

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช
Development of a Competency Scale for Cardiovascular Nurses
at Siriraj Hospital

เสาวนีย์ เนาวพานิช (Saowanee Naowapanich)* บุญทิพย์ สิริรังศรี (Boontip Siritarungsri)**
สุพิมพ์ ศรีพันธุ์วรกุล (Supim Sripunvoraskul)*** พิชชดา วิรัชพินทุ (Pitchuda Wiratchpintu)***
วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล (Wanpen Pinyopasakul)***

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนามีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราชตามความคาดหวังของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (2) พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช และ (3) ประเมินผลการนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราชไปใช้

การศึกษาแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เป็นการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 คน พยาบาลวิชาชีพ 6 คน อาจารย์พยาบาล 2 คน อาจารย์แพทย์ 2 คน ผู้ป่วย 5 คน และผู้ดูแลผู้ป่วย 5 คน รวมทั้งสิ้น 23 คน ซึ่งถูกคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง รวมทั้งการทบทวนวรรณกรรม พบว่าวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ต้องมี 3 สมรรถนะหลัก ได้แก่ ความสามารถหลักเชิงวิชาชีพ (Professional Competency) ความสามารถในการร่วมกัน (Common Functional Competency) ความสามารถในการเฉพาะทาง (Specific Functional Competency) และ 8 สมรรถนะย่อย ระยะที่ 2 นำข้อมูลในระยะที่ 1 มาพัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช พบว่ามีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับ เท่ากับ 0.92 และค่าความเที่ยงของผู้ประเมินเท่ากับ 0.81 ระยะที่ 3 การนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช มาประเมินสมรรถนะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรคหัวใจ จำนวน 5 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้มีสมรรถนะทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.51$, $SD = 0.49$)

ข้อเสนอแนะ 1) ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำข้อมูลจากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 2) ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำผลการประเมินระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ เป็นแนวทางในการกำหนดแผนการฝึกอบรมให้สอดคล้องครอบคลุมกับสมรรถนะที่ต้องการ

คำสำคัญ สมรรถนะ โรคหัวใจและหลอดเลือด พยาบาลวิชาชีพ

* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ning_ccu@hotmail.com

** รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช boontip@gmail.com

*** รองศาสตราจารย์ สำนักทะเบียนและวัดผล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช remassup@stou.ac.th

*** หัวหน้างานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล kpitchuda@gmail.com

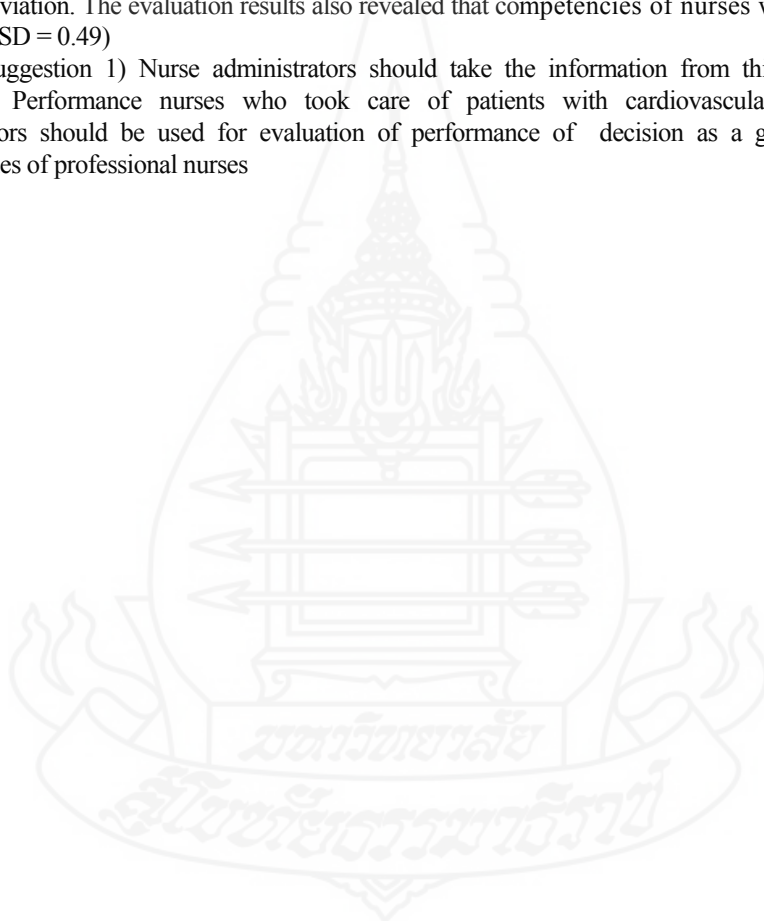
*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล wanpenpin@yahoo.com

Abstract

The objectives of this research and development were (1) to analyze the expectation on competencies of professional nurses who took care of patients with cardiovascular diseases at Siriraj Hospital, 2) to develop a competency scale for cardiovascular nurses, and 3) to evaluate the implementation of the developed competency scale.

