

การพัฒนาพจนานุกรมสมรรถนะเชิงวิชาชีพสำหรับพยาบาลในการป้องกัน การเกิดแผลกดทับ

นัทธมน วุฒานนท์, พย.ด.*

วิภาดา คุณาวิกติกุล, D.S.N**

วิจิตร ศรีสุพรรณ, Dr.PH***

อาภรณ์ ชัยรัตน์, พย.ม.****

บทคัดย่อ : การวิจัยและพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ และพัฒนาพจนานุกรมสมรรถนะเชิงวิชาชีพสำหรับพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ โดยประยุกต์ใช้เทคนิคเดคัม (DACUM) ในการดำเนินการศึกษา ดังนี้ 1) พัฒนาแผนภูมิสมรรถนะหลักของพยาบาลในการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ รวมถึงพฤติกรรมบ่งชี้ของแต่ละสมรรถนะตามระดับความสามารถ โดยกลุ่มพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ จำนวน 10 คน 2) ทบทวนพฤติกรรมบ่งชี้ที่ได้จากการพัฒนาแผนภูมิสมรรถนะจากลักษณะงานจริงโดยกลุ่มพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำนวน 170 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3) เสนอผลการทบทวนกับกลุ่มพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาและให้ความคิดเห็นเพิ่มเติม 4) นำข้อสรุปมาปรับปรุง และพัฒนาเป็นพจนานุกรมสมรรถนะ

ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพสำหรับพยาบาลในการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 8 ด้าน ได้แก่ ด้านการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ การวางแผน การให้การพยาบาล การให้ข้อมูลและเสริมพลังการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่อง การให้คำแนะนำ/ปรึกษา การบริหารจัดการ และการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูล โดยพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะหลักแตกต่างกันตามระดับความสามารถที่สูงขึ้น

ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำพจนานุกรมสมรรถนะเชิงวิชาชีพที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในการประเมินสมรรถนะ และวางแผนพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลด้านการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับให้มีประสิทธิภาพ

วารสารสภาการพยาบาล 2554; 26 (1) 94-108

คำสำคัญ: สมรรถนะเชิงวิชาชีพ/ การป้องกันแผลกดทับ/ พยาบาล

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

***ศาสตราจารย์เกียรติคุณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**พยาบาลชำนาญการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นตัวชี้วัดระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ถูกกำหนดไว้เป็นสากล เนื่องจากหากผู้ป่วยเกิดแผลกดทับจะมีผลโดยตรงต่อภาวะสุขภาพ ได้แก่ เกิดอาการเจ็บปวดบริเวณบาดแผล เกิดการติดเชื้อ หรือในกรณีที่ไม่สามารถควบคุมการติดเชื้อได้อาจมีผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตจากการติดเชื้อ นอกจากนั้นยังพบว่า ผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับมีระยะเวลาการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้นด้วย ในบางประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกาได้ออกกฎหมายว่าด้วยการงดจ่ายเงินชดเชยค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการรักษาแผลกดทับให้กับโรงพยาบาลหากพบว่าแผลกดทับนั้นเกิดขึ้นขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล¹ ทำให้การป้องกันการเกิดแผลกดทับถูกยกเป็นประเด็นสำคัญสำหรับการบริหารโรงพยาบาลในปัจจุบัน

พยาบาลเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง จึงมีบทบาทสำคัญในการป้องกันมิให้เกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ นอกจากนั้นยังนับเป็นความรับผิดชอบสำคัญขององค์การวิชาชีพที่จะหาแนวทางในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้เป็นผู้มีความรู้ มีความสามารถ มีสมรรถนะในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาล² เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลอีกด้วย

สมรรถนะคือเครื่องมือในการบริหารทรัพยากรบุคคลให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพราะเชื่อว่าการบริหารองค์การยุคใหม่ที่เน้นผลสัมฤทธิ์ องค์การต้องให้ความสำคัญกับการจัดระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลโดยการกำหนดสมรรถนะของงานในแต่ละงานไว้ การกำหนด

สมรรถนะที่สอดคล้องกับลักษณะงานจะทำให้องค์การนั้นสามารถสรรหา คัดเลือกบุคลากรได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับงาน ทำให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะที่เหมาะสมสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ตลอดจนมีบุคลิกคุณลักษณะนิสัยที่สอดคล้องกับค่านิยม วัฒนธรรมขององค์กร³ การกำหนดสมรรถนะของงานนอกจากจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับหน้าที่แล้ว ยังเชื่อว่าจะส่งเสริมให้ปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น และองค์การสามารถดูแลและควบคุมได้ว่าบุคลากรของตนมีความรู้ ทักษะที่เพียงพอที่จะให้บริการที่มีคุณภาพ⁴

