งนี้จากผลการวิจัยพบว่ามีหัวหน้าหอผู้ป่วยเพียงส่วนน้อยที่เข้าใช้บริการ เพราะให้เหตุผลว่าหนังสือ ตำรา หรือวารสารทางการแพทย์ไม่ทันสมัย คอมพิวเตอร์ที่ให้บริการอินเทอร์เน็ตมีจำนวนน้อย และมีการประมวลผลช้า ช่วงเวลาเปิดให้บริการเฉพาะในเวลาราชการ และสถานที่ตั้งไม่สะดวกในการไปใช้บริการ นอกจากนี้ยังให้เหตุผลว่าไม่มีเวลามากพอที่จะไปใช้บริการห้องสมุด ซึ่งในเรื่องของการไม่มีเวลาเข้าห้องสมุดนั้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ สโตกส์ และเลวิน (Stokes; & Lewin. 2003: Online) และจัสท์ (Just. 2008: Online) ที่พบว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่างไม่ค่อยได้ใช้ห้องสมุดทั้งนี้ได้ให้เหตุผลว่าไม่มีเวลา ในกรณีที่สารสนเทศที่ต้องการไม่มีในห้องสมุดโรงพยาบาลหรือห้องสมุดไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะรู้แหล่งที่จะแสวงหาสารสนเทศที่ต้องการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในปัจจุบันมีวิธีการเข้าถึงสารสนเทศทางอินเทอร์เน็ตได้หลากหลายรูปแบบ โดยเฉพาะการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตจากมือถือหรือแท็บเล็ต หรือการดาวน์โหลดแอปพลิเคชันต่างๆ มาเก็บไว้ ซึ่งแอปพลิเคชันทางด้านการแพทย์ก็มีให้เลือกอย่าง มาก พยาบาลจึงใช้ห้องสมุดเป็นแหล่งค้นคว้าน้อยลง

#### องค์ประกอบย่อยที่ 4.2 การตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ พยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ ได้แก่ วิธีการค้นหาสารสนเทศ ปัญหาในการค้นหาสารสนเทศ การเลือกใช้สารสนเทศ และความร่วมมือของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน ดังนี้

4.2.1 วิธีการค้นหาสารสนเทศ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อินเทอร์เน็ตเป็นส่วนใหญ่ มีวิธีการเข้าถึงสารสนเทศ โดยใช้ Google ค้นหาจากคำสำคัญที่ต้องการ เช่น โรค ยา

เป็นต้น และเพิ่มคำค้นต่อไปเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหา นอกจากนี้ยังเข้าถึงสารสนเทศผ่านทางเว็บไซต์สถาบัน หรือเลือกไปอบรมตามหัวข้อที่ตนเองสนใจ หรือการเข้าร่วมประชุมประจำปี เป็นต้น ทั้งนี้ข้อค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้วิธีของตนเองในการเข้าถึงสารสนเทศทางอินเทอร์เน็ตโดยไม่มีหลักเกณฑ์ใดๆ เช่น ค้นหาจากคำที่ตนเองคุ้นเคยหรือศัพท์ทางการแพทย์ และความต้องการหาสารสนเทศในขณะนั้นเป็นตัวกำหนดให้พยาบาลต้องแสวงหาสารสนเทศ หากเพิ่มทักษะการรู้สารสนเทศให้กับพยาบาล เช่น นำเรื่องการสืบค้นสารสนเทศทางอินเทอร์เน็ต หรือการสืบค้นฐานข้อมูลออนไลน์บรรจุลงในหลักสูตรการอบรมของโรงพยาบาลตามข้อเสนอแนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยบางท่านก็จะช่วยให้พยาบาลมีความสามารถในการแสวงหาสารสนเทศได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งข้อเสนอแนะดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ สโตกส์ และเลวิน (Stokes; & Lewin. 2003: Online) ที่กล่าวว่า ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงโปรแกรมการฝึกอบรมในการค้นหาสารสนเทศของอาจารย์พยาบาล นอกจากนี้การจัดหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาลในสถาบันการศึกษาต่างๆ ควรให้ความสำคัญกับการสืบค้นสารสนเทศที่จะเป็นพื้นฐานในการทำงานและการเรียนรู้ของพยาบาลด้วย

4.2.2 ปัญหาในการค้นหาสารสนเทศ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็นว่าในระหว่างการค้นหาสารสนเทศมักประสบปัญหา คือ ในหอผู้ป่วยไม่สามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ คอมพิวเตอร์ที่มีอยู่ไม่เพียงพอกับความต้องการ ไม่มีเวลา และขาดทักษะการสืบค้นอินเทอร์เน็ตหรือฐานข้อมูล หากมีการอบรมเกี่ยวกับการสืบค้นสารสนเทศก็สนใจที่จะเข้าร่วม และปัญหาที่ไม่สามารถเข้าถึงเอกสารฉบับเต็มได้ แต่หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้ข้อมูลหรือสารสนเทศตามที่ต้องการ อาจเป็นเพราะรู้แหล่งที่สามารถค้นหา เช่น อยากรู้เรื่องโรคมะเร็งก็เข้าไปค้นหาที่เว็บไซต์ของสถาบันมะเร็ง เป็นต้น จากผลการวิจัยที่พบว่าในหอผู้ป่วยไม่สามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคอมพิวเตอร์ที่มีอยู่ในหอผู้ป่วยเปิดให้ใช้ในการทำงานเท่านั้น ไม่อนุญาตให้แสวงหาสารสนเทศอื่น หากต้องการใช้เพื่อการแสวงหาสารสนเทศก็ให้ใช้ที่ห้องสมุด ซึ่งโรงพยาบาลบางแห่งกำหนดสิทธิ์ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ใช้คอมพิวเตอร์ในการแสวงหาสารสนเทศ โดยจะต้องทำหนังสือเพื่อขอใช้จึงจะได้รับรหัสผ่านเพื่อเข้าใช้คอมพิวเตอร์ สำหรับปัญหาเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ที่มีอยู่ไม่เพียงพอกับความต้องการ อาจเนื่องจากโรงพยาบาลมีคอมพิวเตอร์ที่ให้บริการจำนวนจำกัดซึ่งไม่เพียงพอกับความต้องการของพยาบาลที่มีเป็นจำนวนมาก พยาบาลจึงเข้าถึงสารสนเทศโดยใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น โน้ตบุ๊กส่วนตัว มือถือ หรือแท็บเล็ต เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ สถาพร แถวจันทิก (2543: บทคัดย่อ) และ สุภาพรรณ สรรพพิทยากุล (2543: บทคัดย่อ) ที่พบว่าคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาลมีจำนวนไม่เพียงพอกับความต้องการ

