

Review article: Core competencies of nurse anesthetist for pain management in pain clinic in Ramathibodi Hospital

Supalak Sakdanuwatwong*

*Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok 10400, Thailand

Abstract

Background: Nurse anesthetists in pain clinic of Ramathibodi Hospital are responsible for patient pain management. There are 24 core competencies for pain management of nurse anesthetist. Core competencies were categorized into 5 domains including preliminary evaluate and record data on pain (3 competencies), multidimensional nature of pain (5 competencies), pain assessment and measurement (4 competencies), management of pain (7 competencies) and context of pain management (5 competencies). These core

competencies can be applied to train and develop current nurse anesthetists and also applied to recruit and select new nurse anesthetists for pain clinic. Resultant behavior of nurse anesthetists will be aligned with appropriate expected behavior of pain management in pain clinic. During the treatment, pain patients will receive better handling and experience fewer complications.

Keywords: *core competency, nurse anesthetist, pain, pain clinic*

Corresponding author: Supalak Sakdanuwatwong
E-mail: pingsupalak@hotmail.com

Thai J Anesthesiol. 2017;43(3):271-80.

บทความพิเศษ: สมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการ ความปวดในคลินิกเจ็บปวดโรงพยาบาลรามาริบดี

สุภลักษณ์ ศักดานุวัฒน์วงศ์*

*ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ 10400
ประเทศไทย

บทคัดย่อ

บทนำ: วิสัญญีพยาบาลในคลินิกเจ็บปวด โรงพยาบาลรามาริบดีมีภารกิจในการจัดการความปวดแก่ผู้ป่วย โดยต้องเป็นผู้มีสมรรถนะหลักด้านการจัดการความปวดจำนวน 24 สมรรถนะ ภายใต้โดเมนการประเมินและบันทึกข้อมูลความปวดเบื้องต้น (3 สมรรถนะ) ธรรมชาติของความปวดที่มีลักษณะหลายมิติ (5 สมรรถนะ) การประเมินและการวัดความปวด (4 สมรรถนะ) การจัดการความปวด (7 สมรรถนะ) และบริบทของการจัดการความปวด (5 สมรรถนะ) สมรรถนะหลักดังกล่าวสามารถนำไปประยุกต์เพื่อใช้ฝึกอบรมและพัฒนาวิสัญญีพยาบาลที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในคลินิกเจ็บปวดและเพื่อ

ใช้สรรหาและคัดเลือกวิสัญญีพยาบาลใหม่ที่กำลังจะเข้าร่วมงานกับคลินิกเจ็บปวด เพื่อให้ได้วิสัญญีพยาบาลที่สามารถแสดงพฤติกรรมด้านการจัดการความปวดอย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยตามที่คลินิกเจ็บปวดคาดหวัง อันจะส่งผลให้การจัดการความปวดแก่ผู้ป่วยทั้งแบบปวดเฉียบพลันและปวดเรื้อรังบรรลุวัตถุประสงค์ของการรักษาและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

คำสำคัญ: สมรรถนะหลัก, วิสัญญีพยาบาล, ความปวด, คลินิกเจ็บปวด

บทนำ

ปัจจุบันผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาขั้นพื้นฐานมีเพิ่มขึ้น การรักษาที่มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการความปวดให้แก่ผู้ป่วยจึงถูกยกระดับขึ้นเป็นการแพทย์เฉพาะทางภายใต้การดำเนินงานของคลินิกระงับปวด ความสำเร็จของคลินิกเกิดขึ้นจากหลายปัจจัย ตั้งแต่บุคลากร ยาและวัสดุระงับปวด เครื่องมือ กระบวนการและวิธีการรักษา รวมถึงตัวผู้ป่วยเอง อย่างไรก็ตามบุคลากรเป็นผู้มีความสำคัญอันดับต้นๆ ที่ช่วยผลักดันและสนับสนุนให้ภารกิจด้านการจัดการความปวดประสบความสำเร็จ บุคลากรดังกล่าวต้องเป็นผู้มีความรู้ ทักษะและคุณลักษณะที่เหมาะสมหรืออาจกล่าวได้ว่ามีสมรรถนะหลักที่เหมาะสมกับการจัดการความปวดนั่นเอง

