

กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ในบัณฑิตพยาบาลและ ผดุงครรภ์ฉบับใหม่ : การศึกษาแบบเดลฟาย

สตรีรัตน์ ธาดากานต์* ปร.ด. (การพยาบาล)

สุมลชาติ ดวงบุบผา** ปร.ด. (การพยาบาล)

บทคัดย่อ :

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ที่ปฏิบัติด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีผู้นิเทศและมีผู้นิเทศโดยใช้กรอบแนวคิดกิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) รวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิคเดลฟาย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพการพยาบาลจำนวน 30 ราย ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริการพยาบาล จำนวน 15 ราย และผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล จำนวน 15 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ จำนวน 147 กิจกรรม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อให้ได้ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมด้านทักษะพิสัยที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ปฏิบัติด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีผู้นิเทศมีจำนวน 23 กิจกรรม กิจกรรมด้านทักษะพิสัยที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ปฏิบัติด้วยตนเองโดยมีผู้นิเทศ ประกอบด้วย 1) ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และมีผู้นิเทศสังเกตอยู่ห่างๆ จำนวน 51 กิจกรรม 2) ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องมีผู้นิเทศที่พร้อมช่วยเหลือได้ทันทีจำนวน 49 กิจกรรม 3) ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องมีผู้นิเทศใกล้ชิดจำนวน 18 กิจกรรม และ 4) ไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองเพียงลำพัง ให้สังเกตและช่วยเหลือรอบนอกพร้อมผู้นิเทศ จำนวน 4 กิจกรรม ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เพื่อเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลตามข้อกำหนดของวิชาชีพ และสามารถใช้เป็นข้อตกลงระหว่างสถาบันการศึกษาและผู้ใช้บัณฑิตในการกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่

คำสำคัญ : กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ การศึกษาแบบเดลฟาย

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**Corresponding author, อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล,

E-mail: sumolchat.pua@mahidol.ac.th

วันที่รับบทความ 30 มกราคม 2563 วันที่แก้ไขบทความ 29 มิถุนายน 2563 วันตอบรับบทความ 2 กรกฎาคม 2563

Psychomotor Entrustable Professional Activities of Newly Graduated Nurse-Midwives: A Delphi Study

Streerut Thadakant Ph.D. (Nursing)*

*Sumolchat Duangbubpha** Ph.D. (Nursing)*

Abstract:

This research study aimed to study psychomotor activities that newly graduated nurse-midwives could practice with and without supervisors by using the entrustable professional activities framework (EPAs). The Delphi technique was used to gather information. A sample of 30 nursing experts was recruited. Fifteen of them were from nursing education, while the other 15 were from nursing services. One hundred and forty-seven psychomotor activities with 5-point rating scales of newly graduated nurse's practice ability were listed as a tool. Data were analyzed using median and interquartile range to get the consensus of experts. The research findings showed that the psychomotor activities, which newly graduated nurse-midwives could practice without supervisors as the expert consensus, included 23 activities. However, the psychomotor activities, which newly graduated nurse-midwives could practice with supervisors as the expert consensus, consisted of 1) 51 activities that could practice under available distance-supervision, 2) 49 activities that could practice under vision supervision, 3) 18 activities that could practice under close supervision, and 4) four activities that were not allowed to practice at all, but just observe outside with supervisor. These findings can be used as guidelines for teaching and learning of the bachelor of nursing science program to strengthen nursing students' practice skills, according to the professional requirements. Also, these can be used as an agreement between educational institutions and employers of the nurse-midwives in clinics about entrustable activities of newly graduated nurses-midwives.

Keywords: Psychomotor entrustable professional activities, Newly graduated nurse-midwives, Delphi study

**Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University*

***Corresponding author, Lecturer, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University,*

E-mail: sumolchat.pua@mahidol.ac.th

Received January 30, 2020, Revised June 29, 2020, Accepted July 2, 2020

**กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ในบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ :
การศึกษาแบบเดลฟาย**

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน เป็นที่ตระหนักดีว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรหลักของทีมสุขภาพ และมีบทบาทสำคัญ คือ ให้การบริการด้านสุขภาพ การจัดการศึกษาด้านการพยาบาลในระดับปริญญาตรีจึงมีเป้าหมาย เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่สามารถให้การบริการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย การจัดการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์จึงถูกควบคุมด้วยองค์การการศึกษา และองค์กรวิชาชีพ คือ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (อว.)¹ และ สภาการพยาบาล² เพื่อกำกับให้สถานศึกษาผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณลักษณะและสมรรถนะที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ในด้านการพยาบาลนั้น สมรรถนะของวิชาชีพเป็นคุณลักษณะสำคัญของพยาบาล ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการบูรณาการความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะส่วนบุคคลในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้³ ดังนั้น การจัดการศึกษาทางการพยาบาลจึงประกอบด้วย การสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถ ทั้ง 3 ด้าน ตามประเภทการเรียนรู้ของบลูม⁴ (Bloom's Taxonomy) คือ 1) ด้านพุทธิพิสัย (cognitive domain) เป็นการพัฒนาด้านความรู้ ความคิด ที่เกี่ยวข้องกับความสามารถทางสมอง และสติปัญญา 2) ด้านจิตพิสัย (affective domain) เป็นการพัฒนาด้านความรู้สึกทางจิตใจ ซึ่งแสดงออกทางอารมณ์ คุณลักษณะ และบุคลิกภาพ และ 3) ด้านทักษะพิสัย (psychomotor domain) เป็นการพัฒนาทางด้านทักษะปฏิบัติ ซึ่งเกี่ยวกับการประสานงานของร่างกาย เพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน

ปัจจุบันการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์เป็นการศึกษาที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ (outcome based education) คือ การศึกษาที่มุ่งให้ผู้เรียนมีสมรรถนะ (competency-based education) ที่เฉพาะเจาะจงตามกำหนดของ

วิชาชีพ และความต้องการของสังคม⁵ หลักสูตรการศึกษากำหนดรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ ผลลัพธ์การเรียนรู้ และวิธีการวัดประเมินผลผู้เรียนไว้ชัดเจน โดยผู้สอนมีหน้าที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และบรรลุผลการเรียนรู้ตามที่กำหนด ได้แก่ ความรู้ ทักษะเฉพาะ และพฤติกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียน อย่างไรก็ตาม บัณฑิตพยาบาลที่จบการศึกษา อาจมีสมรรถนะที่ไม่สอดคล้องตามความคาดหวังของผู้รับบริการโดยผู้ใช้บัณฑิต ทั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทยเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาล^{6,7} พบว่า ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจในความสามารถของบัณฑิตพยาบาลในด้านทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ความพึงพอใจต่อความรู้ และความสามารถด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับดี ถึงระดับดีมาก สำหรับการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลที่มีประสบการณ์ต่อความสามารถของพยาบาลจบใหม่ พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์รับรู้ว่าพยาบาลจบใหม่มีความสามารถด้านทักษะปฏิบัติทางการพยาบาล เช่น การประเมินอาการ การสื่อสาร และการทำงานเป็นทีมในระดับปานกลาง พยาบาลจบใหม่มีความลังเล ไม่มั่นใจในการเผชิญสถานการณ์ทางคลินิก^{8,9} ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าสมรรถนะด้านทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลของพยาบาลจบใหม่ยังไม่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต^{8,9}

ทักษะพิสัย หรือทักษะปฏิบัติ (psychomotor skill) เป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับวิชาชีพที่เน้นการปฏิบัติ และจัดเป็นทักษะสำคัญสำหรับบัณฑิตพยาบาลในการให้บริการสุขภาพ ซึ่งการมีทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลที่ถูกต้องจะส่งเสริมให้การพยาบาลมีคุณภาพและปลอดภัย โดยทั่วไป ทักษะพิสัย หมายถึง การจัดลำดับการดำเนินงานจากการผสมผสานการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติและผลงาน ทั้งนี้ทักษะพิสัยเป็นการทำงานร่วมกันของกลไกร่างกาย กับการสั่งงานของสมอง ระบบประสาท และ

