

ความรู้และความพึงพอใจในบทบาทและหน้าที่ของวิสัญญีพยาบาล ภายหลังการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง

สุเจตนา ภูมิสวัสดิ์, สมยงค์ ศรีชัยปัญหา, พลพันธ์ บุญมาก, สุหัตถา บุญมาก
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Evaluation of an ACLS Training Program for Nurse Anesthetist Aims at Role and Satisfaction

Sujettana Poomsawat, Somyong Srichaipunha, Polpun Boonmak, Suhattaya Boonmak
Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine Khon Kaen University

หลักการและเหตุผล: งานด้านวิสัญญีวิทยาเป็นงานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นสูง ดังนั้นจึงต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อทำการช่วยฟื้นคืนชีพอยู่ตลอดเวลา การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพจะทำให้ผู้ป่วยมีอัตราการรอดชีวิตสูงขึ้น ซึ่งนอกเหนือจากความรู้และทักษะในการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพแล้ว คือ ความเข้าใจบทบาทและหน้าที่ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการช่วยฟื้นคืนชีพ

วัตถุประสงค์: ศึกษาเปรียบเทียบความรู้และความพึงพอใจในบทบาทและหน้าที่ในการช่วยฟื้นคืนชีพในช่วงก่อนและหลังการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงของวิสัญญีพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง: วิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดและห้องพักฟื้น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 27 คน

รูปแบบการศึกษา: การศึกษาเชิงพรรณนา โดยการทดสอบความรู้และความพึงพอใจก่อน แล้วทำการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพโดยการบรรยาย เอกสารประกอบการบรรยาย วีดิทัศน์ ฝึกซ้อมบทบาทและหน้าที่ หลังจากนั้นทดสอบความรู้และความพึงพอใจหลังฝึกอบรมทันทีและหลังฝึกอบรม 3 เดือน

ผลการวิจัย: ความรู้ในบทบาทและหน้าที่ในการช่วยฟื้นคืนชีพของวิสัญญีพยาบาลพบว่าคะแนนความรู้เพิ่มหลังอบรมและคงอยู่นาน 3 เดือน ส่วนความพึงพอใจในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพซึ่งแบ่งเป็น 6 หัวข้อ พบว่า ความพึงพอใจในบทบาทและหน้าที่ในช่วงเวลาก่อนฝึกอบรมและหลังฝึกอบรมทันทีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานคุณภาพในการช่วยฟื้นคืนชีพในช่วงเวลาก่อนฝึกอบรมและหลังฝึกอบรมทันทีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความพึงพอใจในการสนับสนุนของหน่วยงานในการช่วยฟื้นคืนชีพ ความพึงพอใจทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพ ความพึงพอใจในการปฏิบัติ

Background: Anesthetizing patients have a high risk of cardiac arrest and anesthetic staff must be prepared for cardiopulmonary resuscitation (CPR). CPR must be performed quickly and correctly to benefit patients. Not only do nurse anesthetists need adequate skills and knowledge of CPR but also need an understanding of and satisfaction with their work.

Objective: To compare knowledge with responsibility of CPR before and after an educational campaign among nurse anesthetists.

Sample: 27 nurse anesthetists working in operative room at Srinagarind Hospital, Khon Kaen.

Methods: Descriptive study to assess nurse anesthetists knowledge and responsibilities before, immediately and three months after training. Following training nurses were given assigned roles and responsibilities, narrated documents, a video and practical experience before being retested after three months.

Results: The study revealed that there was a difference in satisfaction levels before and after training. Satisfaction was divided into six parts. Participation in Hospital Accreditation was a difference in satisfaction levels before and after training. In peer support, personal CPR skills, and practice of CPR, study of practical hindrances and roles and responsibilities, satisfaction over the other five sections did not change over the testing period.

การช่วยฟื้นคืนชีพ อุบัติการณ์ในการปฏิบัติงานไม่มีความแตกต่างกันทั้ง 3 ช่วงเวลา

สรุป: วิทยาลัยพยาบาลมีความรู้ในบทบาทและหน้าที่ในการช่วยฟื้นคืนชีพเพิ่มมากขึ้นจากการให้ความรู้เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ในการช่วยฟื้นคืนชีพและสามารถคงอยู่ได้นานอย่างน้อย 3 เดือน ส่วนด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพวิทยาลัยพยาบาลมีความพึงพอใจค่อนข้างสูง ยกเว้นในหัวข้อการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานคุณภาพในการช่วยฟื้นคืนชีพ

คำสำคัญ: การช่วยฟื้นคืนชีพ, บทบาทและหน้าที่, ความพึงพอใจ, วิทยาลัยพยาบาล

Conclusions: Nurse anesthetists must have more information and knowledge about their roles and responsibilities regarding CPR. Knowledge from the training when coupled with practical experience can last for at least three months.