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอให้คลินิกระงับปวด โรงพยาบาลรามารับดีนำแนวคิดสมรรถนะหลักด้านการจัดการความปวดมาใช้ โดยได้ทำการค้นหาและกำหนดสมรรถนะหลักที่จำเป็นต่อการจัดการความปวดของวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นสมรรถนะที่สะท้อนถึงพฤติกรรมที่คาดหวังต่อการจัดการความปวด พร้อมทั้งนำเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้สมรรถนะหลักดังกล่าว โดยมีขอบเขตการศึกษาเฉพาะกับวิสัญญีพยาบาล เนื่องจากเป็นผู้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการรักษาการขาดสมรรถนะหลักที่จำเป็นต่อการจัดการความปวดจะส่งผลให้วิสัญญีพยาบาลขาดพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งจะส่งผลต่อความด้อยประสิทธิภาพในการรักษา ผู้ป่วยอาจได้รับอันตรายจากผลข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตจากหลักการและเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงเป็นที่มาของการศึกษาครั้งนี้

คลินิกระงับปวด

คลินิกระงับปวด โรงพยาบาลรามารับดี ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดที่รักษายากหรือไม่

ตอบสนองต่อการรักษาขั้นพื้นฐาน เช่น ปวดคอเรื้อรัง ปวดหลังเรื้อรัง ปวดจากพยาธิสภาพของระบบประสาท และปวดจากมะเร็งชนิดลุกลาม โดยผู้ป่วยทั้งหมดถูกส่งตัวมาจากแผนกอื่น

การดูแลรักษาผู้ป่วยทำโดยทีมแพทย์และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญจากหลายสาขาแบบองค์รวม ด้วยเทคนิคการใช้ยาและไม่ใช้ยารวมถึงการทำให้ผลการระงับปวดซึ่งประกอบด้วยการฉีดยาลดการอักเสบที่ปมประสาท การฉีดยาลดการอักเสบที่แขนงประสาท และการใช้คลื่นความถี่วิทยุในการบำบัดปวด เป็นต้น ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษามีจำนวนได้ 4 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มปวดเรื้อรังที่ไม่ใช่มะเร็ง (chronic non cancer pain) 2) กลุ่มปวดจากระบบประสาท (neuropathic pain) 3) กลุ่มปวดจากมะเร็ง (cancer pain) และ 4) กลุ่มปวดแบบเฉียบพลันที่มีภาวะเรื้อรังอยู่ (acute chronic on top)

บุคลากรประจำคลินิกประกอบด้วยแพทย์ แพทย์ต่อยาคอนสุสาขาระงับปวด แพทย์ประจำบ้าน วิสัญญีพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานบริหารที่ทำงานร่วมกันในรูปของทีมระงับปวดเพื่อการดูแลผู้ป่วยภายใต้ศาสตร์แห่งการระงับปวด โดยบทความนี้จะกล่าวถึงขอบเขตและสมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการความปวดในคลินิกระงับปวดที่มีต่อผู้ป่วยอาการปวดเรื้อรังเท่านั้น ไม่ได้กล่าวถึงหน่วยระงับปวดเฉียบพลันที่ให้การบำบัดรักษาและติดตามการจัดการความปวดภายหลังการผ่าตัด

ภารกิจของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการความปวด

เป็นการดำเนินการจัดการความปวดแก่ผู้ป่วยในคลินิกระงับปวด โดยการช่วยวิสัญญีแพทย์ในการบำบัดรักษาความปวดด้วยเทคนิคการรักษาแบบต่างๆ ทั้งการใช้ยาและไม่ใช้ยา ตลอดจนการทำหัตถการระงับปวด วิสัญญีพยาบาลมีหน้าที่ตั้งแต่การรับผู้ป่วย การซักประวัติ การประเมินความปวด การร่วม

วางแผนการรักษาความปวด การช่วยทำหัตถการ ระวังปวด ตลอดจนการเฝ้าติดตามและระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นขณะทำการรักษา วิทยาลัยพยาบาลในคลินิกจะรับปวดจึงจำเป็นต้องเป็นผู้มีสมรรถนะหลักสำหรับการจัดการความปวด โดยต้องเป็นผู้มีความรู้ ทักษะและคุณลักษณะด้านการจัดการความปวดที่เหมาะสม

อย่างไรก็ตามแม้ว่าสมรรถนะหลักด้านการจัดการความปวดของวิทยาลัยพยาบาลจะมีความสำคัญและจำเป็นต้องดูแลผู้ป่วย แต่จากการศึกษากลับพบว่ายังไม่มีหน่วยงานใดค้นหาและกำหนดสมรรถนะหลักดังกล่าวไว้ การค้นหาและกำหนดสมรรถนะหลักดังกล่าวจำเป็นต้องมีความเข้าใจแนวคิดพื้นฐานของสมรรถนะ ตลอดจนแนวทางการนำสมรรถนะดังกล่าวไปประยุกต์ใช้

