

การพยาบาลพื้นฐาน

Fundamentals of Nursing: Principles and Practices

Using the nursing process to meet basic human needs



พลตรีหญิง ดร.อรนันท์ หายยุทธ

การพยาบาลพื้นฐาน: หลักการและการปฏิบัติ

Fundamentals of Nursing: Principles and Practices

First Edition

พลตรีหญิง ดร.อรนันท์ หาญยุทธ

ข้อมูลทางบรรณานุกรม

การพยาบาลพื้นฐาน: หลักการและการปฏิบัติ
Fundamentals of Nursing: Principles and Practices

ลิขสิทธิ์ของ
สงวนสิทธิ์

พลตรีหญิง ดร.อรรณัฐ หาญยุทธ

พิมพ์ครั้งที่ 1

ตุลาคม พ.ศ. 2567

จำนวนหน้า

260 หน้า

ISBN:

978-616-616-823-5

ราคาเล่มละ

240 บาท

จำนวนที่พิมพ์

1,000 เล่ม

ประเภทสิ่งพิมพ์

หนังสือ (Book)

จัดพิมพ์โดย :

พลตรีหญิง ดร.อรรณัฐ หาญยุทธ
Maj. Gen. Orranun Harnyoot, PhD.

จำหน่ายโดย :

พลตรีหญิง ดร.อรรณัฐ หาญยุทธ
273/4 ซอยแจ้งวัฒนะ 6 ถนนแจ้งวัฒนะ ต.ตลาดบางเขน เขตหลักสี่ กทม.10210
E-mail: orranun.pk@gmail.com
โทร. 0811731474
Line ID: orranun



พิมพ์ที่ :

บริษัท ธนาอรุณการพิมพ์ จำกัด
457/6-7 ถนนพระสุเมรุ แขวงบวรนิเวศ
เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200
โทร. 0-2282-6033-4
แฟกซ์ 0-2280 2187-8
E-mail: thanaaroon19@gmail.com

คำนำ

หนังสือการพยาบาลพื้นฐาน: หลักการและการปฏิบัติ เป็นหนังสือใช้ประกอบการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลพื้นฐานสำหรับนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้สอน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวางพื้นฐานความรู้ที่เป็นหลักการทางการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการขั้นพื้นฐานก่อนนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง และในทุกหลักการของการพยาบาลจะมีขั้นตอนของการปฏิบัติการพยาบาลให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติ การพยาบาลพื้นฐานเล่มนี้เน้นการพยาบาลแบบองค์รวมโดยมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางของการดูแล และได้นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการรายบุคคลแบบองค์รวม

หนังสือเล่มนี้ได้ปูพื้นฐานความรู้ทางการพยาบาลเกี่ยวกับความหมายของการพยาบาล บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาล มาตรฐานและคุณภาพการพยาบาลและพฤติกรรมทางจริยธรรมของการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลรวมทั้งความรู้ในการใช้กระบวนการพยาบาลในการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล อาหารและน้ำดื่ม การขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระ การเคลื่อนไหวของร่างกาย การพักผ่อนและการนอนหลับ และการจัดการกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้รับบริการที่เหมาะสม รวมถึงทักษะและเทคนิคการพยาบาลในการบริหารยา การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การประเมินสัญญาณชีพ การทำแผล การประคบร้อนและประคบเย็น และการรับและจำหน่ายผู้รับบริการ

ผู้เขียนหวังว่า หนังสือการพยาบาลพื้นฐาน: หลักการและการปฏิบัติเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาและอาจารย์ผู้สอนในการนำไปใช้ประกอบการเรียนการสอนในวิชา หากมีข้อเสนอแนะประการใดผู้เขียนยินดีน้อมรับที่จะนำมาปรับปรุงแก้ไขต่อไป ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

พลตรีหญิง ดร.อรนันท์ หาญยุทธ

สารบัญ

หน้า

คำนำ.....	ก
สารบัญ.....	ข
สารบัญแผนภาพ.....	ฅ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1 ความรู้พื้นฐานทางการพยาบาล (Basic Knowledge in Nursing).....	1
ความหมายและความสำคัญทางการพยาบาล.....	1
ความรู้ทางการพยาบาล.....	4
มโนทัศน์ทางการพยาบาล.....	5
การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบองค์รวม	6
บทบาทและหน้าที่ของพยาบาล.....	7
มาตรฐานการดูแล.....	9
กระบวนการพยาบาล.....	9
การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล.....	10
การบันทึกการพยาบาล.....	11
การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล.....	12
พฤติกรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล.....	13
พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาล.....	13
จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล.....	15
สิทธิและความรับผิดชอบของผู้ป่วย.....	17
สรุปท้ายบท.....	19
บรรณานุกรม.....	20
บทที่ 2 การควบคุมและการป้องกันการติดเชื้อ (Prevention and Infection Control)...0.....	22
วงจรการติดเชื้อ.....	22
องค์ประกอบของวงจรการติดเชื้อ.....	22
วิธีป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค.....	24
การป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อ.....	24
การป้องกันแบบมาตรฐาน.....	25
สุขอนามัยของมือ หรือการล้างมือ.....	26

หน้า

การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล.....	27
สุขอนามัยของทางเดินหายใจและการไอ.....	29
การใช้และกำจัดของมีคมอย่างปลอดภัย	30
การทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ	31
การทำความสะอาดและการฆ่าเชื้อพื้นผิวสิ่งแวดล้อม.....	32
การป้องกันตามการแพร่กระจายของเชื้อ.....	32
มาตรการป้องกันจากการสัมผัส	33
มาตรการป้องกันจากฝอยละออง.....	34
มาตรการป้องกันเชื้อทางอากาศ.....	34
มาตรการการแยกผู้รับบริการ.....	35
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedures)	
Procedure 2-1 การล้างมือ.....	35
Procedure 2-2 การใส่ถุงมือ เสื้อ gown หมวก และหน้ากากอนามัย.....	36
Procedure 2-3 การเปิดห่อของปราศจากเชื้อ.....	38
สรุปท้ายบท.....	39
บรรณานุกรม.....	40
บทที่ 3 การตอบสนองความต้องการด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล	
(Meeting Personal Hygiene Needs)	41
สุขอนามัยส่วนบุคคลและความต้องการ	41
การประเมินความต้องการด้านสุขอนามัย.....	41
การดูแลสุขอนามัยของร่างกาย.....	42
การดูแลสุขอนามัยของผิวหนัง.....	42
การดูแลสุขอนามัยของปากและฟัน.....	45
การดูแลสุขอนามัยของผมและหนังศีรษะ	45
การดูแลสุขอนามัยของฝ่าเท้าและอวัยวะเพศ.....	46
การดูแลสุขอนามัยของเท้า เล็บมือ และเล็บเท้า.....	46
การดูแลสิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการ.....	47
การทำความสะอาดเตียงนอนและการทำเตียง	48
ประเภทของการทำเตียง.....	49
หลักการทำเตียง.....	49

การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล.....	50
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedures)	
Procedure 3-1 การอาบน้ำผู้รับบริการบนเตียง.....	51
Procedure 3-2 การสระผม.....	53
Procedure 3-3 การดูแลอวัยวะเพศหญิงและชาย.....	54
Procedure 3-4 การทำเตียง.....	55
สรุปท้ายบท.....	58
บรรณานุกรม.....	58
บทที่ 4 การตอบสนองความต้องการอาหารและน้ำดื่ม	
(Meeting the Needs for Food and Water)	59
สารอาหารและการย่อยอาหาร.....	59
ความต้องการอาหารและน้ำ	60
ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการอาหารและน้ำ.....	61
การส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้รับสารอาหารและน้ำ.....	62
การจัดประเภทของอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์.....	63
การใช้กระบวนการพยาบาลในการตอบสนองด้านอาหารและน้ำ.....	64
การช่วยเหลือผู้รับบริการในการทานอาหาร.....	66
การให้อาหารทางสายยาง	66
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedures)	
Procedure 4-1 การใส่สายยางให้อาหาร.....	67
Procedure 4-2 การให้อาหารทางสายยาง.....	70
Procedure 4-3 การถอดสายยางให้อาหาร.....	71
สรุปท้ายบท.....	72
บรรณานุกรม	72
บทที่ 5 ความสมดุลของของเหลวและอิเล็กโทรไลต์ (Fluids and Electrolytes Balance).....	73
ของเหลวในร่างกาย	73
อิเล็กโทรไลต์.....	74
คุณสมบัติและหน้าที่ของอิเล็กโทรไลต์ที่มีต่อร่างกาย.....	75
การกระจายค่าอิเล็กโทรไลต์ภายนอกและภายในเซลล์.....	79
การใช้กระบวนการพยาบาลในการรักษาความสมดุลของของเหลวและอิเล็กโทรไลต์	80

หน้า

ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedure)	
Procedure 5-1 การวัดน้ำเข้าและน้ำออก (Measuring Intake and output)	82
สรุปท้ายบท.....	83
บรรณานุกรม.....	83
บทที่ 6 การตอบสนองความต้องการด้านการขับถ่ายปัสสาวะ	
(Meeting the Needs for Urinary Elimination)	85
กระบวนการขับถ่ายปัสสาวะ.....	85
ปัจจัยที่มีผลต่อการขับถ่ายปัสสาวะ.....	87
ลักษณะของปัสสาวะ	88
ปัญหาที่พบบ่อยเกี่ยวกับการขับถ่ายปัสสาวะ	88
การใช้กระบวนการพยาบาลในการตอบสนองการขับถ่ายปัสสาวะ.....	90
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedures)	
Procedure 6-1 การให้หมอนอนบนเตียง	92
Procedure 6-2 การสวนปัสสาวะหญิงและชาย	93
สรุปท้ายบท.....	96
บรรณานุกรม.....	97
บทที่ 7 การตอบสนองความต้องการการขับถ่ายอุจจาระ	
(Meeting the Needs for Bowel Elimination)	98
กระบวนการขับถ่ายอุจจาระ.....	98
ปัจจัยที่มีผลต่อการขับถ่ายอุจจาระ	99
ลักษณะของอุจจาระ	100
ปัญหาที่พบทั่วไปในการขับถ่ายอุจจาระ	100
ท้องผูก	100
ภาวะอุจจาระอัดแน่น	100
อุจจาระเหลว	101
การกลั้นอุจจาระไม่ได้.....	101
การใช้กระบวนการพยาบาลในการตอบสนองการขับถ่ายอุจจาระ.....	101
การส่งเสริมสุขภาพด้านการขับถ่ายอุจจาระ.....	102
การสวนอุจจาระ	103
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedure)	
Procedure 7-1 การสวนทำความสะอาด.....	104

สรุปท้ายบท.....	107
บรรณานุกรม.....	107
บทที่ 8 การตอบสนองความต้องการในการเคลื่อนไหวของร่างกาย	
(Meeting the Needs for Body Movement)	108
การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย.....	108
การออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหวข้อต่อ.....	109
วิธีการเคลื่อนไหวข้อต่อต่าง ๆ	110
ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเคลื่อนไหว.....	112
การใช้กระบวนการพยาบาลในการตอบสนองการเคลื่อนไหว.....	113
การพลิกตัวและการจัดท่านอนผู้รับบริการบนเตียง.....	115
การเคลื่อนย้ายผู้รับบริการ.....	117
การช่วยผู้รับบริการในการเดิน.....	118
การใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน.....	119
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedures)	
Procedure 8-1 การพลิกตัวและการจัดท่านอนผู้รับบริการบนเตียง.....	121
Procedure 8-2 การเคลื่อนย้ายจากเตียงไปเก้าอี้นั่งข้างเตียงหรือรถนั่งขึ้น.....	124
Procedure 8-3 การเคลื่อนย้ายจากเตียงไปรถนอนเข็นหรือเปลนอน	125
Procedure 8-4 การช่วยเดินด้วยไม้เท้า (cane)	126
Procedure 8-5 การช่วยเดินด้วยวอล์คเกอร์ (walker)	126
Procedure 8-6 การช่วยเดินด้วยไม้ค้ำยัน (crutches)	127
สรุปท้ายบท.....	128
บรรณานุกรม.....	129
บทที่ 9 การตอบสนองความต้องการด้านการพักผ่อนและการนอนหลับ	
(Meeting the Needs for Rest and Sleep).....	130
การพักผ่อนและการนอนหลับ.....	130
ระยะของการนอนหลับ.....	131
วงจรการนอนหลับ.....	132
ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพักผ่อนและการนอนหลับ.....	132
รูปแบบการนอนที่ผิดปกติ.....	134
การใช้กระบวนการพยาบาลในการตอบสนองการพักผ่อนนอนหลับ.....	135
สรุปท้ายบท.....	137

	หน้า
บรรณานุกรม.....	137
บทที่ 10 การตอบสนองความต้องการออกซิเจน (Meeting Oxygen Needs).....	138
แนวคิดของการให้ออกซิเจน.....	138
กระบวนการของร่างกายในการรับออกซิเจนเข้าสู่ปอด.....	139
ปัจจัยที่ส่งผลต่อการได้รับออกซิเจน.....	140
การประเมินค่าออกซิเจนในร่างกาย.....	141
รูปแบบการหายใจผิดปกติ.....	143
การใช้กระบวนการพยาบาลในการตอบสนองความต้องการออกซิเจน.....	144
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedures)	
Procedure 10-1 การดูดเสมหะทางจมูก/ปาก.....	151
Procedure 10-2 การดูดเสมหะทางหลอดลมและท่อทางเดินหายใจ.....	153
Procedure 10-3 การให้ออกซิเจน.....	155
สรุปท้ายบท.....	157
บรรณานุกรม.....	158
บทที่ 11 การบริหารยา และการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	
(Administration of Drugs and Intravenous Fluids)	159
ความรู้เกี่ยวกับการบริหารยา.....	159
กระบวนการทางเภสัชจลนศาสตร์.....	159
วิธีการบริหารยา.....	161
การให้ยาทางปาก	161
การให้ยาด้วยการฉีด.....	161
การให้ยาเฉพาะที่.....	162
ประเภทของคำสั่งยา.....	162
ใบสั่งยา.....	163
ตัวย่อที่ใช้ในคำสั่งการให้ยา.....	163
ระบบของน้ำหนักและการวัด.....	164
มาตรฐานการบริหารยาด้วยหลัก 7 rights.....	166
การใช้กระบวนการพยาบาลในการบริหารยา.....	168
การเตรียมยาและการให้ยา.....	169
การบริหารยาทาง ตา หู คอ จมูก.....	170
การให้ยาโดยการฉีด.....	172