Keyword: cardiopulmonary resuscitation, role, satisfaction, nurse anesthetist

ศรีนครินทร์เวชสาร 2547; 19(4), 198-204 • Srinagarind Med J 2004; 19(4), 198-204

บทนำ

งานด้านวิสัญญีวิทยาเป็นงานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นสูง เนื่องจากการทำงานที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจและระบบไหลเวียนโลหิต ดังนั้นจึงต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อทำการช่วยฟื้นคืนชีพอยู่ตลอดเวลา การช่วยฟื้นคืนชีพอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพทำให้ผู้ป่วยมีอัตราการรอดชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น นอกเหนือจากความรู้และทักษะในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพแล้ว ยังมีปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการช่วยฟื้นคืนชีพคือ การเริ่มช่วยฟื้นคืนชีพขึ้นสูงอย่างรวดเร็ว แต่เนื่องจากการช่วยฟื้นคืนชีพขึ้นสูงไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยบุคคลเพียงคนเดียว ดังนั้นในการปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีการแบ่งงานอย่างมีระบบ มีการประสานที่ดี ซึ่งจำเป็นต้องมีการบริหารทีมปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพโดยการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพให้แน่นอน แม้ว่ามีการพยายามกำหนดบทบาทและหน้าที่ในการปฏิบัติงานโดยหน่วยงานของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ แต่ด้วยสภาพงาน สิ่งแวดล้อม กำลังคน ลักษณะบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่แตกต่างกัน ดังนั้นการกำหนดบทบาทและหน้าที่ในลักษณะงานทั่วไปไม่สามารถนำมาใช้ได้

งานด้านวิสัญญีวิทยามีความแตกต่างจากลักษณะงานอื่น เนื่องจากมีกำลังคนจำกัด มีบุคลากรที่เป็นวิสัญญีแพทย์ วิทยาลัยพยาบาล สภาพแวดล้อมที่เป็นห้องผ่าตัดและห้องพักรักษาที่มีการแยกตัวออกจากหน่วยงานอื่นรวมทั้งสาเหตุของภาวะหัวใจหยุดเต้นส่วนใหญ่คือ การขาดออกซิเจน การสูญเสียเลือดขณะผ่าตัด ซึ่งจะแตกต่างจากสาเหตุการเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นในผู้ป่วยทั่วไปที่เกิดจากหัวใจขาดเลือดและหัวใจเต้นผิดปกติ ดังนั้นการให้การรักษาก็มีความแตกต่างกัน รวมทั้งการกำหนดหน้าที่ที่แตกต่างเพื่อที่จะช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยมีแนวทางปฏิบัติการของ

โรงพยาบาลศรีนครินทร์เป็นแนวคิดพื้นฐาน²

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการเป็นวิสัญญีพยาบาลในประเทศไทย³ พบว่าการทำงานด้วยความพึงพอใจจะทำให้สามารถปฏิบัติงานในบทบาทและหน้าที่ได้ดี โดยมีปัจจัยด้านลบต่อความพึงพอใจที่สำคัญคือ ความสามารถในการบริหารจัดการ การกำหนดบทบาทและหน้าที่ของวิสัญญีพยาบาลดังนั้นทางคณะผู้วิจัยจึงมีการกำหนดบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรในภาควิชาวิสัญญีวิทยาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการช่วยฟื้นคืนชีพ โดยมีการประเมินผลในด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพโดยประเมินในสถานการณ์จำลองก่อนนำไปสู่การปฏิบัติจริง เพื่อนำผลจากการศึกษามาใช้หาแนวทางในการพัฒนาบทบาทและหน้าที่การช่วยฟื้นคืนชีพแก่บุคลากรที่มีความพึงพอใจและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพเป็นไปอย่างรวดเร็ว และรวดเร็ว ผิดพลาดน้อยที่สุด

วัตถุประสงค์

ศึกษาเปรียบเทียบความรู้และความพึงพอใจในบทบาทและหน้าที่ในการช่วยฟื้นคืนชีพในช่วงก่อนและหลังการฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงของวิสัญญีพยาบาล

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ศึกษาในกลุ่มวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 27 คน หลังจากได้รับอนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ระยะเวลาการเก็บข้อมูลอยู่ในช่วง ธันวาคม 2546 ถึง มีนาคม 2547 โดยผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนจะได้รับการทดสอบตามแบบประเมินรวมทั้งผ่านกระบวนการทำให้ความรู้ด้านการช่วยฟื้นคืนชีพตามขั้นตอน

ก่อนได้รับการฝึกอบรม ผู้ร่วมวิจัยทุกคนต้องได้รับการทดสอบตามแบบประเมิน 2 แบบ คือ แบบประเมินความรู้ในบทบาทและหน้าที่ขณะปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ ซึ่งมีจำนวนข้อทดสอบ 10 ข้อ และแบบประเมินความพึงพอใจต่อบทบาทและหน้าที่ขณะปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพในด้านต่างๆ 12 หัวข้อ โดยแบ่งระดับความพึงพอใจเป็น น้อยที่สุด น้อยมาก มากที่สุด

หลังจากนั้นผู้ร่วมวิจัยทุกคนจะได้ฟังบรรยายร่วมกับวิดีโอที่แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูง การบรรยายบทบาทและหน้าที่ขณะปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ โดยมีเอกสารประกอบ รวมทั้งปฏิบัติการซ้อมบทบาทและหน้าที่กับหุ่นช่วยสอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (SimMaq and Anne, Laerdal, USA)

หลังจากเสร็จการอบรมทันที และหลังจากนั้น 3 เดือน ผู้ร่วมวิจัยต้องได้รับการทดสอบตามแบบประเมิน 2 แบบซ้ำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

Friedman two way analysis of variance by ranks เพื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติของข้อมูลที่เป็น nonparametric และใช้ repeated measure ANOVA เพื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติของข้อมูลที่เป็น parametric โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 11.5.0 (SPSS Inc, USA)

ผลการวิจัย

วิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 27 คน มีค่าเฉลี่ยอายุ 39.33 ± 3.14 ปี โดยมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านวิสัญญีวิทยายู่ระหว่าง 10.04 ± 3.23 ปี

ตารางที่ 1 ผลการศึกษาด้านความรู้เรื่องบทบาทและหน้าที่การช่วยฟื้นคืนชีพ

ช่วงเวลา	คะแนนความรู้บทบาท (10)	p-value
ก่อนการฝึกอบรม (A1)	6.50 ± 1.63	0.0011*
หลังการฝึกอบรมทันที (A2)	7.97 ± 1.10	
หลังการฝึกอบรม 3 เดือน (A3)	7.57 ± 1.48	

* Mean difference between A1 and A2 was -1.47 (95%CI $-2.16, -0.77$)

Mean difference between A2 and A3 was 0.40 (95%CI $-0.30, 1.10$)

Mean difference between A1 and A3 was -1.07 (95%CI $-1.67, -0.46$)

ตารางที่ 2 ผลการศึกษาด้านความพึงพอใจในบทบาทและหน้าที่

หัวข้อ	เวลาที่วัด	ความพึงพอใจ (ร้อยละ)				P-value
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
การกำหนดบทบาทหน้าที่ในการช่วยฟื้นคืนชีพในหน่วยงาน	ก่อน	0	0	63.33	36.67	0.801
	หลังทันที	0	0	33.33	66.67	
	หลัง 3 เดือน	0	11.11	51.85	37.04	
การรับรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในการช่วยฟื้นคืนชีพของท่าน	ก่อน	0	30	60	10	0.001*
	หลังทันที	0	0	74.07	25.93	
	หลัง 3 เดือน	0	11.11	51.85	37.04	

* ช่วงเวลาก่อนฝึกอบรม และหลังฝึกอบรมทันที แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.000$

ตารางที่ 3 ผลการศึกษาด้านความพึงพอใจทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพ

หัวข้อ	เวลาที่วัด	ความพึงพอใจ (ร้อยละ)				P-value
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
ทักษะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในการช่วยฟื้นคืนชีพของท่าน	ก่อน	0	30	60	10	0.229
	หลังทันที	0	0	74.04	25.93	
	หลัง 3 เดือน	0	11.11	51.85	37.04	