สำหรับปัญหาที่พบว่าพยาบาลไม่มีเวลาแสวงหาสารสนเทศ อาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระงานมาก ไม่ว่าจะเป็นงานบริหาร งานดูแลผู้ป่วย งานนิเทศหรืองานสอน ปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ สถาพร แถวจันทิก (2543: บทคัดย่อ) ที่พบว่าพยาบาลไม่มีเวลาในการศึกษาหรือฝึกหัดอย่างจริงจังเนื่องจากภาระงานประจำมีมาก ขณะที่ปัญหา

เกี่ยวกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยขาดทักษะการสืบค้นอินเทอร์เน็ตหรือฐานข้อมูล อาจเป็นผลสืบเนื่องจากการมีภาระงานมากทำให้ไม่มีเวลาเข้ารับการอบรมเพิ่มเติม จึงใช้วิธีการค้นหาโดยใช้คำสำคัญในแบบที่ตนเองถนัด และอาจไม่ทราบว่ามีกรอบเกี่ยวกับการสืบค้นก็เป็นได้ ซึ่งปัญหาดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ แกรนด์ (Grand. 1997: Abstract) ดี และสแตนเลย์ (Dee ;& Stanley.2005: Online) หวางวู และโอชินามิ (Nwagwu; & Oshinami. 2009: Online) และสุภาพรณ สรรพพิทยากุล (2543: บทคัดย่อ) ที่พบว่าพยาบาลมีปัญหาในการแสวงหาสารสนเทศ คือขาดทักษะในการสืบค้นสารสนเทศ จึงมีความต้องการให้จัดหลักสูตรฝึกอบรมหรือโปรแกรมระยะสั้นเพื่อพัฒนาทักษะในการสืบค้นและทักษะด้านคอมพิวเตอร์ และปัญหาอีกประการหนึ่งที่พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงเอกสารฉบับเต็มได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลไม่ทราบวิธีการเข้าถึงเอกสารฉบับเต็มหรือไม่ทราบว่าฐานข้อมูลที่สืบค้นมีเอกสารฉบับเต็มให้บริการด้วย

4.2.3 การเลือกใช้สารสนเทศ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีวิธีการเลือกใช้สารสนเทศหลายวิธี ได้แก่ การพิจารณาจากผู้แต่งหรือผู้วิจัย โดยเฉพาะแพทย์ที่มีชื่อเสียงหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การพิจารณาจากสถาบันที่ผลิตสารสนเทศโดยเฉพาะโรงเรียนแพทย์และโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถาบันโรคทรวงอก จะเลือกเป็นอันดับต้นๆ การพิจารณาปีพิมพ์ (ปีที่ตีพิมพ์ ปีที่นำเสนอหรือปรับปรุงข้อมูล) การพิจารณาฉบับพิมพ์ การพิจารณารายการอ้างอิง การพิจารณาระเบียบวิธีวิจัยและผลการวิจัย และการพิจารณาจากหลายๆ แหล่ง แล้วนำมาเปรียบเทียบกัน เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะการทำงานของพยาบาลต้องทำงานร่วมกับแพทย์และทีมสุขภาพต่างๆ อีกทั้งยังต้องทำงานเกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ซึ่งไม่ควรจะมีความผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้น ดังนั้นจึงจำเป็นต้องใช้สารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือโดยพิจารณาจากผู้แต่งหรือผู้วิจัยที่อาจเป็นแพทย์ที่มีชื่อเสียงหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือพิจารณาจากสถาบันที่ผลิตสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือมากที่สุด ซึ่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการสารสนเทศที่มีความน่าเชื่อถือสอดคล้องกับงานวิจัยของ เสริมสุข รัชฎะวัน (2542: บทคัดย่อ) ที่พบว่าหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลประเมินว่าสามารถนำไปใช้สนับสนุนตัดสินใจได้ดีต้องมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ อีกทั้งสารสนเทศที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเลือกใช้ต้องมีความทันสมัยเพราะข้อมูลทางการแพทย์จะต้องเป็นสารสนเทศที่เป็นองค์ความรู้ใหม่ที่ได้มีการพิสูจน์แล้วว่าสามารถนำไปใช้ในการรักษาพยาบาลได้จริงและประสบผลสำเร็จ การเลือกใช้สารสนเทศที่พิจารณาจากรายการอ้างอิงซึ่งให้สารสนเทศที่มีเนื้อหาในเรื่องเดียวกับสารสนเทศที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการ ส่วนการเลือกให้สารสนเทศโดยพิจารณาจากระเบียบวิธีวิจัยและผลการวิจัยนั้น อาจเป็นเพราะผลการวิจัยเป็นการทดลองแล้วได้ผลที่มีประสิทธิภาพดีที่สุดและได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลาย อีกทั้งตรงกับสิ่งที่กำลังค้นหามากที่สุด เช่น วิธีการผ่าตัดแบบใหม่ด้วยวิธีการส่องกล้อง เป็นต้น

4.2.4 ความร่วมมือของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ใช้ประโยชน์จากความร่วมมือของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่ง