หน้า

การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ.....	175
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedures)	
Procedure 11-1 การบริหารยาทางปาก อมใต้ลิ้น กระพุ้งแก้ม ท่อสายยางทางจมูก....	179
Procedure 11-2 การฉีดยาเข้าระหว่างชั้นผิวหนัง	181
Procedure 11-3 การฉีดยาเข้าเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง.....	183
Procedure 11-4 การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ	184
Procedure 11-5 การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	187
สรุปท้ายบท	190
บรรณานุกรม.....	190
บทที่ 12 การประเมินสัญญาณชีพ (Vital Sign Assessment).....	191
สัญญาณชีพและความสำคัญทางคลินิก.....	191
ปัจจัยที่มีผลต่อสัญญาณชีพ.....	192
กลไกการทำงานของสัญญาณชีพ.....	194
อุณหภูมิกาย.....	194
ชีพจร.....	197
การหายใจ.....	198
ความดันโลหิต.....	199
การประเมินสัญญาณชีพและการอ่านค่า.....	200
การใช้กระบวนกรพยาบาลในการตอบสนองปัญหาสุขภาพ.....	205
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedures).....	206
Procedure 12-1 การวัดปรอท.....	206
Procedure 12-2 การวัดชีพจร.....	208
Procedure 12-3 การวัดอัตราการหายใจ.....	209
Procedure 12-4 การวัดความดันโลหิต.....	210
สรุปท้ายบท	211
บรรณานุกรม.....	212
บทที่ 13 การหายของแผลและการดูแลบาดแผล (Wound Healing and Wound Care).....	213
บาดแผลและการหายของแผล.....	213
กระบวนการหายของแผล.....	214
ปัจจัยที่มีผลต่อการหายของบาดแผล.....	215
การจำแนกประเภทของบาดแผล.....	216

	หน้า
การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลบาดแผล.....	218
แผลกดทับและปัจจัยที่ทำให้เกิดแผลกดทับ	222
การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลแผลกดทับ	222
การบำบัดด้วยการประคบร้อนประคบเย็น.....	225
การแช่ก้น.....	226
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedures)	
Procedure 13-1 การล้างแผล.....	226
Procedure 13-2 การทำแผลชนิดแห้ง ชนิดเปียก และแผลที่มีท่อระบาย	228
Procedure 13-3 การทำแผลกดทับ.....	230
สรุปท้ายบท	231
บรรณานุกรม.....	232
บทที่ 14 การรับ การจำหน่าย และการดูแลผู้ถึงแก่กรรม	
(Admission, Discharge and Caring for the dead)	233
การรับเข้ารักษาในโรงพยาบาล.....	233
เป้าหมายของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.....	233
กิจกรรมการรับผู้รับบริการ.....	234
การใช้กระบวนการพยาบาลในการรับผู้รับบริการเข้ารับการรักษา.....	234
การย้ายผู้รับบริการ.....	235
การจำหน่ายผู้รับบริการ.....	236
การดูแลร่างกายของผู้ถึงแก่กรรม.....	237
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing procedure)	
Procedure 14-1 การดูแลร่างกายผู้ถึงแก่กรรม	238
สรุปท้ายบท.....	239
บรรณานุกรม.....	240
ดรชนี.....	241

สารบัญแผนภาพ

หน้า

แผนภาพที่ 1 วงจรของการติดเชื้อ (Chain of infection).....	23
แผนภาพที่ 2 การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ 7 ขั้นตอน.....	26
แผนภาพที่ 3 อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE).....	28
แผนภาพที่ 4 การทำเตียงที่มีผู้รับบริการ.....	57
แผนภาพที่ 5 ระบบย่อยอาหาร.....	60
แผนภาพที่ 6 ระบบการขับถ่ายปัสสาวะ.....	86
แผนภาพที่ 7 ชนิดของหมอนอนและกระบอกถ่ายปัสสาวะ.....	91
แผนภาพที่ 8 กระบวนการขับถ่ายอุจจาระ.....	99
แผนภาพที่ 9 อุปกรณ์ช่วยเดินประเภทต่าง ๆ.....	119
แผนภาพที่ 10 การใช้ไม้ค้ำยันในการช่วยเดิน.....	121
แผนภาพที่ 11 แสดงวงจรการนอนหลับ NREM และ REM.....	132
แผนภาพที่ 12 เครื่องวัดความเข้มข้นออกซิเจนในเลือด (Pulse oximeter).....	141
แผนภาพที่ 13 ท่าต่าง ๆ ช่วยในการหายใจ.....	147
แผนภาพที่ 14 การหายใจแบบเป่าปาก.....	147
แผนภาพที่ 15 การใช้เครื่องสไปโรมิเตอร์แบบกระตุ้น.....	148
แผนภาพที่ 16 การดูดเสมหะทางจมูก.....	152
แผนภาพที่ 17 การดูดเสมหะทาง Endotracheal and Tracheal Tubes.....	154
แผนภาพที่ 18 การให้ออกซิเจนทางจมูก.....	156
แผนภาพที่ 19 การให้ oxygen mask.....	156
แผนภาพที่ 20 ส่วนประกอบกระบอกฉีดยา.....	172
แผนภาพที่ 21 การตั้งมุมเข็มฉีดยา ประเภทต่าง ๆ	175
แผนภาพที่ 22 ตำแหน่งที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำบริเวณหลังมือและบริเวณแขน.....	177
แผนภาพที่ 23 การฉีดยาเข้าระหว่างชั้นผิวหนัง.....	182
แผนภาพที่ 24 การฉีดยาเข้าเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง.....	183
แผนภาพที่ 25 ตำแหน่งฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อต้นขาด้านข้าง vastus lateralis.....	185
แผนภาพที่ 26 ตำแหน่งฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อสะโพก ventrogluteal.....	185
แผนภาพที่ 27 ตำแหน่งฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อต้นแขน.....	185
แผนภาพที่ 28 การปักเข็มฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ.....	186
แผนภาพที่ 29 ตำแหน่งให้สารน้ำที่หลังมือและที่แขน.....	188

สารบัญแผนภาพ (ต่อ)

	หน้า
แผนภาพที่ 30 การแทงเข็มเข้าเส้นเลือดดำ.....	189
แผนภาพที่ 31 การดึง stylet ออกจากเข็ม.....	189
แผนภาพที่ 32 แสดงรูปแบบของไข้ intermittent fever, remittent fever และ continuous fever...	197
แผนภาพที่ 33 ตำแหน่งจับชีพจร.....	198
แผนภาพที่ 34 การวัดความดันโลหิต.....	203
แผนภาพที่ 35 ระดับความเสียหายของเนื้อเยื่อในแผลกดทับ.....	223
แผนภาพที่ 36 การนั่งแช่กัน.....	226

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงการกระจายค่าของอิเล็กโทรไลต์ภายนอกและภายในเซลล์.....	79
ตารางที่ 2 แสดงค่าปกติของอิเล็กโทรไลต์ในเลือด.....	79
ตารางที่ 3 แสดงค่าปกติและผิดปกติของ Arterial Blood Gas Test.....	142
ตารางที่ 4 ตัวย่อที่ใช้ในคำสั่งการให้ยา.....	164
ตารางที่ 5 เปรียบเทียบน้ำหนักระบบเมตริก (Metric) กับอะพอเธอร์คารี (Apothecary).....	166
ตารางที่ 6 เปรียบเทียบจำนวนปริมาตร ระบบเมตริก ระบบอะพอเธอร์คารี และระบบที่ใช้ตามบ้าน...	166
ตารางที่ 7 แสดงอายุแต่ละวัยกับอุณหภูมิ ชีพจร และการหายใจ (TPR).....	192
ตารางที่ 8 แสดงอายุแต่ละวัยกับความดันโลหิต (BP).....	193
ตารางที่ 9 แสดงค่าความดันโลหิต (Blood pressure).....	204



บทที่ 1

ความรู้พื้นฐานทางการพยาบาล

(Basic Knowledge in Nursing)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจ

1. ความหมายและความสำคัญทางการพยาบาล
2. ความรู้ทางการพยาบาล
3. มโนทัศน์ทางการพยาบาล
4. การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบองค์รวม
5. บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ
6. การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล
7. การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล
8. พฤติกรรมจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และสิทธิของผู้รับบริการ