The research method was divided into 3 phases. *Phase I*, key informants for the first phase were selected by the purposive sampling technique and comprised 3 head nurses, 6 professional nurses, 2 nursing educators, 2 physicians, 5 patients, and 5 care givers. The research tool was semi-structured interview guidelines. Data were analyzed by content analysis. The competency scale for cardiovascular nurses at Siriraj Hospital should consist of 3 aspects 8 competencies. *Phase II*, the competencies scale for cardiovascular nurses at Siriraj Hospital was developed. Content validity was tested by five experts and content validity index (CVI) was 0.89., and the reliability was 0.81. *Phase III*, the implementation phase, the head nurse of the cardiac care unit evaluated the performance of five nurses. Data were analyzed by mean and standard deviation. The evaluation results also revealed that competencies of nurses were at the good level ($M = 2.51$, $SD = 0.49$)

Suggestion 1) Nurse administrators should take the information from this study to guide the evaluation. Performance nurses who took care of patients with cardiovascular diseases 2) Nurse administrators should be used for evaluation of performance of decision as a guide to plan training competencies of professional nurses



Keywords: Competency, Patients with cardiovascular diseases, Professional nurse

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยเฉพาะในภาวะฉุกเฉินชีวิต ซึ่งต้องการการประเมินที่แม่นยำ ถูกต้อง การวิเคราะห์ตัดสินใจที่เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น (พ่องพรรณ อรุณแสง, 2549; วิจิตรา กุสุมภ์, 2551) ทั้งนี้การให้การดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤต พยาบาลไม่สามารถปฏิบัติโดยลำพัง ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือที่ีระหว่างทีมสหวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ โดยประยุกต์ใช้ความรู้ที่เหมาะสม และมีทักษะความสามารถพิเศษเฉพาะทาง ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนาศูนย์บริการตติยภูมิเฉพาะด้านโรคหัวใจ (Cardiac Center of Excellence) โดยมีจุดมุ่งหมายให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคที่สลับซับซ้อนให้มีประสิทธิภาพ การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด เพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์และมีสมรรถนะที่เพียงพอในการให้การพยาบาลตามมาตรฐาน จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (DeMarco, Susan, Patricia, 2001).

สมรรถนะเป็นความสามารถที่เป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่ทุกคนในองค์กรวิชาชีพพยาบาลต้องมี เพื่อผลักดันให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานหรือแสดงออกด้านพฤติกรรมต่างๆ ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร (กุลวดี อภิชาติบุตร และสมใจ ศิริภมม, 2548, ชุชัย สมทิธิไกร, 2552) ปัจจุบันมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งในประเทศและต่างประเทศ อาทิ *สภาการพยาบาลไทย* (2552) ได้กำหนดสมรรถนะของการพยาบาลเฉพาะทางเป็น 2 ด้าน คือ 1) สมรรถนะของการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิก 2) สมรรถนะของการพยาบาลเฉพาะทางด้านการจัดการทางพยาบาล *สมาคมพยาบาลโรคหัวใจของประเทศอังกฤษ* (British Association for Nursing for Cardiac Care: BANCC, 2005) ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลโรคหัวใจ ประกอบด้วยสมรรถนะ 3 ด้าน คือ 1) สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ 2) สมรรถนะด้านคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ และ 3) สมรรถนะพิเศษด้านคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ อย่างไรก็ตามการที่จะทราบว่าพยาบาลควรมีสมรรถนะอย่างไรและเพียงใด ต้องอาศัยการประเมินเป็นเครื่องมือในการวัด (ธารังศักดิ์ คงคาสวัสดิ์, 2549). เพื่อความถูกต้องเหมาะสมและเป็นมาตรฐานยอมรับได้

แบบประเมินสมรรถนะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยในการประเมินศักยภาพและพัฒนาบุคลากร โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อให้ทราบถึงผลการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากร ว่าบรรลุผลตามเป้าหมายและมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรหรือไม่ (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ ;2548, อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัชฌกร, 2548) ดังนั้นการมีแบบประเมินสมรรถนะอย่างถูกต้องตามหลักการ จะทำให้การประเมินมีความน่าเชื่อถือ สามารถประเมินสมรรถนะได้ตรงกับระดับความสามารถที่แท้จริงของพยาบาลวิชาชีพผู้ชำนาญด้านโรคหัวใจ (David, and others, 2008) การศึกษาของ Ming Liu (Ming Liu, 2007) พบว่าการมีแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ช่วยทำให้พยาบาลสามารถทราบระดับความสามารถของตนเอง มีโอกาสพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ และหัวหน้าพยาบาลสามารถใช้ในการตัดสินใจจัดสรรทรัพยากรบุคคลในองค์กร ประเมินความต้องการการเรียนรู้ จัดหลักสูตรการเรียนการสอน ประเมินผลการฝึกอบรม เกิดประสิทธิผลโดยรวมต่อองค์กรและเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

สำหรับโรงพยาบาลศิริราช ระบบการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ใช้แบบประเมินสมรรถนะกลางของโรงพยาบาลในการประเมินสมรรถนะ ลักษณะเป็นคำอธิบายสมรรถนะ (Dictionary) (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2549) ประกอบด้วย 1) ความสามารถหลักเชิงวิชาชีพ 2) ความสามารถในการร่วมกัน และ 3) ความสามารถในการเฉพาะทาง อย่างไรก็ตามคำอธิบายสมรรถนะดังกล่าวโดยเฉพาะความสามารถในการเฉพาะทาง ยังไม่ได้ผ่านการนำไปใช้และยังอยู่ในกระบวนการพัฒนา แม้ว่าจะมีหลายสถาบันที่พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด แต่แบบประเมินดังกล่าวส่วนใหญ่ถูกพัฒนาโดยทีมพยาบาล โดยไม่ได้มีการพัฒนาจากข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ ในฐานะเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) เพื่อตอบสนองให้ตรงความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยและผู้รับบริการดังกล่าว