ผลประโยชน์ส่วนตน เพื่อแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล โดยได้ประโยชน์จากการประชุมอบรมวิชาการ การพัฒนาคุณภาพได้ประโยชน์ด้านวิชาการและคำแนะนำจากการเยี่ยมชมสำรวจ ประโยชน์จากความร่วมมือในการสร้างฐานอำนาจในการต่อรองและกำหนดราคาร่วมกันในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ นอกจากนี้ยังเป็นพันธมิตรในการแลกเปลี่ยนเรื่องข้อมูลทางวิชาการและเทียบเคียงตัวชี้วัด รวมถึงการแลกเปลี่ยนเครื่องมือและการรับย้ายคนไข้อีกด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการรวมกลุ่มกันโดยเฉพาะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการและการพัฒนาคุณภาพทำให้พยาบาลสามารถทำงานได้ง่ายขึ้น เสมือนว่ามีที่ปรึกษาหรือมีแหล่งที่จะแสวงหาสารสนเทศได้ในกรณีที่ติดขัดในเรื่องการปฏิบัติงาน

**องค์ประกอบย่อยที่ 4.3 ผลลัพธ์** พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ได้จากการแสวงหาสารสนเทศ ได้แก่ การนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์ และการทบทวนแหล่งที่ใช้ค้นหาสารสนเทศ ดังนี้

**4.3.1 การนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์** พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมดมีความเห็นว่าสารสนเทศที่ค้นมาได้ สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้จริง นอกจากนี้ยังนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพอีกด้วย เช่น การทำงานร่วมกับทีมงานต่างๆ ในโรงพยาบาล การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การกำหนดแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานของโรงพยาบาล การวางแผนการอบรม การใช้วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุดในการบริบทของโรงพยาบาล การจัดทำแบบประเมินตนเองที่ใช้ประเมินคุณภาพหน่วยงาน ซึ่งการใช้สารสนเทศที่ได้จากงานวิจัยเป็นองค์ความรู้หรือนวัตกรรมใหม่ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลที่ได้รับการพิสูจน์และทดสอบแล้วว่าสามารถรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อีกทั้งการศึกษาทบทวนเวชระเบียนช่วยให้พยาบาลได้ทบทวนการรักษาพยาบาลที่ผ่านมา เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วยในครั้งต่อไป โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมสุขภาพใช้โอกาสในการทบทวนอุบัติการณ์ต่างๆ หรือผลจากงานวิจัยในการกำหนดแนวทางที่เป็นมาตรฐานที่ใช้ในโรงพยาบาล และใช้วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุดในการกำหนดหรือวางแผนการอบรม ทั้งนี้จากผลการวิจัยที่พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์นั้นสอดคล้องกับองค์ประกอบสมรรถนะที่ปรากฏในงานวิจัยของ ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548: 93-98) ซึ่งระบุว่าความสามารถด้านศักยภาพในการแก้ไขปัญหาอย่างมีหลักการ สามารถปฏิบัติงานบนพื้นฐานของศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีเหตุผล รู้จักประยุกต์ใช้ทฤษฎีแนวคิดต่างๆ ได้ ปฏิบัติงานโดยสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ มีส่วนร่วมในการวิจัย สามารถแสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมกับบุคลากรที่ทีมสุขภาพในการประเมินผลการวิจัยหรือการนำผลการวิจัยมาใช้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติงานโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งการนำผลการวิจัยหรือการปฏิบัติที่ดีที่สุดมาใช้เป็นผลทำให้ผู้ป่วยใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาลน้อยลง ปลอดภัยมากขึ้น และยังช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายได้อีกด้วย



#### 4.3.2 การทบทวนแหล่งที่ใช้ค้นหาสารสนเทศ พยาบาลหัวหน้าหอ

ผู้ป่วยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทบทวนแหล่งที่ใช้ค้นหาสารสนเทศว่าในกรณีที่สารสนเทศที่ค้นได้ยังไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ หรือยังไม่เพียงพอกับความต้องการ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้วิธีปรึกษาคณะบุคคล เช่น แพทย์ เภสัชกร ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ผู้รู้ บรรณารักษ์ หรือเครือข่ายวิชาชีพที่เป็นเพื่อนร่วมงาน นอกจากนี้ยังสืบค้นต่อจากรายการอ้างอิง ซึ่งการที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสืบค้นต่อจากรายการอ้างอิงก็อาจเป็นเพราะจะสามารถติดตามสารสนเทศที่มีความสัมพันธ์กันได้ โดยย่นระยะเวลาในการค้นหาให้น้อยลง แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะใช้วิธีค้นหาจากแหล่งที่หลากหลาย แล้วนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกันเพื่อดึงสารสนเทศที่ให้ข้อมูลในทิศทางเดียวกันนำมาประยุกต์ใช้กับบริบทของโรงพยาบาล ทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้ข้อตกลงหรือนโยบายของโรงพยาบาลนั้นๆ เมื่อพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยประสบปัญหาในการแสวงหาสารสนเทศในกรณีที่สารสนเทศไม่ตอบสนองความต้องการ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะใช้วิธีการปรึกษาแพทย์ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ตรงประเด็น ถูกต้อง และรวดเร็วที่สุด เนื่องจากแพทย์เป็นผู้สั่งการรักษา พยาบาลเป็นผู้รับคำสั่งจากแพทย์เพื่อนำมาวางแผนการพยาบาล และการทบทวนแหล่งที่ใช้ค้นหาสารสนเทศโดยถามเพื่อนร่วมงาน อาจเป็นเพราะเพื่อนร่วมงานเป็นแหล่งสารสนเทศที่ใกล้ตัวที่สุดและปฏิบัติงานในบริบทเดียวกัน ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดี และ สแตนเลย์ (Dee & Stanley, 2005: Online) ที่พบว่าเมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพมักปรึกษาเพื่อนร่วมงานเป็นอันดับแรก และงานวิจัยของ จัสท์ (Just, 2008: Online) ที่พบว่าพยาบาลไทยใช้สารสนเทศที่เป็นแหล่งบุคคล ได้แก่เพื่อนร่วมงาน คนไข้ ครอบครัวของคนไข้ และแพทย์ โดยให้เหตุผลว่าเป็นสารสนเทศที่มีอยู่แล้ว หาได้ง่าย เข้าใจง่าย เชื่อถือได้ และเกี่ยวข้องกับบริการพยาบาลและการปฏิบัติงานอื่นๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคล หรือประสบการณ์จะสามารถช่วยแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ อาจใช้เพื่อการตัดสินใจเร่งด่วน หรือการแนะนำแนวทางหรือแหล่งเพื่อให้ค้นหาต่อได้