ความหมายและความสำคัญทางการพยาบาล

การพยาบาล (Nursing) คือการปฏิบัติทางวิชาชีพในการตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพของบุคคล ทุกเพศ ทุกวัย และทุกสภาวะของสุขภาพ โดยใช้ความรู้ที่เป็นวิทยาศาสตร์และศิลปะของการดูแลที่ผสมผสานกัน เป็นการปฏิบัติที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ ภายใต้ความเข้าใจที่ดีต่อกัน เห็นอกเห็นใจกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความห่วงใยและเอื้ออาทรกัน เคารพในศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ โดยมีเป้าหมายเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

การพยาบาลเป็นการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลที่เป็นองค์รวมของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ตามทฤษฎีความต้องการ (Need theory) ของเวอร์จิเนีย เฮนเดอร์สัน (Virginia Henderson, 1966) เป็นทฤษฎีที่เน้นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ได้แก่ 1) หายใจได้ปกติ 2) ทานและดื่มน้ำได้เพียงพอ 3) ขับถ่ายของเสียออกจากร่างกายได้ปกติ 4) เคลื่อนไหวร่างกายและรักษาท่าทางที่เหมาะสม 5) นอนหลับพักผ่อนได้ 6) เลือกเสื้อผ้าให้เหมาะสม 7) รักษาอุณหภูมิร่างกายให้อยู่ในระดับปกติ 8) รักษาความสะอาดร่างกาย 9) หลีกเลี่ยงอันตรายในสิ่งแวดล้อม 10) สื่อสารกับผู้อื่นได้ 11) บุชาตามความเชื่อของตนเองได้ 12) ทำงานในลักษณะที่รู้สึกมีคุณค่า 13) เล่นหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรม และ 14) เรียนรู้เพื่อการพัฒนา ความต้องการทั้ง 14 ประการนี้เป็นความต้องการพื้นฐานของบุคคล โดยกล่าวว่า

บุคคลมีความต้องการด้านสุขภาพพื้นฐานและต้องการความช่วยเหลือเพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงและเป็นอิสระ หรือเสียชีวิตอย่างสงบ บุคคลจะบรรลุความสมบูรณ์ได้โดยการรักษาความสมดุลทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณที่เชื่อมโยงกันและไม่สามารถแยกออกจากกันได้ สุขภาพจึงเป็นความสมดุลในทุกด้าน ของชีวิตมนุษย์ บุคคลต้องการความเป็นอิสระหรือความสามารถในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้โดยไม่ต้อง ได้รับความช่วยเหลือในปัจจัยที่เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน

การพยาบาล เป็นกิจกรรมการช่วยเหลือบุคคลไม่ว่าบุคคลนั้นจะป่วยหรือสุขภาพดีให้สามารถทำ กิจกรรมต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการฟื้นตัวและการหายจากโรคได้ ซึ่งบุคคลนั้นจะทำได้โดยไม่ต้องมีใครช่วยเหลือหาก บุคคลนั้นมีพลังกำลัง ความตั้งใจ หรือความรู้ที่จำเป็น และต้องทำในลักษณะที่ช่วยให้บุคคลนั้น มีความเป็น อิสระได้เร็วที่สุด พยาบาลทำหน้าที่ช่วยเหลือบุคคลที่ขาดพลังกำลัง ความตั้งใจ และความรู้ที่จำเป็นในการ ตอบสนองความต้องการพื้นฐาน 14 ประการ เป้าหมายของการพยาบาล คือการช่วยเหลือหรือสนับสนุน ทางด้านกำลังใจ ความพยายาม และความรู้ที่จำเป็นจนผู้รับบริการสามารถพึ่งพาและดูแลตัวเองได้ ถ้าไม่สามารถทำได้ ช่วยนำพาไปสู่ความตายที่สงบ ด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการแม้ว่าการฟื้นตัว อาจไม่สามารถทำได้ก็ตาม

พยาบาลเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่สามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระ บทบาทของพยาบาลคือการเข้าถึง จิตใจผู้รับบริการและเสริมความแข็งแกร่ง ความตั้งใจ หรือความรู้ตามความต้องการของผู้รับบริการ พยาบาล มีหน้าที่ประเมินความต้องการของผู้รับบริการ ช่วยให้ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ และจัดเตรียมสภาพแวดล้อมที่ผู้รับบริการสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้โดยไม่ต้องช่วยเหลือ

ความต้องการพื้นฐาน 14 ประการของเวอร์จิเนีย เฮนเดอร์สัน สอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการของ มาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs, 1970) ที่ได้กล่าวว่า มนุษย์ทุกคนมีความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic human needs) ในการดำรงชีวิตและเพื่อความอยู่รอด บุคคลต้องการอากาศหายใจ น้ำดื่มและอาหาร ที่พอเพียง การขับถ่ายของเสียออกจากร่างกาย การพักผ่อนนอนหลับ ความอบอุ่นเพื่อรักษาอุณหภูมิของ ร่างกาย สิ่งแวดล้อมที่สะอาดและปลอดภัย และความต้องการทางเพศ การตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน มีความสำคัญและจำเป็นต่อชีวิตมนุษย์ก่อนที่จะพัฒนาความต้องการไปสู่ขั้นที่สูงขึ้นถึงขั้นสูงสุดของชีวิต

เมื่อนำทฤษฎีความต้องการของบุคคลตามแนวคิดของ เวอร์จิเนีย เฮนเดอร์สัน มาเปรียบเทียบกับ ความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs) จะพบว่า ความต้องการข้อ 1 ถึง 8 เป็นความ ต้องการทางด้านร่างกาย (physiological needs) ขั้นพื้นฐานของมาสโลว์ เป็นความต้องการที่สำคัญของชีวิต การปฏิบัติการพยาบาลในการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของชีวิต ถือว่าเป็นความสำคัญสูงสุดในการ ดูแลผู้รับบริการให้มีสุขภาพสมบูรณ์และมีชีวิตที่ดี บุคคลต้องได้รับการตอบสนองในระดับขั้นพื้นฐานที่สำคัญ ก่อนที่จะก้าวไปสู่ระดับขั้นที่สูงขึ้น ความต้องการข้อ 9 สอดคล้องกับความต้องการด้านความปลอดภัย (safety needs) ของมาสโลว์เป็นความต้องการที่สูงขึ้น ความต้องการข้อ 10 และ 11 สอดคล้องกับความต้องการด้าน ความรัก และความเป็นเจ้าของ (love and belonging needs) ความต้องการข้อ 12 และ 13 สอดคล้องกับ ความต้องการความนับถือตนเอง (self-esteem needs) และความต้องการข้อ 14 สอดคล้องกับความต้องการ

ของความสำเร็จในสิ่งที่ตนเองปรารถนา (self-actualization needs) บุคคลมีความพึงพอใจและมุ่งมั่นไปกับการเติบโต (growth) ของตนเองอย่างต่อเนื่อง

ทฤษฎีความต้องการของเวอร์จิเนีย เฮนเดอร์สัน และทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ ได้ถูกนำมาใช้เป็นแนวทางในการประเมินความต้องการของบุคคล เพื่อนำไปวางแผนการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลในการตอบสนองความต้องการของรายบุคคลได้ถูกต้อง การปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นความต้องการของบุคคลเป็นการดูแลแบบองค์รวมของร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ เน้นผู้รับบริการ เป็นศูนย์กลางของการดูแล (holistic and client-centered care) เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้คุณค่า และให้ความสำคัญกับผู้รับบริการมากขึ้น ด้วยการคำนึงถึงความต้องการที่หลากหลายของแต่ละคน มองผู้รับบริการเป็นปัจเจกบุคคลที่มีความหลากหลายทางพฤติกรรมตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกัน คำนึงถึงการดูแลผู้รับบริการในฐานะที่เป็นเพื่อนมนุษย์ เป็นการพยาบาลที่แสดงถึงความเห็นอกเห็นใจ ความเข้าใจ และความเอื้ออาทร เคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