ผู้วิจัยเห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญของการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลศิริราช ให้เป็นไปตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบได้อย่างครบถ้วนและมีคุณภาพ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในหน่วยงาน ให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลศิริราช รวมทั้งเป็นต้นแบบให้องค์กรอื่นสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางและประยุกต์ใช้ต่อไป ที่สำคัญการได้มาซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะตรงตามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการมากที่สุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ตามความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูล
2. เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช
3. เพื่อประเมินผลการนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและการพัฒนา (Research and Development)

ประชากรและผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลัก แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 1) ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ตามความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูล คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด ประกอบด้วย กลุ่มผู้ให้บริการ ได้แก่ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 3 คน พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 6 คน อาจารย์พยาบาลผู้สอนหรือรับผิดชอบหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยหัวใจและ

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

หลอดเลือด จำนวน 2 คน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้น 11 คน กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด อาการทั่วไปคงที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอุปสรรคต่อการให้สัมภาษณ์ จำนวน 5 คน และผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (เลือกผู้ดูแลผู้ป่วยจากกลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด) จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 10 คน

2) ผู้ให้ข้อมูลหลักในการประเมินผลการนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดไปประเมินสมรรถนะพยาบาล คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 1 หอผู้ป่วย จาก 3 หอผู้ป่วย คือ ผู้ประเมินเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยหอผู้ป่วยโรคหัวใจ จำนวน 1 คน ส่วนผู้ถูกประเมินคัดเลือกภายใต้ผู้ประเมินที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป จำนวน 5 คน (การเลือกผู้ถูกประเมินใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ 3 ต่อ 1 เพื่อให้ได้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน)

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ตามความคาดหวังของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยผู้วิจัยพัฒนาจากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (British association for nursing for cardiac care : BANCC, 2005), สำนักการพยาบาล (2548), สภาการพยาบาล (2552) และฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช (2549) ประกอบกับการศึกษาข้อมูลบริบทของโรงพยาบาลศิริราช ลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามปลายเปิด ประกอบด้วย

(1) แบบสัมภาษณ์พยาบาลและแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 7 ข้อ

(2) แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 4 ข้อ

แบบสอบถามผ่านการแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิในส่วนของประเด็นสัมภาษณ์ เพื่อให้ครอบคลุมการวิจัย แล้วนำข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะที่ได้มาพัฒนาเพิ่มเติมในแบบประเมิน

ชุดที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

โรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยพัฒนาโดยบูรณาการข้อมูลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดตามความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูล ร่วมกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาพัฒนาแบบประเมินฉบับร่าง โดยกำหนดแนวทางการประเมินเป็นพฤติกรรมชี้วัดให้เห็นถึงลักษณะของสมรรถนะที่ต้องการประเมิน มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ (สุวิมล ว่องวาณิช, 2546) กำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม โดยข้อที่เห็นด้วยมากที่สุดให้เกณฑ์เท่ากับ 4 เรียงลำดับจนถึงเกณฑ์คะแนนเท่ากับ 1 หมายถึงไม่เห็นด้วย ครอบคลุมจำนวน 8 สมรรถนะหลัก และ 46 สมรรถนะย่อย การตรวจสอบเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 การหาค่าความเที่ยงได้ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability) โดยรวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.81

ชุดที่ 3 แบบประเมินผลการนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ไปใช้ ประกอบด้วยข้อมูล 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ถูกประเมินประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน และการได้รับอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

ตอนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับและกำหนดเกณฑ์ในแต่ละระดับดังนี้

ระดับ 1 (ควรปรับปรุง) หมายถึง พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ระดับเบื้องต้น/ไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง/หรือต้องการการกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด

ระดับ 2 (ปานกลาง/พอใช้) หมายถึง พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน ภายใต้การให้คำแนะนำ

ระดับ 3 (ดี) หมายถึง พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน ตามมาตรฐานหรือแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยไม่ต้องได้รับคำแนะนำ

ระดับ 4 (ดีมาก) หมายถึง พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน ตามมาตรฐานหรือแนวปฏิบัติการพยาบาล พร้อมทั้งเป็นแบบอย่างในการพัฒนา/ปรับปรุงการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) การสัมภาษณ์รายบุคคลเชิงลึก (Interview Indepth) ญญใจ ศรีสถิตินรากร, 2550) เพื่อทราบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ตามความคาดหวัง ระยะเวลาการเก็บข้อมูล 1 สัปดาห์ สัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นรายบุคคลท่านละ 1 ครั้ง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ท่านละ 20 - 35 นาที สถานที่ในการสัมภาษณ์ผู้ให้บริการใช้ห้องประชุมของหน่วยงาน ผู้รับบริการใช้ห้องให้คำปรึกษา หน่วยตรวจอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลอยู่ในช่วงเดือน พฤษภาคม ถึงเดือน มิถุนายน 2556 โดยผู้วิจัยเรียนเชิญผู้ให้ข้อมูลและขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ เมื่อผู้ให้ข้อมูลสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้แนะนำตนเองบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความยินยอมด้วยลายลักษณ์อักษรในใบยินยอมก่อนการสัมภาษณ์ทุกราย การสัมภาษณ์จะถูกบันทึกเทป จากนั้นผู้วิจัยจะดำเนินการภายหลังการสัมภาษณ์ ถอดข้อมูลจากแถบเสียงและวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการถอดแถบเสียงแบบคำต่อคำ (verbatim) และนำผลที่ได้มาวิเคราะห์และ บูรณาการกับแนวคิดทฤษฎี พัฒนาเป็นแบบประเมินฉบับร่าง พร้อมทั้งตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ตรวจสอบค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน โดยผู้ที่ทำหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 4 คน 2) การเก็บข้อมูลผลการนำแบบประเมินสมรรถนะไปใช้ โดยนำแบบประเมินสมรรถนะที่พัฒนาและผ่านการหาคุณภาพของเครื่องมือแล้ว ไปให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล โดย 1) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ตามความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูล โดยสรุปเป็นประเด็นที่ได้ 2) การประเมินผล