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า การพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลวิชาชีพ การกำหนดสมรรถนะสำหรับพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับจึงเป็นสิ่งจำเป็น แต่ปัจจุบันพบว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่ในประเทศไทยยังไม่มีกำหนดสมรรถนะในเรื่องดังกล่าว คณะวิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ รวมถึงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถ และจัดทำเป็นพจนานุกรมสมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อหน่วยงานพยาบาลต้นพัฒนาทรัพยากรบุคคลได้นำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาบุคลากร ตลอดจนนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะของบุคลากร เพื่อให้สามารถให้การดูแลในเชิงป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างได้ผลเป็นที่ต้องการขององค์การต่อไป อีกทั้งเพื่อให้ฝ่ายการจัดการศึกษาพยาบาลสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการออกแบบการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลเพื่อ

เตรียมให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะในการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ
2. ศึกษาพฤติกรรมบ่งชี้ ของแต่ละสมรรถนะตามระดับความสามารถ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ใช้กรอบการพัฒนาสมรรถนะโดยประยุกต์ใช้เทคนิคเดคัม (Developing A Curriculum technique, DACUM) ซึ่งเป็นเทคนิควิเคราะห์งานวิธีหนึ่งที่ยิมนำมาใช้ในการกำหนดสมรรถนะหรือพฤติกรรมการทำงานของบุคคลทั้งในระดับวิชาชีพ เทคนิค ทักษะ และกึ่งทักษะ เนื่องจากทำได้เร็ว มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการค่อนข้างต่ำ ผลจากการวิเคราะห์งานด้วยเทคนิคเดคัมนี้จะได้สมรรถนะหลัก ทักษะหรือพฤติกรรมที่ควรมีเกี่ยวกับงานนั้นๆ⁵ ในปัจจุบันเทคนิคเดคัมยังถูกมาใช้ในการพัฒนาหลักสูตร ประเมินความต้องการการฝึกอบรม ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร พัฒนาการทดสอบสมรรถนะ และบรรยายลักษณะงานด้วย ปรัชญาพื้นฐานในการวิเคราะห์งานด้วยเทคนิคเดคัม ได้แก่ 1) ผู้ที่ปฏิบัติงานหนึ่งๆ อย่างเชี่ยวชาญย่อมเป็นผู้ที่สามารถอธิบายและกำหนดขอบเขตเกี่ยวกับงานนั้นๆ ได้ดีกว่าคนอื่น ๆ 2) การอธิบายงานที่มีประสิทธิผล คือ การระบุกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้เชี่ยวชาญในงานนั้นๆ ได้ปฏิบัติ 3) การปฏิบัติงานของบุคคลจะทำได้อย่างถูกต้องหากมีการกำหนดความรู้ ทักษะ ทศนคติ ที่เกี่ยวกับกิจกรรมต่างๆ ของงานไว้ ดังนั้นขั้นตอนเทคนิคเดคัมจึงประกอบด้วย กำหนดงานที่ต้องการวิเคราะห์

เลือกผู้เชี่ยวชาญในงานที่จะวิเคราะห์ จำนวน 8-10 คน ร่วมประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนดหน้าที่หลักๆ ที่จะทำให้งานนั้นสำเร็จ หลังจากนั้นจึงกำหนดทักษะย่อยที่ต้องปฏิบัติในแต่ละหน้าที่หลักนั้น จัดเรียงลำดับทักษะย่อยจากทักษะขั้นพื้นฐานถึงทักษะที่ซับซ้อนให้สอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์ของงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. แบบของการวิจัย เป็นการวิจัยและพัฒนาแบบสำรวจตามกาลเวลา (sequential exploratory research and development design)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง มีทั้งหมดจำนวน 180 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มตัวอย่างที่ 1 เป็นกลุ่มพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ได้มาโดยคำแนะนำของหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มการพยาบาล และจากข้อมูลของคณะวิจัยจำนวน 10 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ 2 เป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม และหอผู้ป่วยศัลยกรรม ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยแบ่งกลุ่มประชากรเป็น 5 กลุ่ม ใช้ระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็นเกณฑ์กำหนด ดังนี้

2.1 กลุ่มที่ 1 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยไม่เกิน 1 ปี จัดเป็นกลุ่มระดับความสามารถ 1

2.2 กลุ่มที่ 2 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย มากกว่า 1 ปี ถึง 2 ปี จัดเป็นกลุ่มระดับความสามารถ 2

2.3 กลุ่มที่ 3 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย มากกว่า 2 ปี ถึง 3 ปี จัดเป็นกลุ่มระดับความสามารถ 3

2.4 กลุ่มที่ 4 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย มากกว่า 3 ปี ถึง 4 ปี จัดเป็นกลุ่มระดับความสามารถ 4

2.5 กลุ่มที่ 5 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย มากกว่า 4 ปี จัดเป็นกลุ่มระดับความสามารถ 5

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดเครซีและมอร์แกน⁶ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างรวม 170 คน หลังจากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบง่ายด้วยตารางเลขสุ่ม ได้กลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มที่ 1 จำนวน 20 คน กลุ่มที่ 2 จำนวน 14 คน กลุ่มที่ 3 จำนวน 12 คน กลุ่มที่ 4 จำนวน 10 คน และกลุ่มที่ 5 จำนวน 114 คน ตามลำดับ

3. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และโรงพยาบาลเป้าหมาย หลังได้รับอนุญาตให้เข้าเก็บข้อมูลแล้ว คณะวิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างทุกคนด้วยการแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลผลลัพธ์ท้ายสุดจะนำเสนอเป็นภาพรวมเพื่อประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับเท่านั้น และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยในหนังสือแสดงเจตนาโดยมิได้มีการบังคับ

4. เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

4.1 แนวคำถามในการประชุมระดมสมองของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 เพื่อกำหนดสมรรถนะหลักและพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะหลักที่พยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับความสามารถจำเป็นต้องมีเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ข้อคำถามในการกำหนดสมรรถนะหลัก ได้แก่ “หน้าที่หลักที่พยาบาลวิชาชีพต้องทำเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับมีอะไรบ้าง” ข้อคำถามสำหรับกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ ได้แก่ “ทักษะเฉพาะที่จำเป็นต้องมีเพื่อให้หน้าที่หลักสำเร็จมีอะไรบ้าง” และ “ทักษะนั้นควรปฏิบัติโดยพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานเป็นเวลาเท่าใด”

4.2 แบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดแผลกดทับของพยาบาลวิชาชีพแต่ละระดับความสามารถ รวม 5 ชุด ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากผลการประชุมระดมสมองของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ข้อคำถามแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติน้อยครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลแผลกดทับ จำนวน 3 คนได้ค่าเท่ากับ 0.99, 0.97, 0.99, 0.98 และ 0.94 ตามลำดับ หลังจากปรับปรุงเนื้อหาของแบบสอบถามแต่ละชุดให้มีความชัดเจน เข้าใจง่ายตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 กลุ่ม รวมจำนวน 48 คน คำนวณค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.87, 0.73, 0.71, 0.87 และ 0.85 ตามลำดับ

5. ขั้นตอนและวิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะวิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนของเทคนิคเดคัม ดังต่อไปนี้

5.1 ติดต่อประสานงานกับหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย รวมทั้งขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยในทุกขั้นตอน

5.2 จัดประชุมระดมสมองกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ซึ่งเป็นกลุ่มพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการป้องกันแผลกดทับเพื่อกำหนดสมรรถนะหลัก พฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะหลักที่พยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับความสามารถจำเป็นต้องมีเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ และเขียนเป็นแผนภูมิสมรรถนะหลักไว้

5.3 นำผลการประชุมระดมสมองมาพัฒนาเป็นชุดแบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดแผลกดทับของพยาบาลวิชาชีพตามระดับความสามารถ

5.4 หลังตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามได้ตามเกณฑ์ ส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่ 2 ทำการประเมิน เมื่อได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.5 นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากข้อ 5.4 ให้กลุ่มตัวอย่างที่ 1 พิจารณาอีกครั้งเพื่อ

ยืนยันสมรรถนะหลัก และพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะหลักที่พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีในแต่ละระดับความสามารถ ในแง่ความถูกต้องเชิงวิชาการในการป้องกันการเกิดแผลกดทับและความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย

5.6 นำข้อสรุปที่เป็นฉันทามติของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 มาพัฒนาเป็นพจนานุกรมสมรรถนะ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากแบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดแผลกดทับของพยาบาลวิชาชีพตามระดับความสามารถนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา

ผลการวิจัย

ข้อสรุปจากฉันทามติของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ซึ่งเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพสำหรับพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 8 ด้าน ได้แก่ ด้านการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ การวางแผน การให้การพยาบาล การให้ข้อมูลและเสริมพลัง การส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่อง การให้คำแนะนำ/ปรึกษา การบริหารจัดการ การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูล โดยมีพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของแต่ละสมรรถนะ แสดงไว้ในตารางที่ 1-8

ตารางที่ 1 แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของสมรรถนะด้านการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
1	- รู้และเข้าใจขั้นตอนการใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับที่ใช้ในหอผู้ป่วยของตน - รู้และเข้าใจความหมายของคำศัพท์ต่าง ๆ ที่ใช้ในแบบประเมิน - สามารถใช้แบบประเมินได้
2	- รู้และเข้าใจวิธีการใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับที่ใช้ในหอผู้ป่วยของตน - รู้และเข้าใจเหตุผลของการประเมินความเสี่ยงตั้งแต่แรกรับและอย่างต่อเนื่อง - สามารถระบุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ จากค่าคะแนนที่ได้จากการประเมินได้ - สามารถตรวจความผิดปกติของผิวหนังในผู้ป่วยที่เสี่ยงได้
3	- ชี้แจงต่อสมาชิกในทีมได้ถึงวิธีการใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับที่ใช้ในหอผู้ป่วยของตน - สามารถสอนวิธีการใช้แบบประเมินให้กับสมาชิกในทีมได้ - อธิบายได้ถึงเหตุผลของการประเมินความเสี่ยงตั้งแต่แรกรับและอย่างต่อเนื่อง - สามารถแยกกลุ่มผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับจากค่าคะแนนที่ประเมินได้
4	- อธิบายได้ถึงข้อดี และข้อด้อยของแบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับที่ใช้ในหอผู้ป่วยของตน - สามารถสอนวิธีใช้แบบประเมินความเสี่ยงแบบต่าง ๆ ให้กับทีมสุขภาพได้ - สามารถระบุปัจจัยเสี่ยงต่อการพัฒนาเป็นแผลกดทับในผู้ป่วยรายบุคคลได้ - สามารถวินิจฉัยลักษณะผิวหนังที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ
5	- สามารถอธิบายถึงความแตกต่างของชนิดแบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ - ให้คำปรึกษาในการใช้แบบประเมินแก่บุคลากรพยาบาลหรือทีมสุขภาพได้ - ให้ข้อเสนอแนะในการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับที่เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย - สามารถระบุปัจจัยเสี่ยงต่อการพัฒนาเป็นแผลกดทับในผู้ป่วยรายบุคคลได้ครอบคลุมทุกประเด็น - ตอบข้อซักถามโดยอ้างอิงความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน การค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการพัฒนาเป็นแผลกดทับ