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความต้องการสารสนเทศประเภทงานวิจัย วิธีปฏิบัติที่ดีที่สุด หรือหลักฐานเชิงประจักษ์ แต่ทรัพยากรสารสนเทศที่ให้บริการอยู่ในห้องสมุดยังไม่ตรงกับความต้องการและไม่ทันสมัย ดังนั้นห้องสมุดจึงควรจัดหาทรัพยากรสารสนเทศประเภทดังกล่าวมาจัดบริการในห้องสมุดให้มากขึ้น

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยประสบปัญหาไม่มีเวลาในการแสวงหาสารสนเทศ คอมพิวเตอร์ที่สามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ไม่เพียงพอ ขาดทักษะในการค้นหาสารสนเทศทางอินเทอร์เน็ตหรือการใช้ฐานข้อมูล และไม่สามารถเข้าถึงเอกสารฉบับเต็มได้ ดังนั้นห้องสมุดควรดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยขยายเวลาการให้บริการห้องสมุดตลอดจน

อำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถเข้าไปใช้ได้ จัดหาคอมพิวเตอร์เข้ามาให้เพียงพอต่อความต้องการ จัดกิจกรรมอบรมการสืบค้นสารสนเทศ แนะนำหรือประชาสัมพันธ์การใช้ฐานข้อมูล และจัดบริการเชิงรุกต่างๆ เช่น บริการหน้าสารบัญวารสาร การนำหน้าปกหนังสือหรือนำบรรณานุกรมหนังสือที่น่าสนใจและหนังสือใหม่มาประชาสัมพันธ์ให้ทราบ โดยใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีอยู่

## 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของบุคลากรทางการแพทย์กลุ่มอื่นๆ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เป็นต้น

2.2 ควรศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของพยาบาลในกลุ่มเดิมแต่ให้ครอบคลุมโรงพยาบาลในต่างจังหวัด หรือโรงพยาบาลของรัฐบาลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ





บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กมลเนตร วงษ์วรรณะ. (2554, 13 ตุลาคม). สัมภาษณ์โดย พุทธญา ม่วงสวย ที่โรงพยาบาล  
กรุงเทพคริสเตียน.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2539). คู่มือการจัดบริการพยาบาลจากหลักสูตรสู่การปฏิบัติ.  
กรุงเทพฯ: กองการพยาบาล กระทรวงฯ.
- (2548). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ.**  
นนทบุรี: สำนักการพยาบาล กระทรวงฯ.
- กฤษณา แสนวา. (2542). การใช้สารสนเทศทางการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาล  
มหาสารคาม. การศึกษาค้นคว้าอิสระ ศศ.ม. (บรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศ  
ศาสตร์).มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จันทนา ชีนิลสิทธิ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการใช้  
คอมพิวเตอร์ สภาพแวดล้อมภายในองค์กร กับความสามารถในการใช้เทคโนโลยี  
สารสนเทศสำหรับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ สังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหาร  
การพยาบาล). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์เพ็ญ พาหงษ์. (2538). ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์  
พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จำเป็นศรี ดันธวงศ์. (2541). การศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสภาพการ  
ใช้และความต้องการข้อมูลข่าวสารด้านประชากรเพื่อการพยาบาลในโรงพยาบาล  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. (ประชากรศึกษา). นครปฐม:  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิรวรรณ ภัคดิบุตร. (2532). ผู้ใช้และผู้บริการสารสนเทศ ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสารนิเทศ  
ศาสตร์เบื้องต้น หน่วยที่ 5. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ณมรัตน์ ปิงตระกูล. (2550). พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการศึกษาของนักศึกษา  
การศึกษานอกโรงเรียน : กรณีศึกษาศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนเขตบาง  
แค. ปริญญาโท พย.ม. (บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์). กรุงเทพฯ:  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณัชชา อัครภูมิโยกิจ. (2548). การบริหารบุคลากรพยาบาลที่มีศักยภาพสูง. วิทยานิพนธ์  
พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. (2548). **ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล**. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- นันทดา จินจำรัส. (2554, 14 ตุลาคม). สัมภาษณ์โดย พุทธญา ม่วงสวย ที่โรงพยาบาล  
กรุงเทพคริสเตียน.
- ประพิณ วัฒนกิจ. (2541). **การบริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้างาน / หัวหน้าหอผู้ป่วย**.  
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- ปิยะนาถ วรสีหะ. (2554, 13 ตุลาคม). สัมภาษณ์โดย พุทธญา ม่วงสวย ที่โรงพยาบาล  
กรุงเทพคริสเตียน.
- ปิยะพร รักษาวงษ์. (2554, 19 ตุลาคม). สัมภาษณ์โดย พุทธญา ม่วงสวย ที่โรงพยาบาล  
กรุงเทพคริสเตียน.
- ปัทมาพร รุ่งพิพัฒน์พงศ์. (2550). **สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ:  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พริดา วิเชียรปัญญา. (2547). **การจัดการความรู้: พื้นฐานและการประยุกต์ใช้ (Knowledge  
Management)**. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2538). **การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก**. กรุงเทพฯ:  
ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพชรรัตน์ เรืองกมล. (2537). **พฤติกรรมกรรมการแสวงหาและการใช้สารสนเทศของแพทย์ พยาบาล  
และนักวิชาการทางการแพทย์ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.  
(บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ฟองคำ ทิลกสกุลชัย. (2549). **การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ : หลักฐาน  
และวิธีปฏิบัติ (Evidence-based Nursing : Principle and Method)**. กรุงเทพฯ:  
ห้างหุ้นส่วนจำกัด ฟรี-วัน.
- ภัชรินทร์ เฉลิมบุญ. (2548). **ความต้องการและการใช้สารสนเทศในการบริหารงานของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวช ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข**.  
วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). สงขลา : บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- รุจเรขา อัคริษณ. (2544). **คู่มือการสืบค้นฐานข้อมูล Pubmed**. สืบค้นเมื่อ 14 มีนาคม 2551,  
จาก <http://stang.sc.mahidol.ac.th/text/pmhelp01.htm>

