

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราช
Development of Indicators of Competency for Nurses before Station in
Operating Room at Siriraj Hospital

สุสิริ เจริญมิตร (Susiri Charloenmit)*บุญศรี พรหมมาพันธุ์ (Boonsri Prommapun)**

บุญทิพย์ สิริรังศรี (Boontip Siritarungsri)***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1)พัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชและ (2)ตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราช ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย (1)ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน (2)พยาบาลประจำการห้องผ่าตัด จำนวน 169 คน ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย แล (3)บัณฑิตพยาบาล เป็นพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด จำนวน 30 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดและมาตราประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ และการทดสอบค่าที่ ผลการวิจัยพบว่า (1)ตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาล ศิริราช จำแนกเป็น 5 ด้าน จำนวน 98 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1)สมรรถนะด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย 29 ตัวชี้วัด 2)สมรรถนะด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกายผู้ป่วย 29 ตัวชี้วัด 3)ด้านพฤติกรรมการตอบสนอง 10 ตัวชี้วัด 4)ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว และจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย 10 ตัวชี้วัด และ 5)ด้านผลลัพธ์ที่เกี่ยวกับระบบสุขภาพและการบริหาร 20 ตัวชี้วัด (2)ผลการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชทั้ง 5 ด้าน จำนวน 98 ตัวชี้วัด ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .984 และค่าความตรงที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: ตัวชี้วัด สมรรถนะ พยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด

*หลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช e-mail address: waan-plastic@hotmail.com

**ตำแหน่ง รองอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรسانی สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

e-mail address: Dr.boonsri@gmail.com

***ตำแหน่ง รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

e-mail address: boontip@gmail.com

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

Abstract

The objectives of the thesis are first, to develop indicators for novice operative nurses competency in order to serve the surgical operating room at SIRIRAJ hospital, and second to inspect quality of these indicators.

All data was collected from, 17 specialists, 169 surgical nurses stationed in operating rooms using the random sampling method, and 30 novice operative nurses. The research methods include a questionnaire utilizing open ended questions and an ordinal scale rating of one to five in order to evaluate the findings. The data were analyzed using percentage, average, standard deviation, median, interquartile range, and t-test.

The results of the study were as follows: the indicators for novice operative nurses in order to serve the surgical operating room at SIRIRAJ hospital can be divided into five aspects with a total of 98 indicators. There are 29 indicators of safety competency for patients, 29 indicators of competency of maintaining a stable internal physiological balance in organisms and organ working function of patients, 10 indicators of behavioral reaction, 10 indicators of protecting patient's right and ethics in looking after patients and 20 indicators of the result in health. Quality inspecting result of these indicators. The findings high reliability [.984] of indicators quality inspecting also the validity was statistically significant difference at .05

Keywords: Indicators, Competency, Novice operative nurses

บทนำ

ปัจจุบันมีการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในห้องผ่าตัด พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดจำเป็นต้องพัฒนาองค์ความรู้ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัดต้องมีมาตรฐานประสิทธิภาพ มีคุณภาพ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดจึงต้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถอยู่เสมอ ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดจะปฏิบัติงานให้เกิดคุณภาพได้นั้นจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม โดยมีเป้าหมายสำคัญอยู่ที่การสร้างผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่สูงขึ้น (จินตนา ยูนิพันธ์, 2550:148)

การปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ควรเริ่มมาจากการสร้างพื้นฐาน เสริมทักษะความสามารถในการปฏิบัติงาน ควรมีการกำหนดตัวชี้วัดสมรรถนะที่ชัดเจน เหมาะสมสำหรับบุคลากรก่อนประจำการห้องผ่าตัด ให้ครอบคลุมทุกด้าน เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนปฏิบัติงานจริง สร้างพื้นฐาน ซึ่งเป็นงานบริการที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ ตลอดจนทักษะพิเศษเฉพาะสาขา ซึ่งนำมาสู่การปฏิบัติงานจริงในห้องผ่าตัด ดังนั้นพยาบาลทุกคนต้องมีความรู้เรื่อง เทคนิคปลอดเชื้อ การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์การผ่าตัดได้อย่างถูกต้อง ถูกวิธี การส่งเครื่องมือผ่าตัด การช่วยแพทย์ผ่าตัดและตรวจพิเศษ การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค พยาธิสรีรภาพในส่วนต่างๆของร่างกาย รวมถึงการให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งในระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดในห้องผ่าตัด ซึ่งนักศึกษาพยาบาลสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ พื้นฐานความรู้และประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับในช่วงที่เป็นนักศึกษาพยาบาลไม่เพียงพอที่จะทำให้พยาบาลจบใหม่มีความมั่นใจและมีทักษะในการปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพได้อย่างสมบูรณ์ ทำให้รู้สึกเครียด วิตกกังวล สับสนในบทบาทและขัดแย้งในบทบาท (นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ (2540) เรื่องความวิตกกังวลความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาลจบใหม่ระหว่างการปรับเปลี่ยนเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพในช่วงเดือนที่ 4-6 ของการปฏิบัติงาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีเจตคติต่อวิชาชีพในด้านลบ รวมทั้งคิดลาออกจากวิชาชีพพยาบาล

พยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด เป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งไม่มีประสบการณ์ในการทำงานจนกระทั่งทำงานได้อายุงาน 6 เดือน จำเป็นต้องมีความรู้และความสามารถเบื้องต้นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามระเบียบปฏิบัติและวิธีปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ได้ถูกต้อง มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ในระยะผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด ตามคู่มือ/มาตรฐานการพยาบาลผ่าตัดตามหัตถการ

งานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช ได้เห็นความสำคัญของการให้ความรู้เพื่อสร้างพื้นฐานแก่พยาบาลจบใหม่ก่อนมาประจำการในห้องผ่าตัดมีการจัดโครงการให้ความรู้พยาบาลจบใหม่เพื่อปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดในทุกปี แต่เนื่องจากการจัดทำโครงการให้ความรู้ต่างๆควรจะมีตัวชี้วัดสมรรถนะที่ชัดเจนในการใช้อ้างอิงสิ่งที่บุคลากรจบใหม่ เพื่อมาทำงานในห้องผ่าตัดควรจะได้รับ และควรตระหนัก ขณะเป็นพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด ผู้วิจัยจึงประสงค์จะศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาล ก่อนประจำการห้องผ่าตัด เพื่อนำตัวชี้วัดนั้นมาปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอน วิชาภาคปฏิบัติ เกี่ยวกับงานการพยาบาลผ่าตัด และปรับปรุงโครงการเพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากรก่อนประจำการห้องผ่าตัด เพื่อให้ครอบคลุมตัวชี้วัดที่เป็นแนวทางการเดียวกัน ซึ่งทางโรงพยาบาลศิริราชยังไม่เคยมีการจัดทำและรวบรวมสมรรถนะที่ครบถ้วนสำหรับพยาบาลก่อน

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

ประจำการห้องผ่าตัด และการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะในครั้งนี้จะมีผลทำให้พยาบาลที่จะเข้า มาประจำการห้องผ่าตัด มีความพร้อมในการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด รวมทั้ง มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานให้ห้องผ่าตัด อันจะทำให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่น และปลอดภัย ในการเข้ารับการรักษาที่เกี่ยวข้องกับงานผ่าตัด

ปัจจุบันโรงพยาบาลศิริราช ยังไม่มีการกำหนดตัวชี้วัดสมรรถนะของพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด โดยละเอียด ครอบคลุมบทบาทหน้าที่พื้นฐานของพยาบาลห้องผ่าตัด และเหมาะสมกับการใช้งานจริง สำหรับพยาบาลก่อนจะเข้าประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด จึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดที่มีคุณภาพ เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลก่อนประจำการ เพื่อการนำไปสู่การทำงานในฐานะพยาบาลประจำการต่อไป อันจะนำมาซึ่งประโยชน์ในการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการจัดโครงการให้ความรู้แก่พยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม

ผู้วิจัยได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของสมรรถนะหลัก เป็นความสามารถของพยาบาล ที่พึงจะมีในแต่ละสถาบันและสอดคล้องกับองค์วิชาชีพ โดยเฉพาะ โรงพยาบาล ที่มีมหาวิทยาลัยในเครือผลิตบุคลากรเพื่อทำงานในโรงพยาบาลนั้นๆ เช่น โรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยจึงพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราชในด้านสมรรถนะหลัก ตามสายงานของห้องผ่าตัด โดยอิงกรอบแนวคิดของ AORN ที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลเป็นหลัก ซึ่ง ตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดควรได้มาตรฐาน ครอบคลุมลักษณะงานที่ปฏิบัติ สามารถสะท้อนให้เห็นศักยภาพของบุคลากร ได้อย่างเที่ยงตรง แม่นยำ และนำไปใช้ได้จริง มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาล ก่อนประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาล ก่อนประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

- 1) ผู้เชี่ยวชาญได้แก่แพทย์ พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการผ่าตัด มากกว่า 10 ปี
- 2) พยาบาลประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 300 คน
- 3) บัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2555 และปี 2556 ซึ่งเป็นพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 60 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

- 1) ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

2) พยาบาลประจำการห้องผ่าตัด จำนวน 169 คน กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซีและมอร์แกน และได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย

3) บัณฑิตพยาบาลซึ่งเป็นพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด ปี 2556 จำนวน 30 คน

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1. แบบสอบถามชุดที่ 1 สอบถามความคิดเห็นพฤติกรรมชีวิตต่อสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาล ศิริราช ซึ่งเป็นแบบสอบถามปลายเปิด

2. แบบสอบถามชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นจากการรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่ของความคิดเห็นดังกล่าวเป็นรายการสมรรถนะ จำนวน 5 ด้าน ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

3. แบบสอบถามชุดที่ 3 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรายการตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดสมรรถนะ แล้วนำมาสังเคราะห์เป็นข้อคำถามปลายเปิด

2. สร้างข้อคำถามปลายเปิด แล้วส่งแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน ตอบรอบที่ 1

3. รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน จากการตอบแบบสอบถามปลายเปิด รอบที่ 1 และสังเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง นำมาเรียบเรียงเป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

4. ส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 ที่มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน แสดงความคิดเห็น

5. รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 แล้วนำมาวิเคราะห์ ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ แล้วจัดทำเป็นแบบสอบถามรอบที่ 3 ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับแบบสอบถามรอบที่ 2 แต่เพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และผลการตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านในรอบที่ 2

6. ส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน ทบทวนความคิดเห็นอีกครั้งหนึ่ง เพื่อยืนยันและให้เหตุผลประกอบการตอบ หากการตอบในรอบที่ 3 ไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในการตอบรอบที่ 2

7. นำคำตอบที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 มาตรวจสอบและคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 ได้

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4

The 4th STOU Graduate Research Conference

8. กำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัดในแบบสอบถาม แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คนตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัดและเกณฑ์ เพื่อหาความตรงของตัวชี้วัดและเกณฑ์ โดยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) แล้วคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีค่า IOC มากกว่า 0.50

9. นำตัวชี้วัดที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพไปทดลองใช้กับบัณฑิตพยาบาล ในปีพ.ศ. 2556 ที่เข้าประจำการห้องผ่าตัด จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยง(Reliability) โดยใช้สูตรแอลฟาของครอนบาค (α - Cronbach Coefficient)

10. นำตัวชี้วัดไปใช้กับบัณฑิตพยาบาลก่อนเข้าประจำการห้องผ่าตัด จำนวน 30 คน ค่าความตรง ตามเกณฑ์ที่กำหนดคือ ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 (> 3.50) และคัดเลือกตัวชี้วัด มีความค่าตรงเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แล้วนำมาจัดทำเป็นเครื่องมือฉบับจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ จากสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ไปยังผู้เชี่ยวชาญ 17 คน

2. ผู้วิจัยใช้เทคนิคเคลฟายโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน ตอบแบบสอบถาม

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรอบที่ 1 ไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง และขอรับคืนภายใน 2 สัปดาห์

4. ผู้วิจัยนำคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน จากแบบสอบถามรอบที่ 1 มาสังเคราะห์และสร้างเป็นตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดที่มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

5. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรอบที่ 2 ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คนด้วยตนเอง และขอรับคืนภายใน 2 สัปดาห์

6. ผู้วิจัยนำคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน จากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาวิเคราะห์ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ แล้วจัดทำเป็นแบบสอบถามที่ 3 ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับ แบบสอบถามรอบที่ 2 แต่เพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐานค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และผลการตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านในรอบที่ 2

7. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรอบที่ 3 ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน ด้วยตนเองและขอรับคืนภายใน 2 สัปดาห์

8. ผู้วิจัยรวบรวมคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน จากแบบสอบถามรอบที่ 3 คัดเลือกตัวชี้วัดที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 นำมาปรับปรุงแล้วจัดทำเป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์

9. การสร้างเกณฑ์ตัวชี้วัด ผู้วิจัยนำตัวชี้วัดและเกณฑ์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน พิจารณาว่าเห็นด้วยหรือไม่ แล้วคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

10. ผู้วิจัยนำข้อมูลการวิจัยและแบบสอบถามส่งเข้ารับการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

11. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดปี 2556 จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรแอลฟาของครอนบาค

12. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปใช้กับพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด ปี 2556 จำนวน 169 คน จากการสุ่มและบันทึกพยาบาลก่อนเข้าประจำการห้องผ่าตัด ปี 2556 จำนวน 30 คน ด้วยตนเอง ในวันที่ 2 กันยายน 2556 โดยขอความร่วมมือส่งตอบแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์

13. ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 199 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ได้ตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วมาวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด คือ ค่าเฉลี่ยคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 แล้วคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีความตรงตามเกณฑ์ แล้วนำไปจัดทำเป็นเครื่องมือฉบับจริง

การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่าตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดมีความเหมาะสมมากที่สุด คือได้ค่ามัธยฐาน 4 - 5 และผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์อยู่ที่ 0.0 - 1.0 ตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด ทั้ง 5 ด้านจึงมีคุณภาพตรงตามเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด ประกอบด้วย

ตัวชี้วัดด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย 29 ตัวชี้วัด ด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกายผู้ป่วย 29 ตัวชี้วัด ด้านพฤติกรรมกรรมการตอบสนองของผู้ป่วยและครอบครัว 10 ตัวชี้วัด ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว และจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย 10 ตัวชี้วัด และด้านประเด็นเกี่ยวกับระบบสุขภาพและการบริหาร 20 ตัวชี้วัด

2. ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาล ศิริราช พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.53 ถึง 1.00 ถือว่ามีความตรงทุกตัวบ่งชี้

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการนำตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาล ก่อนประจำการห้องผ่าตัดไปใช้กับพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดและบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยตามความคิดเห็นของบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุดทั้ง 5 ด้าน ตามลำดับดังนี้ 1) สมรรถนะด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย 2) สมรรถนะด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกายผู้ป่วย 3) สมรรถนะด้านพฤติกรรมกรรมการตอบสนอง 4) สมรรถนะด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว และจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย และ 5)

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4

The 4th STOU Graduate Research Conference

สมรรถนะด้านผลลัพธ์ที่เกี่ยวกับระบบสุขภาพและการบริหาร เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายด้าน พบว่า สมรรถนะรายด้าน 5 ด้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด ส่วนสมรรถนะด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความปลอดภัยผู้ป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.76 ตามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด และค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.92 ตามความคิดเห็นของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เมื่อวิเคราะห์ค่าความตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 พบว่าสมรรถนะทุกด้านมีความตรงตามเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1.ตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย พบว่า

1.1 สมรรถนะการป้องกันการบาดเจ็บที่เกิดจากปัจจัยภายนอก ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถยืนยันตัวตนบุคคลก่อนการผ่าตัดหรือทำหัตถการโดยการตรวจสอบชื่อจริงและนามสกุล, H.N. ป้ายข้อมือประจำตัว, เวชระเบียนและใบแสดงความยินยอมรับการรักษา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (ศิริพร พุทธิรังษี, 2542: 43-44) เรื่องการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย ชักประวัติโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ตรวจสอบชื่อ นามสกุล ให้ถูกต้องตามตารางการผ่าตัด สืบสวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด ,สามารถสร้างแนวทางการป้องกันก่อนที่จะมีการผ่าตัดหรือทำหัตถการผู้ป่วยโดยประเมินความพร้อมผู้ป่วย อุปกรณ์ และสภาพแวดล้อมให้พร้อมเพื่อความปลอดภัยในระหว่างขั้นตอน การผ่าตัดหรือหัตถการซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (อรอนงค์ พุมอาภรณ์, 2531: 1-11) เกี่ยวกับการเตรียมเครื่องมือผ่าตัดและสิ่งแวดล้อม ,สามารถสื่อสารกับทีมแพทย์และตรวจสอบ ความถูกต้องของหัตถการได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (เรณู อาจาสาลี, 2535: 60-62) การประสานงานกับบุคลากรในทีมเพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปด้วยดี ,สามารถนับจำนวนของผ้าซับโลหิต เครื่องมือ และของมีคม ก่อน ทำหัตถการ ซึ่งสอดคล้องกับ AORN (1999) ในขั้นตอนที่ 5 พยาบาลห้องผ่าตัดต้องมีส่วนร่วมในการนับผ้าซับโลหิต ของมีคม และเครื่องมือผ่าตัด โดยการปฏิบัติตามนโยบายและวิธีการนับอย่างเคร่งครัด ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมรองลงมา ได้แก่ สามารถบริหารจัดการส่งสิ่งส่งตรวจ เก็บรวบรวมและกำจัดสิ่งส่งได้ครบถ้วนถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับ (AORN, 2006) ซึ่งจัดการเก็บชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจได้ถูกต้องตามขั้นตอน

1.2 สมรรถนะการป้องกันการบาดเจ็บทางเคมี ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถ ป้องกันไม่ให้ผิวหนังและเนื้อเยื่อบาดเจ็บจากสารเคมีซึ่งประกอบด้วยยาปฏิชีวนะ น้ำยาฆ่าเชื้อ สารน้ำที่ใช้ในการชะล้าง และน้ำยาสำหรับแช่สิ่งส่งตรวจซึ่งสอดคล้องกับ (AORN, 2006) กล่าวถึงการป้องกันพร้อมทั้งสังเกตอาการและอาการแสดงของผิวหนังและเนื้อเยื่อได้รับอันตรายจากการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ สารละลาย และสารเคมี ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมรองลงมา ได้แก่ สามารถตรวจสอบการแพ้ของผู้ป่วยจากสารเคมี ผลิตภัณฑ์ที่ทำจากยางพารา กาว ความไวต่อยา โรคภูมิแพ้ และอาหารได้ ซึ่งสอดคล้องกับ (AORN, 2006) เป็นการป้องกันและสังเกตอาการของการได้รับอันตรายหรือการแพ้ยา ขางและสารเคมี

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

1.3 สมรรถนะการป้องกันการบาดเจ็บจากการใช้ไฟฟ้า ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถป้องกันการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับตำแหน่ง แผ่นนำไฟฟ้า และการใช้งานเครื่องใช้ไฟฟ้าซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ(ศิริพร พุทธิรังษี, 2542: 44) เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย การใช้เครื่องใช้โลหะ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ไฟฟ้าต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ

1.4 สมรรถนะการป้องกันการบาดเจ็บเนื้อเยื่อเนื่องจากการจัดทำ ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถเตรียมอุปกรณ์ในการจัดทำเพื่อป้องกันการบาดเจ็บต่อระบบ ประสาทและกล้ามเนื้อ รักษาผิวหนังและความสมบูรณ์ของเนื้อเยื่อ รวมทั้งการจัดตำแหน่งของร่างกายเพื่อการทำงานทางสรีรวิทยาที่ดีที่สุดได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (Atkinson, 1992: 342-343) คือการจัดทำในการผ่าตัดขึ้นอยู่กับบริเวณที่จะผ่าตัด และกล่าวถึงข้อบ่งชี้ในการจัดทำเพื่อป้องกันอันตรายว่าต้องคำนึงถึงสิ่งใดบ้าง

1.5 สมรรถนะการป้องกันการบาดเจ็บจากการรักษาโดยแสงเลเซอร์ ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถป้องกันการบาดเจ็บ ระหว่างขั้นตอนการใช้แสงเลเซอร์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ (AORN, 2006) เกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ป้องกันในหัตถการที่มีการใช้เลเซอร์

1.6 สมรรถนะการป้องกันการบาดเจ็บจากรังสี ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถป้องกันการบาดเจ็บเนื่องจากรังสี ซึ่งสอดคล้องกับ (AORN, 2006) เกี่ยวกับการประเมินประวัติผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้รับรังสีรักษาหรือรังสีวินิจฉัย

1.7 สมรรถนะการป้องกันการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้าย ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล โดยมั่นใจได้ว่าผู้ป่วยจะปลอดภัยจากการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิ การหายใจ ความรู้สึกไม่สบาย ความปวดหรือความหวาดกลัวได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (นริศรา งานสะอาด, 2551) มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด 9 มาตรฐาน ซึ่งระบุการช่วยเหลือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความปลอดภัยเป็นมาตรฐาน

1.8 สมรรถนะการดูแลให้ผู้ป่วยที่ได้รับยาขณะผ่าตัด /หัตถการ ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถบริหารยาและสารน้ำ อย่างถูกต้องซึ่งสอดคล้องกับ AORN (1999) ในขั้นตอนที่ 5 พยาบาลห้องผ่าตัดต้องมีส่วนร่วมในการบริหารยาและน้ำยาต่าง ๆ โดยทำตามนโยบายของโรงพยาบาล และขั้นตอนการให้ยาอย่างถูกต้อง

2. ตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกายผู้ป่วย พบว่า

2.1 สมรรถนะการป้องกันการติดเชื้อ ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามเทคนิคปลอดเชื้อ (Aseptic technique) ได้ครบถูกต้อง และ สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อโดยใช้หลัก Standard precaution เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (กันยา ออประเสริฐ ,2543) ได้กล่าวถึงความสามารถและทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด ด้านการพยาบาลโดยใช้ความรู้เกี่ยวกับหลักการและเทคนิคปลอดเชื้อเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ,สามารถจำแนกประเภทแผล ผ่าตัดตามเกณฑ์ของศูนย์ควบคุม และป้องกันโรค (CDC)ได้ซึ่งสอดคล้องกับ Atkinson (1996) พยาบาลต้องมีความเข้าใจเรื่องแผล และการหายของแผล รวมทั้งการป้องกันการเกิดอันตราย หรืออุบัติเหตุที่อาจ

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4

The 4th STOU Graduate Research Conference

เกิดขึ้นกับผู้ป่วย และยังสอดคล้องกับ(AORN, 2006)คือต้องสามารถจำแนกประเภทของแผลผ่าตัดตามเกณฑ์ของ ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Center for disease Control and Prevention [CDC])

2.2 สมรรถนะการดูแล การกำซาบของเนื้อเยื่อ (Tissue Perfusion) ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถตรวจสอบพารามิเตอร์ ทางสรีรวิทยา เช่นสัญญาณชีพ ความดันเลือดดำ อุณหภูมิ SaO_2 และ ตรวจสอบเปลี่ยนแปลงสถานะทางระบบ ประสาท เช่น ระดับสติสัมปชัญญะ ความรู้สึกตัว การพูด ปฏิกริยา การเคลื่อนไหวได้ ซึ่งสอดคล้องกับ(AORN, 2006) พยาบาลห้องผ่าตัดต้องสามารถประเมินระบุข้อมูลและปัจจัยเสี่ยงของการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงเนื้อเยื่อส่วนต่างๆ ของร่างกายไม่เพียงพอก่อนและหลังการผ่าตัด หรือการทำหัตถการ และประเมินสภาพผิวหนัง การไหลเวียนของเลือดได้

2.3 สมรรถนะการดูแลอุณหภูมิกาย ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถประเมินความเสี่ยง ต่อภาวะอุณหภูมิต่ำ (Hypothermia) โดยประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการ สูญเสียความร้อนจากร่างกาย และวางแผนการจัดการที่เหมาะสมได้ ซึ่งสอดคล้องกับ (AORN, 2006) พยาบาลห้องผ่าตัดต้องสามารถประเมินความเสี่ยงต่อการสูญเสียความร้อนของร่างกาย พร้อมทั้งวางแผนให้การดูแลอย่างเหมาะสมได้

2.4 สมรรถนะการดูแลภาวะสมดุลของ สารน้ำ อิเล็กโทรไลต์ และกรดด่าง ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถระบุถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการเสียเลือด สารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ได้ และสามารถเฝ้าระวังค่าพารามิเตอร์ทางสรีรวิทยารวมทั้งค่า fluid intake และurine output ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ (AORN, 2006) พยาบาลห้องผ่าตัดต้องมีส่วนร่วมในการบริหารยาและน้ำยาต่าง ๆ โดยทำตามนโยบายของ โรงพยาบาล และขั้นตอนการให้ยาอย่างถูกต้อง รวมทั้งการสื่อสาร/การบันทึก การบริหารยาและน้ำยา และสมรรถนะในการเฝ้าระวังผู้ป่วยด้านร่างกายขณะผ่าตัด การประเมิน Intake และOutput โดยเฉพาะปริมาณเลือดที่ออก และให้การดูแลช่วยเหลือหรือรายงานแพทย์ตามความเหมาะสม

2.5 สมรรถนะการดูแลการทำงานของระบบ ทางเดินหายใจ ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถประเมินและตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงของสภาวะทางเดินหายใจของผู้ป่วยได้ซึ่งสอดคล้องกับ (AORN, 2006) พยาบาลห้องผ่าตัดต้องสังเกต และเฝ้าระวังภาวะการหายใจของผู้ป่วยหลังผ่าตัด

2.6 สมรรถนะการดูแลการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถระบุการเต้นของหัวใจโดยประเมิน ความดันโลหิต อัตราการเต้นหัวใจ และจังหวะ ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเม็ดเลือดแดง และพารามิเตอร์อื่นๆ และสามารถเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยโดยตรวจสอบจากสัญญาณชีพและ SaO_2 ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ(AORN, 2006) พยาบาลห้องผ่าตัดต้องสังเกตและเฝ้าระวัง ภาวะการทำงานของหัวใจของผู้ป่วยหลังผ่าตัด

2.7 สมรรถนะการดูแลการทำงานของระบบประสาทตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุด ได้แก่ สามารถประเมินสถานะทางสรีรวิทยา และรายงานความผิดปกติให้กับสมาชิกทีม ดูแลสุขภาพปรับทราบ เช่น บันทึกการใส่ อุปกรณ์เทียมในการผ่าตัดทางประสาทศัลยศาสตร์ เช่น Shunts Stimulators และ Aneurysm clip เป็นต้น และสามารถประเมินและตรวจสอบ ระบบประสาท หลังผ่าตัด ได้แก่ ประเมินความรู้สึกของผู้ป่วย โดยใช้ Glasgow Coma score เพื่อเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้ซึ่งสอดคล้องกับ(AORN, 2006) พยาบาลห้องผ่าตัดต้องสามารถป้องกันการได้รับอันตรายที่เกิดจากการใช้เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ การจัดทำผ่าตัดโดยเฉพาะในผู้ป่วย

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4

The 4th STOU Graduate Research Conference

ที่ได้รับการผ่าตัดระบบประสาท และประเมินและเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทในผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้

2.8 สมรรถนะการจัดการความปวด ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุดได้แก่ สามารถใช้แนวทางการปฏิบัติต่อการจัดการความปวดให้สอดคล้อง กับแนวทางปฏิบัติทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง กับการประเมินอาการปวด และการจัดการความปวดได้ ซึ่งสอดคล้องกับ บทบาทการพยาบาลในห้องผ่าตัดและกิจกรรมการพยาบาล (ศิริพร พุทธิรงค์, 2546) และ AORN (2006) สามารถใช้เครื่องมือประเมินระดับความเจ็บปวดเพื่อนำไปสู่การควบคุมความเจ็บปวดได้ และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติในการประเมินและจัดการความเจ็บปวดได้

3. ตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชด้านพฤติกรรมกร

ตอบสนอง พบว่า

3.1 สมรรถนะการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมที่สุดได้แก่ สามารถให้ความรู้/คำแนะนำตามความต้องการแก่ผู้ป่วยและญาติ ซึ่งสอดคล้องกับ AORN (1999) ระบุไว้ว่าสมรรถนะในการให้คำแนะนำผู้ป่วย / ครอบครัว โดยประเมิน ความต้องการ ความพร้อม การให้คำแนะนำอย่างเหมาะสม

4. ตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัวและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย พบว่า ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมสูงสุด ได้แก่ สามารถให้การดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ,สามารถดูแลผู้ป่วยอย่างเสมอภาคปราศจากอคติและเหมาะสมตามสถานการณ์ และสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยยึดหลักจริยธรรม และมาตรฐานตามกฎหมายสามารถรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยซึ่งสอดคล้องกับ Atkinson (1996) กล่าวว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดต้องมีความเข้าใจในด้านวัฒนธรรม เชื้อชาติ และปัจจัยทางด้านจิตสังคมที่ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและผลลัพธ์ในการผ่าตัดผู้ป่วยในฐานะบุคคล และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ (กันยา ออประเสริฐ, 2545) ได้กล่าวถึงความสามารถและทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด ว่าต้องปฏิบัติการพยาบาลโดยเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยและครอบครัว พินิจพิสัยของผู้ป่วยที่พึงมี

5. ตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชด้านผลลัพธ์ที่เกี่ยวกับระบบสุขภาพ พบว่า

5.1 ความเป็นมืออาชีพ (ด้านวิชาชีพ) ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมสูงสุด ได้แก่ ความสามารถในการคงสถานะใบอนุญาต, ขวนขวายหาโอกาส ความก้าวหน้าในอาชีพ และสำเร็จการศึกษาต่อเนื่องตามความจำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับ AORN (2006) ในปัจจัยด้านวิชาชีพโดยจะต้องมีการต่อไปประกอบโรคศิลปะ

5.2 ภาวะเฝ้าระวัง ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมสูงสุดได้แก่ สามารถแสดงให้เห็นถึงความ เข้าใจในปัญหาเกี่ยวกับกฎข้อบังคับและสามารถปฏิบัติตามนโยบายความปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับ Atkinson (1996) กล่าวว่า ต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างถูกต้องและตรงตามนโยบายของโรงพยาบาลและตระหนักถึงมาตรฐานของการปฏิบัติ และพัฒนาการปฏิบัติงานกับบุคลากรในวิชาชีพ และใช้ค่า นิยมทางจริยธรรมและศีลธรรม

5.3 ระดับองค์กร ตัวชี้วัดที่มีความเหมาะสมสูงสุดได้แก่ สามารถอธิบายถึงบทบาทของทีมได้, สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดของการดำเนินการขององค์กร และมีส่วนร่วมในคณะกรรมการ ซึ่งสอดคล้องกับ

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4 The 4th STOU Graduate Research Conference

AORN (2006) ในส่วนปัจจัยด้านองค์กร คือ สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร และมีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการ

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยพบว่า ทุกตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 98 ตัวชี้วัด ครอบคลุม 5 ด้านคือ ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกายผู้ป่วย ด้านพฤติกรรมตอบสนอง ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว และจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย ด้านผลลัพธ์ที่เกี่ยวกับระบบสุขภาพ ดังนั้นโรงพยาบาลศิริราช สามารถนำตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราชไปใช้ได้ เพื่อเป็นตัวชี้วัดว่าพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด จำเป็นต้องมีคุณสมบัติดังกล่าว จึงจะเหมาะสมที่จะปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและโรงพยาบาล ตามมาตรฐานที่กำหนด

และจากผลการวิจัยพบว่าตัวชี้วัดด้านความปลอดภัยมีความเหมาะสมมากที่สุด 5 ด้าน จึงควรให้ความสำคัญในด้านความปลอดภัยอย่างมาก เนื่องจากความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นผลที่เกิดกับผู้ป่วยโดยตรงจากการมารับบริการผ่าตัด จึงควรมีการจัดอบรมพยาบาลประจำการและบัณฑิตพยาบาลอย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย ส่วนด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัวอาจมีความสำคัญในอันดับ 4 แต่องค์กรควรให้ความสำคัญและตระหนักอยู่เสมอเพราะจากประเด็นนี้หากมีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและครอบครัวไม่ได้มาตรฐาน อาจทำให้เกิดการฟ้องร้องได้ เนื่องจากเป็นประเด็นเกี่ยวกับสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วยได้

เอกสารอ้างอิง

- กันยา ออประเสริฐ.(2545).การศึกษาต่อเนื่องสู่การพัฒนาศักยภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด.วารสารพยาบาล
ห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2550). จริยธรรมในการประกอบวิชาชีพพยาบาล.ใน เอกสารการสอนชุดวิชา/ประสบการณ์
วิชาชีพการพยาบาล (หน่วยที่ 1-8) นนทบุรี: สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นริศรา งามสะอาด. (2551). มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด. ใน ธัญวดี จิรสินธิปก,
เพียงใจ เจริญวัฒน์กุล, สุวิภา นิตยางกูร, สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ, สารา วงษ์เจริญ.
(บรรณาธิการ). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล(ปรับปรุงครั้งที่2) สำนักงาน
พยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: องค์การ
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- นิโรบล กนกสุนทรรัตน์และคณะ. (2540). ความวิตกกังวล ความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาล
ใหม่ระหว่างการปรับเปลี่ยนเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพในช่วง 4-6 เดือนของการปฏิบัติงาน .
รามราชบัณฑิตยสาร, 3(3):259-273.

การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 4
The 4th STOU Graduate Research Conference

- เรณู อจาสาลี. (2535). การพยาบาลทางห้องผ่าตัด. กรุงเทพฯ : คณะกรรมการพัฒนาดำรงสาขาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ศิริพร พุทธรังสี.(2546). สมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัด. วารสารชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย. การประชุมประจำปีครั้งที่ 8 ณ ศูนย์นันทนาการและการประชุม บางนากรุงเทพฯ
28-29 มิถุนายน
- สุพัชรี โสใหญ่ และ ประนอม รอดวินิจ.(2543). รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติโดยระบบพยาบาลพี่เลี้ยง วิชาการ
บริหารการพยาบาล ของวิทยาลัยพยาบาล2543.กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข
- อรอนงค์ พุมอาภรณ์. (2531).การพยาบาลทางห้องผ่าตัด. กรุงเทพฯ : เมดิคัลมีเดีย
- Akinson, L.J., & Fortunato, N.H. (1996). *Berry & Kohn's operating room technique (8th ed.)*. St.Louis : Mosby.
- AORN. (1999). *Standards and recommended practices for perioperative nursing*. Denver: Association of
Operating Room Nurse.
- AORN. (2006). *Standards, Recommended Practices, and Guideline*. Denver: Association of Operating Room
Nurse.