แนวคิดพื้นฐานของสมรรถนะ

ในปี ค.ศ. 1973 McClelland DC แห่งมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ได้เขียนบทความชื่อ “Testing for Competence Rather than for Intelligence” โดยให้ความเห็นว่า IQ ซึ่งประกอบด้วยความถนัดหรือความเชี่ยวชาญทางวิชาการ ความรู้ และความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ ไม่ใช่ตัวชี้วัดที่ดีของผลงานและความสำเร็จโดยรวม แต่สมรรถนะต่างหากที่สามารถคาดการณ์ความสำเร็จของงานได้ดีกว่า สะท้อนให้เห็นว่า “ผู้ที่ทำงานเก่ง” มิใช่หมายถึง “ผู้เรียนเก่ง” แต่ผู้ที่จะประสบความสำเร็จในการทำงาน จะต้องเป็นผู้มีความสามารถในการประยุกต์ใช้หลักการหรือวิชาการที่มีอยู่เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์แก่งานที่ตนทำ¹

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนให้ความหมายคำว่า “สมรรถนะ” ว่าเป็น คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถ

สร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงาน กล่าวคือ การที่บุคคลจะแสดงสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่งได้ มักจะต้องมีองค์ประกอบของทั้งความรู้ ทักษะ/ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ประกอบ² ขณะเดียวกัน สุกัญญา รัชมิธรรมโชติ ก็ได้ให้ความหมายคำว่า “สมรรถนะ” ว่าเป็นคุณลักษณะภายในของบุคคลที่จำเป็นสำหรับการสร้างผลงานที่ดีเลิศ³

แนวคิดสมรรถนะถูกนำเสนอในรูปแบบของตัวแบบภูเขาน้ำแข็ง ซึ่งอธิบายว่า ความแตกต่างระหว่างบุคคลเปรียบเทียบได้กับภูเขาน้ำแข็งที่มีส่วนประกอบ 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นส่วนที่โผล่ขึ้นมาพ้นผิวน้ำซึ่งเป็นส่วนที่เห็นและพัฒนาได้ง่าย ประกอบด้วย องค์ความรู้ และทักษะต่างๆ ในตัวบุคคล และส่วนที่สองเป็นส่วนที่อยู่ใต้ผิวน้ำซึ่งเป็นส่วนที่เห็นและพัฒนาได้ยาก ประกอบด้วย แรงจูงใจ อุปนิสัย ภาพลักษณ์ภายใน และบทบาทที่แสดงออกต่อสังคม ส่วนที่อยู่ใต้น้ำจะมีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลเป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตามบุคคลแต่ละคนจะมีพฤติกรรมการทำงานอย่างไรขึ้นอยู่กับคุณลักษณะที่มีทั้งส่วนที่อยู่เหนือน้ำซึ่งประกอบด้วยความรู้และทักษะ และส่วนที่อยู่ใต้น้ำซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญอื่นๆ ประกอบกัน โดยสมรรถนะสามารถแยกได้เป็นสมรรถนะหลัก (core competency) และสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับงาน (job related competency) พบว่าสมรรถนะหลักเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับทุกๆ องค์การที่จะช่วยให้การทำงานประสบความสำเร็จ⁴

สำนักงาน ก.พ. ได้มีคำสั่งให้ส่วนราชการนำเอาหลักสมรรถนะโดยเฉพาะสมรรถนะหลักมาปรับใช้ให้เหมาะสม โดยการนำเอาคุณลักษณะที่สมาชิกทุกคนในองค์การพึงมีที่สะท้อนถึงค่านิยม วัฒนธรรม องค์การ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเสริมรับกับกลยุทธ์ขององค์กรมาปรับใช้ ซึ่งคลินิกจะรับปวด โรงพยาบาลรามธิบดีก็ให้เห็นถึงความสำคัญของการนำสมรรถนะ

หลักที่จะทำให้บุคลากรในคลินิกระงับปวด สามารถปฏิบัติหน้าที่ด้านการจัดการความปวดอย่างประสบความสำเร็จ

สมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการความปวด

ภายใต้ภารกิจด้านการจัดการความปวดภายหลังจากการส่งตัวมาจากแพทย์เจ้าของไข้มายังคลินิกระงับปวด ผู้ป่วยจะได้พบกับเจ้าหน้าที่และวิสัญญีพยาบาลเป็นอันดับแรก วิสัญญีพยาบาลจะเริ่มต้นประเมินผู้ป่วยโดยการซักประวัติเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการปวดและอาการโดยทั่วไป ยาที่ใช้ พร้อมทั้งตรวจวัดสัญญาณชีพและลงบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มทางการแพทย์ เพื่อส่งต่อให้แพทย์วางแผนการรักษาการจัดการความปวด ภายหลังจากการพบแพทย์ วิสัญญีพยาบาลก็จะดำเนินการทบทวนแนวทางการรักษาให้แก่ผู้ป่วยแต่ละราย พร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาและสาธิตแนวทางการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติ

จากการศึกษางานวิจัยเรื่อง Core competencies for pain management: results of an interprofessional consensus summit⁵ ซึ่งได้ทำการค้นหาและพัฒนาสมรรถนะหลักสำหรับการประเมินและจัดการความปวดตามแนวทางการศึกษาบนฐานสมรรถนะ (competency-based education) ซึ่งเป็นการพัฒนาที่สอดคล้องกับหลักสูตรทางด้านความปวดของสมาคมระหว่างประเทศเพื่อการศึกษาเรื่องความเจ็บปวด (International Association for the Study of Pain: IASP) เป็นการทบทวนวิจัยโดยการสอบถามความคิดเห็นและได้รับฉันทามติร่วมจากผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการความปวดทุกสาขาวิชาชีพ สมรรถนะหลักดังกล่าวพัฒนาขึ้นจากค่านิยมร่วมด้านการจัดการความปวด 12 ประการ ประกอบด้วย

- 1) การพูดจาสนับสนุน (advocacy)
- 2) ความร่วมมือ (collaboration)
- 3) การสื่อสาร (communication)
- 4) ความเห็นอกเห็นใจ (compassion)
- 5) การดูแลอย่างเข้าใจ (comprehensive care)
- 6) ความคล้อยคลึงกันทางวัฒนธรรม (cultural inclusiveness)
- 7) การเอาใจใส่ (empathy)
- 8) การรักษาอย่างมีจริยธรรม (ethical treatment)
- 9) การปฏิบัติตามหลักฐาน (evidence-based practice)
- 10) การลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ (health disparities reduction)
- 11) การทำงานเป็นทีมระหว่างสหสาขาวิชาชีพ (interprofessional teamwork)
- 12) การดูแลที่มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-centered care)

ขณะเดียวกันแนวทางการศึกษาและสมรรถนะหลักดังกล่าวได้มีการนำไปใช้ต่อยอดเพื่อพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนด้านการจัดการความปวดสาขากายภาพบำบัด⁶

ดังนั้นคลินิกระงับปวด โรงพยาบาลรามาริบัติภายใต้การดูแลและการดำเนินการของหัวหน้าหน่วยและวิสัญญีพยาบาลได้ร่วมกันเสนอแนวทางเพื่อค้นหาและกำหนดสมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการความปวดในคลินิกระงับปวดขึ้น ซึ่งเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับค่านิยมร่วม 12 ประการที่กล่าวมา และยังสามารถเพิ่มเติมบริบทเฉพาะที่จำเป็นต่อการจัดการความปวดของคลินิกระงับปวดเพิ่มเติมจากงานวิจัยดังกล่าว โดยได้เสนอสมรรถนะหลักด้านการจัดการความปวดของวิสัญญีพยาบาลในคลินิกระงับปวด โรงพยาบาลรามาริบัติจำนวนทั้งสิ้น 24 สมรรถนะ ภายใต้โดเมนการจัดการความปวด 5 โดเมนซึ่งประกอบด้วย

1. การประเมินและบันทึกข้อมูลความปวดเบื้องต้น (preliminary evaluate and record data on pain) โดเมนนี้มุ่งประเมินผู้ป่วยและประวัติการรักษาเบื้องต้นจากแผนกอื่นและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในแบบฟอร์มทางการแพทย์ โดยมีสมรรถนะหลักที่วิสัญญีพยาบาลต้องแสดงจำนวน 3 สมรรถนะดังนี้

1.1 การซักประวัติผู้ป่วยและประวัติการรักษา ก่อนมารักษาที่คลินิกกระบังปวด

1.2 การประเมินความปวดในครั้งแรก

1.3 การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในแบบฟอร์มทางการแพทย์

2. ธรรมชาติของความปวดที่มีลักษณะหลายมิติ (multidimensional nature of pain) โดเมนนี้มุ่งแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความปวดซึ่งประกอบด้วย ศาสตร์แห่งความปวด การให้ชื่อความปวด ประสพการณ์ความปวดและผลกระทบของความปวดที่มีต่อบุคคลและสังคม โดยมีสมรรถนะหลักที่วิสัญญีพยาบาลต้องแสดงจำนวน 5 สมรรถนะดังนี้

2.1 อธิบายความยุ่งยากซับซ้อน ความหลากหลายมิติและธรรมชาติของความปวดที่เกิดขึ้นอย่างเฉพาะเจาะจงกับผู้ป่วยแต่ละราย

2.2 นำเสนอทฤษฎีและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเพื่อความเข้าใจในความปวด

2.3 ให้คำจำกัดความและศัพท์เฉพาะเพื่อใช้อธิบายความปวดและสภาพที่เกี่ยวข้อง

2.4 อธิบายผลกระทบของความปวดที่มีต่อสังคม

2.5 อธิบายประเด็นด้านวัฒนธรรม สถาบัน สังคมและกฎระเบียบที่มีอิทธิพล ที่จะส่งผลกระทบต่อ การประเมินและการจัดการความปวด

3. การประเมินและการวัดความปวด (pain assessment and measurement) โดเมนนี้เกี่ยวข้องกับการกำหนด การประเมินและการสื่อสารความปวด นอกจากนี้ยังพิจารณาถึงตัวบุคคล ระบบสุขภาพ และ

สังคมว่าจะมีผลอย่างไรต่อการประเมินและการวัดความปวด โดยมีสมรรถนะหลักที่วิสัญญีพยาบาลต้องแสดงจำนวน 4 สมรรถนะดังนี้

3.1 สามารถใช้เครื่องมือที่น่าเชื่อถือและมีความตรงในการประเมินความปวดและอาการที่สัมพันธ์กัน เพื่อประเมินและประเมินซ้ำในผลลัพธ์ที่มีความสัมพันธ์กันตามความเหมาะสมกับบริบททางคลินิกและผู้ป่วย

3.2 อธิบายได้ว่าทั้งตัวผู้ป่วย ผู้ให้บริการ และปัจจัยเชิงระบบ ล้วนมีผลทั้งทางด้านบวกหรือด้านลบต่อการประเมินและการจัดการความปวดที่มีประสิทธิภาพ

3.3 ประเมินค่าและความต้องการของผู้ป่วยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความปวด เพื่อนำมาใช้กำหนดเป้าหมายและจัดลำดับความสำคัญของการจัดการความปวด

3.4 แสดงให้เห็นถึงการสื่อสารอย่างเอาใจใส่ และเห็นใจขณะประเมินความปวด

4. การจัดการความปวด (management of pain) โดเมนนี้มุ่งความร่วมมือกัน เพื่อการตัดสินใจ การรักษาที่หลากหลาย การให้ความสำคัญกับญาติผู้ป่วย การบริหารความเสี่ยง ความยืดหยุ่นในการดูแล และการบำบัดรักษาความปวด บนพื้นฐานของความเข้าใจในสภาพทางคลินิกอย่างเหมาะสม โดยมีสมรรถนะหลักที่วิสัญญีพยาบาลต้องแสดงจำนวน 7 สมรรถนะดังนี้

4.1 แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของความร่วมมือกันระหว่างผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ ในกระบวนการแนะนำและตัดสินใจเพื่อการดูแลความปวดตามความเหมาะสม

4.2 ระบุทางเลือกการรักษาความปวดที่เข้าถึงได้ในแผนการจัดการความปวดอย่างครอบคลุม

4.3 อธิบายให้เห็นว่ากลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพและการจัดการความปวดด้วยตนเองมีความ

สำคัญกับการจัดการความปวด

4.4 พัฒนาแผนการรักษาความปวดบนพื้นฐานของประโยชน์ที่พึงได้และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษา

4.5 ติดตามผลของวิธีการจัดการความปวดเพื่อนำมาใช้ปรับแผนการรักษาตามความจำเป็น

4.6 สามารถจำแนกให้เห็นถึงความแตกต่างของอาการพึงยาทางร่างกาย การใช้สารเสพติดในทางที่ผิด การนำไปใช้ในทางที่ผิด อาการคือต่อยาที่ใช้ การติดยาและความไม่ร่วมมือของผู้ป่วย

4.7 พัฒนาแผนการรักษาที่คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างความปวดแบบเฉียบพลัน ความปวดแบบเฉียบพลันที่มีภาวะเรื้อรังอยู่ ความปวดแบบเรื้อรัง และความปวด ณ วาระสุดท้ายของชีวิต

5. บริบทของการจัดการความปวด (context of pain) โดเมนนี้มุ่งบทบาทของผู้เชี่ยวชาญการรักษในการประยุกต์ใช้สมรรถนะที่ได้พัฒนาขึ้นและภายใต้บริบทที่ผันแปรไปของผู้ป่วย ทิศทางการรักษาและทีมดูแล โดยมีสมรรถนะหลักที่วิสัญญีพยาบาลต้องแสดงจำนวน 5 สมรรถนะดังนี้

5.1 อธิบายวิธีการประเมินความปวดและความจำเป็นในการจัดการความปวดอย่างเฉพาะเจาะจงให้กับผู้ป่วยพิเศษกลุ่มต่าง ๆ

5.2 อธิบายถึงวิธีการประเมินและการจัดการความปวดที่ต้องเปลี่ยนไปตามแนวทางการรักษาและการดูแลผู้ป่วยที่เปลี่ยนไป

5.3 อธิบายถึงบทบาท ขอบเขตการปฏิบัติและการมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพที่แตกต่างกันภายในทีมดูแลจัดการความปวด

5.4 นำแผนการจัดการความปวดของผู้ป่วยแต่ละรายไปปฏิบัติ ซึ่งแผนดังกล่าวได้มีการบูรณาการมุมมองและความคิดเห็นของผู้ป่วยระบบการสนับสนุน

ทางสังคมของผู้ป่วยและผู้ให้บริการดูแลสุขภาพภายใต้บริบทของทรัพยากรที่มีอยู่

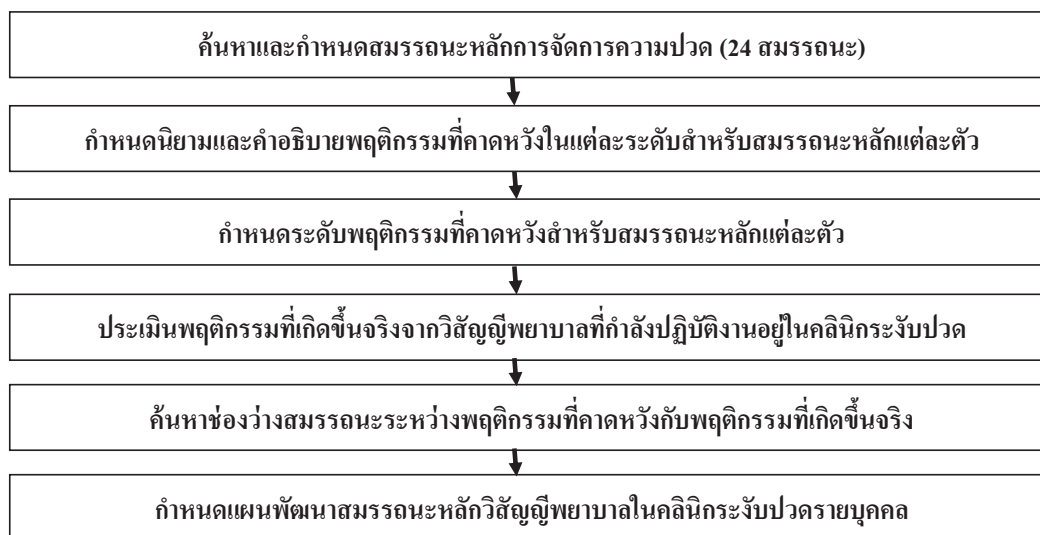
5.5 อธิบายบทบาทของผู้เชี่ยวชาญการรักษาในฐานะผู้สนับสนุนที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายการรักษา

การนำสมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการความปวดไปประยุกต์ใช้

การประยุกต์ใช้สมรรถนะหลักสามารถดำเนินการได้ในหลายส่วน อย่างไรก็ตามแนะนำให้นำไปใช้พัฒนาวิสัญญีพยาบาลที่ทำงานอยู่ในปัจจุบันและใช้สรรหาและคัดเลือกวิสัญญีพยาบาลใหม่เพื่อเข้ามาทำงานในคลินิกเจ็บปวด โดยมีรายละเอียดดังนี้

การพัฒนาวิสัญญีพยาบาลปัจจุบัน: โดยการประเมินและพัฒนาพฤติกรรมที่คาดหวังวิสัญญีพยาบาลที่ทำงานอยู่ในคลินิกเจ็บปวดตามหลักสมรรถนะเริ่มจากการค้นหาและกำหนดสมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการความปวดซึ่งในที่นี้กำหนดไว้ 24 สมรรถนะหลัก ขั้นตอนถัดไปทำการกำหนดคำนิยามของสมรรถนะหลักแต่ละตัวและเขียนคำอธิบายพฤติกรรมที่คาดหวังในแต่ละระดับสำหรับสำหรับสมรรถนะหลักแต่ละตัว จากนั้นทำการกำหนดระดับพฤติกรรมที่คาดหวังสำหรับสมรรถนะหลักแต่ละตัวและทำการประเมินพฤติกรรมของวิสัญญีพยาบาลที่เกิดขึ้นจริงที่ปฏิบัติงานอยู่ในคลินิกเจ็บปวด จากนั้นทำการค้นหาช่องว่างสมรรถนะระหว่างพฤติกรรมที่คาดหวังกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริง พร้อมทั้งกำหนดแผนการพัฒนาสมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลเป็นรายบุคคล⁷ โดยได้แสดงแนวทางการนำสมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการความปวดไปประยุกต์ใช้กับวิสัญญีพยาบาลที่ทำงานอยู่ในคลินิกเจ็บปวด โรงพยาบาลรามาธิบดีดังแผนภาพที่ 1

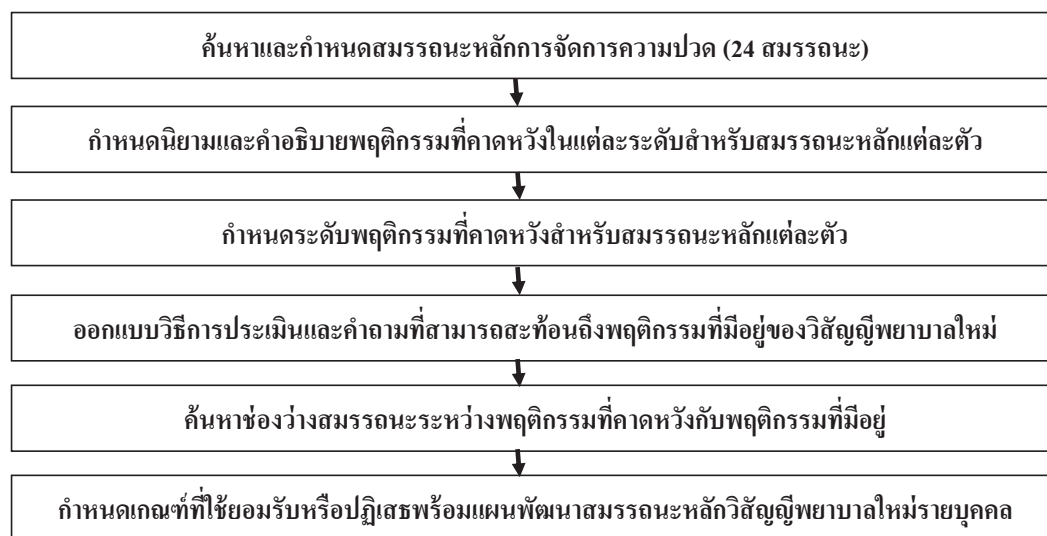
Figure 1. การนำสมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการความปวดไปประยุกต์ใช้กับวิสัญญีพยาบาลของคลินิกระงับปวด โรงพยาบาลรามธิบดี



การสรรหาและคัดเลือกวิสัญญีพยาบาลใหม่:
การสรรหาและคัดเลือกวิสัญญีพยาบาลใหม่เพื่อทดแทนหรือเข้ามาทำงานในคลินิกระงับปวดตามหลักสมรรถนะ เริ่มจากการค้นหาและกำหนดสมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการความปวดซึ่งในที่นี้กำหนดไว้ 24 สมรรถนะหลัก ขั้นตอนถัดไปทำการกำหนดคำนิยามของสมรรถนะหลักแต่ละตัวและเขียนคำอธิบายพฤติกรรมที่คาดหวังในแต่ละระดับสำหรับสำหรับสมรรถนะหลักแต่ละตัว จากนั้นกำหนดระดับพฤติกรรมที่คาดหวังสำหรับวิสัญญีพยาบาลใหม่ที่คลินิกระงับปวดต้องการให้เข้าร่วมงาน จากนั้นในขั้นตอนการสรรหาและคัดเลือกจะทำการออกแบบคำถามและวิธีการประเมิน

ที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมที่มีอยู่จริงของวิสัญญีพยาบาลใหม่ จากนั้นทำการค้นหาช่องว่างสมรรถนะระหว่างพฤติกรรมที่คาดหวังกับพฤติกรรมที่มีอยู่ของวิสัญญีพยาบาลใหม่ กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ยอมรับหรือปฏิเสธการสรรหาและคัดเลือก พร้อมทั้งกำหนดแผนพัฒนาสมรรถนะวิสัญญีพยาบาลใหม่ที่ผ่านเข้ามาทำงานกับคลินิกระงับปวดซึ่งยังอาจจะต้องพัฒนาสมรรถนะหลักเพิ่มเติมบางส่วน โดยได้แสดงแนวทางการนำสมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการความปวดไปประยุกต์ใช้กับวิสัญญีพยาบาลใหม่ที่กำลังจะเข้าร่วมงานกับคลินิกระงับปวด โรงพยาบาลรามธิบดี ดังแผนภาพที่ 2

Figure 2. การนำสมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลด้านการจัดการความปวดไปประยุกต์ใช้กับการสรรหาและคัดเลือกวิสัญญีพยาบาลใหม่ของคลินิกระงับปวด โรงพยาบาลรามารับดี



สรุป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการค้นหาและกำหนดสมรรถนะหลักด้านการจัดการความปวดของวิสัญญีพยาบาลในคลินิกระงับปวด โรงพยาบาลรามารับดี เนื่องจากสมรรถนะหลักดังกล่าวสามารถช่วยในการจัดการความปวดบรรลุดูประสงค์และลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น หัวหน้าหน่วยและวิสัญญีพยาบาลได้ร่วมกันค้นหาและกำหนดสมรรถนะหลักจำนวน 24 สมรรถนะ ภายใต้โดเมนการจัดการความปวด 5 โดเมนประกอบด้วย 1) การประเมินและบันทึกข้อมูลความปวดเบื้องต้น 3 สมรรถนะ 2) ธรรมชาติของความปวดที่มีลักษณะหลายมิติ 5 สมรรถนะ 3) การประเมินและการวัดความปวด 4 สมรรถนะ 4) การจัดการความปวด 7 สมรรถนะ และ 5) บริบทของการจัดการความปวด 5 สมรรถนะ

สมรรถนะหลักดังกล่าวสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับวิสัญญีพยาบาลที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในคลินิกระงับปวด โดยการประเมินช่องว่างสมรรถนะระหว่างพฤติกรรมที่คาดหวังกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริง

พร้อมทั้งกำหนดแผนการพัฒนาสมรรถนะหลักของวิสัญญีพยาบาลเป็นรายบุคคล เพื่อพัฒนาให้เกิดพฤติกรรมตามที่คลินิกระงับปวดคาดหวัง ขณะเดียวกันสมรรถนะหลักดังกล่าวยังสามารถนำไปใช้สรรหาและคัดเลือกวิสัญญีพยาบาลใหม่เพื่อเข้ามาร่วมงานกับคลินิกระงับปวด เพื่อให้ได้วิสัญญีพยาบาลที่มีพฤติกรรมตามที่คลินิกระงับปวดคาดหวังด้วยเช่นกัน

สมรรถนะหลักพื้นฐานดังกล่าวมีประโยชน์และมีความน่าสนใจที่จะนำไปใช้กับวิสัญญีพยาบาลในคลินิกระงับปวด โรงพยาบาลรามารับดี หรือคลินิกระงับปวด โรงพยาบาลอื่นๆ โดยการปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อให้การจัดการความปวดบรรลุดูประสงค์การรักษาและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผศ.พญ.กรวิร พสุธารชาติ หัวหน้าหน่วยระงับปวด ภาควิชาวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาล

รามาธิบดี และ อ.ดร.พรชัย ศักดานุวัฒน์ อาจารย์
ประจำคณะการบริหารและจัดการ สถาบันเทคโนโลยีนานาชาติ
พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารอ้างอิง

1. McClelland DC. Testing for competence rather than for intelligence. *Am Psychol*. 1973;28(1):1-14.
2. Office of the Civil Service Commission (OCSC). Using competency in HRM: documentation seminar on the title of competency for public servants. Nonthaburi; 2005.
3. Rassametummachot S. Competency based HRM. Bangkok; 2009.
4. Yavaprabhas S. Human resource management in the Thai public sector: new currents and challenges. 2nd ed. Bangkok; 2005.
5. Fishman SM, Young HM, Arwood AL, Chou R, Herr K, Murinson BB, et al. Core competencies for pain management: results of an interprofessional consensus summit. *Pain Med*. 2013;14(7):971-81.
6. Hoeger Bement MK, St. Marie BJ, Nordstrom TM, Christensen N, Mongoven JM, Koebner IJ, et al. An interprofessional consensus of core competencies for prelicensure education in pain management: curriculum application for physical therapy. *Phys Ther*. 2014;9(4): 451-65.
7. Kongkasawat T. How to do practical competency. 5th ed. Bangkok; 2007.