การพยาบาล (Nursing) เป็นการเปลี่ยนแปลงหรือการจัดการกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวของผู้รับบริการเพื่อการส่งเสริมและการฟื้นตัวจากการป่วยเจ็บ โดยเชื่อว่าการดูแลสิ่งแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสุขภาพและชีวิต การรักษาสิ่งแวดล้อมที่สะอาดถูกสุขลักษณะและปราศจากเชื้อโรคช่วยในการฟื้นฟูสุขภาพหรือทำให้หายจากการเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น (Florence Nightingale, 1860) แนวคิดของทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของ ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ได้ถูกนำมาใช้ในการพยาบาลพื้นฐานของการดูแลสุขภาพของบุคคล โดยเชื่อว่าสิ่งแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมมีผลต่อสุขภาพและชีวิตของผู้รับบริการ ด้วยการจัดการให้มีอากาศบริสุทธิ์ น้ำสะอาด อาหารที่สะอาดและเพียงพอ การระบายน้ำที่มีประสิทธิภาพ ความสะอาดส่วนบุคคล และความสะอาดของสิ่งแวดล้อม ห้องนอน เตียงนอนและอุปกรณ์ต่าง ๆ เป้าหมายของการพยาบาล คือการช่วยให้ผู้รับบริการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและปลอดภัย เป็นการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้รับบริการ

พยาบาลมีหน้าที่ในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการให้ถูกสุขลักษณะและปราศจากเชื้อโรคเพื่อช่วยในการฟื้นฟูสุขภาพหรือทำให้หายจากการเจ็บป่วยเร็วขึ้น โดยการจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี และเหมาะสม จัดให้ผู้รับบริการอยู่ในอากาศที่อบอุ่น จัดการกับสิ่งสกปรกที่มาจากการขับถ่ายของเสียออกจากร่างกายอย่างถูกต้องเหมาะสม และที่สำคัญต้องล้างมือก่อนและหลังการให้การพยาบาลทุกครั้ง อุปกรณ์ของใช้เตียงนอนและเครื่องนอนต้องสะอาดและปราศจากเชื้อโรค ความสะอาดส่วนบุคคล ความสะอาดของผิวหนัง ปากและฟัน เล็บมือเล็บเท้า และอวัยวะเพศ โดยการ อาบน้ำ เช็ดตัว และทำความสะอาดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการรู้สึกสดชื่น รู้สึกถึงความสะอาดและปลอดภัยจากเชื้อโรค จัดการกับอาหารที่เหมาะสมเฉพาะโรค เฉพาะรายบุคคล จัดให้ผู้รับบริการได้พักผ่อนนอนหลับในสถานที่สงบเงียบ แสงสว่างพอเพียง จัดสิ่งแวดล้อมที่มีสีสันทนสวยงาม มีดอกไม้ หรือต้นไม้ประดับเพื่อความสดชื่น และจัดให้มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้รับบริการกับครอบครัวและเพื่อนฝูง รวมทั้งการปรับสภาพแวดล้อมทางสังคมให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

การพยาบาล เป็นกิจกรรมของการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล และเพื่อให้บุคคลอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด และปลอดภัย เป็นการกระทำที่สะท้อนถึงการใช้ศิลปะการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาล ภายใต้การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี (Interaction) ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ เป็นการสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการและทำให้บรรลุเป้าหมายของการพยาบาล

ความรู้ทางการพยาบาล (Nursing knowledge)

การพยาบาลเป็นการตอบสนองความต้องการของบุคคลที่ต้องใช้ความรู้ที่เป็นวิทยาศาสตร์และศิลปะของการดูแลสุขภาพ ความรู้ทางวิทยาศาสตร์เป็นความรู้ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์และสุขภาพเพื่อให้เข้าใจ ถึงธรรมชาติและพฤติกรรมตอบสนองของมนุษย์ต่อสุขภาพและการเจ็บป่วย (Barrett, 2002; 2560) เป็นความรู้ที่มาจาก ชีววิทยา กายภาพ พฤติกรรมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ และเป็นความรู้ที่ใช้ในการอธิบายเหตุผลของการกระทำของพยาบาลว่าควรทำอะไร ทำอย่างไร และทำไมต้องทำ เป็นการช่วยให้พยาบาลทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Stroehein, 2016)

การพยาบาลเป็นการปฏิบัติทางวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติการพยาบาล ศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นศาสตร์ของการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน เป็นศาสตร์ที่นำมาใช้ในการศึกษาและการวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้วิชาชีพพยาบาล มีองค์ความรู้ที่เป็นศาสตร์ของสาขาวิชาชีพ มีทฤษฎีการพยาบาลต่าง ๆ รองรับ เป็นองค์ความรู้ที่ช่วยให้พยาบาลได้เข้าใจความหมายของคำว่า ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ (client or patient) สุขภาพ (health) การพยาบาล (nursing) และการปฏิบัติการพยาบาล (nursing practice) ความเป็นวิชาชีพและบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการให้มีสุขภาพที่ดี และช่วยให้พยาบาลได้เข้าใจพฤติกรรมเจ็บป่วยของบุคคล และสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลได้สอดคล้องกับความต้องการเป็นรายบุคคล (Abdellah, 1969)

การพยาบาลเป็นทั้งวิทยาศาสตร์และศิลปะของการดูแลที่ผสมผสานกันอย่างลงตัวและมีความสำคัญเท่า ๆ กัน การพยาบาลเป็นศาสตร์ของการดูแลมนุษย์และอุทิศให้กับการดูแล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้รับบริการและผู้ที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ การพยาบาลค้นหารูปแบบการส่งเสริมการปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสิ่งแวดล้อมกับบุคคล (Martha Rogers, 1971, 1981) ในการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ เป็นการปฏิบัติที่เป็นศิลปะทางการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ การเอาใจใส่ ความเข้าใจ ความเห็นอกเห็นใจ ความห่วงใย เอื้ออาทร และเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (Florence Nightingale, 1860) การพยาบาลคือศิลปะของการดูแลที่เข้าถึงจิตใจกันระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ เข้าใจความรู้สึกของอีกฝ่าย มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันให้การดูแลเอาใจใส่กันเป็นการช่วยเหลือบุคคลให้ค้นพบภาวะสมดุลของร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ความสำคัญของจิตวิญญาณเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลบุคคลแบบองค์รวม (Jean Watson, 1985)

การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเมตตา ความอ่อนโยน และการเข้าถึงจิตใจและความต้องการของผู้รับบริการเป็นการใช้ศิลปะการพยาบาล ดังนั้น การประยุกต์ใช้ความรู้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติการพยาบาลจึงเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้คุณค่าของความเป็นบุคคลของผู้รับบริการแต่ละราย และเป็นการเพิ่มคุณค่าของความเป็นวิชาชีพ (Ware-low, Edward, & Vinek, 2008)

มโนทัศน์ทางการพยาบาล (Nursing concepts)

มโนทัศน์ทางการพยาบาล เป็นแนวคิดที่ช่วยในการอธิบายถึงลักษณะของบุคคลหรือผู้รับบริการ สุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ และการพยาบาล เพื่อใช้ในการกำหนดรูปแบบและแนวทางของการปฏิบัติการพยาบาล (Fitzpatrick and Whall, 1996)