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

การนำแบบประเมินไปทดลองใช้ โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ของแบบประเมิน สำหรับข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าคะแนนสมรรถนะตามเกณฑ์ โดยใช้เกณฑ์แปลความหมายของค่าคะแนนสมรรถนะ ดังนี้ (ประกอบ กรรณสูตร, 2542)

3.50-4.00 หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงพฤติกรรมของสมรรถนะระดับดีมาก

2.50-3.49 หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงพฤติกรรมของสมรรถนะระดับดี

1.50-2.49 หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงพฤติกรรมของสมรรถนะระดับปานกลาง/พอใช้

1.00-1.49 หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงพฤติกรรมของสมรรถนะระดับควรปรับปรุง

ผลการวิจัย

1. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ตามความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูล พบว่า จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั้งกลุ่มผู้ให้บริการและกลุ่มผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่าพยาบาลต้องมีการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานมากขึ้น โดยเฉพาะสมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม และการให้ข้อมูลด้านความเจ็บป่วย ทั้งนี้โดยรวมสามารถวิเคราะห์ได้ 8 ประเด็น ได้แก่ 1) คุณธรรม จริยธรรม ความรักความเอาใจใส่ในการปฏิบัติพยาบาล 2) ความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ 3) ความคิดเชิงวิเคราะห์และการคิดสะท้อนกลับ 4) การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานการพยาบาล 5) ความกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพเพื่อคุณภาพการบริการพยาบาล 6) การสื่อสารข้อมูลและใช้ข้อมูลของผู้ป่วยร่วมกันในทีมรักษาพยาบาล 7) การนำข้อมูลพื้นฐานที่มีอยู่มาสร้างเป็นนวัตกรรมและงานวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล และ 8) การให้ข้อมูลด้านความเจ็บป่วยและแนวทางการดูแลรักษาที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยแต่ละบุคคล

2. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ฉบับร่าง พบว่าแบบประเมินที่ได้ประกอบด้วยสมรรถนะ 3 ด้าน ได้แก่ ความสามารถหลักเชิงวิชาชีพ (Professional Competency) ความสามารถในการงานทั่วไป (Common Functional Competency) ความสามารถในการงานเฉพาะทาง (Specific Functional Competency) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

สมรรถนะด้านที่ 1 ความสามารถหลักเชิงวิชาชีพ (Professional Competency) ประกอบด้วย

1) คุณธรรม จริยธรรม ความรักความเอาใจใส่ในการปฏิบัติพยาบาล หมายถึง สมรรถนะของพยาบาลที่แสดงถึงความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ต่อเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ ปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่น ให้บริการแก่ผู้รับบริการทุกเพศ ทุกวัย ทุกศาสนาด้วยความเสมอภาคโดยยึดหลักพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

2) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน หมายถึง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงความ สามารถในการใช้ทักษะการติดต่อ ประสานงานในทีมสหสาขาวิชาชีพ

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้เกิดความร่วมมือ มีการนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมระหว่างทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีมได้

3) การพัฒนาตนเองทางด้านวิชาชีพ หมายถึง สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกถึงความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ องค์การและสังคม ทั้งในด้านภาษาและการใช้เทคโนโลยี โดยสามารถประเมินจุดแข็ง จุดอ่อนของตนเองเพื่อปรับปรุง พัฒนาตนเองให้มีศักยภาพสูงขึ้น

สมรรถนะด้านที่ 2 ความสามารถในการงานที่ร่วมกัน (Common Functional Competency) ประกอบด้วย

1) การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานการพยาบาล หมายถึง สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกถึงการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานของการใช้กระบวนการพยาบาลตั้งแต่การประเมินอาการ กำหนดปัญหา วางแผนการพยาบาล คาดการณ์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นและประเมินผลลัพธ์ได้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

2) การจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือดเพื่อพัฒนาเป็นนวัตกรรมและงานวิจัย หมายถึง สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกถึงการมีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำงานพัฒนาคุณภาพ สามารถสร้างนวัตกรรม งานวิจัย พิจารณาใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และสามารถนำความรู้ ทักษะการปฏิบัติงานมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) การคิดเชิงวิเคราะห์และการคิดสะท้อนกลับ หมายถึง สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกถึงการมีความสามารถในการคิดและวิเคราะห์ข้อมูล ข่าวสารอย่างเป็นระบบ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ การพัฒนาวิชาชีพและสังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพและสังคม สามารถจัดการปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบริบททางสังคม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและมีคุณภาพ

สมรรถนะด้านที่ 3 ความสามารถในการงานเฉพาะทาง (Specific Functional Competency) ประกอบด้วย