- วัลย์รัตน์ ชายท้าว (2550). สภาพแวดล้อมทางสารสนเทศ และการแสวงหาสารสนเทศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีอนามัยที่ได้รับรางวัลและไม่ได้รับรางวัล จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.(บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิเชียร ทวีลาภ. (2534). นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม.
- วีณา.จิระแพทย์. (2544). สารสนเทศทางการพยาบาลและทางสุขภาพ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วุฒิชัย ใจซื่อ. (2553). การพัฒนาการเรียนทางอิเล็กทรอนิกส์ในกระบวนวิชาสารสนเทศ และการค้นหาสำหรับนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.(สารสนเทศศึกษา). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริพันธ์ แจ่มมีชัย. (2554, 14 ตุลาคม). สัมภาษณ์โดย พุทธญา ม่วงสวย ที่โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน.
- ศิริภรณ์ นามสง่า. (2543). พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของครูผู้สอนภาษาอังกฤษ โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 9. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.(บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์). นนทบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีฯ. การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพ. สืบค้นเมื่อ 23 พฤศจิกายน 2554, จาก [http://med.swu.ac.th/nurse/index.php?option=com\\_content&view=article&id=51:5&catid=34:me](http://med.swu.ac.th/nurse/index.php?option=com_content&view=article&id=51:5&catid=34:me)
- สถาพร แถวจันทิก. (2543). ความรู้และทักษะของพยาบาลในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลอนามัยชุมชน). นครปฐม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สธัญ ภู่คง; และ อ้อมเดือน สดมณี. (2550). การวิจัยเชิงคุณภาพเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สภาการพยาบาล. (2540). มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์. สืบค้นเมื่อ 23 พฤศจิกายน 2554, จาก <http://www.tnc.or.th/law/page-6.html>
- สมพร คำมา. (2552). การพัฒนาระบบสารสนเทศในการบริหารบุคลากรกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านใหม่ ไชยพจน์ จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- สมพร พุทธาพิทักษ์ผล. (2545). “ทฤษฎีพื้นฐานเกี่ยวกับการจัดเก็บและค้นคืนสารสนเทศ”  
ใน **ประมวลสาระชุดวิชาการจัดเก็บและค้นคืนสารสนเทศ (Information Storage and Retrieval) หน่วยที่ 2 หน้า 52**. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมรภัฏ สหพงศ์. (2551). **บทบาทและความรู้ความสามารถของนักสารสนเทศทางการแพทย์ในกระบวนการเวชปฏิบัติเชิงประจักษ์**. วิทยานิพนธ์ ปร.ด. (สารสนเทศศึกษา). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคใต้. **การศึกษาต่อเนื่องและการเก็บสะสมหน่วยกิตคะแนน**. สืบค้นเมื่อ 7 พฤศจิกายน 2552, จาก <http://www.southnurse.com/cneu>
- สายลม วุฒิสุมบูรณ์. (2546). **กระบวนการแสวงหาสารสนเทศของนักศึกษาบัณฑิตศึกษาสาขาสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์). นนทบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550- 2554) สืบค้นเมื่อ 18 ตุลาคม 2552**, จาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=139>
- สุกัญญา ประจุศิลป์. (2550). **สารสนเทศทางการพยาบาล**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนิสา พุทธรักษ์. (2544). **ความเป็นมาชมรม Non –Profit Private Hospital**. กรุงเทพฯ: ชมรม Non –Profit Private Hospital. ถ่ายเอกสาร.
- สุภาพรพรณ สรรพพิทยากุล. (2543). **การใช้สารนิเทศด้านการพยาบาลของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เสริมสุข ธีญะวัน. (2542). **สารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ พย.ม (การบริหารพยาบาล). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- โสภา อิศระณรงค์พันธ์. (2552). **สมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลที่มีศักยภาพสูงโรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ พย.ม (การบริหารพยาบาล). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โสมาตรมี วิจิตร. (2553). **การดำเนินงานห้องสมุดสำหรับผู้พิการทางสายตา : 4 กรณีศึกษา**. ปรินญาณิพนธ์ ศศ.ม. (บรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- อภิรักษ์ณ์ ภิรมย์เจริญ. (2554, 13 ตุลาคม). สัมภาษณ์โดย พุทธญา ม่วงสวย ที่โรงพยาบาล  
กรุงเทพคริสเตียน.
- อารีย์ ชื่นวัฒนา. (2545ก). ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับผู้ใช้และการใช้สารสนเทศ ใน ประมวล  
สารระชุดวิชาสัมมนาการบริการสารสนเทศ หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี:  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- . (2545ข). พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศ ใน ประมวลสารระชุดวิชาการจัดเก็บ  
และค้นคืนสารสนเทศ (**Information storage and retrieval**) หน่วยที่ 11-15.  
หน้า 108 - 141. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- Baker, Lynda M. (2004). **The Information Needs of Female Police Officers Involved in  
Undercover Prostitution Work**. Retrieved September 23, 2011, from  
<http://informationr.net/ir/10-1/paper209.html>
- Bates, Marcia J. (1989). **The Design of Browsing and Berrypicking Techniques for the  
Online Search Interface**. Retrieved July 25, 2009, from  
<http://www.gseis.ucla.edu/faculty/bates/berrypicking.html>.
- Chen, Ching Chin; & Herson, Peter. (1982). **Information Seeking:Assessing and  
Anticipation User Need**. New York: Neal-Schuman.
- Chen, G.Y.; & Louisa, M.C. (1993). **Information-Seeking Behavior of Health  
Professional in Hong Kong:A Survey of Thirty-Seven Hospital** . Retrieved  
December 27, 2010, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC521516/>
- Cogdill, Keith W. (1998). **The Information Needs and Information of Nurse  
Practitioners(Drug Therapy,Diagnosis)**. Retrieved December 27,2010, from  
[http://www.nursingcenter.com/library/JournalArticle.asp?Article\\_ID=100057](http://www.nursingcenter.com/library/JournalArticle.asp?Article_ID=100057)
- Dee, Cheryl; & Stanley, Ellen. (2005). **Information-Seeking Behavior of Nursing  
Students and Clinical Nurses: Implications for Health Sciences Librarians**.  
Retrieved December 27, 2010, from  
[www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1082938/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1082938/)
- Eisenberg, Mike. (2001). **Big6 Skills Overview**. Retrieved July 25, 2009, from  
<http://www.big6.com/2001/11/19/a-big6%e2%84%a2-skills-overview/>.
- . (2004). **A Big6 Skills Overview**. Retrieved July 25, 2009, from  
<http://www.big6.com/showarticle.php?id=16>.
- Ellis, David. (1989). A Behavioral Approach to Information Retrieval Design.  
**Journal of Documentation**. 46(4): 191-213.