คนหรือมนุษย์ (Human being) หมายถึงบุคคล มนุษย์ หรือผู้รับบริการที่มีลักษณะเฉพาะของตนเอง มีความเป็นองค์รวมทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ มีความสามารถ และศักยภาพของตนเองในความคิดและการกระทำที่แตกต่างกัน มีความต้องการขั้นพื้นฐาน (basic needs) ในการดำรงชีวิตและการมีสุขภาพที่ดี ดังนั้น การปฏิบัติการพยาบาลต้องคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของความเป็นองค์รวมของบุคคล ความต้องการของแต่ละบุคคล และสิทธิของบุคคล

สิ่งแวดล้อม (Environment) หรือสภาพแวดล้อมที่อยู่ภายในตัวและภายนอกกรอบตัวของบุคคล ในดิงเกล (Nightingale, 1860) ได้แบ่งสิ่งแวดล้อมออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment) เป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกกรอบ ๆ ตัวของบุคคลหรือผู้รับบริการ สิ่งแวดล้อมทางจิตใจ (psychological environment) เป็นสิ่งแวดล้อมภายในตัวของบุคคล และสิ่งแวดล้อมทางสังคม (social environment) เป็นสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก สิ่งแวดล้อมทั้ง 3 ประเภทนี้ มีความเชื่อมโยงกัน และมีผลต่อชีวิตและสุขภาพของบุคคล สิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ อากาศบริสุทธิ์ น้ำสะอาด แสงแดด อุณหภูมิ อาหาร สิ่งแวดล้อมทางจิตใจ ได้แก่ ความสุข ความกลัว ความเครียด และความวิตกกังวล สิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ เพื่อน กลุ่มคน ครอบครัว ชุมชน สังคม ประเพณีและวัฒนธรรม เป็นต้น สิ่งแวดล้อมภายนอกที่อยู่รอบ ๆ ตัวของผู้รับบริการที่สะอาดปราศจากเชื้อโรค และปลอดภัยมีผลต่อสุขภาพและการฟื้นตัวของร่างกาย ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพทางจิตใจและทางสังคม เนื่องจากบุคคลเป็นองค์รวมของร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

สุขภาพ (Health) หมายถึงภาวะของความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของบุคคล สุขภาพเป็นมิติหรือแกนของชีวิตที่มีความต่อเนื่องระหว่างสุขภาพดีและความเจ็บป่วย การมีสุขภาพดีเป็นเป้าหมายของชีวิต การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีได้นั้น บุคคลต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี (Nightingale, 1860) บุคคลต้องสามารถตอบสนองความต้องการของตัวเองได้ (Virginia Henderson, 1966) บุคคลต้องสามารถดูแลตนเองได้ (Orem, 1991) และบุคคลต้องสามารถปรับตัวแบบองค์รวมได้ (Roy, 1976)

การพยาบาล (Nursing) หมายถึงการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางการพยาบาล ที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ บนพื้นฐานของคุณธรรม จริยธรรม และ

จรรยาบรรณวิชาชีพ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บุคคลมีสุขภาพที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและปลอดภัย สามารถดูแลตนเองได้ และสามารถปรับตัวแบบองค์รวมได้

การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบองค์รวม (Holistic health care)

สุขภาพ (Health) เป็นความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ การดูแลสุขภาพของบุคคลแบบองค์รวม เป็นการดูแลคนทั้งคนที่เป็นองค์รวมของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ไม่เน้นการดูแลส่วนหนึ่งส่วนใด ผู้รับบริการที่ป่วยทางกายต้องได้รับการดูแลที่ประกอบเป็นตัวตนที่เป็นกาย จิต อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ โดยเฉพาะของการแสดงออกของจิตใจและจิตวิญญาณ เป็นพลังที่สำคัญของผู้รับบริการในการต่อสู้และเอาชนะอาการป่วยเจ็บระยะสุดท้าย จึงเป็นองค์ประกอบ ที่สำคัญของการดูแลสุขภาพของบุคคลแบบองค์รวม

เป้าหมายของการดูแลสุขภาพบุคคลแบบองค์รวม (The goal of holistic health care)

1. **ความเป็นปัจเจกบุคคล (Individuality)** เป็นเป้าหมายหลักของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ในการดูแลผู้รับบริการแต่ละคน บุคคลมีความเป็นปัจเจกในการแสดงออกต่อการเจ็บป่วยและความต้องการต่อการตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพที่ไม่เหมือนกัน บุคคลแต่ละคนมีลักษณะเฉพาะของตนเอง ในความคิด การกระทำ และพฤติกรรมที่แสดงออกในการตอบสนองต่อความต้องการ

2. **การมีสุขภาพที่ดีที่สุด (Optimal health)** การพยาบาลแบบองค์รวมเป็นการแสวงหาการทำงานในระดับสูงสุดและความสมดุลของร่างกาย สิ่งแวดล้อม จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของผู้รับบริการ เพื่อส่งผลให้เกิดสภาวะการเปลี่ยนแปลงของการมีชีวิตที่สมบูรณ์ สิ่งนี้สร้างสภาพความเป็นอยู่ที่ดีให้แก่ผู้รับบริการไม่ว่าจะป่วยหรือไม่ป่วยก็ตาม การมีสุขภาพดี คือสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และความเป็นอยู่ที่ดีทางสังคม ไม่ใช่แค่การไม่มีโรคหรือความทุพพลภาพ (WHO, 1974)

3. **การดูแลที่เน้นความสัมพันธ์เป็นหลัก (Relationship-focused care)** การดูแลแบบองค์รวมเป็นการดูแลที่เน้นความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ ในความสัมพันธ์ที่ส่งเสริมความเป็นอิสระของผู้รับบริการในการเลือกและการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่คำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เคารพความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณโดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้รับบริการ และเป็นความสัมพันธ์ที่เข้าใจในความต้องการและข้อมูลเชิงลึกของทั้งพยาบาลและผู้รับบริการ คุณภาพของความสัมพันธ์นี้เป็นส่วนสำคัญของการพยาบาล

4. **พลังที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล (Innate healing power)** บุคคลทุกคนมีพลังที่มีอยู่ในตัวเอง โดยเฉพาะพลังของจิตใจและจิตวิญญาณ เป็นพลังที่สำคัญของผู้รับบริการในการต่อสู้และเอาชนะอาการป่วยเจ็บในระยะสุดท้ายการพยาบาลแบบองค์รวมในการดูแลผู้รับบริการระยะสุดท้ายเป็นการช่วยกระตุ้นและช่วยให้ผู้รับบริการใช้พลังเหล่านี้ที่มีอยู่ เพื่อส่งผลต่อกระบวนการหายของโรคหรือการตายอย่างสงบ

การพยาบาลบุคคลแบบองค์รวมเป็นแนวทางปฏิบัติในการตอบสนองความต้องการทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้รับบริการที่เชื่อมโยงถึงกัน

บทบาทและหน้าที่ของพยาบาล (Nurse's roles and duties)

ในดิงเกิล (Nightingale, 1859) กล่าวว่า การพยาบาลเป็นการปฏิบัติโดยบุคคลที่มีการศึกษาโดยใช้ผลการวิจัยและความรู้เชิงเหตุผล และได้เสนอแนะไว้ว่า พยาบาลควรได้รับการศึกษาและฝึกอบรมเป็นพิเศษให้เหมาะสมกับตำแหน่งและหน้าที่ เพื่อให้เกิดมาตรฐานทางวิชาชีพ การประกอบวิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่แตกต่างจากการแพทย์และอาชีพอื่น ๆ การพยาบาลเป็นการตอบสนองความต้องการของบุคคล กลุ่มคน ครอบครัว และชุมชน การปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องมีการศึกษาและฝึกฝนอบรมให้มีความรู้และประสบการณ์ให้เหมาะสมกับตำแหน่งและหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของบุคคล เพื่อให้เกิดมาตรฐานของการดูแล (Nightingale, 1980)