ตารางที่ 4 ผลการศึกษาด้านความพึงพอใจในการสนับสนุนของหน่วยงานในการช่วยฟื้นคืนชีพ

หัวข้อ	เวลาที่วัด	ความพึงพอใจ (ร้อยละ)				P-value
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
ความเพียงพอของบุคลากรในทีมช่วยฟื้นคืนชีพของหน่วยงาน	ก่อน	0	36.67	53.33	10	0.177
	หลังทันที	0	14.81	62.97	22.22	
	หลัง 3 เดือน	3.7	3.7	81.48	11.12	
ความเพียงพอของอุปกรณ์และเครื่องมือในการช่วยฟื้นคืนชีพในหน่วยงาน	ก่อน	0	6.67	50	43.33	0.349
	หลังทันที	0	7.41	44.44	48.15	
	หลัง 3 เดือน	0	7.41	55.55	37.04	
ผู้บังคับบัญชาสนับสนุนการทำงานในทีมช่วยฟื้นคืนชีพ	ก่อน	0	3.3	60	36.67	0.717
	หลังทันที	0	0	51.85	48.15	
	หลัง 3 เดือน	0	3.7	48.15	48.15	
การตามทีมช่วยเหลือโดยโทรศัพท์เพื่อติดต่อวิทยุสื่อสารในหน่วยงาน	ก่อน	0	3.33	50	46.67	0.347
	หลังทันที	0	7.41	51.85	47.04	
	หลัง 3 เดือน	3.7	3.7	59.26	33.34	

ตารางที่ 5 ผลการศึกษาด้านความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานคุณภาพในการช่วยฟื้นคืนชีพ

หัวข้อ	เวลาที่วัด	ความพึงพอใจ (ร้อยละ)				P-value
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
การมีส่วนร่วมในการทำงานพัฒนาคุณภาพด้านการช่วยฟื้นคืนชีพ	ก่อน	3.33	36.67	53.33	6.67	0.022*
	หลังทันที	3.7	74.08	22.22	0	
	หลัง 3 เดือน	7.41	66.66	25.93	0	

*ช่วงเวลา ก่อนฝึกอบรม และหลังฝึกอบรม 3 เดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.022$

ตารางที่ 6 ผลการศึกษาด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติการ ช่วยฟื้นคืนชีพ

หัวข้อ	เวลาที่วัด	ความพึงพอใจ (ร้อยละ)				P- value
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
ความพึงพอใจในการทำงานในการช่วยฟื้นคืนชีพของหน่วยงาน	ก่อน	0	16.67	50	33.33	0.578
	หลังทันที	0	0	51.85	48.15	
	หลัง 3 เดือน	0	0	44.44	55.56	
ความพึงพอใจในการทำงานในการช่วยฟื้นคืนชีพร่วมกับบุคลากรนอกหน่วยงาน	ก่อน	0	20	40	40	0.647
	หลังทันที	0	3.7	51.85	44.45	
	หลัง 3 เดือน	0	0	51.85	48.15	

ตารางที่ 7 ผลการศึกษาด้านอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

หัวข้อ	เวลาที่วัด	ความพึงพอใจ (ร้อยละ)				P-value
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด	
ท่านมีอุปสรรคในการทำงานในทีมช่วยฟื้นคืนชีพของหน่วยงาน	ก่อน	20	66.67	10	3.33	0.720
	หลังทันที	29.63	40.74	25.93	3.7	
	หลัง 3 เดือน	25.93	66.66	0	7.41	
ท่านมีอุปสรรคในการทำงานในทีมช่วยฟื้นคืนชีพร่วมกับบุคลากรนอกหน่วยงาน	ก่อน	43.33	50	6.67	0	0.336
	หลังทันที	48.15	44.44	7.41	0	
	หลัง 3 เดือน	37.04	55.55	7.41	0	

วิจารณ์

ผลการศึกษาคำรู้ในบทบาทและหน้าที่ในกรช่วยฟื้นคืนชีพของวิสัญญีพยาบาลพบว่าก่อนการฝึกอบรมและหลังการฝึกอบรมทันที มีค่าคะแนนความรู้เรื่องบทบาทหน้าที่แตกต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งในช่วงก่อนการฝึกอบรมกับหลังฝึกอบรมทันที และในช่วงก่อนการฝึกอบรมกับหลังฝึกอบรม 3 เดือน ดังนั้นการฝึกอบรมบทบาทและหน้าที่ในการช่วยฟื้นคืนชีพของวิสัญญีพยาบาล สามารถทำให้มีความรู้เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่เพิ่มขึ้นและสามารถคงอยู่ได้อย่างน้อย 3 เดือน

พยาบาลวิชาชีพทั่วไปมีความรู้และทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพน้อย⁴⁵ โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติ ACLS ปี 2000 ซึ่งการมีความรู้และทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพไม่พอเพียงทำให้การช่วยฟื้นคืนชีพไม่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ความสามารถในการทำงานเป็นทีม และการมี