- Just, Wiriyaoporn Phokhwang. (2008). **Information Needs and Uses of Thai Nurses: A National Sample Surgery**. Retrieved May 9, 2012, from <http://proquest.umi.com/pqdlink?did=1507557541&Fmt=1&clientId=79356&RQT=309&VName=PQD>.
- Kerins, Gillian; Madden, Ronan; & Fulton, Crystal. (2004). **Information Seeking and Students Studying for Professional Careers: The Cases of Engineering and Law Students in Ireland**. Retrieved September 23, 2011, from <http://informationr.net/ir/10-1/paper208.html>.
- Grand, B. (1997). **An Investigation of the Information Seeking Behavior of Nurses in Botswana**. Retrieved December 27, 2010, from <http://sunzi.lib.hku.hk/ER/detail/hkul/2686464>.
- Krikelas, I. (1983). Information Seeking Behavior : Patterns and Concept. **Drexel Library Quarterly**. 19 (2): 5-20.
- Kuhthau, Carol C. (1993, December). A Principle of Uncertainty for Information Seeking. **Journal of Documentation**. 49(4): 339-355.
- Landry, Carol Fay. (2006). **Work Roles, Task, and the Information Behavior of Dentists**. Retrieved December 21, 2011, from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/asi.20385/abstract>
- Leckie, G.J.; Pettigrew, K. E.; & Sylvain, C. (1996). Modeling the Information Seeking of Professionals: A General Model Derived from Research on Engineers, Health Care Professionals, and Lawyers. **Library Quarterly**. 66(2): 161-193.
- Mcknight, Michelynn. (2006). **The Information Seeking of on-Duty Critical Care Nurses: Evidence from Participant Observation and in-Context Interviews**. Retrieved December 27, 2010, from <http://proquest.umi.com/pqdweb?did=1033880651&Fmt=4&clientId=61839&RQT=309&VName=PQD>.
- Nwagwu, Williams E; & Oshiname, Roseline. (2009). **Information Needs and Seeking Behaviour of Nurses at the University College Hospital, Ibadan, Nigeria**. Retrieved September 29, 2011, from <http://www.highbeam.com/doc/1G1-203230558.html>.
- Strokes, PJ; & Lewin, D. (2004). Information-Seeking Behaviour of Nurse Teachers in a School of Health Studies: A Soft Systems Analysis. **Nurse Educ Today**. 24(1): 47-54.

Wakeham, M. (1992). **The Information-Seeking Behavior of Nurses in the UK.**

Retrieved December 27, 2010, from <http://www.eric.ed.gov/ERIC>

[WebPortal/search/detailmini.jsp?\\_nfpb=true&\\_ERICExt](http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExt)

[Search\\_SearchValue\\_0=EJ456144&ERICExtSearch\\_SearchType\\_0=no&accno=EJ456144](http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExtSearch_SearchValue_0=EJ456144&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=EJ456144).

Wilson, T.D. (1999, June). Models in Information Behavior Research. **Journal of**

**Documentation**. 55(3): 249-270. Retrieved July 25, 2009, from

<http://informationr.net/tdw/publ/papers/1999JDoc.html>.





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก  
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

## รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ดร.สมรภัฏ สหพงศ์ หัวหน้างานบริหารทรัพยากรแห่งการเรียนรู้ (ห้องสมุด)  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
2. อาจารย์ชลธิสา (โสภี) อูณรุท หัวหน้าห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. อาจารย์อรพรรณ บุญสม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน วิทยาเขตหลักจังหวัดนครปฐม  
T144 หมู่ 7 ตำบลดอนยายหอม อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม 73000





ภาคผนวก ข  
แบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์

## แบบบันทึกการสังเกต

วันที่เก็บข้อมูล...../...../.....

## 1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาล

1.1 ชื่อโรงพยาบาล.....

1.2 ที่อยู่.....

1.3 หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร.....

1.4 E-mail..... Website.....

## 2. ข้อมูลเกี่ยวกับห้องสมุดโรงพยาบาล

2.1 สถานที่ตั้ง.....

2.2 บุคลากรผู้รับผิดชอบ.....

2.3 ระบบการจัดหมวดหมู่ทรัพยากร.....

2.4 ระบบการค้นคืนทรัพยากร.....

2.5 ประเภทของทรัพยากรสารสนเทศ

2.5.1 หนังสือ/ตำราทางวิชาการ.....

2.5.2 วารสารทางวิชาการที่บอกรับ.....

2.5.3 ฐานข้อมูล.....

2.5.4 อื่นๆ .....

2.6 บริการ.....

2.7 กิจกรรม.....

2.8 ความร่วมมือระหว่างห้องสมุด.....

2.9 กลุ่มผู้ใช้เป้าหมาย.....

2.10 เวลาทำการ.....