1) ความรู้ ทักษะที่จำเป็นและทันสมัย เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ หมายถึง สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกถึงความสามารถ ในการใช้ความรู้ความเข้าใจพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ สรีรวิทยา การรักษา การใช้ยา และการใช้เครื่องมืออุปกรณ์เฉพาะทาง ที่เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือด เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐาน ครอบคลุมร่วมกับสามารถคาดการณ์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นและประเมินผลได้เหมาะสมกับบริบทและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ทั้งด้านร่างกาย จิต อารมณ์ สังคม อย่างครอบคลุม

2) การให้ข้อมูลด้านอาการ แนวทางการรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือด หมายถึง สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถในการเป็นที่ปรึกษาและให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพ สนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้มีส่วนร่วมตัดสินใจในการรักษา และให้ข้อมูลแหล่งประโยชน์ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแก่ผู้ป่วย สามารถเผชิญและปรับตัวกับเหตุการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ที่พัฒนาขึ้นไปใช้ พบว่า แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมีความเหมาะสมทั้งในด้านโครงสร้างและด้านเนื้อหา ดังนี้ **ด้านโครงสร้าง** พบว่าแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ มีรายละเอียดและองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดครบ

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

ทุกด้าน และสามารถนำมาใช้ประเมินสมรรถนะได้ โดยผู้ประเมินมีความเห็นว่า “...แบบประเมินนี้ละเอียดดี คิดว่าสามารถวัดว่าพยาบาลคนนี้มีสมรรถนะเป็นอย่างไร ขาดด้านไหน ก็จะได้ส่งอบรมหรือเพิ่มพูนความรู้ในด้านนั้น...” *ด้านเนื้อหา* พบว่าแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลฯ ที่พัฒนาขึ้นมีความถูกต้อง แต่เนื่องจากจำนวนข้อในการประเมินมีจำนวนมาก ทำให้ต้องใช้เวลามากในการประเมินพยาบาลแต่ละคน ในการนำมาใช้ประเมินสมรรถนะจริง ในส่วนของผลการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าระดับสมรรถนะโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.51$, $SD = 0.49$)

อภิปรายผลการวิจัย

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ตามความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูลสมรรถนะของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ คือ การดูแล เอาใจใส่ มีความรู้ความสามารถ เกิดความปลอดภัย รวมทั้งมีความรวดเร็วในการตอบสนองความต้องการ โดยมีการอภิปรายความคาดหวังรายด้าน ดังนี้

1) *คุณธรรมจริยธรรม ความรัก ความเอาใจใส่ในการปฏิบัติพยาบาล* ผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจและหลอดเลือดที่นอนรักษาในหออภิบาลโรคหัวใจ ต้องการการดูแลรักษาที่เร่งด่วน ต่อเนื่องและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดเพื่อช่วยชีวิตให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ทำให้พยาบาลขาดความเคารพความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ป่วย ส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการและคุณภาพการบริการ ซึ่งจริยา ตันติธรรม (2547) กล่าวว่า การขาดคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติพยาบาล อาจนำไปสู่ความขัดแย้งกับญาติ เรียกร้องสิทธิเมื่อไม่ได้รับความพึงพอใจจากบริการและอาจเกิดการฟ้องร้องได้ ดังนั้นคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติพยาบาล จึงเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญ พยาบาลจำเป็นต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด มีคุณธรรม จริยธรรม โดยให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร ห่วงใย เอาใจใส่ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติ เพื่อลดและป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้

2) *ความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน อย่างมีประสิทธิภาพ* ถึงแม้ว่าผู้ให้ข้อมูลบางคนมองว่าความรู้ความสามารถของพยาบาลเทียบเคียงต่างประเทศได้ แต่เนื่องจากความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่พัฒนาอย่างไม่หยุดนิ่ง พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ตลอดเวลา เพื่อลดและป้องกันภาวะแทรกซ้อน ดังงานวิจัยของ Lindberg (2006) ที่ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพว่าสมรรถนะของพยาบาลหน่วยผู้ป่วยให้ความเห็นว่าพยาบาลสมรรถนะด้านความรู้ความสามารถในการพยาบาลเป็นสมรรถนะที่สำคัญเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการพยาบาล โดยเฉพาะความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวกับการระบบหัวใจและหลอดเลือด สอดคล้องกับผ่องพรรณ อรุณแสง (2549) ได้กล่าวว่าพยาบาลต้องเข้าใจความสัมพันธ์ของพยาธิสรีรวิทยาของระบบหัวใจและหลอดเลือดกับอาการที่เกิดขึ้น เพื่อเฝ้าระวังสัญญาณชีพ คาดการณ์ปัญหาที่ซับซ้อนและวางแผนแก้ไขปัญหา ผู้ป่วยแบบองค์รวม (สำนักพยาบาล, 2548)

3) *การคิดเชิงวิเคราะห์ และการคิดสะท้อนกลับ* พยาบาลทำแต่งงานประจำ (routine) ขาดการคิดเชิงวิเคราะห์ โดยเฉพาะพยาบาลจบใหม่ขาดกระบวนการคิดเชิงวิเคราะห์และการประเมินผลลัพธ์การดูแล

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

ผู้ป่วย ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งมนตรี แยมกลีกร (2546) พบว่าการคิดอย่างเป็นระบบมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของพยาบาล เพราะอาจส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว และสังคมได้ ดังนั้นการคิดเชิงวิเคราะห์และการคิดสะท้อนกลับ (Self-Reflection) จึงเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลมองเห็นปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของผู้ป่วยอย่างเชื่อมโยง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ปลอดภัยและมีคุณภาพในการให้บริการพยาบาล