กล้ามเนื้อ ซึ่งทักษะจะถูกแสดงออกให้ทราบได้จากการแสดงความสามารถในการปฏิบัติให้เกิดผลผลิตตามความต้องการ¹⁰ สำหรับในด้านการพยาบาลนั้น ทักษะพิสัยของวิชาชีพพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลต่างๆ ที่ให้แก่ผู้รับบริการโดยสภาการพยาบาลกำหนดให้ทักษะในการทำหัตถการและเทคนิคการปฏิบัติทางการพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี²

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นสถาบันการศึกษาที่จัดทำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยมีเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ที่มีคุณภาพ เพื่อเป็นบุคลากรด้านสุขภาพให้แก่โรงพยาบาลรามาธิบดี และสถานบริการสุขภาพต่างๆ หลักสูตรการศึกษาประกอบด้วย การสอนทั้งในภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ โดยสอนภาคปฏิบัติ ตั้งแต่ชั้นปีที่ 2-4 ประกอบด้วย การฝึกปฏิบัติในห้องฝึกทักษะการพยาบาล (skill lab) และการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม จากการประเมินความพึงพอใจ และคิดเห็นของผู้ใช้บัณฑิต คือ ฝ้ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี ต่อบัณฑิตพยาบาลหลังปฏิบัติงานครบ 1 ปี ระหว่าง พ.ศ. 2559-2561¹¹ พบว่า ฝ้ายบริการพยาบาลมีความพึงพอใจต่อสมรรถนะที่คาดหวังของบัณฑิตพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก สำหรับในด้านความคิดเห็นของฝ้ายบริการพยาบาลต่อการปฏิบัติการพยาบาลพบว่า บัณฑิตพยาบาลจบใหม่พร้อมทักษะปฏิบัติทางการพยาบาล ได้แก่ การทำหัตถการพยาบาล การตรวจร่างกาย การประเมินอาการผู้ป่วย และการให้การพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งฝ้ายบริการพยาบาลคาดหวังว่า ทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลที่ผ่านการเรียนรู้มาแล้ว บัณฑิตพยาบาลควรปฏิบัติได้ดีทุกคน

จากผลการประเมินความพึงพอใจ และความคิดเห็นของฝ้ายบริการพยาบาลซึ่งเป็นผู้ใช้บัณฑิตโดยตรง

ทำให้โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีตระหนักถึงความคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิตต่อทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบัน ทั้งฝ่ายบริการพยาบาล และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ได้ดำเนินแก้ไขโดย ฝ่ายบริการพยาบาลจัดระบบพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อสอน แนะนำ และติดตามการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาลตลอดเวลาในระยะ 6 เดือนแรกของการปฏิบัติงาน สำหรับโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ได้จัดทำโครงการส่งเสริมการฝึกทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลให้แก่นักศึกษาพยาบาล ช่วงนอกเวลาเรียน และจัดให้นักศึกษามีอุปกรณ์เพื่อไปฝึกฝนด้วยตนเอง นอกจากนี้ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีซึ่งอยู่ในฐานะผู้ผลิตบัณฑิตตระหนักถึงหน้าที่ในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณลักษณะ และสมรรถนะตามข้อกำหนดของ อว. และสภาการพยาบาล^{1,2} จึงมุ่งเน้นในการสร้างความเข้าใจ และการทำข้อตกลงระหว่างโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี และฝ้ายบริการพยาบาลเกี่ยวกับความคาดหวัง และความต้องการของฝ้ายบริการพยาบาลที่มีต่อบัณฑิตพยาบาล และการกำหนดระดับสมรรถนะของบัณฑิตพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางให้โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีพัฒนาศักยภาพบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะตามขอบเขตที่กำหนด และสร้างความเชื่อมั่นในตัวบัณฑิตพยาบาลให้แก่ผู้ใช้บัณฑิตได้

ปัจจุบัน สถาบันการศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยเฉพาะทางการแพทย์มีการกำหนดกิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable professional activities: EPAs) ของผู้ที่ได้รับการศึกษา โดย EPAs หมายถึง กิจกรรม หรือส่วนของงานทางวิชาชีพที่ผู้เรียนจะต้องสามารถปฏิบัติได้หลังจากจบการศึกษาโดยไม่ต้องมีผู้กำกับดูแล¹²⁻¹⁴ ทั้งนี้ ผู้จัดการศึกษาจะกำหนดระดับความสามารถ (milestones) ของการปฏิบัติกิจกรรมไว้ 5 ระดับ คือ ผู้เรียนไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนดได้ จนถึงผู้เรียนสามารถกำกับดูแลผู้อื่นในการปฏิบัติกิจกรรมได้ การกำหนดระดับความ

กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ในบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ : การศึกษาแบบเดลฟาย

สามารถนี้ เพื่อใช้ตัดสินความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้รับการศึกษา จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ EPAs พบว่าในต่างประเทศมีการใช้ EPAs เป็นกรอบในการวัดและประเมินผลความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพตามผลการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ของแพทย์ในสาขาต่างๆ อย่างแพร่หลาย¹⁵ สำหรับในประเทศไทย แพทยสภานำ EPAs มาใช้ในการกำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้และขีดความสามารถของแพทย์เฉพาะทาง และใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพสถาบัน¹⁶ ปัจจุบัน หลักสูตรการศึกษาด้านการแพทย์ ใช้ EPAs เป็นเครื่องมือในการแปลงสมรรถนะหรือผลลัพธ์เป้าหมายที่กำหนดจากหลักสูตรการศึกษามาเป็นกิจกรรมที่สังเกตได้เพื่อใช้ประเมินความสามารถของแพทย์ผู้รับการศึกษาอบรม ซึ่งจะช่วยสร้างความมั่นใจแก่หน่วยงานได้ว่า แพทย์ที่จบการศึกษามีสมรรถนะตามความต้องการสามารถให้บริการสุขภาพได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย¹⁶

สำหรับด้านการศึกษาพยาบาลนั้น พบว่ายังไม่มี การนำ EPAs มาใช้เป็นกรอบในการกำหนดกิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ในระดับบัณฑิตศึกษา ดังนั้น การให้ฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ใช้บัณฑิตโดยตรงได้มีส่วนในการกำหนดกิจกรรมทางวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ของบัณฑิตพยาบาล จะทำให้สถาบันการศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นผู้ผลิตบัณฑิตเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต และสามารถวางแผนการจัดการเรียนการสอน และพัฒนาสมรรถนะของบัณฑิตพยาบาลได้สอดคล้องตามความต้องการ ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบหลักสูตรการพยาบาลศาสตร์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งเป็นผู้ผลิตบัณฑิต มีความต้องการในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อสามารถผลิตบัณฑิตให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต จึงสนใจศึกษากิจกรรมพยาบาล ในด้านทักษะพิสัย (psychomotor skills) ของบัณฑิตพยาบาลที่ควรปฏิบัติได้ด้วยตนเองตามความคิดเห็นร่วมกันของผู้ผลิตบัณฑิตและผู้ใช้บัณฑิต โดยใช้กรอบแนวคิดกิจกรรมใน

ขอบเขตวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (EPAs) และเกณฑ์ระดับความสามารถ (milestones) ในการแบ่งขั้นระดับความสามารถในการปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล ซึ่งผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นข้อมูลด้านความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตต่อความสามารถด้านทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมให้บัณฑิตพยาบาล มีทักษะปฏิบัติทางวิชาชีพที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตในการศึกษานี้ เพื่อให้ได้ข้อพิจารณาร่วมกันของผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลในด้านทักษะพิสัย และระดับความสามารถในการปฏิบัติของบัณฑิตพยาบาล จึงได้ใช้เทคนิคเดลฟาย¹⁷ (Delphi technique) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ และผ่านการพิจารณาหลายรอบ ซึ่งจะช่วยให้คำตอบที่ได้มีความน่าเชื่อถือ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษากิจกรรมด้านทักษะพิสัยที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีผู้ฝึก และโดยมีผู้ฝึก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้ บูรณาการจากการทบทวนรายการกิจกรรมพยาบาลในด้านทักษะพิสัยของนักศึกษาพยาบาลที่ต้องฝึกปฏิบัติให้ได้ครบในหลักสูตรการศึกษาระดับบัณฑิต ปีการศึกษา 2561 ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี และสถาบันการศึกษาพยาบาลที่สังกัดมหาวิทยาลัย สถาบันบรมราชชนก และสถาบันเอกชน จำนวน 7 สถาบัน ร่วมกับแนวคิดกิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (EPAs) ซึ่งหมายถึง กิจกรรม หรือส่วนของงานทางวิชาชีพที่ผู้เรียน