## แบบสัมภาษณ์

### เรื่อง

พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล  
ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่  
ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง : ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการแสวงหา  
สารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งในการ  
สัมภาษณ์จริงอาจมีการปรับเปลี่ยนและแก้ไขให้เหมาะสมกับบริบทของผู้ให้สัมภาษณ์ โดย  
การสัมภาษณ์จะมีลักษณะไม่เป็นทางการ ในกรณีที่ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่เข้าใจคำถาม ผู้วิจัย  
สามารถอธิบายเพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูล/คำตอบ ที่ครอบคลุมเนื้อหา  
ตามจุดมุ่งหมายของการวิจัย

### นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

**พฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศ** หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิสัมพันธ์ที่บุคคล  
กระทำเพื่อแสวงหาสารสนเทศอย่างมีจุดมุ่งหมาย ในที่นี้เพื่อการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งเป็น  
มาตรฐานสากลมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ตัวแบบการแสวงหาสารสนเทศของ เลคคี่ เพ็ตติกรู  
และซิลแว็ง (Leckie, Pettigrew and Sylvain, 1996) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบดังนี้

**1. บทบาททางการงาน (Work roles)** การวิจัยที่เกี่ยวกับความต้องการและ  
การใช้สารสนเทศของนักวิชาชีพแสดงให้เห็นว่านักวิชาชีพมีชีวิตการทำงานที่ซับซ้อน และอาจจะมีหลาย  
บทบาทในการปฏิบัติงานประจำวัน บทบาทของนักวิชาชีพที่พบมาก ได้แก่ ผู้จัดการบริการ ผู้บริหารหรือ  
ผู้จัดการ นักวิจัย นักการศึกษา และนักศึกษา เป็นต้น

**2. ภาระงาน (Associated tasks)** หมายถึง ภาระงานเฉพาะด้านที่เกิดจาก  
บทบาททางการงาน เช่น การประเมิน การให้คำปรึกษา การควบคุมดูแล การเขียนรายงาน เป็นต้น  
งานวิจัยชี้ให้เห็นว่าการแสวงหาสารสนเทศมีความเกี่ยวข้องอย่างสูงกับบทบาททางการงานและภาระงานที่  
เกิดจากบทบาทนั้น ๆ

**3. ลักษณะของความต้องการสารสนเทศ (Characteristic of information needs)**  
โดยปกติแล้วความต้องการสารสนเทศขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับภาระงานและบทบาททางการงาน  
อย่างไรก็ตาม ความต้องการสารสนเทศนั้นไม่คงที่เพราะได้รับอิทธิพลจากตัวแปรแทรกซ้อนต่าง ๆ  
ประกอบด้วย ข้อมูลทางประชากรของบุคคล (อายุหรือช่วงวัย อาชีพ ความชำนาญพิเศษ ตำแหน่งงาน  
ภูมิฐานะ) สภาพแวดล้อมหรือบริบท (สถานการณ์ที่ทำให้เกิดความต้องการเป็นพิเศษ) ความถี่ (ความ



ต้องการที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ หรือความต้องการใหม่) ความสามารถคาดการณ์ (ความต้องการที่คาดหมายหรือไม่ได้คาดหมาย) ความสำคัญ (ระดับความเร่งด่วน) ความซับซ้อน (ความต้องการได้รับการตอบสนองง่ายหรือยาก)

**4. ปัจจัยที่มีผลต่อการแสวงหาสารสนเทศ (Factors affecting information seeking )** มี 3 ปัจจัย ได้แก่ แหล่งสารสนเทศ ความตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ และผลลัพธ์

**4.1 แหล่งสารสนเทศ (Sources of Information)** นักวิชาชีพแสวงหาสารสนเทศจากแหล่งที่หลากหลาย เช่น เพื่อนร่วมงาน บรรณารักษ์ คู่มือการปฏิบัติงาน และบทความวารสารวิชาการ ตลอดจนความรู้และประสบการณ์ของตนเอง แหล่งสารสนเทศเหล่านี้สามารถจำแนกประเภทได้ดังนี้ แหล่งสารสนเทศที่เป็นทางการ (การประชุม วารสาร) หรือไม่เป็นทางการ (การสนทนา) แหล่งสารสนเทศภายในหรือภายนอกองค์กร แหล่งสารสนเทศที่เป็นคำพูดหรือข้อความ และแหล่งสารสนเทศส่วนบุคคล (ความรู้และประสบการณ์ วิธีปฏิบัติงานทางวิชาชีพ)

**4.2 การตระหนักรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ (Awareness of information)** การตระหนักรู้เกี่ยวกับแหล่งสารสนเทศไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม มีความสำคัญต่อกระบวนการแสวงหาสารสนเทศเพราะจะเป็นตัวกำหนดหนทางในการแสวงหาสารสนเทศโดยรวม เช่น รู้ว่าจะหาสารสนเทศได้จากเพื่อนร่วมงาน หรือ ฐานข้อมูล หรือคู่มือปฏิบัติงาน ตัวแปรสำคัญเกี่ยวกับการตระหนักรู้ถึงแหล่งและเนื้อหาสารสนเทศ ได้แก่ ความคุ้นเคยและความสำเร็จในการแสวงหาสารสนเทศครั้งก่อน ๆ ความน่าเชื่อถือของแหล่งสารสนเทศ สารสนเทศที่จัดไว้เป็นชุด ซึ่งอำนวยความสะดวกหรือมีประโยชน์ การได้รับสารสนเทศทันต่อความต้องการ ค่าใช้จ่าย คุณภาพของสารสนเทศ (ระดับของความละเอียด ความถูกต้อง) การเข้าถึง (ความสะดวกในการเข้าถึง)

**4.3 ผลลัพธ์ (Outcomes)** หมายถึง ผลที่ได้รับจากกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ ถ้าผลลัพธ์ที่ได้สามารถตอบคำถามหรือแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับภาระงานและบทบาททางงานก็นับได้ว่าความต้องการสารสนเทศได้รับการตอบสนอง และภาระงานทางวิชาชีพสำเร็จจุล่ง เช่น ให้บริการทางวิชาชีพแก่ลูกค้าได้ เขียนรายงานสำเร็จ หรือบรรลุเป้าหมายในการพัฒนาทางวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม ถ้าผลลัพธ์ที่ได้ยังไม่สามารถสนองความต้องการสารสนเทศ ก็ทำให้เกิดกระบวนการแสวงหาสารสนเทศใหม่ โดยใช้ผลลัพธ์เป็นผลย้อนกลับ (Feedback) เช่น ผลย้อนกลับ ชี้ให้เห็นว่า การค้นหาสารสนเทศจากแหล่งที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งทำให้ได้รับสารสนเทศทันเวลา แต่เป็นสารสนเทศที่ไม่ถูกต้อง ในการแสวงหาสารสนเทศใหม่ ผู้ค้นจึงอาจต้องค้นหาสารสนเทศจากแหล่งอื่น ๆ โดยคำนึงถึงตัวแปรต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับการตระหนักรู้ถึงแหล่งและเนื้อหา

**5. ชมรมโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน (Non-profit Private Hospital Group)** หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนที่รวมตัวกันเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและช่วยเหลือกันทางด้านต่างๆ เช่น ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ด้านงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์

งานด้านเภสัชกรรม งานวิชาการ เป็นต้น โดยส่วนใหญ่จะเป็นโรงพยาบาลที่มีมูลนิธิสนับสนุนอยู่ ประกอบด้วย โรงพยาบาล 13 แห่งทั่วประเทศ ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน นครปฐม โรงพยาบาลซานคามิลโล ราชบุรี โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ นครราชสีมา โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ โรงพยาบาลคามิลเลียน โรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิโรงพยาบาลมิชชั่น โรงพยาบาลแมคคอมมิค เชียงใหม่ โรงพยาบาลหัวเฉียว โรงพยาบาลโอเวอร์บรู๊ค เชียงราย โรงพยาบาลแพร์คริสเตียน และ โรงพยาบาลแมคเคน เชียงใหม่

.....

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลการสัมภาษณ์และผู้ให้สัมภาษณ์

### 1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับการสัมภาษณ์

- 1.1.1 ชื่อโรงพยาบาล.....
- 1.1.2 สถานที่สัมภาษณ์.....
- 1.1.3 วันที่สัมภาษณ์...../...../.....
- 1.1.4 เวลาที่ดำเนินการสัมภาษณ์ จาก..... ถึง..... ใช้เวลา..... นาที

### 1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้สัมภาษณ์

- 1.2.1 ชื่อ-นามสกุล (นาย / นาง / นางสาว).....
- 1.2.2 อายุ.....ปี
- 1.2.3 ระดับการศึกษาสูงสุด.....สาขา.....
- 1.2.4 วุฒิบัตรหรือความเชี่ยวชาญ.....
- .....
- 1.2.5 ประสบการณ์ในการทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ.....ปี
- 1.2.6 ปัจจุบันทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยประจำ .....
- 1.2.7 ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี

## ส่วนที่ 2\_พฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

### คำถามในการสัมภาษณ์

- 1.ในตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ท่านมีหน้าที่ความรับผิดชอบอะไรบ้าง
- 2.นอกจากบทบาทในฐานะผู้บริหารแล้ว ท่านมีบทบาทอื่นๆ อะไรบ้าง ขอให้ท่านช่วยยกตัวอย่างการปฏิบัติงานในแต่ละบทบาท

3. การปฏิบัติงานในแต่ละบทบาทของท่าน ท่านต้องใช้สารสนเทศมาสับสนุนหรือไม่ อย่างไร  
เพราะเหตุใด
4. สารสนเทศที่ท่านต้องการในแต่ละบทบาทของท่าน มีเนื้อหาด้านใด ประเภทใด รูปแบบใด
5. จากประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลของท่าน มีสถานการณ์ใดบ้างที่ต้องใช้สารสนเทศ  
อย่างเร่งด่วน ขอให้ท่านช่วยเล่าถึงสถานการณ์นั้น
6. จากประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลของท่าน มีสถานการณ์ใดบ้างที่ท่านต้องใช้  
สารสนเทศบ่อยครั้ง ขอให้ท่านช่วยเล่าถึงสถานการณ์นั้น
7. จากประสบการณ์ในการแสวงหาสารสนเทศของท่าน ท่านใช้แหล่งสารสนเทศใดบ้าง
8. แหล่งสารสนเทศใดที่ท่านใช้มากที่สุด เพราะเหตุใด
9. ท่านคิดว่าสารสนเทศที่มีอยู่ในห้องสมุดของโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ สามารถสนองความ  
ต้องการได้มากน้อยเพียงใด เพราะเหตุใด
10. ถ้าสารสนเทศที่ท่านต้องการไม่มีอยู่ในห้องสมุดโรงพยาบาล ท่านทำอย่างไรเพื่อให้ได้  
สารสนเทศชิ้นนั้นๆ
11. ท่านค้นหาสารสนเทศจากแหล่งต่างๆ ด้วยวิธีใดบ้าง
12. ท่านประสบปัญหาหรือความสำเร็จใดบ้างในระหว่างการค้นหาสารสนเทศ
13. ในการเลือกใช้สารสนเทศชิ้นหนึ่งๆ ท่านคำนึงถึงเกณฑ์อะไรบ้าง
14. ท่านได้ใช้ประโยชน์จากความร่วมมือของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มุ่งผลประโยชน์ส่วนตน  
เพื่อการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลบ้างหรือไม่ อย่างไร
15. ท่านสามารถนำสารสนเทศที่ค้นหามาได้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือไม่ ขอให้  
ท่านช่วยยกตัวอย่างของการนำสารสนเทศไปใช้
16. หากสารสนเทศที่ค้นหามาได้ ยังไม่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ หรือยังไม่  
เพียงพอกับความต้องการ ท่านทำอย่างไรต่อไป



## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวพรชญา ม่วงสวย
วันเดือนปีเกิด	12 พฤษภาคม 2515
สถานที่เกิด	อำเภอบางรัก จังหวัดกรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	543 ซอยจรัญสนิทวงศ์ 83 แขวงบางอ้อ เขตบางพลัด จังหวัดกรุงเทพฯ 10700
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	เจ้าหน้าที่ประจำ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ฝ่ายพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2534	มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนสายปัญญา ในพระบรมราชินูปถัมภ์
พ.ศ. 2538	ศศ.บ.(ภาษาไทย) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
พ.ศ. 2555	ศศ.ม.(บรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