ตารางที่ 2 แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของสมรรถนะด้านการวางแผน

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
1	- อธิบายได้ถึงความหมายของแผลกดทับและผลกระทบของการเกิดแผลกดทับ - อธิบายขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาลในการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ - รู้และเข้าใจในแผนการพยาบาลที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้กับผู้ป่วยในความรับผิดชอบของตน

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
2	- อธิบายได้ถึงกระบวนการเกิดแผลกดทับ และการวินิจฉัยแผลกดทับ - สามารถนำแผนการพยาบาลมาปฏิบัติกับผู้ป่วยในความรับผิดชอบได้ - ช่วยเหลือสมาชิกในทีมในการอธิบายให้ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการเกิดแผลกดทับแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
3	- อธิบายได้ถึงหลักการป้องกันการเกิดแผลกดทับ - ร่วมวางแผนการพยาบาลในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ - วินิจฉัยลักษณะผิวหนังที่ปกติและผิวหนังที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับได้ - อธิบายความเสี่ยงของการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยกลุ่มอายุต่างๆ ได้
4	- สามารถคาดการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยแต่ละรายได้ - วางแผนการพยาบาลในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ - เสนอแนะปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดจากแผนที่กำหนดไว้ - เสนอข้อแก้ไขต่อปัญหาที่อาจเกิดจากแผนการพยาบาลที่วางไว้ - สามารถกำหนดวิธีการประเมินผลการดูแลได้
5	- เป็นตัวแทนของหน่วยงานในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในการวางแผนการพยาบาล - ยกตัวอย่างได้ถึงแผนการพยาบาลที่ประสบผลสำเร็จในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ - ติดตามและประเมินผลการนำแผนการพยาบาลไปใช้ - จัดทำแนวปฏิบัติการดูแลป้องกันการเกิดแผลกดทับสำหรับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับอย่างครอบคลุม - สามารถให้คำปรึกษาในการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

ตารางที่ 3 แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของสมรรถนะด้านการให้การพยาบาล

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
1	- ระบุได้ถึงวิธีการดูแลผิวหนังเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ - ระบุได้ถึงวิธีการจัดทำและพลิกตัวให้กับผู้ป่วยที่ป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ - รู้และเข้าใจถึงความสำคัญของภาวะโภชนาการในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ - ระบุได้ถึงวิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ - ระบุได้ถึงอุปกรณ์ลดแรงกด - แสวงหาโอกาสในการวิจัยหาความรู้เพิ่มเติมในการให้การพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

ตารางที่ 3 แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของสมรรถนะด้านการให้การพยาบาล (ต่อ)

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
2	• รู้และเข้าใจถึงวิธีการดูแลผิวหนัง เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ • รู้และเข้าใจถึงวิธีการจัดทำและพลิกตัวให้กับผู้ป่วยที่ป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ • อธิบายความสำคัญของภาวะโภชนาการในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ • รู้และเข้าใจวิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ • เลือกใช้อุปกรณ์ลดแรงกดได้
3	• รู้และเข้าใจหลักการการดูแลผิวหนังเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยรายบุคคล • รู้และเข้าใจถึงหลักการจัดทำและพลิกตัวให้กับผู้ป่วยที่ป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ • สามารถประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วยแต่ละรายและให้ข้อมูลกับแพทย์เพื่อปรับเปลี่ยนหรือวางแผนการดูแลรักษาตามโภชนาการสำหรับผู้ป่วยรายนั้น ๆ ต่อไป • รู้และเข้าใจหลักการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ • อธิบายหลักการใช้อุปกรณ์ลดแรงกด • ร่วมในการจัดโปรแกรมฟื้นฟูสภาพเพื่อคงไว้หรือพัฒนาการเคลื่อนไหวของร่างกาย
4	• สามารถอธิบายได้ถึงหลักและวิธีการดูแลผิวหนังเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ • สามารถประเมินประสิทธิภาพของวิธีการดูแลผิวหนังที่ให้กับผู้ป่วยรายบุคคล • สามารถอธิบายได้ถึงหลักและวิธีการจัดทำและพลิกตัวให้กับผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ • สามารถวางแผนร่วมกับทีมในการจัดการด้านโภชนาการ • สามารถอธิบายได้ถึงหลักและวิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ • สามารถอธิบายและแนะนำการใช้อุปกรณ์ลดแรงกดในผู้ป่วยแต่ละรายได้ • จัดโปรแกรมฟื้นฟูสภาพเพื่อคงไว้หรือพัฒนาการเคลื่อนไหวของร่างกาย
5	• สามารถสอนหลักการและวิธีการดูแลผิวหนังแก่ผู้ป่วยแต่ละรายให้กับบุคลากรอื่นได้ • สามารถประเมินผลและแผนการดูแลได้อย่างเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย • สามารถสอนหลักการและวิธีการจัดทำและพลิกตัวแก่ผู้ป่วยแต่ละรายให้กับบุคลากรอื่นได้ • วิเคราะห์และให้ข้อเสนอแนะแก่ทีมสุขภาพถึงแนวทางการจัดการด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยแต่ละรายได้ • สามารถประยุกต์ใช้อุปกรณ์ลดแรงกดได้ตามสถานการณ์