4) **การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานการพยาบาล** เนื่องจากอัตรากำลังของพยาบาลในปัจจุบันขาดแคลน ภาระงานปริมาณมาก เพื่อให้การปฏิบัติงานทันกับเวลา ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลไม่ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด โดยเฉพาะขาดการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล ส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการและคุณภาพบริการ ดังที่ดวงตา วัฒนะเสน (2541) พบว่าภาระงานที่มากขึ้นทั้งงานด้านการให้การพยาบาลโดยตรงและโดยอ้อม จำนวนบุคลากรที่ไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนผู้มารับบริการ เป็นอุปสรรคที่สำคัญในการใช้กระบวนการพยาบาลไม่ครบทุกขั้นตอน ดังนั้นการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลภายใต้มาตรฐานการพยาบาลจึงมีความสำคัญ พยาบาลจำเป็นต้องใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลักสำคัญ เพื่อให้เกิดคุณภาพการดูแล และสอดคล้องกับคำกล่าวนักวิชาการหลายท่าน โดยกล่าวว่า การมีมาตรฐานการพยาบาลและปฏิบัติตามมาตรฐาน โดยใช้กระบวนการพยาบาล จะช่วยพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (สภาการพยาบาล, 2552; Atkinson & Murray, 1986)

5) **ความเครียดหรือร้อนในการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพเพื่อคุณภาพการบริการพยาบาล** เนื่องจากสภาพปัญหาอัตรากำลังพยาบาลที่จำกัด ภาระงานที่มากขึ้น ทำให้เกิดความเหนื่อยล้าในการทำงาน ไม่มีเวลาไปค้นคว้าหาความรู้ ส่งผลกระทบให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของวิจิตร ศรีสุพรรณ (2545) กล่าวว่า ในสถานการณ์การขาดแคลนกำลังคน ส่งผลให้กำลังคนที่มีอยู่ต้องทำงานหนักมากขึ้น เกิดความเครียด และความเหนื่อยล้าเพิ่มขึ้น อาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและคุณภาพของผู้รับบริการ

6) **การสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและใช้ข้อมูลของผู้ป่วยร่วมกันในทีมรักษาพยาบาล** เนื่องจากการสื่อสารกับผู้ให้บริการและผู้รับบริการต้องสื่อสารให้กระชับ ได้ประเด็นและใจความ ไม่เินยื้อ และโดยเฉพาะการทักษะการพูดเชิงสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ ดังที่ชิษณุ พันธุ์เจริญ (2552) กล่าวว่า ปัญหาและข้อขัดข้องที่พบบ่อยในการสื่อสารของพยาบาลคือการขาดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ การพูดให้ข้อมูลที่มากเกินไป การไม่เข้าใจในปัญหาและความกังวลใจของผู้ป่วยอย่างแท้จริง เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาหลายท่าน โดยกล่าวว่า พยาบาลจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจะต้องมีสมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสาร (นงนุช เดชะวีระการ, 2547; Schwirian, 1978)

7) **การนำข้อมูลพื้นฐานที่มีอยู่มาสร้างเป็นนวัตกรรมและงานวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล** ปัจจุบันมีการเก็บข้อมูล สถิติ ตัวชี้วัด หรือข้อร้องเรียนของผู้ป่วยจำนวนมาก แต่ข้อมูลดังกล่าวไม่ได้ถูกนำมาวิเคราะห์ ว่าผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นอย่างไรบ้าง สามารถนำมาพัฒนาในประเด็นใดได้บ้าง ทำให้ไม่เกิดการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ขาดประสิทธิภาพ ดังการศึกษาของสภาการพยาบาล (2552) ที่กำหนดไว้ว่าพยาบาลต้องมีความสามารถในการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรคโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence base practice) และมีความสามารถในการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อสร้างงานวิจัยหรือนวัตกรรมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

8) **การให้ข้อมูลด้านความเจ็บป่วย และแนวทางการรักษาที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยแต่ละบุคคล** ตามปัญหา ความเป็นอยู่ สภาพแวดล้อมและการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย วางแผนให้การพยาบาลตรงตามต้องการ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับวิธีการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมกับโรค แต่ในทางปฏิบัติพยาบาลให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วยตามทฤษฎี แต่ไม่ได้คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล ทำให้ไม่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ ส่งผลให้การกำเริบของโรคซ้ำ ดังการศึกษาของ Scott (2004) พบว่าข้อมูลที่ให้แก่ผู้ป่วยขณะอยู่โรงพยาบาลถูกประเมินว่าไม่เพียงพอ สับสนไม่ชัดเจน ดังนั้นการให้ข้อมูลด้านอาการแนวทางการรักษาจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญ ดังที่ Gleeson และ Timmins (2005) กล่าวว่า การให้ข้อมูลการจัดการที่อาจเกิดขึ้น สามารถปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตให้กับผู้ป่วยได้

2. แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ที่พัฒนาขึ้นพบว่ามีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Jillian (2005) ที่พัฒนาแบบประเมินโดยใช้กรอบของ BANCC (2005) ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะ 3 ด้าน ได้แก่ ความสามารถหลักเชิงวิชาชีพ (Professional competencies) ความสามารถในการงานร่วมกัน (Common Functional Competency) และ ความสามารถในการงานเฉพาะทาง (Specific Functional Competency) สำหรับสมรรถนะของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้ **สมรรถนะด้านที่ 1** ความสามารถหลักเชิงวิชาชีพ (Professional Competency) เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านนี้ ดังที่สภาการพยาบาล (2552) ได้กำหนดสมรรถนะหลักเชิงวิชาชีพเป็นคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ถึงแม้ว่าได้กำหนดเป็นมาตรฐานวิชาชีพแล้วก็ตาม แต่ข้อมูลที่ได้ พบว่าคุณธรรม จริยธรรม ความรักความเอาใจใส่ในการปฏิบัติพยาบาลยังเป็นปัญหาสำคัญที่พยาบาลบางคนไม่ให้ความสำคัญหรือละเลยต่อหลักการและจรรยาบรรณของวิชาชีพ ขาดความเคารพ ความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ป่วย ให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างไม่มีคุณภาพ ไม่สนใจต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วย รวมถึงไม่มีความรักและภูมิใจในวิชาชีพ ดังนั้นสมรรถนะหลักเชิงวิชาชีพจึงเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญ **สมรรถนะด้านที่ 2** ความสามารถในการงาน (Common Functional Competency) เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญเช่นกัน บทบาทและหน้าที่ที่สำคัญของวิชาชีพพยาบาลคือ การให้บริการพยาบาลผู้ป่วย โดยใช้หลักการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมและจิตวิญญาณ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานการพยาบาล พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้พบว่า พยาบาลใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานไม่ครบ ส่วนใหญ่ขาดการประเมินผลลัพธ์ รวมทั้งไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล ดังเช่น Atkinson และ Murray (1986) กล่าวว่า การไม่ใช้กระบวนการพยาบาลจะทำให้ผู้รับบริการได้รับการพยาบาลไม่ตรงกับปัญหาหรือความต้องการและไม่เกิดคุณภาพ ดังนั้นการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลภายใต้มาตรฐานการพยาบาลจึงเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญ พยาบาลจำเป็นต้องใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลักสำคัญ **สมรรถนะด้านที่ 3** ความสามารถในการงานเฉพาะทาง (Specific Functional Competency) เป็นสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วย เพื่อจัดการกับภาวะแทรกซ้อนในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยความรู้ ทักษะที่ทันสมัยตลอดเวลา ให้ทันกับความก้าวหน้าทางการแพทย์ ตรงกับข้อมูลที่ได้ พบว่าพยาบาลยังใช้ทักษะและจากประสบการณ์เดิม ๆ ตามลักษณะการทำงานประจำ (routine) ส่งผลทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน ดังที่ พูลสุข หิงคานนท์ (2549) กล่าวว่า คุณภาพการ

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

พยาบาลจะเกิดขึ้นได้พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ จึงจะส่งผลให้เกิดคุณภาพการพยาบาลที่ดี

3. ผลการนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช ที่พัฒนาขึ้นไปใช้ที่โรงพยาบาลศิริราช พบว่า แบบประเมินมีความเหมาะสมทั้งเชิงโครงสร้างและเนื้อหา สามารถนำไปใช้ได้จริง ทั้งนี้เนื่องจากแบบประเมินมีการพัฒนาขึ้นจากการมีส่วนร่วมของผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้ใช้แบบประเมินเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของสุนันทา ตรีสายลักษณ์ (2542) ที่ศึกษาสมรรถนะพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด สูตินรีเวชกรรม พบว่าแบบประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลห้องผ่าตัด ที่สร้างขึ้นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องแสดงข้อคิดเห็น ผู้ใช้แบบประเมินให้ค่าความเชื่อมั่นสูง กล่าวคือ แบบประเมินมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ รวมทั้งเมื่อผู้ใช้ประเมินได้นำแบบประเมินดังกล่าวไปประเมินสมรรถนะพยาบาลทั้ง 5 คน ที่มีระยะเวลาการทำงานจากน้อยตั้งแต่ 1 ปี ไปจนถึงมากกว่า 20 ปี พบว่า ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพรายบุคคลมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะรายด้านสูงขึ้นตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Benner (1984) ที่พบว่าพยาบาลทางคลินิกที่มีประสบการณ์การทำงานมากขึ้น มีระดับความรู้ความสามารถมากตามไปด้วย โดย Benner แบ่งความสามารถของผู้ปฏิบัติงานเป็น 5 ระดับ จากผู้เริ่มปฏิบัติงาน ใหม่ถึง 1 ปี (Novice) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย และต้องการความช่วยเหลือดูแล และเมื่อประสบการณ์การทำงาน อายุงาน 1-2 ปี จะมีความก้าวหน้า (Advance beginner) สามารถจัดการสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ภายใต้การนิเทศจากพยาบาลที่มีประสบการณ์สูง ตามลำดับ จนกระทั่งอายุงานได้ 5 ปีขึ้นไป จะเป็นผู้ชำนาญการ (Expert) มีประสบการณ์การทำงาน จะมีความเข้าใจสถานการณ์ได้อย่างลึกซึ้ง สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ คาดการณ์ในสิ่งที่เกิดขึ้น ตัดสินใจและเลือกวิธีแก้ปัญหาอย่างรวดเร็วเหมาะสม ซึ่งการศึกษาของ Benner สนับสนุนผลการวิจัยครั้งนี้ นอกจากนั้นผลการนำแบบประเมินไปใช้สอดคล้องกับงานวิจัยของ BANCC (2004) ที่พบว่าพยาบาลมีสมรรถนะสูงมากขึ้นตามบันไดอาชีพ โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ ตั้งแต่ระดับเตรียมประกาศนียบัตร จนถึงระดับเชี่ยวชาญ กล่าวคือระดับความสามารถสูงขึ้นตามระยะเวลาในการทำงานที่มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำข้อมูลจากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด
2. หลอดเลือด ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำผลการประเมินระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเป็นแนวทางในการกำหนดแผนการฝึกอบรมให้สอดคล้อง ครอบคลุมกับสมรรถนะที่ต้องการ

เอกสารอ้างอิง

- การแพทย์, กรม. สำนักการพยาบาล. (2548). มาตรฐานบริการพยาบาลศูนย์ศัลยกรรมเฉพาะทางศูนย์โรคหัวใจ. กรุงเทพมหานคร: กรมการแพทย์.
- กุลวดี อภิชาติบุตร และสมใจ ศิริกมล. (2548). สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ Competency of

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

- Professional Nurses. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จริยา คันดิธรรม. (2547). ภาวะเครียดของผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติ. ใน จริยา คันดิธรรม, พัทยา ปั่นสุขสวัสดิ์, พิกุล คันดิธรรม และสุกิม พงศ์พัฒน์วุฒิ (บรรณาธิการ) การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต. กรุงเทพฯ: นิติบรรณการ.
- ชัยณ พันธ์เจริญ. (2552). ทักษะการสื่อสารเพื่อความเป็นเลิศด้านการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- ชูชัย สมितिไกร. (2552). การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร. พิมพ์ครั้งที่ 3: กรุงเทพฯ โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงตา วัฒนะเสน. (2541). การนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2 โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธำรงค์ศักดิ์ คงสวัสดิ์. (2549). Competency ภาคปฏิบัติ...เขาทำกันอย่างไร?. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- นงนุช เทชะวีระการ. (2547). การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีวะ โรงพยาบาลตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร: ยู แอน ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2549). การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พิมพ์ครั้งที่ 2 ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. (2549). Siriraj Nurses Competency Dictionary. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พี.เอ.ลิฟวิ่ง จำกัด.
- พลสุข หิงคานนท์. (2549). ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริหารระบบบริการพยาบาล. ในคณะกรรมการผลิตและบริหาร ชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล หน่วยที่ 3,13. นนทบุรี: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- มนตรี เข้มกลีกร. (2546). การพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิดเชิงระบบของนิสิตปริญญาตรี สาขาเทคโนโลยีทางการศึกษา. วิทยานิพนธ์การศึกษาด้วยวิทยุบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2545). การวิจัยทางการพยาบาล: หลักและแนวปฏิบัติ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิจิตรา กุสมภ์. (2551). บทนำการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ในวิจิตรา กุสมภ์ (บรรณาธิการ) การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต : แบบองค์รวม, หน้า 1-12 , กรุงเทพมหานคร : สหประชาพานิชย์.
- สุกัญญา รัชมิธรรมโชติ. (2548). แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2546). การประเมินผลการเรียนรู้แนวใหม่. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุนันทา ตรีสายลักษณ์. (2542). การสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ

ห้องผ่าตัด. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล

สภาการพยาบาล. (2552). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาตรี.

พ.ศ. 2552 (ออนไลน์) สืบค้นวันที่ 12 กันยายน 2555 จาก <http://www.tnc.or.th>.

สภาการพยาบาล. (2540). มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์. (Online), สืบค้นวันที่ 1 เมษายน 2556 จาก

<http://www.tnc.or.th/law/page-6.htm> l.

อัมภา ศรารักษ์. (2543). การประเมินผลการปฏิบัติงานต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. วารสารกองการ

พยาบาล 27 (1 มกราคม –เมษายน): 63-67

อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต ธีชฌกร. (2548). การประเมินผลการปฏิบัติงาน : แนวความคิด หลักการวิธีการ

กระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ: ประชาชน.

Atkinson, L.D. ,& Murray, M.E.(1986). Understanding the Nursing process (3rd ed.). New York: Macmillan Publishing

British Association for Nursing for Cardiac Care (BANCC). (2005). Cardiac Nursing Competency Statements.

(Online), Retrieved November14, 2008, from: www.bcs.com/documents/86F_bancc_competency_statements.pdf .

Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.

David,T.L., and others. (2008). Measuring nursing competence: Development of a self assessment tool or general nurses across Europe. *International Journal of Nursing Studies* 45, 902-913

DeMarco RJ, Susan PB, Patricia P.(2001). Competency program development across a merged healthcare network. *J Nurs Staff Devel*, 17, 234-40.

Jillian Riley, Lyndell Brodieb, Caroline Shuldham. (2005). Cardiac nursing: Achieving competent practitioners. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 4, 15– 21

Lindberg, E. (2006). Competence in critical care what is it and how to gain it: A qualitative study from the staff's point of view. *Dimension of Critical Care Nursing*, 25, 77-81

Ming Liu. (2007). Development of competency inventory for registered nurses in the people's republic of china: Scale development. *International Journal of Nursing Studies*, 44, 805–813

Schwirian (1978) Evaluating the performance of nurses : A multidimensional approach. *Nursing Research*, 27 (6), 347-51

Scott A. Managing anxiety in ICU patients: the role of pre-operative information provision. *Nurs Crit Care* [serial on the Internet]. 2004 [cited 2005 May 24];9:[about 8 p.]. Available form: <http://www.blackwell-synergy.Com>

Gleeson, M. and Timmins, F. (2005). A review of the use and clinical effectiveness of touch as a nursing intervention, *Clinical Effectiveness in Nursing*, 9(1–2), 69–77