บทบาทและหน้าที่ที่ชัดเจนก็ทำให้การช่วยฟื้นคืนชีพมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งหลายปัจจัย เช่น การไม่ได้ปฏิบัติทำในสิ่งที่ควรทำ การตามทีมช่วยเหลือที่ล่าช้า การเข้าถึงผู้ป่วย และการเริ่มการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงช้า ทั้งหมดนี้ผลต่อประสิทธิภาพ⁶ ดังนั้นบุคลากรทุกฝ่ายจึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติที่ดี⁷⁻⁸ และการฝึกปฏิบัติก่อนปฏิบัติจริงทำให้ผู้ฝึกมีความพร้อมและมั่นใจในการปฏิบัติงานเกิดความพอใจที่จะทำงานซึ่งพบว่าหลังจากการฝึกปฏิบัติการและวัดทัศนเสริมก่อนการปฏิบัติจริงจะทำให้เกิดความมั่นใจและมีความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย⁹ โดยเฉพาะการให้ความรู้และทักษะโดยการให้ฝึกปฏิบัติจริงในสถานการณ์จำลอง¹⁰

ความพึงพอใจในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพในแต่ละด้านที่ประกอบด้วย 6 หัวข้อใหญ่ ซึ่งแบ่งย่อยเป็น 12 หัวข้อพบว่าหัวข้อส่วนใหญ่มีความพึงพอใจค่อนข้างมาก และการ

ฝึกอบรมไม่ทำให้ความพึงพอใจเปลี่ยนแปลง แต่ที่น่าสนใจคือ ความพึงพอใจการมีส่วนร่วมในการทำงานพัฒนาคุณภาพ ด้านการช่วยฟื้นคืนชีพพบว่ามี ความแตกต่างกันในช่วงก่อน และหลังการฝึกอบรม โดยพบว่า มีระดับน้อย และน้อยที่สุด รวมกันถึง ร้อยละ 74.07 แสดงให้เห็นว่าควรมีการปรับปรุงการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนางานเพื่อเพิ่มความพึงพอใจ

ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์ในทางลบกับการลา ออกจากงานและวิชาชีพ พยาบาลที่มีความพึงพอใจในงาน มากมีความคิดที่จะลาออกจากการงานและวิชาชีพลดลง ส่วน การลาออกจากการงานและวิชาชีพมีความสัมพันธ์ในทางลบกับ แรงสนับสนุนจากผู้บริหารและเพื่อนร่วมงาน นอกจากนี้ พยาบาลมีความพึงพอใจในความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การช่วยเหลือกันในการทำงาน¹²⁻¹⁴ งานบริการด้านวิสัญญี เป็นงานที่มีความเสี่ยงสูง โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่เร่งด่วน การช่วยฟื้นคืนชีพที่มีบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้มีภาระงานมากบุคลากรเกิดความท้อแท้และไม่มี แรงจูงใจในการทำงาน ดังนั้นความพึงพอใจจึงเป็นส่วน สำคัญอย่างยิ่ง การให้ความรู้บทบาทและหน้าที่โดย สถานการณ์จำลองการช่วยฟื้นคืนชีพสามารถทำให้มีความรู้ ได้ก่อนนำไปใช้ในสถานการณ์จริงจะทำให้ทำงานได้ดีมี ประสิทธิภาพ มีความสุขในการทำงาน และสามารถคง วิชาชีพวิสัญญีพยาบาลไว้ รวมทั้งสามารถไปทำงานร้าน การดูแลในภาวะฉุกเฉินซึ่งเป็นอีกงานหนึ่งในหลายๆ งานที่ วิสัญญีพยาบาลสามารถทำได้ในการบริการด้านสุขภาพใน โรงพยาบาล¹⁵⁻¹⁶ และปัจจัยที่เพิ่มความพึงพอใจอีกอย่างคือ การได้รับการฝึกอบรมต่อเนื่อง¹⁷ ดังนั้นการอบรมการช่วย ฟื้นคืนชีพอย่างต่อเนื่องนอกจากทำให้ความรู้คงอยู่แล้วยัง เพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้ปฏิบัติงานอีกด้วย