จะต้องสามารถปฏิบัติได้หลังจากจบการศึกษา โดยไม่ต้องมีผู้กำกับดูแล¹²⁻¹⁴ และมีการกำหนดระดับความสามารถ (milestones) ของผู้เรียนในการปฏิบัติกิจกรรมไว้เป็นลำดับขั้น เพื่อใช้ตัดสินความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้เรียนโดยกำหนดระดับความสามารถของผู้เรียนเป็น 5 ระดับ คือ ระดับ 1) ให้ผู้เรียนสังเกตและช่วยเหลือรอบนอก ไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เพียงลำพัง ระดับ 2) ผู้เรียนลงมือปฏิบัติได้และต้องมีผู้เฝ้าดูใกล้ชิดระดับ 3) ผู้เรียนลงมือปฏิบัติได้และต้องมีผู้เฝ้าดูที่พร้อมช่วยเหลือได้ทันที ระดับ 4) ผู้เรียนลงมือปฏิบัติได้ด้วยตนเองและมีผู้เฝ้าดูสังเกตอยู่ห่าง ๆ และระดับ 5) ผู้เรียนลงมือปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ไม่จำเป็นต้องมีผู้เฝ้าดู

จากแนวคิดกิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ในการศึกษานี้ หัตถการและเทคนิคการพยาบาลจำนวน 147 รายการที่หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตกำหนดให้นักศึกษาพยาบาลต้องเรียนรู้ และฝึกปฏิบัติตลอดหลักสูตรการศึกษา จัดเป็นกิจกรรมด้านทักษะพิสัยในขอบเขตวิชาชีพพยาบาล และกิจกรรมด้านทักษะพิสัยทั้ง 147 รายการนี้ จะถูกกำหนดระดับความสามารถในการปฏิบัติที่บัณฑิตพยาบาลควรปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องมีผู้เฝ้าดูและมีผู้เฝ้าดู ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล จากฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique)¹⁷

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย¹⁷ ในการสรุปความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่มีต่อรายการกิจกรรมด้านทักษะพิสัย ที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ในระหว่าง เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2561 ถึง มกราคม พ.ศ. 2562 กลุ่มตัวอย่างคือ

ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยแบ่งผู้เชี่ยวชาญเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่ม 1 ผู้เชี่ยวชาญฝ่ายการบริการ คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่มีประสบการณ์ในการทำงานในคลินิกไม่น้อยกว่า 10 ปี ผู้วิจัยเลือกผู้เชี่ยวชาญครอบคลุมทั้ง 7 สาขาทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ จำนวนทั้งสิ้น 15 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา ดังนี้ 1) การพยาบาลสูติรีเวช จำนวน 2 ท่าน 2) การพยาบาลจักษุ โสต จำนวน 2 ท่าน 3) การพยาบาลเด็ก จำนวน 2 ท่าน 4) การพยาบาลศัลยกรรม จำนวน 4 ท่าน 5) การพยาบาลอายุรกรรม จำนวน 3 ท่าน 6) งานการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ จำนวน 1 ท่าน และ 7) การพยาบาลฉุกเฉิน จำนวน 1 ท่าน

กลุ่ม 2 ผู้เชี่ยวชาญฝ่ายการศึกษา คือ อาจารย์พยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ที่มีประสบการณ์การสอนในคลินิกไม่น้อยกว่า 10 ปี ผู้วิจัยเลือกผู้เชี่ยวชาญจากทั้ง 5 สาขาวิชาทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ จำนวนทั้งสิ้น 15 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา ดังนี้ 1) การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์จำนวน 2 ท่าน 2) การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ จำนวน 5 ท่าน 3) การพยาบาลสุขภาพชุมชนจำนวน 2 ท่าน 4) การพยาบาลพื้นฐานจำนวน 2 ท่าน 5) การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต จำนวน 2 ท่าน และ 6) การพยาบาลเด็ก จำนวน 2 ท่าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป พัฒนาโดยผู้วิจัยและคณะ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานที่รับผิดชอบ สาขาการพยาบาลที่เชี่ยวชาญ ระยะเวลาที่มีประสบการณ์ในสาขาที่เชี่ยวชาญ และสถานที่ปฏิบัติงาน

**กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ในบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ :
การศึกษาแบบเดลฟาย**

2. แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล เกี่ยวกับกิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ที่ควรปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่มีผู้นิเทศ และมีผู้นิเทศ พัฒนาโดยผู้วิจัยและคณะ จากการทบทวนรายการกิจกรรมพยาบาลในด้านทักษะพิสัยของนักศึกษาพยาบาลที่ต้องฝึกปฏิบัติให้ได้ครบในหลักสูตรการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2561 ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ร่วมกับสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดมหาวิทยาลัย สถาบันบรมราชชนก และสถาบันเอกชน จำนวน 7 สถาบัน และจัดรายการกิจกรรมด้านทักษะพิสัยในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นหมวดการปฏิบัติพยาบาล 20 ด้าน ประกอบด้วยกิจกรรมด้านทักษะพิสัย 147 รายการ ดังนี้ 1) การบริหาร 2 รายการ 2) การประเมินสุขภาพทั่วไป 10 รายการ 3) การส่งเสริมความสุขสบาย และสุขอนามัย 11 รายการ 4) การตอบสนอง และส่งเสริมการเคลื่อนไหว 9 รายการ 5) การป้องกันอันตราย และการติดเชื้อ 3 รายการ 6) การตอบสนองด้านการขับถ่าย 6 รายการ 7) การส่งเสริมภาวะโภชนาการ และสารน้ำ 9 รายการ 8) การส่งเสริมให้ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ 6 รายการ 9) การให้ยา วัคซีน และให้เลือด 11 รายการ 10) การทำแผลและดูแลแผล 7 รายการ 11) การสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยและการรักษา 18 รายการ 12) การใช้อุปกรณ์พิเศษ 3 รายการ 13) การช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน 2 รายการ 14) การดูแลด้านตา หู คอ จมูก 5 รายการ 15) การดูแลก่อนผ่าตัด และการส่งเครื่องมือผ่าตัด 2 รายการ 16) การเตรียมคลอด ทำคลอด และดูแลหลังคลอด 23 รายการ 17) การส่งเสริมภาวะสุขภาพในชุมชน 9 รายการ 18) การรักษาขั้นต้น 8 รายการ 19) การดูแลด้านสุขภาพจิต 4 รายการ และ 20) การดูแลระยะสุดท้าย 1 รายการ และใช้เกณฑ์กำหนดระดับความสามารถ จากแนวคิดกิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (EPAs) มาสร้างเกณฑ์ค่า

ตอบระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัย โดยมีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพื่อให้สอดคล้องตามข้อกำหนดการใช้เทคนิคเดลฟาย¹⁷ นอกจากนี้ เพื่อสามารถระบุระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลตามแนวคิด EPAs ได้ จึงเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยกับระดับความสามารถในการปฏิบัติดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ควรปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยนั้นได้ด้วยตนเอง ในระดับมากที่สุด (milestone 5 ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และไม่จำเป็นต้องมีผู้นิเทศ)

ระดับ 4 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ควรปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยนั้นได้ด้วยตนเองในระดับมาก (milestone 4 ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และมีผู้นิเทศสังเกตอยู่ห่างๆ)

ระดับ 3 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ควรปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยนั้นได้ด้วยตนเองในระดับปานกลาง (milestone 3 ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องมีผู้นิเทศที่พร้อมช่วยเหลือได้ทันที)

ระดับ 2 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ควรปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยนั้นได้ด้วยตนเองในระดับน้อย (milestone 2 ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องมีผู้นิเทศใกล้ชิด)

ระดับ 1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ควรปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยนั้นได้ด้วยตนเองในระดับน้อยที่สุด (milestone 1 ไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองเพียงลำพัง ให้สังเกตและช่วยเหลือรอบนอกพร้อมผู้นิเทศ)

แบบสอบถามนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาลจำนวน

5 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 3 ท่าน ที่เชี่ยวชาญด้านปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิก และอาจารย์พยาบาล 2 ท่าน ที่เชี่ยวชาญการสอนหัตถการพยาบาลและคุมฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิก มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ .93 หลังจากแก้ไขตามข้อเสนอแนะ แล้วนำแบบสอบถามไปสอบถามพยาบาลและอาจารย์พยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .95

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลข MURA 2018/1073 ผู้วิจัยปฏิบัติตามจรรยาบรรณนักวิจัย ใช้การสมัครใจไม่มีการบังคับใด ๆ ในการเข้าร่วมหรือถอนตัวออกจากการวิจัย โดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน และการประเมินผลงานใด ๆ ผู้วิจัยปกปิดตัวอย่างตามเกณฑ์ และได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายขั้นตอน ประโยชน์และความเสี่ยงของการทำวิจัย ผู้วิจัยเก็บข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างไว้เป็นความลับ การนำเสนอผลการวิจัยจะเสนอในลักษณะภาพรวมเท่านั้น

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผู้เชี่ยวชาญลงชื่อเพื่อแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บข้อมูลตามขั้นตอนของเทคนิคเดลฟาย ดังนี้

รอบที่ 1 ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายการบริการเพื่อลงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาล รวมทั้งแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมได้นำข้อมูล

ที่ได้ มาหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ละข้อ เพื่อนำไปใช้ในการสอบถามรอบที่ 2 ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวม 2 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามคืนครบ 30 ฉบับ

รอบที่ 2 ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมแบบสอบถามมีข้อความเดิมจากรอบ 1 และแสดงตำแหน่งคำตอบเดิมไว้ รวมทั้งใส่ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญเปรียบเทียบความคิดเห็นของตนกับกลุ่มว่ามีความเห็นสอดคล้องหรือแตกต่างกัน และยืนยันในคำตอบเดิมหรือไม่ และหากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญไม่สอดคล้องกับกลุ่ม และยืนยันในคำตอบเดิม ให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงเหตุผลประกอบ นำข้อมูลที่ได้ มาหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ละข้อ เพื่อนำไปใช้ในการสอบถามรอบที่ 3 ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวม 2 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามคืนครบ 30 ฉบับ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ มีค่า ≤ 1 ทั้งหมด จึงยุติกระบวนการวิจัยด้วย เทคนิคเดลฟายในรอบที่ 2 นี้ และผู้วิจัยและคณะประชุมร่วมกัน เพื่อตัดสินใจข้อสรุปความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย สำหรับข้อมูลจากแบบสอบถามครั้งที่ 1 และ 2 ใช้การวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติค่ามัธยฐาน (median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range: IQR) โดยผู้วิจัยและคณะพิจารณาจากค่ามัธยฐานที่มีค่าตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่ไม่เกิน 1.50 ซึ่งแสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน โดยรายการกิจกรรมที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50-4.49 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 1.00-1.50 ผู้วิจัยและคณะ ถือว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมี

**กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ในบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ :
การศึกษาแบบเดลฟาย**

ความเห็นสอดคล้องกันว่าบัณฑิตพยาบาลควรปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยนั้นได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีผู้นิเทศในระดับมาก และรายการกิจกรรมที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50-5.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 0.01-0.99 ผู้วิจัยและคณะ ถือว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า บัณฑิตพยาบาลควรปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยนั้นได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีผู้นิเทศในระดับมากที่สุด

ผลการวิจัย

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 32-60 ปี อายุเฉลี่ย 44.90 ปี (SD = 7.81) ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญจากฝ่ายการศึกษาจำนวน 15 ราย สังกัดสาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ จำนวน 2 รายการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ จำนวน 5 รายการพยาบาลสุขภาพชุมชนจำนวน 2 รายการพยาบาลพื้นฐานจำนวน 2 รายการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต จำนวน 2 รายการและ การพยาบาลเด็ก จำนวน 2 ราย มีคุณวุฒิด้านการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 86.67) ระดับปริญญาโท จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 13.33) และมีประสบการณ์การสอนบนคลินิก 17-30 ปี ค่าเฉลี่ย 20.90 ปี (SD = 4.98) ผู้เชี่ยวชาญฝ่ายการบริการพยาบาล จำนวน 15 ราย ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลสูติรีเวช จำนวน 2 รายการพยาบาลจักษุ โสต จำนวน 2 รายการพยาบาลเด็ก จำนวน 2 รายการพยาบาลศัลยกรรม จำนวน 4 รายการพยาบาลอายุรกรรม จำนวน 3 รายการงานการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ จำนวน 1 รายการและการพยาบาลฉุกเฉิน จำนวน 1 ราย มีคุณวุฒิด้านการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 33.33) ระดับปริญญาตรี จำนวน 10 ราย (ร้อยละ 66.67) และมีประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาลผดุงครรภ์ 13-30 ปี ค่าเฉลี่ย 19.80 ปี (SD = 7.75)

ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับรายการกิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องมีผู้นิเทศและมีผู้นิเทศ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นให้ปรับกิจกรรมด้านทักษะพิสัย จากจำนวน 147 กิจกรรม เหลือเพียง 145 กิจกรรม โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะให้ปรับกิจกรรม การเปิดหลอดเลือดให้สารน้ำและยา กับการเปิดหลอดเลือดดำเพื่อให้เลือด โดยปรับรวมเป็นการเปิดหลอดเลือดให้สารน้ำ/ยา/เลือด และปรับกิจกรรมการตรวจร่างกายกับการตรวจร่างกาย ศีรษะจรดปลายเท้า โดยปรับรวมเป็นการตรวจร่างกาย ศีรษะจรดปลายเท้า และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกิจกรรมด้านทักษะพิสัยที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ควรปฏิบัติได้ด้วยตนเองทั้งแบบไม่มีผู้นิเทศและมีผู้นิเทศนั้น ผู้วิจัยเสนอข้อมูล โดยจัดกลุ่มกิจกรรมตามการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญกับระดับความสามารถ (milestones) ตามแนวคิด EPAs มี่ดังนี้

กิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และไม่จำเป็นต้องมีผู้นิเทศ (milestone 5) มีจำนวน 23 กิจกรรม มีค่ามัธยฐานของกลุ่มกิจกรรมเท่ากับ 5.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ อยู่ในช่วง 0.00-1.00 ประกอบด้วย การประเมินสุขภาพทั่วไป 2 กิจกรรม ได้แก่ การวัดสัญญาณชีพ และการใช้ pulse oximeter การส่งเสริมความสุขสบาย และสุขอนามัย 11 กิจกรรม ได้แก่ การทำเตียงว่าง/มีผู้ใช้บริการ การทำความสะอาดปากฟัน อวัยวะสืบพันธุ์ชาย/หญิง อาบน้ำบางส่วน/ทั้งหมด สระผม การดูแลและนวดหลัง การเช็ดตัวลดไข้ และการประคบร้อนและประคบเย็น การตอบสนองและส่งเสริม การเคลื่อนไหว 9 กิจกรรม ได้แก่ การจัดท่านอนหงายนอนคว่ำ นอนตะแคง นอนหงายเพื่อทำคลอด นอนยก

ศีรษะสูง นอนตะแคงซ้ายกึ่งคว่ำ นอนตะแคงกึ่งคว่ำ และการส่งเสริมภาวะโภชนาการและสารน้ำ 1 กิจกรรม
นอนหงายขึ้นขาหยั่ง และยก/เคลื่อนย้ายผู้รับบริการ ได้แก่ การบันทึกสารน้ำเข้า-ออก ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และไม่จำเป็นต้องมีผู้เฝ้า (milestone 5) จำนวน 23 กิจกรรม (N = 30)

กิจกรรมด้านทักษะพิสัย	Median	IQR	ระดับความสอดคล้อง
การประเมินสุขภาพทั่วไป (2 กิจกรรม)	5.00	0.00	มากที่สุด
การส่งเสริมความสุขสบาย และสุขอนามัย (11 กิจกรรม)	5.00	0.00-1.00	มากถึงมากที่สุด
การตอบสนอง และส่งเสริมการเคลื่อนไหว (9 กิจกรรม)	5.00	0.00-1.00	มากถึงมากที่สุด
การส่งเสริมภาวะโภชนาการ และสารน้ำ (1 กิจกรรม)	5.00	0.75	มากที่สุด

กิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเองและต้องมีผู้เฝ้าสังเกตอยู่ห่าง ๆ (milestone 4) มีจำนวน 51 กิจกรรม มีค่ามัธยฐานของกลุ่มกิจกรรม อยู่ในช่วง 3.50-4.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ อยู่ในช่วง 0.00-1.00 ประกอบด้วย การเตรียมคลอด ทำคลอด และดูแลหลังคลอด 6 กิจกรรม ได้แก่ ตรวจหวั่นมด้วยวิธี Waller's test การวัดปรอททารกแรกเกิดทางทวารหนัก การวัดระดับยอตมดลูก การช่วยเหลือมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การนวดเต้านม และการประเมินด้วย LATCH scores การส่งเสริมภาวะสุขภาพในชุมชน 3 กิจกรรม ได้แก่ การใช้เครื่องมือเก็บข้อมูลในชุมชน การทำแผนที่เดินดิน และการตรวจพัฒนาการของนักเรียน การบริหาร 1 กิจกรรม ได้แก่ การรับผู้ป่วยใหม่ การประเมินสุขภาพทั่วไป 6 กิจกรรม ได้แก่ การชั่งน้ำหนักทารก การวัดความยาว/ส่วนสูง รอบศีรษะ รอบอก และรอบท้องของเด็ก การตรวจพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน ตรวจการมองเห็น ตรวจร่างกายศีรษะจรดปลายเท้า การป้องกันอันตรายและการติดเชื้ 3 กิจกรรม ได้แก่ การผูกยัด การควบคุม/ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการทำหัตถการด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ การตอบสนองด้านการขับถ่าย 2 กิจกรรม ได้แก่ การสวนอุจจาระ

ด้วยน้ำยาสำเร็จรูป และการล้างอุจจาระ การส่งเสริมภาวะโภชนาการและสารน้ำ 5 กิจกรรม ได้แก่ การให้อาหารทางสายยางและทางหน้าท้อง การให้นม/อาหารเหลว และ/หรือ ยารับประทานโดยวิธี bottle feeding/tube feeding/dropper/syringe/spoon/cup feeding การส่งเสริมให้ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ 4 กิจกรรม ได้แก่ การดูดเสมหะทางจมูก/ปาก การเคาะปอด/จัดท่าระบายเสมหะ การให้ออกซิเจนทางสาย/หน้ากาก และการให้ทางท่อช่วยหายใจ การให้ยา วัคซีน และให้เลือด 4 กิจกรรม ได้แก่ การให้ยาเหน็บทางทวารหนัก /ทางช่องคลอด และการให้ยาขยายหลอดลมทางทางปาก/หน้ากาก การทำแผลและดูแลแผล 5 กิจกรรม ได้แก่ การทำแผลชนิดแห้งชนิดเปียก แผลเจาะคอ การทำแผลเปิดที่หน้าท้อง และการพันผ้า elastic bandage การสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยและการรักษา 6 กิจกรรม ได้แก่ การเจาะ hematocrit การเก็บเสมหะ ปัสสาวะ และอุจจาระส่งตรวจ/เพาะเชื้อ การเก็บปัสสาวะในเด็กเล็กด้วย urine collector การตรวจระดับน้ำตาลโดยใช้ glucometer และการตรวจระดับน้ำตาล/โปรตีนในปัสสาวะด้วย urine dipstick การใช้อุปกรณ์พิเศษ 1 กิจกรรม ได้แก่ การใช้ infusion pump การดูแลด้านตาหู คอ จมูก 4 กิจกรรม ได้แก่ การเช็ดตา การหยอดตา/

**กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ในบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ :
การศึกษาแบบเดลฟาย**

เป้าหมาย การปิด/ครอบตา และการหยอดหู/จมูก 1 กิจกรรม ได้แก่ การเตรียมบริเวณผ่าตัด ดังแสดงใน
และการดูแลก่อนผ่าตัด และการส่งเครื่องมือผ่าตัด ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 กิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และมีผู้นิเทศ
สังเกตอยู่ห่างๆ (milestone 4) จำนวน 51 กิจกรรม (N = 30)

กิจกรรมด้านทักษะพิสัย	Median	IQR	ระดับความ สอดคล้อง
การเตรียมคลอด ทำคลอด และดูแลหลังคลอด (6 กิจกรรม)	4.00	0.00-1.00	มากถึงมากที่สุด
การส่งเสริมภาวะสุขภาพในชุมชน (3 กิจกรรม)	4.00	0.00	มากที่สุด
การบริหาร (1 กิจกรรม)	4.00	1.00	มาก
การประเมินสุขภาพทั่วไป (6 กิจกรรม)	4.00	0.00-0.75	มากที่สุด
การป้องกันอันตราย และการติดเชื้อ (3 กิจกรรม)	4.00	0.00-0.75	มากที่สุด
การตอบสนองด้านการขับถ่าย (2 กิจกรรม)	4.00	1.00	มาก
การส่งเสริมภาวะโภชนาการ และสารน้ำ (5 กิจกรรม)	4.00	0.00-0.75	มากที่สุด
การส่งเสริมให้ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ (4 กิจกรรม)	4.00	0.00-1.00	มากถึงมากที่สุด
การให้ยา วัคซีน และให้เลือด (4 กิจกรรม)	4.00	0.00	มากที่สุด
การทำแผลและดูแลแผล (5 กิจกรรม)	3.50-4.00	0.00-1.00	มากถึงมากที่สุด
การสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยและการรักษา (6 กิจกรรม)	4.00	0.00-1.00	มากถึงมากที่สุด
การใช้อุปกรณ์พิเศษ (1 กิจกรรม)	4.00	0.00	มากที่สุด
การดูแลด้านตา หู คอ จมูก (4 กิจกรรม)	4.00	0.00-1.00	มากถึงมากที่สุด
การดูแลก่อนผ่าตัด และการส่งเครื่องมือผ่าตัด (1 กิจกรรม)	4.00	0.00	มากที่สุด

กิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและ
ผดุงครรภ์ฉบับใหม่ที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องมี
ผู้นิเทศที่พร้อมช่วยเหลือได้ทันที (milestone 3)
มีจำนวน 49 กิจกรรม มีความถี่ฐานของกลุ่มกิจกรรม
อยู่ในช่วง 2.50-3.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
อยู่ในช่วง 0.00-1.00 ประกอบด้วยการบริหาร 1 กิจกรรม
ได้แก่ การจำหน่ายผู้รับบริการ การประเมินสุขภาพ
ทั่วไป 1 กิจกรรม ได้แก่ การตรวจการทำงานของระบบ
ประสาท การตอบสนองด้านการขับถ่าย 3 กิจกรรม
ได้แก่ การใส่สายสวนปัสสาวะแบบคาไว้ และแบบเป็น
ครั้งคราว และการสวนล้างลำไส้ใหญ่ การส่งเสริมภาวะ
โภชนาการ และสารน้ำ 2 กิจกรรม ได้แก่ การใส่สายลง
กระเพาะอาหาร และการให้อาหารเหลว หรือยา

รับประทานโดยวิธี syringe pump การส่งเสริมให้ได้รับ
ออกซิเจนอย่างเพียงพอ 2 กิจกรรม ได้แก่ การดูดเสมหะ
ทางท่อหลอดลม/ท่อเจาะคอ และการให้ oxygen box
ในเด็กเล็ก การให้ยา วัคซีน และให้เลือด 7 กิจกรรม
ได้แก่ การให้ยาขยายหลอดลมทางเครื่องช่วยหายใจ
การฉีดยาเข้าชั้นผิวหนัง ได้ผิวหนัง กล้ามเนื้อ injection
plug และทาง piggy bag และการให้ภูมิคุ้มกัน การ
สนับสนุนการตรวจวินิจฉัยและการรักษา 7 กิจกรรม
ได้แก่ การเปิดหลอดเลือดดำให้สารน้ำ/ยา/เลือด
การเจาะเลือดส่งตรวจ การตรวจการทำงานของ central
line/ water seal drainage การจัดทำและเตรียม
เครื่องมือในการทำ thoracentesis/lumbar puncture/
abdominal paracentesis การใช้อุปกรณ์พิเศษ 2 กิจกรรม

สตรีรีตน์ ธาดากานต์ และสมลชาติ ดวงบุผา

ได้แก่ การใช้ incubator และ phototherapy การดูแลด้านตา หู คอ จมูก 1 กิจกรรม ได้แก่ การล้างตา การดูแลด้านสุขภาพจิต 4 กิจกรรม ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การนำกลุ่มกิจกรรมบำบัด การประเมินสุขภาพจิต และการจัดทำเพื่อการรักษาด้วยไฟฟ้า และการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน 6 กิจกรรม ได้แก่ การเสนอข้อมูลต่อชุมชน การคัดกรองสุขภาพ การจัดเวทีประชาคม และการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพ/เยี่ยมบ้าน/อนามัยโรงเรียน การเตรียมคลอด ทำคลอด และ

ดูแลหลังคลอด 12 กิจกรรม ได้แก่ การแก้ไขความผิดปกติของหัวนม การตรวจครรภ์ด้วยมือคลำ การฟังเสียง fetal heart sound การประเมินทารกในครรภ์ การประเมินความก้าวหน้าของการคลอดด้วยการตรวจผ่านช่องคลอด/ทวารหนัก/ partograph การทำความสะอาดเพื่อคลอด การคลึงมดลูก การตรวจร่างกายทารกแรกเกิด การประเมิน apgar score การอาบน้ำ และการหยอดตา/ป้ายตาทารกแรกเกิด และการดูแลระยะสุดท้าย 1 กิจกรรม ได้แก่ การแต่งศพ ตั้งแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 กิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องมีผู้นิเทศที่พร้อมช่วยเหลือได้ทันที (milestone 3) จำนวน 49 กิจกรรม (N = 30)

กิจกรรมด้านทักษะพิสัย	Median	IQR	ระดับความสอดคล้อง
การบริหาร (1 กิจกรรม)	3.00	1.00	มาก
การประเมินสุขภาพทั่วไป (1 กิจกรรม)	3.00	1.00	มาก
การตอบสนองด้านการขับถ่าย (3 กิจกรรม)	3.00	1.00	มาก
การส่งเสริมภาวะโภชนาการ และสารน้ำ (2 กิจกรรม)	3.00	0.00–1.00	มากถึงมากที่สุด
การส่งเสริมให้ได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ (2 กิจกรรม)	3.00	0.00–0.75	มากที่สุด
การให้ยา วัคซีน และให้เลือด (7 กิจกรรม)	3.00	0.00–1.00	มากถึงมากที่สุด
การสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยและการรักษา (7 กิจกรรม)	2.50–3.00	0.00–1.00	มากถึงมากที่สุด
การใช้อุปกรณ์พิเศษ (2 กิจกรรม)	3.00	0.00–1.00	มากถึงมากที่สุด
การดูแลด้านตา หู คอ จมูก (1 กิจกรรม)	3.00	0.75	มากที่สุด
การดูแลด้านสุขภาพจิต (4 กิจกรรม)	3.00	0.00–1.00	มากถึงมากที่สุด
การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (6 กิจกรรม)	3.00	0.00–1.00	มากถึงมากที่สุด
การเตรียมคลอด ทำคลอด และดูแลหลังคลอด (12 กิจกรรม)	3.00	0.00–1.00	มากถึงมากที่สุด
การดูแลระยะสุดท้าย (1 กิจกรรม)	3.00	0.00	มากที่สุด

กิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องมีผู้นิเทศใกล้ชิด (milestone 2) มีจำนวน 18 กิจกรรม มีค่ามัธยฐานของกลุ่มกิจกรรม เท่ากับ 2.00 และค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์อยู่ในช่วง 0.00–1.00 ประกอบด้วย การตอบสนองด้านการขับถ่าย 1 กิจกรรม ได้แก่

การล้างกระเพาะปัสสาวะแบบต่อเนื่อง การส่งเสริมภาวะโภชนาการ และสารน้ำ 1 กิจกรรม ได้แก่ การล้างกระเพาะอาหาร การทำแผลและดูแลแผล 2 กิจกรรม ได้แก่ การตัด/เอาท่อระบายออกจากแผล และการตัดไหม/แกะแม็กซ์เย็บแผล การสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยและการรักษา 4 กิจกรรม ได้แก่ การจัดทำผู้รับบริการและ

**กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ในบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ :
การศึกษาแบบเดลฟาย**

เตรียมเครื่องมือในการทำ bone marrow biopsy/chest drainage/veinsection การเจาะเลือดส่งตรวจในทารกแรกเกิด การช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน 2 กิจกรรม ได้แก่ การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และการกู้ชีพทารกแรกเกิดเบื้องต้น การดูแลก่อนผ่าตัด และการส่งเครื่องมือผ่าตัด 1 กิจกรรม ได้แก่ การจัดและส่งเครื่องมือผ่าตัด การเตรียมคลอด ทำคลอด และดูแลหลังคลอด

4 กิจกรรม ได้แก่ การสวนล้างช่องคลอด การทำคลอด ทารกปกติ การทำคลอดรก/ตรวจรก การเตรียมหรือช่วยคลอดผิดปกติ/ทำสูติศาสตร์หัตถการและการรักษาขั้นต้น 3 กิจกรรม ได้แก่ การเย็บแผล และการผ่าฝีในตำแหน่งไม่อันตราย การฉีดยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 กิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ที่ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องมีผู้นิเทศใกล้ชิด (milestone 2) จำนวน 18 กิจกรรม (N = 30)

กิจกรรมด้านทักษะพิสัย	Median	IQR	ระดับความ สอดคล้อง
การตอบสนองด้านการขับถ่าย (1 กิจกรรม)	2.00	1.00	มาก
การส่งเสริมภาวะโภชนาการ และสารน้ำ (1 กิจกรรม)	2.00	1.00	มาก
การทำแผลและดูแลแผล (2 กิจกรรม)	2.00	0.00-1.00	มากถึงมากที่สุด
การสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยและการรักษา (4 กิจกรรม)	2.00	0.00-1.00	มากถึงมากที่สุด
การช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน (2 กิจกรรม)	2.00	0.00-1.00	มากถึงมากที่สุด
การดูแลก่อนผ่าตัด และการส่งเครื่องมือผ่าตัด (1 กิจกรรม)	2.00	1.00	มาก
การเตรียมคลอด ทำคลอด และดูแลหลังคลอด (4 กิจกรรม)	2.00	0.00	มากที่สุด
การรักษาขั้นต้น (3 กิจกรรม)	2.00	0.00	มากที่สุด

กิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ ที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองเพียงลำพัง ให้สังเกตและช่วยเหลือรอบนอกพร้อมผู้นิเทศ (milestone 1) มีจำนวน 4 กิจกรรม มีค่ามัธยฐานของกลุ่มกิจกรรมเท่ากับ 1.00 และค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์อยู่ในช่วง 0.00-1.00 ประกอบด้วย

การรักษาขั้นต้น 3 กิจกรรม ได้แก่ การถอดเล็บ การจีหวูด/ตาปลา และการผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอมออกในตำแหน่งไม่อันตราย และ การเตรียมคลอด ทำคลอด และดูแลหลังคลอด 1 กิจกรรม ได้แก่ การตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 กิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ ที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองเพียงลำพัง ให้สังเกตและช่วยเหลือรอบนอกพร้อมผู้นิเทศ (milestone 1) จำนวน 4 กิจกรรม (N = 30)

กิจกรรมด้านทักษะพิสัย	Median	IQR	ระดับความ สอดคล้อง
การรักษาขั้นต้น (3 กิจกรรม)	1.00	0.00-1.00	มากถึงมากที่สุด
การเตรียมคลอด ทำคลอด และดูแลหลังคลอด (1 กิจกรรม)	1.00	0.00	มากที่สุด

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่พบในการศึกษานี้พบว่า รายการกิจกรรมด้านทักษะพิสัยที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีผู้ฝึกสอน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับมากที่สุด ต่อรายการกิจกรรมด้านทักษะพิสัย 23 รายการ ซึ่งเทียบได้กับ milestone 5 ประกอบด้วย กิจกรรมด้านการประเมินสุขภาพ การส่งเสริมความสุขสบาย การส่งเสริมการเคลื่อนไหว และส่งเสริมโภชนาการ กิจกรรมเหล่านี้ บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีผู้ฝึกสอนนั้น เนื่องจากกิจกรรมเหล่านี้เป็นทักษะการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้ป่วย เน้นความสุขสบาย และปฏิบัติเพียงภายนอกร่างกาย จึงไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย (patient safety) รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ไม่ต้องบูรณาการองค์ความรู้มาก และบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ได้ฝึกปฏิบัติตั้งแต่ ปี 2-4 ทำให้มีประสบการณ์ และปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้ได้อย่างคล่องแคล่ว จึงสามารถปฏิบัติโดยไม่จำเป็นต้องมีผู้ฝึกสอน ซึ่งผลการศึกษานี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาความคาดหวังของพยาบาลที่มีประสบการณ์ต่อพยาบาลจบใหม่ พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์มีความเห็นว่าการวัดสัญญาณชีพ การดูแลสุขภาวะส่วนบุคคล และการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเป็นทักษะที่พยาบาลจบใหม่ฝึกปฏิบัติบ่อยครั้งจนมีความมั่นใจ จึงควรปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ไม่จำเป็นต้องมีผู้ชี้แนะ^{18,19}

รายการกิจกรรมด้านทักษะพิสัยที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยมีผู้ฝึกสอน ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็น ต่อรายการกิจกรรมด้านทักษะที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ปฏิบัติได้โดยมีผู้ฝึกสอน ซึ่งเทียบได้กับ milestone 4 จำนวน 51 กิจกรรม ประกอบด้วย กิจกรรมในด้านการ

บริหาร การประเมินสุขภาพ การป้องกันอันตราย การตอบสนองด้านการช่วยเหลือ การส่งเสริมภาวะโภชนาการ การส่งเสริมการได้รับออกซิเจน การให้ยาและเลือด การทำแผล การสนับสนุนสนุนการตรวจวินิจฉัยและการรักษา การใช้อุปกรณ์พิเศษ การดูแลด้านตา หู คอ จมูก การดูแลก่อนผ่าตัด การเตรียมคลอด และการส่งเสริมภาวะสุขภาพในชุมชน กิจกรรมเหล่านี้บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และมีผู้ฝึกสอนสังเกตอยู่ห่าง ๆ ทั้งนี้เนื่องจากบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์มีประสบการณ์ในกิจกรรมเหล่านี้ตั้งแต่ปี 2-4 ในห้องฝึกทักษะการพยาบาล และแหล่งฝึกจริง จึงทำให้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติภายใต้การดูแลของอาจารย์ผู้สอน อย่างไรก็ตาม กิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่ต้องประยุกต์ความรู้จากภาคทฤษฎีมาใช้ให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย ในขณะที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จัดเป็นผู้เริ่มต้น (novice) ในวิชาชีพพยาบาล ไม่มีประสบการณ์ และความรู้ที่มากพอที่จะเผชิญสถานการณ์จริงได้ สามารถปฏิบัติได้เพียงการพยาบาลขั้นพื้นฐานเท่านั้น²⁰ นอกจากนี้หลายกิจกรรมเป็นกิจกรรมที่ต้องสอดใส่อุปกรณ์เข้าสู่ร่างกาย จึงทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยได้ เช่น การให้ยา และการเจาะเลือด จึงต้องมีผู้ฝึกสอน คอยสังเกตการณ์ เพื่อให้การชี้แนะ และให้ความช่วยเหลือได้ทันที²⁰ ผลการศึกษานี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาของบราวน์และครูกัส¹⁸ ที่ศึกษาความคาดหวังของพยาบาลที่มีประสบการณ์ต่อระดับความสามารถของพยาบาลจบใหม่ด้วยเทคนิคเดลไฟพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่าครึ่งมีความเห็นว่ ทักษะการให้ยาและสารน้ำ และการเตรียมตรวจ เตรียมผ่าตัด เป็นทักษะที่ควรมีผู้ฝึกสอนให้แก่พยาบาลจบใหม่ เนื่องจากอาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยได้

สำหรับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อรายการกิจกรรมด้านทักษะที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ปฏิบัติได้โดยมีผู้ฝึกสอน ซึ่งเทียบได้กับ milestone 3

กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ในบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ : การศึกษาแบบเดลฟาย

จำนวน 49 กิจกรรม และ milestone 2 จำนวน 18 กิจกรรม กิจกรรมเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมทักษะพิสัยในด้านเดียวกับกิจกรรมใน milestone 4 แต่เป็นกิจกรรมที่มีการสอดใส่อุปกรณ์เข้าสู่วิถีชีวิตประจำวัน และใช้อุปกรณ์พิเศษ เช่น การใส่สายสวน ปัสสาวะ การดูดเสมหะทางท่อหลอดลมคอ การฉีดยา เข้าชั้นใต้ผิวหนัง จึงเป็นกิจกรรมที่มีความเสี่ยงทำให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยได้ง่าย นอกจากนี้เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้ความรู้ ประสบการณ์ และการอบรมพิเศษจนมีความเชี่ยวชาญ เช่น การตรวจการทำงานของระบบประสาท การทำกลุ่มกิจกรรมบำบัดในผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต การเยี่ยมบ้าน การช่วยฟื้นคืนชีพ การเตรียมคลอด การทำคลอดทารก การเย็บแผล การผ่าฝี และการฉีดยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง เป็นต้น ทั้งนี้จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญพบว่า พยาบาลฉบับใหม่ไม่ควรทำกิจกรรมเหล่านี้ด้วยตนเอง เนื่องจากอาจเกิดความผิดพลาด และอันตรายต่อผู้ป่วย พยาบาลที่จะทำกิจกรรมเหล่านี้ได้ ต้องได้รับการฝึกฝน และมีประสบการณ์มาแล้วระยะหนึ่ง ดังนั้นบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ใหม่จึงต้องปฏิบัติกิจกรรมภายใต้การดูแลของผู้อื่นเทศอย่างใกล้ชิด เพื่อให้คำชี้แนะในการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วย และสามารถให้การช่วยเหลือได้ทันที

กิจกรรมด้านทักษะพิสัยที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ปฏิบัติได้โดยมีผู้อื่นเทศซึ่งเทียบได้กับ milestone 1 จำนวน 4 กิจกรรม เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในการรักษา และช่วยเหลือเบื้องต้น เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย จัดเป็นกิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ การถอดเล็บ จู๋หู/ตาปลา การผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอมออก และการตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ กิจกรรมเหล่านี้บัณฑิตพยาบาลฉบับใหม่ไม่สามารถลงมือปฏิบัติได้ด้วยตนเองเพียงลำพัง แต่ให้สังเกตและช่วยเหลือเพียงรอบนอกพร้อมผู้อื่นเทศ เนื่องจากพยาบาลที่จะทำกิจกรรมนี้ได้ต้องมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย และ

ต้องได้รับการอบรมเฉพาะด้าน เพื่อฝึกฝนทักษะในการประเมิน การตัดสินใจ และการใช้อุปกรณ์จนมีความชำนาญ เพื่อมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติได้อย่างปลอดภัย

ผลการศึกษารายการกิจกรรมด้านทักษะพิสัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการกำหนดทิศทางการจัดการศึกษาพยาบาลผดุงครรภ์ซึ่งเป็นหลักสูตรฐานสมรรถนะ (competency-based-curriculum) โดยช่วยให้ผู้จัดหลักสูตรการศึกษาสามารถจัดรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะทางการพยาบาลที่จำเป็นในการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ EPAs เป็นกรอบในการจัดการศึกษาและอบรม พบว่า EPAs เป็นกรอบการประเมินความสามารถทางวิชาชีพของบุคลากรด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจาก EPAs เป็นเครื่องมือที่ใช้ แผลสมรรถนะทางวิชาชีพที่หลักสูตรการศึกษา กำหนดให้แก่ผู้เรียน มาเป็นกิจกรรมหรืองานที่สามารถประเมินผลการปฏิบัติของผู้เรียนได้ชัดเจน²¹ นอกจากนี้ EPAs จัดเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้สถาบันการศึกษา พยาบาลกำหนดสมรรถนะที่บัณฑิตพยาบาลปฏิบัติได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีผู้กำกับดูแล เพื่อให้ผู้ใช้นบัณฑิตมีความเชื่อมั่นต่อสมรรถนะของพยาบาลผดุงครรภ์ที่เพิ่งจบการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต¹⁴

ข้อเสนอแนะและแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาทำให้ทราบรายการกิจกรรมด้านทักษะพิสัยที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ควรปฏิบัติได้เมื่อเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. รายการกิจกรรมด้านทักษะพิสัยที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์ฉบับใหม่ควรปฏิบัติได้ เป็นสมรรถนะที่สำคัญของวิชาชีพพยาบาล ฝ่ายการศึกษาพยาบาลจึงควรชี้แจง และเน้นย้ำให้นักศึกษารับทราบ

เป้าหมายของการศึกษา และเห็นความสำคัญในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะทางวิชาชีพพยาบาลที่ถูกกำหนดไว้รวมทั้งฝ่ายการศึกษาพยาบาลควรจัดรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะทางการพยาบาลจนมีความชำนาญ

2. ฝ่ายการศึกษาพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาลควรประชุม ปรึกษา และทำข้อตกลงที่กำหนดระดับสมรรถนะของบัณฑิตพยาบาลอย่างชัดเจน และควรกำหนดเป็นเกณฑ์สมรรถนะให้บัณฑิตพยาบาลรับทราบ ตั้งแต่เริ่มการศึกษา กำหนดระยะเวลาในการพัฒนาสมรรถนะที่แน่นอน รวมทั้งกำหนดวิธีการประเมินที่เหมาะสม เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบระดับสมรรถนะของตน และคณาจารย์สามารถพัฒนานักศึกษาได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต

3. ควรใช้แนวคิดกิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ (EPAs) ในการกำหนดรายการสมรรถนะทางวิชาชีพ และระดับความสามารถในการปฏิบัติทักษะในแต่ละชั้นปี เพื่อให้ง่ายต่อการจัดแยกสมรรถนะตามระดับความสามารถและง่ายต่อการกำกับ พัฒนา และประเมินสมรรถนะผู้เรียนรวมทั้งทำให้ผู้เรียนเกิดความตระหนัก และเกิดกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อบรรลุเป้าหมายของการศึกษา

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษานี้เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นวิชาชีพพยาบาล ในการศึกษาต่อไปควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้บัณฑิต เช่น แพทย์ เพื่อจะได้ทราบความคิดเห็นที่ต่างออกไป

2. ควรทำการศึกษาในกลุ่มพยาบาลจบใหม่ที่สามารถปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญได้หรือไม่ เพื่อนำไปสู่การพัฒนา รูปแบบและวิธีการพัฒนาทักษะและความสามารถของนักศึกษาพยาบาลให้พร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the Higher Education Commission. National qualifications for higher education in Nursing 2017. Announcement of the Ministry of Education. [Internet]. 2017. Available from: [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/4_Standard2560\(1\).pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/4_Standard2560(1).pdf) (in Thai)
2. Thailand Nursing and Midwifery Council. Main competencies of bachelor degree graduates. Announcement of Thailand Nursing and Midwifery Council. [Internet]. 2018. Available from: <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf>
3. Alspach G. Concern and confusion over competence. *Critical Care Nurse*. 1992;12(4):9-11.
4. Bloom B. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals: Handbook I: Cognitive domain. New York: David McKay;1964.
5. Jinruang S, Naraphong W, Nithitantiwat P. Outcome-based education in nursing science. *Journal of Phrapokklao nursing college*. 2018;29(2):207-216.
6. Phumkokrux S, Sukonthasarn A, Wongwiriyapun A, Liewtrakul T, Nakhapa W. Desired Characteristics of Graduates from Faculty of Nursing, Chiang Mai University as Perceived by their Supervisors/Employers. *Nursing Journal*. 2016;43:151-61. (in Thai)
7. Preawnim A. The results of the survey of the desirable graduate characteristics according to the needs of the graduate users of the Faculty of Nursing, Bangkok Thonburi University who graduated in the academic year 2016. Bangkok: Faculty of Nursing, Bangkok Thonburi University. 2016 (in Thai)
8. Lowden K, Hall S, Elliot D, Lewin J. Employers' perceptions of employability skills of new graduates. London, UK: Project Report. Edge Foundation; 2011.
9. Hickey MT. Preceptor perceptions of new graduate readiness for practice. *J. Nurses Staff Dev*. 2009;25(1):35-41.
10. Niyomthai S. Development of a blended vocational instruction model using project-based learning in the workplace to develop performance and problem-solving skills for industrial certificate students [dissertation]. [Bangkok]: Chulalongkorn University; 2010.

**กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ในบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ :
การศึกษาแบบเดลฟาย**

11. Satisfaction of supervisors / employers towards work performance of the bachelor of science in nursing program graduated academic year 2015–2017. Paper presented at: 2019; Ramathibodi School of Nursing, Ramathibodi Faculty of Medicine.
12. Ten OC, Huiju CC, Reinier GH, Harn O, Harold B, Marieke, VDS. Curriculum development for the workplace using Entrustable Professional Activities (EPAs): AMEE Guide No. 99. Med Teach. 2015;37(11):983–1002.
13. Dhaliwal U, Gupta P, Singh T. Entrustable professional activities: teaching and assessing clinical competence. Indian Pediatr. 2015 Jul;52(7):591–7.
14. Wagner LM, Dolansky MA, Englander R. Entrustable professional activities for quality and patient safety. Nursing Outlook. 2018;66:237–43.
15. Shorey S, Lau TC, Lau SC, Ang E. Entrustable professional activities in health care education: a scoping review. Medical Education. 2019;53:766–77.
16. The medical council of Thailand. Manual for quality assessment of post-graduate training based on the WFME criteria. [Internet]. 2018. Available from: <https://tmc.or.th/tcgm/Pages/>
17. Tashsiwat C. Using Delphi technique of researching. Thai Journal of Public Administration. 2010;8 (1):185–223.
18. Brown RA, Crookes PA. What level of competency do experienced nurses expect from a newly graduated registered nurse? results of an Australian modified Delphi study. BMC Nursing. 2016 [cited 2019 Nov 15];15(45):[about 8 p.]. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12912-016-0166-2>
19. Freeling M, Parker S. Exploring experienced nurses' attitude, views and expectations of new graduate nurses: A critical review. Nurse Education Today. 2015;e42–e49.
20. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park: Addison–Wesley; 1984.
21. Shorey S, Lau TC, Lau SC, Ang E. Entrustable professional activities in health care education: a scoping review. Medical Education. 2019;53:766–77.