ตารางที่ 4 แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของสมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลัง

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
1	• เข้าใจและสามารถอธิบายถึงความสำคัญของการให้ข้อมูลและการเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัวในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

ตารางที่ 4 แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของสมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและเสริมพลัง (ต่อ)

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
2	- สามารถให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดแผลกดทับแก่ผู้ป่วย/ครอบครัวได้ - สามารถให้ข้อมูลได้ชัดเจน และเข้าใจง่าย
3	- สามารถประเมินความต้องการของผู้ป่วย/ครอบครัว ชัดความสามารถ ความพร้อมในการดูแลตนเอง - สามารถให้ข้อมูลที่จำเป็นและช่วยเหลือให้ผู้ป่วย/ครอบครัวเกิดการเรียนรู้ในการดูแลตนเอง - สามารถใช้คำพูดและเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมสำหรับการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว - สามารถเลือกใช้กลยุทธ์การเสริมพลังได้เหมาะสมกับสถานการณ์ - สามารถสร้างความมั่นใจแก่ผู้ป่วย/ครอบครัวว่าสามารถปฏิบัติด้วยตนเอง
4	- สามารถประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและความสามารถในการนำข้อมูลที่ได้รับไปปฏิบัติ - สามารถสร้างความเข้าใจในบทบาท ความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเองให้แก่ผู้ป่วย/ครอบครัว - สามารถอธิบายผลที่ตามมาให้กับผู้ป่วย/ครอบครัวหากไม่สามารถดูแลตนเองได้ - สามารถตอบข้อสงสัยของผู้ป่วยและครอบครัวได้ครบถ้วน
5	- มีทักษะในการสื่อสารเชิงบำบัด - จัดเตรียมข้อมูลเพื่อประสานงานกับผู้ป่วย/ครอบครัว รวมทั้งทีมสุขภาพได้ตรงตามประเด็น - กำหนดกลยุทธ์การดูแลตนเองร่วมกับผู้ป่วย/ครอบครัว - ติดตามปัญหา อุปสรรคในการดูแลตนเองของผู้ป่วย/ครอบครัวอย่างต่อเนื่อง - ประเมิน ปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ การเสริมพลังผู้ป่วย/ครอบครัว - จัดกิจกรรมเสริมทักษะเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย - สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย/ ครอบครัว

ตารางที่ 5 แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของสมรรถนะด้านการส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่อง

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
1	สามารถประเมินความรู้และทักษะของผู้ป่วยในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ
2	สามารถประเมินได้ถึงความรู้และทักษะของครอบครัวผู้ป่วยในการให้การดูแลผู้ป่วยต่อที่บ้าน
3	- สามารถสอน / ฝึกให้ผู้ป่วย/ครอบครัวมีทักษะที่ถูกต้องในการดูแลตนเอง/ให้การดูแลผู้ป่วยต่อที่บ้าน - ให้คำแนะนำผู้ป่วย/ครอบครัวในการติดต่อแหล่งสนับสนุนความรู้ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็น
4	- สื่อสารข้อมูลแก่ทีมสุขภาพ รวมทั้ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง - สามารถใช้กลยุทธ์การดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง
5	- ประสานความร่วมมือกับแหล่งประโยชน์ในชุมชนในการดูแลผู้ป่วย เช่น โรงพยาบาลชุมชน สถานีนอนมัย เป็นต้น - ติดตามผลการดูแลต่อเนื่องเพื่อปรับปรุง/วางแผนบริการในอนาคต - เปิดช่องทางให้ผู้ป่วย/ญาติสามารถติดต่อประสานงานได้โดยสะดวกเมื่อเกิดปัญหา

ตารางที่ 6 แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของสมรรถนะด้านการให้คำแนะนำ/ปรึกษา