การพยาบาลเป็นเอกลักษณ์ของความเป็นวิชาชีพ พยาบาลมีขอบเขตของการปฏิบัติทางการพยาบาล มีข้อกำหนดที่เป็นมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพกำกับ มีความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาการพยาบาลที่มีความแตกต่างกับสาขาวิชาชีพอื่น

การพยาบาลเป็นศิลปะ ศิลปะของการพยาบาล (The art of nursing) เป็นคุณภาพทางปัญญาของพยาบาลแต่ละคน คุณภาพนี้เกี่ยวข้องกับความคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการคิดสร้างสรรค์ที่จะนำไปสู่การวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคลอย่างเป็นระบบ วางแผนจัดการและพัฒนางานพยาบาลให้ดีขึ้น ความสามารถของพยาบาลเกิดจากการเรียนรู้ และประสบการณ์ที่ได้จากการปฏิบัติ ทำให้พยาบาลต้องทำหน้าที่ในบทบาทของพยาบาลในหลายบทบาททางการพยาบาล

บทบาททางการพยาบาล (Nursing Roles)

บทบาทคือชุดของพฤติกรรมที่คาดหวังซึ่งเกี่ยวข้องกับสถานะหรือตำแหน่งของบุคคล บทบาทรวมถึงความประพฤติ สิทธิ หน้าที่และความรับผิดชอบ พยาบาลทำหน้าที่หลายบทบาทในแต่ละวัน บางครั้งบทบาททับซ้อนกันซึ่งอาจนำไปสู่ความขัดแย้งได้ในความคาดหวังหรือความรับผิดชอบ บทบาททางการพยาบาลของพยาบาลที่สำคัญ มีดังนี้

1. **ผู้ดูแล (Caregiver)** เป็นบทบาทของผู้ดูแลทางการพยาบาล พยาบาลให้การดูแลผู้รับบริการโดยตรงเมื่อผู้รับบริการไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตัวเองได้ ไม่สามารถดูแลตนเองได้ พยาบาลจะทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลในกิจกรรมที่ผู้รับบริการไม่สามารถทำได้ เช่น การทานอาหาร การเช็ดตัวอาบน้ำ การเข้าห้องน้ำเพื่อถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ การให้ยาเพื่อบรรเทาการเจ็บปวด เป็นต้น พยาบาลให้การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการให้ได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ โดยทำการประเมินสุขภาพของบุคคล นำข้อมูลมาวางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลตามปัญหาสุขภาพ ของบุคคล บทบาทของพยาบาลรวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ

2. **ผู้สื่อสาร (Communicator)** พยาบาลเป็นตัวแทนของการสื่อสาร การสื่อสารมีความสำคัญมากในทางการพยาบาล เป็นวิธีการรับและการส่งต่อข้อมูลจากผู้รับบริการ ครอบครัว และทีมสุขภาพการสื่อสารช่วยในการบำบัดรักษา (therapeutic communication) เพื่อให้การพยาบาลดีขึ้น บทบาทของพยาบาลในการสื่อสารนอกจากการเป็นผู้ให้ข้อมูลแล้ว พยาบาลต้องเป็นผู้รับข้อมูลด้วยการเป็นผู้ฟังที่ดีเพื่อที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่อยู่ในสถานะต่างๆ

3. **ผู้สอน (Teacher)** พยาบาลถูกคาดหวังในการทำหน้าที่ของผู้สอน บทบาทของผู้สอนในการสอนสุขภาพ (health teaching) ให้แก่ผู้รับบริการและญาติในทุกขณะของการปฏิบัติการพยาบาล การสอนสุขภาพเป็นการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาสุขภาพให้แข็งแรง การสอนสุขภาพช่วยปรับพฤติกรรมทางสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการในการปฏิบัติตนได้ถูกต้องในขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล และเตรียมตัวจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

4. **ผู้ให้คำปรึกษา (Counselor)** การทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา พยาบาลจะคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้รับบริการทางด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ช่วยในการระบุปัญหาและการแก้ไขปัญหา อำนวยความสะดวกในการดำเนินการของผู้รับบริการในการตัดสินใจด้วยตนเอง ให้ข้อมูลและแนะนำแนวทางการเพิ่มความสามารถในการรับมือกับปัญหา การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพนั้นเป็นการเพิ่มคุณค่าของการเลือกและการตัดสินใจของผู้รับบริการ

5. **ตัวแทนการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)** พยาบาลทำหน้าที่เป็นตัวแทนการเปลี่ยนแปลง การรับรู้การเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน ตัวแทนการเปลี่ยนแปลงต้องเป็นแบบเชิงรุกด้วยการใช้ความคิดริเริ่มเพื่อทำให้สิ่งต่าง ๆ เกิดขึ้นมากกว่าการตั้งรับหลังจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้เกิดขึ้นแล้ว การเปลี่ยนแปลงไม่ควรกระทำโดยการสุ่มทำ แต่ควรมีการวางแผนอย่างรอบคอบและนำไปปฏิบัติอย่างตั้งใจ เพื่ออำนวยความสะดวกต่อความก้าวหน้าของผู้รับบริการ แต่ทั้งนี้การตัดสินใจการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับผู้รับบริการพยาบาล

6. **ผู้ทำหน้าที่แทนผู้รับบริการ (Client Advocate)** คือผู้ที่พูดแทนหรือดำเนินการแทนในนามของผู้รับบริการ บทบาทของพยาบาลในการทำหน้าที่แทนผู้รับบริการในกรณีที่ผู้รับบริการไม่สามารถแสดงตนเองในการใช้สิทธิของตนเอง หรือการตัดสินใจได้ด้วยตนเองเนื่องจากการเจ็บป่วย หรือขาดความรู้ความสามารถในการทำในสิ่งนั้น ๆ ได้ด้วยตัวเอง ดังนั้น บทบาทของการพยาบาลในการทำหน้าที่แทนผู้รับบริการในการรักษาสีหรือปกป้องสิทธิของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์ตามสิทธินั้น รวมถึงเป็นผู้แทนของผู้รับบริการในกรณีที่กระทำการตัดสินใจแทนผู้รับบริการเพื่อรักษาสีและเพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการ การทำหน้าที่แทนของพยาบาลในฐานะผู้พิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ ซึ่งในทางกฎหมายถือเป็นการทำหน้าที่ปกป้องสิทธิของบุคคลขั้นพื้นฐานแทนผู้รับบริการที่อยู่ในสภาพที่ไม่สามารถปกป้องสิทธิของตนเองได้ ในกรณีที่ต้องทำการตัดสินใจแทนผู้รับบริการให้คำนึงถึงประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

7. **ผู้นำ (Leader)** เป็นบทบาทที่มีอิทธิพลต่อผู้อื่นในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ บทบาทของผู้นำสามารถใช้ได้กับผู้รับบริการรายบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน เพื่อนร่วมงาน หรือชุมชน ความเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ต้องการความเข้าใจในความต้องการและเป้าหมาย ที่สามารถจูงใจผู้อื่นให้สามารถทำในสิ่งที่เป้าหมายได้ ผู้นำต้องมีความรู้ ความสามารถและทักษะของ ความเป็นผู้นำ รวมถึงทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อสร้างอิทธิพลต่อผู้อื่น

8. **ผู้จัดการ (Manager)** พยาบาลสามารถเป็นได้ทั้งบทบาทผู้นำและบทบาทผู้จัดการ อย่างไรก็ตาม ทั้ง 2 บทบาทมีความแตกต่างกัน ถึงแม้จะใช้แทนกันได้ แต่ความหมายต่างกันมาก การเป็นผู้จัดการหมายความว่า พยาบาลมีความรับผิดชอบในการชี้นำ จัดระเบียบ วางแผน และจัดการในการดำเนินการสิ่งต่าง ๆ

ผู้จัดการพยาบาล (nurse managers) ในบทบาทของผู้จัดการทางการพยาบาล ในการดูแลบุคลากรพยาบาล ในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ดูแลผู้รับบริการ ตัดสินใจด้านการจัดการและงบประมาณ กำหนดตารางการทำงานของบุคลากร ประสานงานการประชุม และตัดสินใจด้านบุคลากร รับสมัครและฝึกอบรมพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ บันทึกผลการทำงานของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ผู้จัดการกรณี (case manager) เป็นการทำงานร่วมกับทีมดูแลสุขภาพของสหสาขาวิชาชีพเพื่อวัดประสิทธิภาพของแผนการจัดการรายกรณีและเพื่อติดตามผลลัพธ์ เป็นบทบาทที่ได้รับอำนาจในการอำนวยความสะดวก ในหน่วยงานหรือกรณีผู้รับบริการ

9. นักวิจัย (Researcher) นอกจากบทบาทและหน้าที่หลักของพยาบาลวิชาชีพแล้ว พยาบาลยังเป็นนักวิจัย (researcher) งานของพยาบาลเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางการรักษาพยาบาล การเปลี่ยนแปลงนี้สามารถดำเนินการได้โดยใช้กระบวนการวิจัยในการศึกษาปัญหาหรือแนวทางพัฒนาโดยการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ดีสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และทางการพยาบาลที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามสถานการณ์ของการเปลี่ยนแปลง

10. ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Clinical specialists) เป็นการขยายบทบาทของพยาบาลในการทำหน้าที่ของผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลคลินิก (clinical nurse specialists, CNA) เป็นพยาบาลเฉพาะทางในสาขาที่เชี่ยวชาญผ่านการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอกสาขาการพยาบาล และมีความเชี่ยวชาญทางคลินิกอย่างมากในสาขาการพยาบาลนั้น ๆ โดยใช้ความรู้และความเชี่ยวชาญที่ได้สะสมมา นำมาใช้ในการดูแลสุขภาพผู้รับบริการ มีส่วนร่วมในการให้ความรู้แก่พยาบาลผู้ดูแลสุขภาพ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางคลินิกและมีส่วนร่วมในการวิจัย

มาตรฐานการดูแล (Standard of care)

กระบวนการพยาบาล (Nursing process)

มาตรฐานการดูแลเป็นการปฏิบัติการพยาบาลด้วยการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวคิดหลักทางวิทยาศาสตร์ในการแก้ปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ โดยใช้หลักการคิดวิเคราะห์ และหลักการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการดำเนินงาน เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางของการดูแลโดยมีเป้าหมายหรือผลลัพธ์ทางการพยาบาลเป็นตัวกำหนด กระบวนการพยาบาลประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติหรือการปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล (Schmieding, 1993)

กระบวนการพยาบาลและการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพที่มีการวางแผนการดำเนินงาน การประเมินผล และการแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างเป็นระบบจากขั้นตอนหนึ่งไปสู่อีกขั้นตอนหนึ่งเป็นวงจรที่นำไปสู่มาตรฐานและคุณภาพการพยาบาล เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมทุกมิติของการพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ เป็นการดูแลผู้รับบริการที่เน้นการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการเป็น

รายบุคคลเน้นการดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวมและเป็นศูนย์กลางของการดูแล (holistic and client centered care)

การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ดังนี้

1. การประเมินสุขภาพ (Health assessment)

การประเมินสุขภาพเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล เป็นขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการและความต้องการที่เกี่ยวข้องทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ด้วยวิธีการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจจากห้องปฏิบัติการ การสัมภาษณ์ และการสังเกตของพยาบาล ทำให้ได้ข้อมูลทางสุขภาพของผู้รับบริการที่เป็นทั้งข้อมูลอัตนัย (subjective data) และข้อมูลปรนัย (objective data)

ข้อมูลอัตนัย (Subjective data) คือ ข้อมูลที่ได้จากผู้รับบริการโดยตรงหรือญาติเป็นผู้ให้ข้อมูล ถือเป็นแหล่งข้อมูลหลัก หรือแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (primary sources) เป็นข้อมูลที่ผู้รับบริการบอกถึงความรู้สึก การรับรู้ ข้อกังวลต่าง ๆ เป็นข้อมูลที่เป็นอาการ (symptoms) ที่ผู้รับบริการพูดออกมา เช่น รู้สึกปวดตามตัว จากหัวไหล่ขวามาที่แขนและนิ้วมือ ปวดศีรษะข้างเดียวมา 2 วัน รู้สึกเจ็บหน้าอกเมื่อทำกิจกรรม นอนไม่หลับ มาหลายคืนต้องทานยานอนหลับ รู้สึกกังวลและเครียด เป็นต้น ข้อมูลประเภทนี้ควรเก็บให้ได้มากที่สุด เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นหลัก

ข้อมูลปรนัย (Objective data) คือ ข้อมูลที่ได้จากการสังเกต การตรวจวัด การตรวจร่างกาย การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ เช่น การวัดสัญญาณชีพ การตรวจหาค่าน้ำตาลในเลือด ผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ สีหน้าท่าทางที่แสดงออกมา การเดิน การยืน การนั่ง เป็นต้น ข้อมูลประเภทนี้เป็นอาการแสดง (signs) ที่พยาบาลสังเกตเห็น เช่น หน้าซีด ตัวร้อนไข้สูง ขาทั้ง 2 ข้างบวม เป็นต้น

การเก็บรวบรวมข้อมูลสามารถใช้กรอบแนวคิดตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน (Gordon's functional health pattern) หรือกรอบแนวคิดของทฤษฎีการพยาบาลอื่น ๆ ได้

เมื่อได้ข้อมูลทั้งหมดแล้วนำข้อมูลไปตรวจสอบความถูกต้อง (validating the data) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล เช่น เปรียบเทียบข้อมูลที่เป็นข้อมูลอัตนัยกับข้อมูลปรนัย ว่าสอดคล้องกันหรือขัดแย้งกันในประเด็นใด ถ้าพบความผิดหรือไม่แน่ใจในส่วนใดให้ตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง นำข้อมูลที่ตรวจสอบความถูกต้องแล้วไปจัดระเบียบของข้อมูล (organizing data) เป็นการจัดกลุ่มจัดประเภทของข้อมูล ทำให้ง่ายต่อการสรุปก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ (analyzing data) เป็นการสรุปและระบุปัญหาที่พบพร้อมทั้งนำมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ทุกขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลต้องทำการเขียนบันทึก การเขียนบันทึกลงในแบบฟอร์มของการเก็บรวบรวมข้อมูลตามที่สถานบริการสุขภาพกำหนดหรือสถาบันการศึกษากำหนด

2. การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis)

การวินิจฉัยการพยาบาล เป็นขั้นตอนของการนำปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการที่ได้เก็บรวบรวมมาจากการประเมินภาวะสุขภาพในข้อ 1 นำมาเขียนเป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาล (nursing diagnosis statement) เพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลที่จะช่วยให้พยาบาลได้กำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนอง