

การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก*

วิภา ไชชาติกุล** พ.ย.ม. อารีย์วรรณ อ่วมตานี*** Ph.D.

บทคัดย่อ : การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญ 25 คน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ 7 คน พยาบาลวิชาชีพด้านการบริหารการพยาบาล 8 คน พยาบาลวิชาชีพด้านปฏิบัติการพยาบาล 7 คน และผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลด้านวางแผนและนโยบายจากสภาการพยาบาล 3 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก และแบบสอบถามระดับความสำคัญของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนำมาคำนวณค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก จำแนกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. สมรรถนะทั่วไป ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล 2) ด้านการพยาบาลทั่วไป และ 3) ด้านภาวะผู้นำ
2. สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทาง ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ 2) ด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ และ 3) ด้านความสามารถในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้

วารสารสภาการพยาบาล 2550 ; 22(1) 105-117

คำสำคัญ : สมรรถนะการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก

* วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** พยาบาลวิชาชีพระดับ 6 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

หน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวกเป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ที่มีความสลับซับซ้อนในการรักษาพยาบาล เมื่อเกิดแผลไหม้จะพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงเนื้อเยื่อต่างๆ ของร่างกายมากน้อยแตกต่างกันตามขนาดความลึกของแผล และส่วนของอวัยวะที่ถูกทำลาย พยาธิสภาพของแผลไหม้จะส่งผลต่ออวัยวะของระบบต่างๆ ได้แก่ ระบบผิวหนัง ระบบไต ระบบหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินอาหาร ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย¹ หากผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ไม่ครอบคลุมทั่วถึง จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ทำให้ต้องอยู่รักษาในโรงพยาบาลนาน เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยไม่จำเป็น ดังนั้นการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน ต้องอาศัยการทำงานของพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีแผลไหม้ให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐานวิชาชีพอย่างต่อเนื่องครบวงจร จากโรงพยาบาลไปสู่นบ้านหรือสถานบริการสุขภาพอื่นๆ

อย่างไรก็ตาม จากการสำรวจเบื้องต้นถึงปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก โดยการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง พบว่า

พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวกยังมีข้อจำกัดด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติที่มีแผลไหม้รุนแรงระดับมาก (major bum) ซึ่งมีการบาดเจ็บของพื้นที่ผิวกายเกินกว่าร้อยละ 30 โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่มีแผลไหม้ระดับรุนแรง ที่มีการบาดเจ็บของพื้นที่ผิวกายเกินกว่าร้อยละ 50 จะพบอัตราการตายที่สูง เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่รอดชีวิตคิดเป็นร้อยละ 48.28² และมีปัญหากระบวนการ ได้แก่ ภาระงานที่มีปริมาณมาก ลักษณะงานบริการพยาบาลที่กว้างขวาง และหลากหลาย ประกอบกับการดูแลที่ซับซ้อน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก ต้องให้การดูแลผู้ป่วยทุกประเภททั้งผู้หญิง และผู้ชาย ในวัยเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ประกอบกับสภาวะผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากแผลไหม้จะมีระดับความรุนแรงที่ต่างกัน

นอกจากนี้ ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีใหม่ๆ ได้พัฒนาขึ้น และนำมาใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากแผลไหม้ในทุกๆ ด้าน ทั้งทางด้าน การให้สารน้ำชดเชยเพื่อแก้ไขภาวะช็อก ด้านการบำบัดดูแลรักษาระบบทางเดินหายใจ ด้านการควบคุมการติดเชื้อ ด้านการดูแลบาดแผล และด้านการส่งเสริมภาวะโภชนาการ¹ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก จึงต้องเป็นผู้ที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ ต้องมีความรู้ ทักษะ และความสามารถตลอดจนคุณลักษณะส่วนบุคคล ในการปฏิบัติหน้าที่ตามขอบเขตหน้าที่ที่สามารถทำได้

ทั้งด้านการดูแลให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้พ้นจากระยะวิกฤติ การส่งเสริมการหายของแผลใหม่ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และความพิการที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงการฟื้นฟูสภาพร่างกายภายหลังการบาดเจ็บ^{1,2}

จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศพบว่า มีการกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก โดยมีกรอบมาจากบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงาน และกระบวนการพยาบาล ส่วนการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ในประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไฟไหม้-น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลตติยภูมิ ว่ามีสมรรถนะที่สำคัญด้านใดบ้าง ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงสังคมโลกปัจจุบัน ที่มีการนำความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ และเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพของประเทศ

การศึกษสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยแผลไหม้ครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDRF ที่พัฒนาขึ้นโดย จุมพล พูลภัทรชีวิน³ ซึ่งเทคนิค EDRF นี้ จะช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เป็นระบบมีความครอบคลุม มีความน่าเชื่อถือ และมีความเหมาะสมที่จะทำการศึกษาในประเด็นเหตุการณ์ที่ไม่มีคำตอบที่ถูกต้องแน่นอน และไม่สามารถแสวงหาคำตอบด้วยวิธีการวิเคราะห์วิธีใดวิธีหนึ่ง แต่สามารถแสวงหาคำตอบโดยการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มี

ประสบการณ์ในเรื่องนี้อย่างกว้างขวาง³ และใช้แนวคิดสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวกในต่างประเทศ⁴⁻⁸ มาเป็นแนวคิดเบื้องต้น ในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวกที่ได้จากการวิจัยนี้ สามารถใช้เป็นแนวทางในการนิเทศงานแก่บุคลากรใหม่ พัฒนาคุณภาพในการปฏิบัติงาน และเป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงาน⁹ ซึ่งผู้บริหารสามารถนำไปใช้ในการกำหนดตำแหน่งงาน และพัฒนาบุคลากรในทีมพยาบาล นอกจากนี้สมรรถนะยังช่วยให้สามารถแบ่งแยกบทบาทการทำงานของบุคลากรในทีมพยาบาล สร้างมาตรฐานการดูแล และมาตรฐานการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDRF ในการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในทีมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 25 คน แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้จำนวน 7 คน

2) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 8 คน 3) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 7 คน และ 4) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวางแผน และนโยบายจากสภาการพยาบาล จำนวน 3 คน

เครื่องมือวิจัยและวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ธันวาคม 2548-พฤษภาคม 2549 ประกอบด้วย การสัมภาษณ์ 1 รอบ และการใช้แบบสอบถาม จำนวน 2 รอบ โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 25 คน เกี่ยวกับสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก โดยใช้แบบสัมภาษณ์สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก เครื่องมือวิจัยที่ใช้ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 2 ข้อ คือ 1) ท่านคิดว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวกควรมีสมรรถนะหลักที่สำคัญด้านใดบ้าง และสมรรถนะย่อยของแต่ละสมรรถนะหลัก ประกอบด้วยอะไรบ้าง ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ เนื้อหา เพื่อจำแนก และจัดหมวดหมู่

2. นำหมวดหมู่ที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาสร้างเป็นแบบสอบถาม จำนวน 62 ข้อ ใช้มาตราส่วน ประเมินค่า 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด-มาก-ปานกลาง-น้อย และน้อยที่สุด แบบสอบถาม ดังกล่าว ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิมประเมินค่าความสำคัญของสมรรถนะแต่ละข้อว่ามีความสำคัญมากน้อยเพียงใด จากจำนวน 25 คนได้รับแบบสอบถาม กลับคืนมาจำนวน 23 ฉบับ

3. นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อสรุปความคิดเห็น จากผู้เชี่ยวชาญ และสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 ซึ่งมีจำนวนข้อคำถามเท่าเดิม คือ 62 ข้อ ส่งกลับไป ให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบเดิม หรือเปลี่ยนแปลง คำตอบพร้อมชี้แจงเหตุผลหากเปลี่ยนคำตอบ ใน รอบที่ 3 นี้ ผู้วิจัยส่งแบบสอบถาม ให้ผู้เชี่ยวชาญ ชุดเดิมจำนวน 23 คน ได้แบบ สอบถามกลับคืน จำนวน 20 ฉบับ นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณ ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ในแต่ละข้อคำถาม เพื่อให้ได้ข้อสรุปสุดท้ายของสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะของพยาบาล วิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก จาก การแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ สามารถ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 คือสมรรถนะทั่วไป และ กลุ่มที่ 2 คือ สมรรถนะเฉพาะทางการพยาบาล

กลุ่มที่ 1 สมรรถนะทั่วไป

สมรรถนะทั่วไป ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะของพยาบาล 2) ด้านการพยาบาลทั่วไป และ 3) ด้านภาวะผู้นำ ดังแสดงในตารางที่ 1-3

ตารางที่ 1 สมรรถนะด้านคุณลักษณะของพยาบาล

รายละเอียดสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ
มีความกระตือรือร้น อุทิศตนให้กับงานในการดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ	มากที่สุด
มีความละเอียดรอบคอบ รู้จักแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ทันเหตุการณ์	มากที่สุด
มีความห่วงใย และตัดสินใจรวดเร็วต่อการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย	มากที่สุด
มีน้ำใจ โอบอ้อมอารี ห่วงใยเอื้ออาทรแก่ผู้อื่น	มากที่สุด
มีความเข้มแข็ง อดทน	มาก
มีความสามารถปรับตัว พร้อมทั้งจะเรียนรู้ และปรับปรุงตนเองได้ตลอดเวลา	มาก
มีหน้าตายิ้มแย้ม แจ่มใส มีมารยาทในการให้บริการพยาบาล	มาก
รู้จักควบคุมความคิด และอารมณ์ของตนเองที่จะส่งเสริมการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	มาก
มีความน่าเชื่อถือ เชื่อมั่นในตนเอง	มาก
มีความยืดหยุ่น รู้จักประนีประนอม ผ่อนหนักให้เป็นเบา	มาก
มีพลังอำนาจ สามารถสร้างแรงจูงใจผู้อื่นได้ มีแรงจูงใจสูง	มาก

สมรรถนะด้านคุณลักษณะของพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะ 11 ข้อ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และมีความสำคัญมากที่สุด 4 ข้อ ได้แก่ 1) มีความกระตือรือร้น อุทิศตนให้กับงานในการดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ 2) มีความละเอียดรอบคอบ รู้จักแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ทันเหตุการณ์ 3) มีความห่วงใย และตัดสินใจรวดเร็วต่อการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย และ 4) มีน้ำใจ โอบอ้อมอารี ห่วงใยเอื้ออาทรแก่ผู้อื่น ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของแซง¹⁰ ที่พบว่าสมรรถนะทางการพยาบาลในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้ผลของการพยาบาลมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้การปฏิบัติงานได้ผลดีที่สุด และสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน

และมีความสำคัญมาก 7 ข้อ ได้แก่ 1) มีพลังอำนาจ สามารถสร้างแรงจูงใจผู้อื่นได้ มีแรงจูงใจสูง 2) มีหน้าตายิ้มแย้ม แจ่มใส มีมารยาทในการให้บริการพยาบาล 3) มีความยืดหยุ่น รู้จักประนีประนอม ผ่อนหนักให้เป็นเบา 4) มีความสามารถปรับตัว พร้อมทั้งจะเรียนรู้ และปรับปรุงตนเองได้ตลอดเวลา 5) รู้จักควบคุมความคิด และอารมณ์ของตนเองที่จะส่งเสริมการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 6) มีความเข้มแข็ง อดทนและ 7) มีความน่าเชื่อถือ เชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการแสดงความเป็นมาตรฐานสากลของการบริการพยาบาล¹¹

ตารางที่ 2 สมรรถนะด้านการพยาบาลทั่วไป

รายละเอียดสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ
สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	มากที่สุด
สามารถปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและภายใต้กฎหมายวิชาชีพ	มาก
สามารถให้การพยาบาล แบบองค์รวมครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ	มาก
สามารถประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย	มาก
สามารถให้การพยาบาลครอบคลุมทั้งการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจ	มาก

สมรรถนะด้านการพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ข้อ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่ามีความสำคัญมากที่สุด 1 ข้อ ได้แก่ สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวเป็นกระบวนการพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาลให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ พยาบาลทุกคนจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ¹² และสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่ามีความสำคัญมาก 4 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถปฏิบัติการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้อย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพ 2) สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ แบบองค์รวมครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ 3) สามารถประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลให้บริการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ และ 4) สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ครอบคลุมทั้งด้านการดูแลรักษา การส่งเสริมป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจ อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์¹¹ กล่าวถึง ระบบบริการพยาบาลแนวใหม่ ที่มีรูปแบบ

การให้บริการพยาบาลทั้งแนวส่งเสริมสุขภาพ (health promotion nursing service) เพื่อการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม (holistic care) กล่าวคือ การบริการพยาบาลที่บูรณาการ การดูแลด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณเข้าด้วยกัน ในทุก ๆ กิจกรรมของการพยาบาล โดยเน้นการใช้ศาสตร์การดูแล (science of care) ในการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งพยาบาลต้องดูแลบุคคลทั้งหมด หรือทั้งตัวบุคคล ไม่ได้แยกส่วนและรวมถึงการให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ การป้องกัน การส่งเสริม การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ การพยาบาลดังกล่าวสอดคล้องกับข้อบังคับของสภาการพยาบาล¹³ ที่กำหนดว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จะต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ในระดับที่ดีที่สุด ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการ โดยไม่เรียกร้อยลินจ้างรางวัลพิเศษ นอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก จะต้องให้บริการพยาบาลในการดูแล ผู้ป่วยแผลไหม้อย่างมีมาตรฐานและมีจริยธรรม โดยยึดหลักกฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ

ตารางที่ 3 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

รายละเอียดสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ
เป็นผู้นำที่จัดการพยาบาลด้านต่าง ๆ ในการดูแลให้บริการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้	มาก
มีทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อแก้ไขปัญหาข้อขัดแย้งในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้	มาก
มีทักษะในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี	มาก
มีทักษะในการประสานความร่วมมือและขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นในทีมรักษาพยาบาล	มาก
มีทักษะในการทำงานเป็นทีม	มาก
สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และครอบครัวร่วมกันดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย	มาก
สามารถสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ป่วยในการดูแลแผลไหม้อย่างถูกต้องเหมาะสม	มาก
สามารถพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ต่าง ๆ	มาก
สามารถหาแหล่งสนับสนุนในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ป่วย และครอบครัว	มาก
สามารถนำทีมประชุม ปรึกษาปัญหาทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้	มาก

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ประกอบด้วย สมรรถนะ 10 ข้อ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และมีความสำคัญมากทั้งหมด ได้แก่ 1) เป็นผู้นำที่จัดการพยาบาลด้านต่าง ๆ ในการดูแลให้บริการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ 2) มีทักษะในการเจรจาต่อรอง เพื่อแก้ไขปัญหาข้อขัดแย้ง ในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ 3) มีทักษะในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี 4) มีทักษะในการประสานความร่วมมือ และขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นในทีมรักษาพยาบาล 5) มีทักษะในการทำงานเป็นทีม 6) สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และครอบครัวร่วมกันดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย 7) สามารถสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ป่วยในการดูแลแผลไหม้อย่างถูกต้องเหมาะสม 8) สามารถพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ต่าง ๆ 9) สามารถหาแหล่ง

สนับสนุนในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ป่วย และครอบครัว และ 10) สามารถนำทีมประชุม ปรึกษาปัญหาทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ ความสามารถของพยาบาลในการบริการพยาบาลดังกล่าว จะส่งผลให้พยาบาลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁴ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ จะต้องกล้าแสดงออก มีการตัดสินใจอย่างรวดเร็ว มีความไวในการให้บริการ มีทักษะในการประสานความร่วมมือ และขอความช่วยเหลือ จากผู้อื่นในทีมรักษาพยาบาล รวมถึงการรู้จักพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้โดยปรับเปลี่ยนการบริการแก่ผู้ป่วย และครอบครัว ให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁵

กลุ่มที่ 2 สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทาง

สมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทาง สมรรถนะย่อย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้ในการดูแล ผู้ป่วย

แผลไหม้ 2) ด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ และ 3) ด้านความสามารถในการดูแล ผู้ป่วยแผลไหม้ ดังตารางที่ 4-6

ตารางที่ 4 สมรรถนะด้านความรู้ในการดูแลผู้ป่วย

รายละเอียดสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ
พยาธิสรีรภาพของแผลไหม้ ที่มีผลต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย	มาก
การคำนวณสูตรการให้สารน้ำทดแทนเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ	มาก
การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์พิเศษต่าง ๆ ในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยในระยะวิกฤติ	มาก
การดูแลบำบัดผู้ป่วยวิกฤติเบื้องต้น	มาก
กายภาพบำบัดเบื้องต้น	มาก
การดูแลบาดแผลไหม้	มาก
ปัจจัยที่มีผลต่อการหายของแผลไหม้	มาก
การใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ในการดูแลรักษาแผลไหม้	มาก
การใช้วัสดุผลิตภัณฑ์ต่างๆ ในการดูแลรักษาแผลไหม้	มาก
การป้องกันการติดเชื้อ ในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย	มาก
การช้ยาในการดูแลรักษาแผลไหม้ และแผลติดเชื้อ	มาก
การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ splint หรือใส่ slap เพื่อป้องกันการยึดติดของข้อ	มาก
การดูแลผู้ป่วยที่ทำผ่าตัด amputation หรือใส่แขนขาเทียม	มาก
การใช้ pressure garment เพื่อป้องกันแผลเป็นดั่งรั้ง หรือแผลเป็นนูน	มาก
การดูแลด้านโภชนาการ หลังการเกิดแผลไหม้	มาก

สมรรถนะด้านความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วยสมรรถนะ 15 ข้อ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นสอดคล้องกันและมีความสำคัญมากทั้งหมด ได้แก่ 1) มีความรู้เกี่ยวกับพยาธิสรีรภาพของแผลไหม้ ที่มีผลต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย 2) การคำนวณสูตรการให้สารน้ำทดแทนเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ 3) การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์พิเศษต่าง ๆ ในการช่วย

ฟื้นคืนชีพผู้ป่วยในระยะวิกฤติ 4) การดูแลบำบัดผู้ป่วยวิกฤติเบื้องต้น 5) กายภาพบำบัดเบื้องต้น 6)การดูแลบาดแผลไหม้ 7) ปัจจัยที่มีผลต่อการหายของแผลไหม้ 9) การใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ในการดูแลรักษาแผลไหม้ 10) การใช้วัสดุผลิตภัณฑ์ต่างๆ ในการดูแลรักษาแผลไหม้ 11) การป้องกันการติดเชื้อ ในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย 12) การใช้ยาในการดูแลรักษาแผลไหม้ และแผลติดเชื้อ 13)

การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ splint หรือใส่ slap เพื่อป้องกันการยึดติดของข้อ 14) การดูแลผู้ป่วยที่ทำผ่าตัด amputation หรือใส่แขนขาเทียมและ 15) การใช้ pressure garment เพื่อป้องกันแผลเป็นดิงรั้ง หรือแผลเป็นนูน การดูแลด้านโภชนาการ หลังการเกิดแผลไหม้ จะเห็นได้ว่า สมรรถนะด้านความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องนำมาใช้เพราะ

เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล และต้องนำมาใช้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งความรู้นั้นยังต้องทันสมัยกับปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก จำเป็นต้องมีการแสวงหาความรู้ทางวิชาการ และพัฒนาความรู้ให้กับตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา เพื่อให้การปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ¹⁵

รายละเอียดสมรรถนะ

ระดับความสำคัญ

การให้คำปรึกษา และแก้ไขปัญหาด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยแผลไหม้	มากที่สุด
การดูแลให้สารน้ำทดแทน เพื่อแก้ไขภาวะช็อกในระยะวิกฤติ	มาก
การทำความสะอาดบาดแผลไหม้-น้ำร้อนลวก ที่ถูกต้องเหมาะสม	มาก
การดูแลแผลที่ทำ skin graft และแผล donor site	มาก
การสังเกต และประเมินการเปลี่ยนแปลงของแผลไหม้	มาก
การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดล้างแผล กรีดหนัง หรือปลูกหนัง	มาก
การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อลดความปวดแผลของผู้ป่วยแผลไหม้	มาก
การดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ	มาก
การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ขั้นสูง	มาก
การสอน และให้คำแนะนำผู้ป่วย และญาติในการดูแลแผลไหม้	มาก
การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระยะแผลหาย	มาก

สมรรถนะด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วย ประกอบด้วยสมรรถนะ 10 ข้อ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และมีความสำคัญมากที่สุด 1 ข้อ ได้แก่ การให้คำปรึกษา และแก้ไขปัญหาด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยแผลไหม้ เนื่องจากผู้ป่วยแผลไหม้ เป็นผู้ป่วยที่ได้รับความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ความปวดของแผลไหม้ การเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะของ

ร่างกาย การเกิดความพิการ หรือสูญเสียอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยแผลไหม้มีปัญหาซับซ้อนด้านจิตใจ พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไหม้-น้ำร้อนลวก เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย มากที่สุดตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นจึงเป็นกำลังสำคัญในการให้คำปรึกษา และแก้ไขปัญหาด้านจิตใจให้กับผู้ป่วย และครอบครัวได้ดีที่สุด และสมรรถนะที่ ผู้เชี่ยวชาญ

มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และมีความสำคัญมาก 10 ข้อ ได้แก่ 1) การดูแลให้สารน้ำทดแทน เพื่อแก้ไขภาวะช็อกในระยะวิกฤติ 2) การทำความสะอาดแผลไหม้-น้ำร้อนลวกที่ถูกต้องเหมาะสม 3) การดูแลแผลที่ทำ skin graft และแผล donor site 4) การสังเกต และประเมินการเปลี่ยนแปลงของแผลไหม้ 5) การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดล้างแผล กรีดหนัง หรือปลูกหนัง 6) การบำบัดทางการพยาบาล เพื่อลดความปวดแผลของผู้ป่วยแผลไหม้ 7) การดูแลผู้ป่วยแผลไหม้ที่ใส่เครื่อง

ช่วยหายใจ 8) การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ขั้นสูง 9) การสอน และให้คำแนะนำผู้ป่วย และญาติในการดูแลแผลไหม้ และ 10) การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระยะแผลหาย ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้-น้ำร้อนลวก ของต่างประเทศ^{4,6} นอกจากนี้พยาบาลยังต้องมีทักษะในการดูแลเรื่องความปวดของแผลไหม้ และการควบคุมการติดเชื้อของแผลไหม้ ซึ่งทักษะดังกล่าวสอดคล้องกับสมรรถนะของ VIHA⁸

ตารางที่ 6 สมรรถนะด้านความสามารถในการดูแลผู้ป่วย

รายละเอียดสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ
ประเมินระดับความรุนแรงแผลไหม้	มาก
ประเมินภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยแผลไหม้ ในระยะต่างๆ ได้	มาก
ประเมิน วางแผนแก้ไขปัญหา และให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ	มาก
ติดตาม และเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาจากแผลไหม้	มาก
วินิจฉัยสาเหตุของความผิดปกติ จากการติดตามเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยแผลไหม้	มาก
เตรียมความพร้อมด้านร่างกาย และจิตใจของผู้ป่วย และญาติ ก่อนการผ่าตัดแผลไหม้	มาก
เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการทำหัตถการต่างๆ แก่ผู้ป่วยแผลไหม้	มาก
ทำหัตถการต่างๆ ได้แก่ การล้างแผล ตัดเนื้อตาย	มาก
การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์พิเศษ ในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยในระยะวิกฤติ เช่น เครื่องช่วยหายใจ	มาก
การใช้วัสดุผลิตภัณฑ์ต่างๆ ในการทำความสะอาดแผลไหม้	มาก
การป้องกันการติดเชื้อของแผลไหม้ รวมถึงระบบอื่นๆ ในร่างกาย	มาก

สมรรถนะด้านความสามารถในการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วยสมรรถนะ 11 ข้อ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และมีความสำคัญมากทั้งหมด ได้แก่ 1) สามารถประเมินระดับความรุนแรงแผลไหม้ เช่น ความลึก

ความกว้างการประมาณพื้นที่ผิวกายที่ได้รับบาดเจ็บจากแผลไหม้ 2) สามารถประเมินภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยแผลไหม้ ทั้งในระยะวิกฤติ ระยะการดูแลบาดแผล และระยะฟื้นฟูสภาพร่างกาย และความพิการ 3) สามารถประเมินสภาพร่างกาย และ

จิตใจผู้ป่วยแผลใหม่ รวมทั้งวางแผนแก้ไขปัญหา และให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ 4) สามารถติดตาม และเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงทาง สรีรวิทยาจากแผลใหม่ เพื่อเป็นแนวทางในการ ดูแลรักษาผู้ป่วย 5) สามารถวินิจฉัยสาเหตุของ ความผิดปกติ จากการติดตามเฝ้าระวังอาการ เปลี่ยนแปลงนั้น เพื่อความปลอดภัย และป้องกัน อันตรายให้กับผู้ป่วยแผลใหม่ 6) สามารถเตรียม ความพร้อมด้านร่างกาย และจิตใจของผู้ป่วย และญาติ สำหรับการผ่าตัดเกี่ยวกับแผลใหม่ 7) สามารถเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการ ผ่าตัดล้างแผล ปลุกหนัง กรีดหนัง หรือหัตถการ ในการดูแลผู้ป่วยแผลใหม่ 8) สามารถทำหัตถการ ต่างๆ ได้แก่ การล้างแผล ตัดเนื้อตาย 9) สามารถ ใช้เครื่องมือ อุปกรณ์พิเศษ ในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ ป่วยในระยะวิกฤติ เช่น เครื่องช่วยหายใจ defibril- lator นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน แผลใหม่-น้ำร้อนลวกต้อง 10) สามารถใช้วัสดุ ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ในการทำความสะอาดแผลใหม่ และ 11) สามารถป้องกันการติดเชื้อของแผลใหม่ รวมถึงระบบอื่นๆ ในร่างกาย ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพใน หน่วยงานแผลใหม่-น้ำร้อนลวกที่ศึกษาในต่าง ประเทศ^{7,8}

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้แนวทางใน การกำหนดสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานแผลใหม่-น้ำร้อนลวกนี้ สามารถนำ

ไปใช้เป็นแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลใหม่-น้ำร้อนลวก วางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลใหม่-น้ำร้อนลวก ให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็น แนวทางในการนำเสนอแก่นักศึกษาพยาบาลเพื่อ จัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะสาขาสำหรักลุ่ม พยาบาลผู้ป่วยแผลใหม่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ EDRF ซึ่ง ผลการวิจัยได้จากการสรุปความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 25 ท่าน ดังนั้น เพื่อให้ได้ ข้อเสนอที่เป็นผลยืนยันการวิเคราะห์ทางสถิติ จึง ควรศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะของพยาบาล วิชาชีพ ในหน่วยงานแผลใหม่-น้ำร้อนลวก โดย วิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis) เพื่อให้ได้ องค์ประกอบของสมรรถนะที่มีความสอดคล้อง กับ พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลใหม่-น้ำร้อนลวก ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. จอมจักร จันทรสกุล, ปรีดาภรณ์ สีปากดี, สุภาพรณ สุวรรณโชติ, อรพรรณ โตสิงห์. ระบาดวิทยาของ ผู้ป่วยแผลใหม่ในโรงพยาบาลศิริราช. วารสาร พยาบาลศาสตร์ 2538; 3(14):54-64.
2. ศิริลักษณ์ กุลละวินธุ์, และคณะ. ระบาดวิทยา ในผู้ป่วยไฟไหม้-น้ำร้อนลวก. ศูนย์ดูแลผู้ป่วยไหม้-

- น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี. กรุงเทพมหานคร: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (อัตรสำเนา); 2546.
3. จุมพล พูลภัทรชีวิน. การวิจัยอนาคต. วารสารวิธีวิทยาการวิจัย 2539; (ม.ค.-เม.ย.): 22-24.
 4. American Burn Association. Guideline for the operation of burn unit. [serial online] 1999 January [cited 2005 July 29] : [7 screens]. Available from: <http://www.ameriburn.org/pub/guidelinesops>.
 5. The University of Texas Medical Branch Galveston Educational Resource Center. Nursing service: competency based orientation unit specific competencies :Boker Burn Unit. [serialonline] 2003 May [cited 2005 July 29] . : [7 screens]. Available from: <http://www.utmbhes.org/clinic/tool/bicu>.
 6. University of Michigan. **Nursing in Trauma Burn Center**. [serial online] 2004 June [cited 2005 July 29]:[7 screens]. Available from: <http://www.tramaburn.org/tramaburn/team/nursing.asp>.
 7. Brooke Army Medical Center. **Initial competency assessment Brooke Army Medical Center: Institute of surgical research (burn unit) inpatient**. [serial online] 2004 March [cited 2005 July 29] :[8 screens]. Available from: <http://www.akm/amedd.army.mil/competency>.
 8. Vancouver Island Health Authority. **Competency assessment, planning & evaluation (CAPE) tool for nurse on burn unit in VIHA** [serial online] 2005 February [cited 2005 July 29] : [13 screens]. Available from: http://ppu.vihv.ca/pdf/cape_burn_unit_pdf.
 9. Grey, M., et.al. Competency-base orientation: a solution. **Nurs Manage**. 1995; 33 (11) : 128A-128F.
 10. Zhang, Z. X.,Luk, WM., Arther, D., and Wong, T. Nursing competencies: personal characteristic contributing to effective nursing performance. **J Adv Nurs** 2001; 33(10): 467-74.
 11. พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. **ชุมชนปัญหาทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร : พระราม 4 ปรีณตั้ง; 2546.
 12. สมจิต หนูเจริญกุล. การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ. **รามาธิบดีวารสาร** 2543; 6:90-93.
 13. สุกัญญา ประจุศิลป. **การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย: บทบาทพยาบาลวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
 14. Schiwirian, PM. Evaluating the performance of nurse: a multidimensional approach. **Nurs Res**. 1987; 27(6); 347-51.
 15. ทศนา บุญทอง. **ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ในอนาคต**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศรียอดการพิมพ์; 2543.

A Study of Nursing Competency in Burn Unit

Weena Laichatkul RN, M.S.N** Areewan Oumtanee RN, Ph.D.***

Abstract : The purpose of this research was to describe the nursing competency in burn unit. An Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) technique was applied. Twenty-five experts including 3 committee members from the Thai Nursing Council, 8 nursing administrators, 7 staff nurses, and 7 physicians with burn specialty were interviewed about nursing competency. The study instruments were: 1) an interview guide for asking the experts to describe the competency of a nurse working at burn unit, and 2) a questionnaire developed from the interview contents to ask a prior panel of experts for confirming the previous opinion. Study data were analyzed by using median and interquartile range to summarize the competency of the nurse on burn unit.

The study was found that nursing competency of the nurse on burn unit was classified into two groups as follows:

1. General nursing competency consisting of 3 components: 1) personal characteristics, 2) general nursing care, and 3) leadership
2. Specific nursing competency consisting of 3 components: 1) knowledge, 2) nursing skills, and 3) nursing ability on burn care.

Thai Journal of Nursing Council 2007; 22(1) 105-117

Key words: Nursing competency, Professional nurse, Burn unit