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
1	- ประเมินความพร้อมของผู้ป่วย/ครอบครัวในการรับคำแนะนำ - แสดงออกถึงความเต็มใจที่จะรับฟังปัญหาที่เกิดขึ้นของผู้ป่วย/ครอบครัว หรือสมาชิกในทีม - ระบุความต้องการ หรือความคาดหวังของผู้ป่วย/ครอบครัว หรือสมาชิกในทีมได้ - ยอมรับและเข้าใจความแตกต่างในการแสดงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นของแต่ละคนได้
2	- แสดงออกถึงความรู้สึกมีส่วนร่วมต่อปัญหาที่เกิดขึ้นของผู้อื่น - เสนอความคิดเห็นในการแก้ปัญหาได้ตามกรอบที่กำหนดขึ้น
3	- วิเคราะห์และระบุได้ถึงสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น - นำเสนอแนวทางเลือกในการแก้ปัญหา - ติดตามประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาของตน
4	- สื่อสารข้อมูลแก่ทีมสุขภาพ รวมทั้ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลเพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง - สามารถใช้กลยุทธ์การดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง
5	- อ้างอิงประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในการให้คำปรึกษา/แนะนำ - ให้คำแนะนำ/ปรึกษาผู้อื่นทั้งภายในและภายนอกองค์กร ในเทคนิคและวิธีการในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น - ให้คำแนะนำ/ปรึกษาแหล่งค้นคว้าข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วย ผลกตทัตถ์แก่บุคลากรได้

ตารางที่ 7 แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
1	รู้และเข้าใจวิธีการบันทึกทางการพยาบาลสำหรับการดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับ
2	- ค้นหาความเสี่ยง/ปัญหา ในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ และ - จัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ - จัดทำรายงานเสนอความเสี่ยง / ปัญหาแก่หัวหน้าทีมได้ - ร่วมควบคุมการทำงานของบุคลากรในทีมภายใต้การดูแลและชี้แนะจากหัวหน้าทีมได้
3	- ร่วมวิเคราะห์ความเสี่ยง/ปัญหาในการป้องกันการเกิดแผลกดทับร่วมกับสมาชิกทีม - เสนอความต้องการ ปัญหา อุปสรรคในการทำงานให้แก่หัวหน้าทีม - ประเมินประสิทธิภาพการทำงานของสมาชิกทีมแต่ละคน - มอบหมายงานและชี้แจงขอบเขตการทำงานตามที่กำหนดในแผน - สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการดูแล

ตารางที่ 7 แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ (ต่อ)

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
4	- วิเคราะห์และสรุปแนวทางในการแก้ปัญหาพร้อมกับสมาชิกทีม - ประเมินและคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการเกิดแผลกดทับ - สร้างบรรยากาศการทำงานร่วมกัน - วางแผนการเตรียมความพร้อมของบุคลากร อุปกรณ์ต่าง ๆ - จัดระบบการรายงานอย่างเหมาะสม สามารถติดตามได้อย่างรวดเร็ว
5	- กำหนดกลยุทธ์และทิศทางการทำงานในการป้องกันการเกิดแผลกดทับของทีมสุขภาพ - กำหนดภาระหน้าที่ตามความสามารถของสมาชิกแต่ละคนในทีม - ทบทวนและปรับเปลี่ยนวิธีการนิเทศ ติดตาม กำกับกับการปฏิบัติงานของบุคลากร - กระตุ้นให้บุคลากรมีจิตสำนึกในการดูแลเชิงป้องกันมากกว่าการรักษาแผลกดทับ - ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมการดูแลแผลกดทับ - จัดให้มีสิ่งเอื้อต่อการค้นคว้าหาความรู้แก่บุคลากร - นำเสนอผลงานที่เป็นการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) ของหน่วยงานเพื่อขยายผลสู่หน่วยงานอื่น

ตารางที่ 8 แสดงพฤติกรรมบ่งชี้ตามระดับความสามารถของสมรรถนะด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูล

ระดับความสามารถ	พฤติกรรมบ่งชี้
1	- รู้และจัดเก็บข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่กำหนดไว้ได้ - แสวงหาโอกาสที่จะเรียนรู้วิธีการและขั้นตอนในการเก็บรักษาข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์
2	- รวบรวมข้อมูลที่จัดเก็บได้ - ให้คำแนะนำในการจัดเก็บข้อมูลแก่สมาชิกทีมได้ - ระบุได้ถึงปัญหาในการจัดเก็บข้อมูล
3	- วิเคราะห์ แปลผลและนำเสนอข้อมูลต่อหัวหน้าทีมได้ - ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงคุณภาพการดูแลได้
4	นำผลการวิเคราะห์มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย
5	- จัดทำฐานข้อมูลและผลลัพธ์การป้องกันการเกิดแผลกดทับ โดยเผยแพร่ให้บุคลากรทีมสุขภาพทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงานได้รับทราบอย่างทั่วถึง - ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ทีมสุขภาพในการนำข้อมูล และผลลัพธ์การดูแลมาวิเคราะห์ใช้ประโยชน์

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยที่พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพสำหรับพยาบาลในการป้องกันการเกิดแผลกดทับควรประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ ด้านการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ การวางแผน การให้การพยาบาล การให้ข้อมูลและเสริมพลัง การส่งต่อเพื่อดูแลต่อเนื่อง การให้คำแนะนำ/ปรึกษา การบริหารจัดการ และการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลนั้นสอดคล้องกับสมรรถนะที่กำหนดโดยองค์การวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วย ได้แก่ คณะที่ปรึกษาแผลกดทับแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา⁷ ที่กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพควรมีสมรรถนะขั้นต่ำเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ รวม 12 สมรรถนะ ประกอบด้วย สมรรถนะด้านการระบุปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเกิดแผลกดทับ ปัจจัยเสี่ยงต่อการพัฒนาแผลกดทับ ปัจจัยที่มีผลต่อความทนของเนื้อเยื่อ การประเมินความเสี่ยงโดยเลือกใช้เครื่องมือที่น่าเชื่อถือและมีความแม่นยำ การประเมินผิวหนังโดยบอกได้ถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล การพัฒนาโปรแกรมการดูแลผิวหนังและปฏิบัติตามโปรแกรมที่กำหนด การสาธิตทำต่างๆ ที่ใช้ลดการเกิดแผลกดทับ การเลือกใช้วัสดุเหมาะสม การดูแลด้านโภชนาการ การใช้หลักฐานที่น่าเชื่อถือในการเลือกใช้กลยุทธ์การดูแล การประยุกต์ใช้ทักษะในการตัดสินใจป้องกันผลกระทบอันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของบุคคล และการส่งต่อเพื่อรับการดูแลโดยวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ขณะที่สมาคมพยาบาลวิชาชีพแห่งประเทศไทย⁸ เสนอสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ประกอบด้วย สมรรถนะด้านการประเมิน การวางแผน การให้การพยาบาล การจัดการดูแลเพื่อจำหน่ายหรือส่งต่อ การให้ความรู้ และการดำเนินการด้านองค์การและนโยบาย ส่วน

ประเทศสกอตแลนด์ หน่วยพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์⁹ ซึ่งมีบทบาทในการกำหนดและพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นเลิศเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ กำหนดให้พยาบาลต้องมีสมรรถนะในด้านการประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วยต่อการเกิดแผลกดทับ ด้านการตรวจสอบผิวหนัง ด้านการจัดทำ ด้านการเลือกใช้อุปกรณ์ลดแรงกด และด้านการสอนและติดตามผล

สำหรับพฤติกรรมบ่งชี้ในแต่ละสมรรถนะหลัก พบว่ามีความแตกต่างตามระดับความสามารถที่เพิ่มขึ้น ดังเช่นสมรรถนะด้านการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ พฤติกรรมบ่งชี้สำหรับพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยไม่เกิน 1 ปีหรือกลุ่มระดับความสามารถ 1 คือ เข้าใจขั้นตอนการนำแบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับมาใช้ในหอผู้ป่วย เข้าใจความหมายของคำศัพท์ต่างๆ ของแบบประเมินและสามารถใช้แบบประเมินได้ ขณะที่พฤติกรรมบ่งชี้ของพยาบาลที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมากกว่า 4 ปี หรือกลุ่มระดับความสามารถ⁶ ต้องสามารถอธิบายความแตกต่างของแบบประเมินชนิดต่างๆ ให้คำปรึกษาในการใช้แบบประเมินแก่บุคลากรพยาบาลหรือทีมสุขภาพได้ ให้ข้อเสนอแนะในการประเมินความเสี่ยงที่เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย ระบุปัจจัยเสี่ยงต่อการพัฒนาเป็นแผลกดทับในผู้ป่วยรายบุคคลได้อย่างครอบคลุมทุกประเด็น รวมทั้งตอบข้อซักถามโดยอ้างอิงความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินได้ สะท้อนให้เห็นความเชื่อว่า ประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้นของพยาบาลช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลเชิงป้องกัน เนื่องจากการป้องกันแผลกดทับมีจุดเน้นให้พยาบาลต้องมีความสามารถในการประเมินความเสี่ยง ดูแลรักษาผิวหนัง เลือกใช้วัสดุเพื่อลดแรงกด

และให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรที่มีสุขภาพดี⁷ ซึ่งพยาบาลที่มีประสบการณ์มักเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาพัฒนาการหยั่งรู้โดยสัญชาตญาณ¹⁰ ช่วยให้เข้าใจสถานการณ์หนึ่งๆ ได้อย่างถ่องแท้และไม่ผิดพลาดในการค้นหาปัญหา¹¹ นอกจากนี้ยังสามารถใช้แหล่งข้อมูลที่หลากหลาย¹² และจัดการข้อมูลที่สำคัญๆ เพื่อใช้ตัดสินใจได้¹³ จึงมีความสามารถดูแลเชิงป้องกันได้ดีกว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ความรู้และทักษะที่ถูกฝึกฝนจนเชี่ยวชาญช่วยให้พยาบาลมีการตัดสินใจที่เหมาะสมสามารถวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อลดการเกิดแผลกดทับได้ดี^{14, 15} และจากข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลของสมาคมพยาบาลอเมริกัน พบความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้นของพยาบาลวิชาชีพกับอัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาล โดยพยาบาลที่มีประสบการณ์เพิ่มขึ้นทุก 1 ปีช่วยลดอัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาลลงร้อยละ 1.9 นอกจากนี้ยังพบว่า หากเพิ่มชั่วโมงการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานโดยเฉลี่ย 5 ปีจากร้อยละ 60 เป็นอย่างน้อยร้อยละ 70 จะทำให้อัตราการเกิดแผลกดทับในโรงพยาบาลลดลงเฉลี่ยร้อยละ 11.4¹⁶