วิสัญญีพยาบาลมีความพึงพอใจในด้านบวกในการ กำหนดบทบาท การสนับสนุนของหน่วยงาน การทำงาน ช่วยฟื้นคืนชีพในและนอกหน่วยงาน อยู่ในระดับดีเป็นส่วน ใหญ่ทั้งก่อนและหลังการฝึกอบรม ส่วนความพึงพอใจใน ด้านลบ คือ การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการช่วย ฟื้นคืนชีพ ดังนั้นจึงควรให้มีการพัฒนาการให้ความรู้ ทักษะ และการทำงานเป็นทีมในการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างต่อเนื่องจาก การศึกษา ระยะเวลาที่เหมาะสมในการฝึกอบรมคือ 3 เดือน เป็นอย่างน้อย

สรุป

ความรู้ในเรื่องบทบาทและหน้าที่ในการช่วยฟื้นคืนชีพ ของวิสัญญีพยาบาลเพิ่มมากขึ้นภายหลังการให้ความรู้

เกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ในการช่วยฟื้นคืนชีพและสามารถ คงอยู่ได้นานอย่างน้อย 3 เดือน ส่วนด้านความพึงพอใจ วิสัญญีพยาบาลมีความพึงพอใจในบทบาทและหน้าที่ค่อนข้าง มากทั้งก่อนการฝึกอบรม และหลังการฝึกอบรม

เอกสารอ้างอิง

1. เอกสารประกอบการอบรม. การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2545.
2. พะนอ เตชะอริก และคณะ. คู่มือปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง. แผนกการพยาบาลอุบัติเหตุ งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2543.
3. สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์, อรุณช เกียวข้อง, เดชา ทำดี. ปัจจัยเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการเป็นวิสัญญีพยาบาลในประเทศไทย. *วิสัญญีสาร* 2545; 4 : 205-14.
4. Nagashima K, Suzuki A, Takahata O, Sengoku K, Fujimoto K, Yokohama H, Iwasaki H. A survey on cardio-pulmonary resuscitation knowledge of the nursing staff in the Asahikawa Medical College Hospital (abstract). *Masui* 2002 ; 51: 68-70.
5. Nagashima K, Takahata O, Fujimoto K, Suzuki A, Iwasaki H. Investigation on nurse knowledge of and experience in pulmonary resuscitation and on nurse knowledge of the guidelines for pulmonary resuscitation and emergency cardio-vascular care established in 2000 - results of a survey at Medical College Hospital (second report) (abstract). *Masui* 2003 ; 52 : 427-30.
6. Weaver WD, Cobb LA, Hallstrom AP, et al. Factors influencing survival after out of hospital cardiac arrest. *J Am Coll Cardiol* 1986; 7: 752-7.
7. Munday J, Deans C, Little J. Effectiveness of training program for ECT nurses(abstract). *Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2003 ;41:20-6.
8. Tom Trimble. Using Anesthesia Bags. available at <http://ENW.Org> (Emergency nurse world, The Entire World of Emergency Nursing)
9. มณี อาภานันท์กุล และคณะ. ความพึงพอใจและผลการเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการสอนเสริมทักษะหัตถการพื้นฐานทางการพยาบาล. *รามาริบัติสาร* 2540; 3: 55-68.
10. ปรีชา สุนทรานนท์, ประดิษฐ์ สมประกิจ, จริยา เลิศอรรมยมณี, วิมลลักษณ์ สนั่นศิลป์. เสริมทักษะ CPR สำหรับผู้เรียนและผู้สอน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ลิพวิงทรานส์มีเดีย จำกัด, 2544.

11. บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์ และคณะ. ความพึงพอใจในงานการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิจัยทางการแพทย์ 2540;1: 282-91.
12. Cruz Canas E, Vazquez Gallego J, Aguirre Trigo V, Fernandez San Martin MI, Villagrasa JR, Andradas Aragones V. Assessment of job satisfaction of the nursing staff (abstract). Aten Primaria 1994 ; 13: 469-73.
13. Ma CC, Samuels ME, Alexander JW. Factors that influence nurses' job satisfaction. J Nurs Adm. 2003 May;33:293-9.
14. Shaver KH, Lacey LM. Job and career satisfaction among staff nurses: effects of job setting and environment. J Nurs Adm. 2003 Mar;33:166-72.
15. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. JAMA 2002 ;288:1987-93.
16. Deloos HH. The place of the anesthetist in the medical hospital team .Acta Anaesthesiol Belg. 1978;29:29-35.
17. Koorts AS, Marais AJ. A study of job satisfaction of nurse of the RSA (South Africa Nurses Association) (abstract). Curationis 2002: 13:29-32.

SMJ