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาบุคลากรพยาบาลด้านการป้องกันการเกิดแผลกดทับ กำหนดสมรรถนะ ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และเป็นแนวทางในการออกแบบการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Armstrong DG, Avello EA, Capitula KL, Fowler E, Krasner DL, Levine JM, et al. New opportunities to improve pressure ulcer prevention and treatment. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2008; 35(5): 485-92.
2. ทศนา บุญทอง. สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง วันที่ 3 ธันวาคม 2544 ณ โรงแรมเชียงใหม่ภูคำ เชียงใหม่. เชียงใหม่: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สาขาคเหนือ; 2544.
3. สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย competency. กรุงเทพฯ:ศิริวัฒนา อินเตอร์พรินทร์; 2548.
4. Tzeng HM, Ketefian S. Demand for nursing competencies: An exploratory study in Taiwan's hospital system. *J Clin Nurs* 2003; 12(4): 509-18.
5. Norton RE. **DACUM handbook leadership training series No.67**. Ohio: Center on Education and Training for Employment; 1997.
6. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas* 1970; 30: 608-10.
7. National Pressure Ulcer Advisory Panel [NPUAP]. **Pressure ulcers prevention: a competency-based curriculum**. Retrieved October 16, 2004 from <http://www.npuap.org/prevwrr.pdf>; 2001.
8. Registered Nurses' Association of Ontario. **Risk assessment and prevention of pressure ulcers**. (Revised). Toronto: Registered Nurses' Association of Ontario; 2005.
9. The Nursing and Midwifery Practice Development Unit. **Pressure ulcer prevention**. Edinburgh: the Nursing and Midwifery Practice Development Unit; 2002.

10. Daley B. Novice to expert: an explanation of how professional learn. **Adult Educ Quart** 1999; 49(4): 133-47.
11. Benner P. **From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice**. Menlo Park: Addison-Wesley; 1984.
12. Taylor P. Assessing patients' needs: does the same information guide expert and novice nurses? **Int Nurs Rev** 2002; 49(1): 11-9.
13. Hill K. Improving quality and patients safety by retaining nursing expertise. **OJIN** 2010; 15(3): 3.
14. Howell L, Burch FE, Ormsby L. **Increasing competency among nurses in pressure ulcer prevention**. Las Vegas: The NDNQI Data USE Conference; 2007.
15. Lamond D, Farnell, S. The treatment of pressure sores: a comparison of novice and expert nurses's knowledge, information use and decision accuracy. **J Adv Nurs** 1998; 27: 280-86.
16. Dunton N, Gajewski B, Klaus S, Pierson B. The relationship of nursing workforce characteristics to patient outcomes. **OJIN** 2007; 12(3): 3.

Professional Competency Dictionary Development for Nurses in Pressure Ulcer Prevention

*Nuttamon Vuttanon, Ph.D**

*Wipada Kunaviktikul, D.S.N**

*Wichit Srisuphun, Dr.PH**

*Aporn Chairat, M.N.S***

Abstract : The objectives of this research and development were to study the competency of professional nurses in pressure ulcer prevention and to develop a professional competency dictionary on pressure ulcer prevention by applying the DACUM technique. The study procedures were as follows: 1) a group of 10 professional nurses who were experts in pressure ulcer prevention worked on developing a chart for key competencies for nurses in pressure ulcer prevention together with the behavioral indicators for each level of competent; 2) reviewing the behavioral indicators obtained from the competency chart based on the real practice of 170 nurses who worked in a tertiary care hospital by a questionnaire and data analysis by means of frequency, percentage, mean and standard deviation; 3) presenting the results of the review to the expert nurses for consideration and recommendations and 4) making improvements based on the conclusion and then writing a competency dictionary.

The results showed that there were 8 major competencies related to professional competency for nurses in pressure ulcer prevention which were the competency in risk assessment on pressure ulcers, planning, providing nursing care, providing information and empowerment, case referral for continuous care, providing guidance and counseling, management and the competency in data analysis and data presentation, and behavioral indicators of each competency were different according to the higher competent level.

Developed professional competency dictionary can be used by the nurse administrators for competency assessment and for the planning of nurse competency development in providing effective pressure ulcer prevention.

Thai Journal of Nursing Council 2011; 26(1) 94-108

Keywords: Professional competency, Pressure ulcer prevention, Nurses

**Assistant professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University*

***Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University*

****Professor emeritus, Faculty of Nursing, Chiang Mai University*

*****Nurse expert, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital*