

การพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ Development of a Competency Framework Among Gastrointestinal Endoscopy Nurses, Ramkhamhaeng Hospital Group, Chiang Mai Province

สรญา	ศิริวาท *	Soraya	Siriwat *
กุลวดี	อภิชาติบุตร **	Kulwadee	Abhicharttibutra **
ทรียาพรรณ	สุภามณี **	Treeyaphan	Supamanee **

บทคัดย่อ

สมรรถนะของพยาบาลมีความสำคัญต่อการเกิดคุณภาพการบริการการพยาบาล การพัฒนารอบสมรรถนะจึงมีจำเป็นต่อการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด การศึกษาเชิงพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนารอบสมรรถนะของ Marrelli, Tondora, and Hoge (2005) ผู้เข้าร่วมการศึกษาเลือกแบบเจาะจงประกอบด้วยพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหารจำนวน 9 คน และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแนวคำถามการสัมภาษณ์ ได้รับการตรวจสอบความชัดเจนของคำถาม ความเหมาะสมของคำถาม และการจัดลำดับคำถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ รวบรวมข้อมูลโดยการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์เนื้อหา การคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา รายข้อและการใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่ารอบสมรรถนะของพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ 82 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ได้แก่ 1) การดูแลก่อนส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (14 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ) 2) การดูแลขณะส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (14 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ) 3) การดูแลหลังส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (11 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ) 4) การช่วยแพทย์ในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (14 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ) 5) การบันทึกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (13 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ) และ 6) การดูแลเครื่องมือและอุปกรณ์ในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (16 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ) ผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ สามารถใช้กรอบสมรรถนะนี้ไปพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ รวมทั้งใช้เป็นแนวทางในการสรรหาคัดเลือก ปฐมนิเทศ และพัฒนาพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหารให้เหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: กรอบสมรรถนะ พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง

* หัวหน้าพยาบาลห้องส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลเชียงใหม่ ราม

* Head nurse of gastrointestinal endoscopy room, Chiangmai Ram Hospital

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

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

วันที่รับบทความ 18 เมษายน 2559 วันที่แก้ไขบทความ 21 ตุลาคม 2559 วันที่ตอบรับบทความ 18 มกราคม 2560

Abstract

Nurses' competency is important to the quality of nursing service. The development of a competency framework is needed for effective human resource management. This developmental study aimed to develop a competency framework for gastrointestinal endoscopy nurses at Ramkhamhaeng Hospital Group, Chiang Mai Province, by applying the competency framework development model by Marrelli, Tondora, and Hoge (2005). The participants selected by using purposive sampling consisted of nine gastrointestinal endoscopy nurses and three head nurses and executive nurse. The instrument was interview guidelines that were verified the clarity, appropriateness, and sequence of questions from experts. Data collection methods included reviewing literature and interviews with gastrointestinal endoscopy nurses. Data were analyzed by using content analysis, content validity index of each individual item, and descriptive statistic.

The results revealed that the competency framework of gastrointestinal endoscopy nurses at Ramkhamhaeng Hospital Group, Chiang Mai Province consisted of six competencies and eighty-two behavioral indicators including: 1) care before gastrointestinal endoscopy (14 behavioral indicators), 2) care during gastrointestinal endoscopy (14 behavioral indicators), 3) care after gastrointestinal endoscopy (11 behavioral indicators), 4) assistance to physicians in gastrointestinal endoscopy (14 behavioral indicators), 5) record of documents related to gastrointestinal endoscopy (13 behavioral indicators), and 6) maintenance of gastrointestinal endoscopy tools and equipment (16 behavioral indicators). Nurse administrators at Ramkhamhaeng Hospital Group, Chiang Mai Province can use this competency framework to develop the competency assessment form and to use as guidelines for the recruitment, orientation, and development of gastrointestinal endoscopy nurses.

Keywords: *Competency Framework, Gastrointestinal Endoscopy Nurses, Ramkhamhaeng Hospital Group*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ ของคนทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2555 องค์การอนามัยโลกพบว่า มีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งราว 8.2 ล้านคน และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งทั่วโลกเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 13 ล้านคน (Ministry of Public Health, Department of Medical Service, National Cancer Institute, 2013) ในประเทศไทยพบว่าเมื่อปี พ.ศ. 2556 มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งทุกชนิดประมาณ 67,184 คน คิดเป็นร้อยละ 16 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด

(Ministry of Public Health, Bureau of Information office, 2015) และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยพบว่าโรคมะเร็งทางเดินอาหารเป็นปัญหาสำคัญใน 5 อันดับแรกของประเทศทั้งในเพศหญิงและเพศชาย (Kongdet-sukda, 2015)

การส่องกล้องระบบทางเดินอาหารเป็นกระบวนการในการค้นหาโรคมะเร็งทางเดินอาหารและเป็นวิธีตรวจคัดกรองมะเร็งระบบทางเดินอาหารก่อนเกิดโรคที่ดีที่สุด (Kongdetsukda, 2015) โดยกระบวนการในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารนั้นเริ่มตั้งแต่ก่อนทำ

หัตถการ เป็นการประเมินผู้รับบริการและชี้แจงขั้นตอน การตรวจ การเตรียมผู้รับบริการก่อนทำหัตถการ การเตรียมห้องและเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการทำ หัตถการ การทำหัตถการ เป็นการตรวจด้วยการส่อง กล้อง และหลังทำหัตถการ เป็นการดูแลผู้รับบริการหลัง การส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร การสังเกตอาการ การแจ้งผลการตรวจ การนัดหมายครั้งต่อไปและการ ดูแลผู้รับบริการกลับบ้าน (Aowpitaya, 2004) ซึ่งใน ทุกระยะของการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารนั้นอาจ มีความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เช่น ภาวะเลือดออก ภาวะทะลุ (perforation) โดยพบได้ทั้งในการส่องกล้องกระเพาะ อาหารและลำไส้ใหญ่ (Harnsomboon, 2008) พยาบาล ส่องกล้องระบบทางเดินอาหารจึงต้องมีความรู้ ทักษะ ความสามารถในการดูแลผู้รับบริการทั้งในระยะก่อน ขณะและหลังส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร ซึ่งหมายถึง พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร จะต้องดูแลผู้รับ บริการตลอดเวลาโดยมีสมรรถนะเพื่อลดความเสี่ยง ที่อาจเกิดขึ้น ช่วยให้ผู้รับบริการปลอดภัย และได้รับการ พยาบาลที่มีคุณภาพ

สมรรถนะ (competency) หมายถึง ความสามารถ ของบุคคลซึ่งประเมินได้จากการปฏิบัติงาน (Marrelli, Tondora, & Hoge, 2005) สมรรถนะประกอบด้วย ความรู้ (knowledge) ทักษะ (skill) แรงจูงใจ/แรง กระตุ้น (motive) คุณลักษณะส่วนบุคคล (trait) บทบาท ที่แสดงออกต่อสังคม (social role) และภาพลักษณ์ของ บุคคลที่มีต่อตนเอง (self image) ซึ่งองค์ประกอบ ทั้งหมดนี้ จะทำให้บุคคลนั้นสามารถมีผลการปฏิบัติงาน ที่โดดเด่นได้ (Spencer & Spencer, 1993) สมรรถนะ เป็นสิ่งจำเป็นในการปฏิบัติงานเพราะทำให้มั่นใจว่า บุคคลมีความพร้อมและสามารถปฏิบัติงานให้ประสบ- ความสำเร็จได้ (Fey & Miltner, 2000) การมีสมรรถนะ ของบุคลากรจะช่วยลดความเสี่ยงจากความผิดพลาด และช่วยปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล (Taylor, 2000) ผู้บริหารสามารถนำสมรรถนะมาใช้เป็นเครื่องมือ ประกอบในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรตาม คุณสมบัติและสมรรถนะของตำแหน่งที่ต้องการ วางแผน

ความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากร ประเมินผลการ ปฏิบัติงานของบุคลากร รวมถึงอบรมและพัฒนา บุคลากร (Kongkasawat, 2008) ซึ่งการที่จะนำ สมรรถนะไปใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคลได้นั้นจะ ต้องมีกรอบสมรรถนะที่ชัดเจน ซึ่งกรอบสมรรถนะ (competency model) หมายถึง รายการสมรรถนะที่ จำเป็นตามลักษณะเฉพาะของงานที่ปฏิบัติ กรอบ สมรรถนะจะแตกต่างกันไปตามบริบทและลักษณะงาน ขององค์กรนั้น ๆ การพัฒนากรอบสมรรถนะขึ้นอยู่กับ ลักษณะงานขององค์กรและวัตถุประสงค์ของการนำ สมรรถนะไปใช้ (Santong, 2004) การพัฒนากรอบ สมรรถนะตามแนวคิดของ Marrelli, Tondora, and Hoge (2005) ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนด วัตถุประสงค์ 2) การได้รับการสนับสนุนจากผู้ให้การ สนับสนุน 3) การพัฒนาและการวางแผนการดำเนินงาน ด้านการสื่อสารและการศึกษา 4) การวางแผนการดำเนิน งาน 5) การกำหนดสมรรถนะและการสร้างกรอบ สมรรถนะ 6) การประยุกต์ใช้กรอบสมรรถนะ และ 7) การประเมินและการปรับปรุงกรอบสมรรถนะ การมี กรอบสมรรถนะที่ชัดเจนจะทำให้ผู้บริหารสามารถนำ กรอบสมรรถนะมาใช้ประโยชน์ในการบริหารงานบุคคล ในด้านต่าง ๆ เช่นการสรรหาและการคัดเลือกบุคลากร ตามคุณสมบัติและสมรรถนะของตำแหน่งที่ต้องการ การวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากร การบริหาร การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร การบริหาร ค่าตอบแทนและการวางแผนฝึกอบรมและพัฒนา บุคลากร (Kongkasawat, 2008)

โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นสถานบริการสุขภาพเอกชนที่ให้บริการสาธารณสุข แบบผสมผสานทั้งในด้านส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟู สุขภาพ การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล ดูแล สุขภาพประชาชนในเขตพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่และ จังหวัดในภาคเหนือ ประกอบด้วย 4 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงใหม่รามโรงพยาบาลลานนาโรงพยาบาล เทพปัญญา และโรงพยาบาลช้างเผือก ซึ่งมีเป้าหมาย ในการให้บริการคือการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน

โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่กำหนดกรอบสมรรถนะของบุคลากรออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) สมรรถนะหลัก (core competency) ซึ่งเป็นสมรรถนะที่บุคลากรทุกคนในหน่วยงานต้องมีได้แก่ การดูแลผู้ป่วยด้วยความอบอุ่น การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ การเป็นผู้ชำนาญ และการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (Chiangmai Ram Hospital, 2015) 2) สมรรถนะตามตำแหน่งหน้าที่ (functional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละสายงาน โดยในสายการพยาบาลมีการกำหนดสมรรถนะตามตำแหน่งหน้าที่ของพยาบาล 3 เรื่อง คือ กระบวนการพยาบาล การช่วยฟื้นคืนชีพ และการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (Nursing organization of Chiangmai Ram Hospital, 2015)

งานส่งกล่องระบบทางเดินอาหาร เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีบุคลากรพยาบาลปฏิบัติงาน และได้มีการนำสมรรถนะตามตำแหน่งหน้าที่ไปใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตามสมรรถนะตามตำแหน่งหน้าที่นี้เป็นสมรรถนะที่ใช้สำหรับทุกหน่วยงานในสายการพยาบาล ไม่มีความเฉพาะเจาะจงและไม่มีรายละเอียดเหมาะสมเพียงพอที่จะใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานและพัฒนาพยาบาลส่งกล่องระบบทางเดินอาหาร ให้มีสมรรถนะเฉพาะทางในเรื่องการส่งกล่องระบบทางเดินอาหารที่เหมาะสมได้ ดังจะเห็นได้จากปัญหาการเลื่อนส่งกล่องระบบทางเดินอาหารส่วนล่างเนื่องจากผู้รับบริการไม่พร้อมในการทำหัตถการ เมื่อวิเคราะห์สาเหตุดังกล่าวพบว่าพยาบาลไม่มีการประเมินผู้รับบริการเกี่ยวกับการทำความเข้าใจใหญ่ นอกจากนี้ยังพบปัญหาการส่งเครื่องมือให้แพทย์ผิดประเภท ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ในการส่งกล่องระบบทางเดินอาหารไม่ถูกต้อง และขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากการสำรวจเบื้องต้นของผู้ศึกษาโดยการสัมภาษณ์พยาบาลส่งกล่องระบบทางเดินอาหารโรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าพยาบาลส่งกล่องระบบทางเดินอาหารขาดความมั่นใจ

ในการปฏิบัติงาน ซึ่งแสดงให้เห็นความจำเป็นต้องประเมินและพัฒนาพยาบาลส่งกล่องระบบทางเดินอาหารให้เหมาะสม การศึกษาค้นคว้าจึงเป็นการพัฒนาสมรรถนะตามตำแหน่งหน้าที่ของพยาบาลส่งกล่องระบบทางเดินอาหารให้มีความละเอียดมากขึ้น โดยประยุกต์การพัฒนากรอบสมรรถนะตามแนวคิดของ Marrelli, Tondora, and Hoge (2005) เพื่อให้ได้กรอบสมรรถนะของพยาบาลส่งกล่องระบบทางเดินอาหาร อันจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฐมนิเทศ พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะเฉพาะทางในเรื่องการส่งกล่องระบบทางเดินอาหารและการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล เพื่อให้เกิดการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสำหรับผู้รับบริการส่งกล่องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลส่งกล่องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่

คำถามการวิจัย

กรอบสมรรถนะของพยาบาลส่งกล่องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วยอะไรบ้าง

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลส่งกล่องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ โดยประยุกต์การพัฒนากรอบสมรรถนะตามแนวคิดของ Marrelli, Tondora, and Hoge (2005) 5 ขั้นตอนคือ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ 2) การได้รับการสนับสนุนจากผู้ให้การสนับสนุน 3) การพัฒนาและการวางแผนการดำเนินงานด้านการสื่อสารและการศึกษา 4) การวางแผนการดำเนินงาน 5) การกำหนดสมรรถนะและการสร้างกรอบสมรรถนะ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) รวบรวมข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหงจังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2559

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ 1) พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 15 คน 2) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำหน้าที่ในการตรวจสอบและประเมินกรอบสมรรถนะฉบับร่าง ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในงานส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร จำนวน 3 คน ประกอบด้วย หัวหน้าหน่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหารโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หัวหน้าห้องผ่าตัดโรงพยาบาลลานนา และหัวหน้าห้องผ่าตัดโรงพยาบาลเทพปัญญา ในการศึกษานี้ใช้ประชากร ส่วนกลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษานี้คือ พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ เลือกแบบเจาะจงจากพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีประสบการณ์ในการดูแลผู้รับบริการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารมากกว่า 3 ปี จำนวน 9 คน ได้แก่ พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลเชียงใหม่ ราม จำนวน 3 คน โรงพยาบาลลานนา จำนวน 3 คน และโรงพยาบาลเทพปัญญา จำนวน 3 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกรายการสมรรถนะที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น เพื่อบันทึกรายการสมรรถนะ พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ และระดับสมรรถนะ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารและจากการสัมภาษณ์พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร 2) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น เพื่อใช้สอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลส่องกล้องระบบ

ทางเดินอาหาร เช่น เพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และการเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิด 3) แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร เกี่ยวกับสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ 4) แบบประเมินกรอบสมรรถนะพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหารที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิใช้ในการประเมินกรอบสมรรถนะฉบับร่างเป็นแบบประเมินมาตราส่วน 4 ระดับ คือ 4 หมายถึงจำเป็นมาก 3 หมายถึงจำเป็นปานกลาง 2 หมายถึงจำเป็นน้อย และ 1 หมายถึงไม่จำเป็น 5) เครื่องบันทึกเสียง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบบันทึกรายการสมรรถนะ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแนวคำถามการสัมภาษณ์ ได้รับการตรวจสอบความชัดเจนของคำถาม (clarity) ความเหมาะสมของคำถาม (appropriateness) และความเหมาะสมในการจัดลำดับคำถาม (sequence the questions) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการพัฒนารอบสมรรถนะ 1 คน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการพยาบาลผู้ป่วยส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร 1 คน และพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร 1 คน โดยผู้ศึกษาได้ทำการปรับแก้ไขตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้ นอกจากนี้ผู้ศึกษาได้เตรียมความพร้อมในการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการศึกษาทบทวนความรู้จากตำรา บทความวิชาการ และเข้าอบรมเรื่องการรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการการค้นคว้าอิสระได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (เอกสารรับรองโครงการวิจัยเลข

ที่ 049/2559) ในการรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาเข้าพบ
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเพื่อขออนุญาตและขอความ
ร่วมมือในการศึกษา อธิบายถึงวัตถุประสงค์และ
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ พร้อม
ทั้งชี้แจงถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วม
การศึกษานี้โดยไม่มีการบังคับและการตอบรับหรือ
ปฏิเสธ จะไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงานของ
ผู้เข้าร่วมการศึกษาแต่อย่างใด จะไม่มีการบันทึกชื่อของ
ผู้เข้าร่วมการศึกษาในข้อมูลที่รวบรวมได้และในรายงาน
การศึกษา ผู้เข้าร่วมการศึกษามีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถาม
ที่รู้สึกว่าจะสบายใจที่จะตอบ รวมทั้งสามารถขอยุติการ
ศึกษาได้ตลอดเวลาที่ต้องการ ตลอดจนการขอข้อมูล
กลับคืนได้ทั้งหมด โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วม
การศึกษา และข้อมูลจากการร่วมเข้าการศึกษาครั้งนี้จะ
ถูกเก็บไว้เป็นความลับและทำลายทันทีหลังเสร็จสิ้น
การศึกษา การนำเสนอข้อมูลของการศึกษาในรายงาน
การศึกษาจะนำเสนอเป็นภาพรวม จากนั้นผู้เข้าร่วม
การศึกษาลงนามยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับอนุญาตดำเนินการศึกษาจาก
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ศึกษาทำการทบทวน
วรรณกรรมและสัมภาษณ์พยาบาลส่องกล้องระบบทาง
เดินอาหาร นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์
เนื้อหา จัดทำเป็นกรอบสมรรถนะฉบับร่างของพยาบาล
ส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือ
รามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ จากนั้นจึงนำไปให้ผู้ทรง
คุณวุฒิ 3 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และนำมา
คำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของพฤติกรรมบ่งชี้
ความสามารถเป็นรายข้อ (Item-Validity Index: I-CVI)
โดยเกณฑ์การยอมรับค่าความตรงเชิงเนื้อหา I-CVI คือ
เท่ากับ 1.00 (Srisatitnarakul, 2007) และพิจารณาตัด
รายการสมรรถนะข้อที่มีค่า I-CVI ต่ำกว่า 1.00 ออก และ
กำหนดเป็นกรอบสมรรถนะของพยาบาลส่องกล้อง
ระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง
จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดิน
อาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่
มีอายุเฉลี่ย 35 ปี ($SD = 5.44$) เป็นเพศหญิง และวุฒิ
การศึกษาระดับปริญญาตรีทั้งหมด มีระยะเวลาการ
ปฏิบัติงานส่องกล้องระบบทางเดินอาหารเฉลี่ย 8.67 ปี
($SD = 5.71$) เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการส่องกล้อง
ระบบทางเดินอาหาร จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33

กรอบสมรรถนะของพยาบาลส่องกล้องระบบทาง
เดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัด
เชียงใหม่ ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ 82 พฤติกรรมบ่งชี้
ความสามารถ ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 การดูแลก่อนส่องกล้องระบบทาง
เดินอาหาร หมายถึง การมีความรู้เกี่ยวกับระบบทางเดิน
อาหารและมีความสามารถในการซักประวัติและประเมิน
ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ การให้ความรู้และ
อธิบายผู้รับบริการและญาติเกี่ยวกับการทำหัตถการและ
การดูแลความพร้อมของผู้รับบริการก่อนส่องกล้องระบบ
ทางเดินอาหาร มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน
14 ข้อ เช่น มีความรู้ทางกายวิภาคศาสตร์และสรีระ
วิทยาของระบบทางเดินอาหาร สามารถซักประวัติผู้รับ
บริการ สามารถประเมินผู้รับบริการ สามารถให้ความรู้
แก่ผู้รับบริการ เป็นต้น

สมรรถนะที่ 2 การดูแลขณะส่องกล้องระบบทาง
เดินอาหาร หมายถึง ความสามารถในการประเมินและ
ดูแลผู้รับบริการ รวมทั้งให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่ผู้รับ
บริการและญาติขณะส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร
มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 14 ข้อ เช่น สามารถ
ประเมินผู้รับบริการเกี่ยวกับสัญญาณชีพ ระดับความ
รู้สึกตัว ระดับความปวด และอาการผิดปกติที่อาจเกิด
ขึ้น สามารถดูแลผู้รับบริการ เช่น การใส่ปลอกกันการ
กัดกล้อง ดูแลการจัดท่า ดูแลเพื่อลดความวิตกกังวล
และสามารถให้คำแนะนำผู้รับบริการในการปฏิบัติตัว
ขณะส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น

สมรรถนะที่ 3 การดูแลหลังส่องกล้องระบบทาง
เดินอาหาร หมายถึง ความสามารถในการส่งต่อข้อมูล

และประสานงานกับทีมสุขภาพ การประเมินอาการและดูแลผู้รับบริการหลังส่องกล้องระบบทางเดินอาหารและการอธิบายข้อมูลแก่ผู้รับบริการและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 11 ข้อ เช่น สามารถส่งต่อข้อมูลแก่พยาบาลห้องพักรักษา สามารถประสานงานกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง สามารถประเมินอาการและให้การดูแลที่เหมาะสม สามารถอธิบายผู้รับบริการและญาติทราบถึงเหตุผลและความจำเป็นที่ผู้รับบริการต้องรับการรักษาคือเนื่อง และการสังเกตอาการผิดปกติและควรกลับมาพบแพทย์ เป็นต้น

สมรรถนะที่ 4 การช่วยแพทย์ในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร หมายถึง การมีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอน เครื่องมือและอุปกรณ์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร รวมทั้งการมีความสามารถในการเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์พื้นฐาน เครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร การแก้ปัญหาในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารและการส่งเครื่องมือส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 14 ข้อ เช่น มีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนชนิดและส่วนประกอบของกล้องส่องตรวจ สามารถเตรียมอุปกรณ์พื้นฐานและอุปกรณ์พิเศษสำหรับการส่องกระเพาะอาหาร ลำไส้ใหญ่ ท่อทางเดินน้ำดี สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นขณะใช้งานกล้องส่องตรวจ และสามารถช่วยแพทย์ในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น

สมรรถนะที่ 5 การบันทึกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร หมายถึง ความสามารถในการบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารในเอกสารทั้งก่อน ขณะ และหลังส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ เช่น สามารถบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลผู้รับบริการ ข้อมูลเกี่ยวกับการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร ข้อมูลเกี่ยวกับสัญญาณชีพ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและทางรังสี สามารถบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับของมีค่าที่ติดตัว ฟันปลอม การใส่อุปกรณ์

ในร่างกาย ยาประจำของผู้รับบริการ เป็นต้น

สมรรถนะที่ 6 การดูแลเครื่องมือและอุปกรณ์ในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร หมายถึง ความสามารถในการดูแลทำความสะอาด ขนส่งและเก็บกล้องส่องตรวจระบบทางเดินอาหารตามมาตรฐาน การทำลายเชื้อโรคและหลักการป้องกันการติดเชื้อ รวมทั้งการกำกับดูแลผู้อื่นในการทำความสะอาดกล้องส่องตรวจระบบทางเดินอาหาร มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 16 ข้อเช่นสามารถทำความสะอาดกล้องส่องตรวจหลังทำหัตถการ สามารถทำลายเชื้อด้วยน้ำยาทำลายเชื้อในกล้องส่องตรวจและอุปกรณ์ สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างถูกต้อง และสามารถกำกับดูแลการทำทำความสะอาดกล้องส่องตรวจ เป็นต้น

การอภิปรายผล

กรอบสมรรถนะของพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ อภิปรายได้ดังนี้

การที่พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ต้องมีสมรรถนะในการดูแลก่อนส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร เช่นการซักประวัติและประเมินข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการนั้น เนื่องจากการซักประวัติที่ถูกต้องครอบคลุมจะช่วยให้การประเมินความพร้อมของการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารโดยเฉพาะการส่องกล้องลำไส้ใหญ่ การซักประวัติเกี่ยวกับจำนวนครั้งของการถ่ายอุจจาระและลักษณะอุจจาระเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากหากพบว่ามียูจจาระตกค้างในลำไส้ใหญ่จะทำให้การส่องตรวจเป็นไปได้อย่างยากหรือไม่สามารถตรวจลำไส้ใหญ่ได้ครบทั้งหมด อาจทำให้เกิดความผิดพลาดในการวินิจฉัยเนื้องอกหรือมะเร็งลำไส้ใหญ่ และการเตรียมลำไส้ใหญ่ที่ไม่สะอาดทำให้แพทย์ใช้เวลาในการส่องตรวจนานขึ้นและอาจเพิ่มความเสี่ยงการเกิดภาวะแทรกซ้อนเช่นการแตกทะลุของลำไส้ใหญ่ มีแนวโน้มที่จะต้องส่องกล้องลำไส้ใหญ่ซ้ำมากขึ้น ซึ่งทำให้เพิ่มค่าใช้จ่าย

จ่ายทางการแพทย์โดยไม่จำเป็น (Lohsiriwat, 2011) ส่วนการที่พยาบาลจะต้องมีความสามารถในการให้ความรู้และอธิบายผู้รับบริการและญาติเกี่ยวกับการทำหัตถการมีความจำเป็นเนื่องจากจะทำให้ผู้รับบริการมั่นใจในการบริการโดยให้ความร่วมมือและลดความวิตกกังวลในการทำหัตถการได้ (Chaiwat, 2004)

การที่พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามาธิบดี จังหวัดเชียงใหม่จะต้องมีสมรรถนะในการดูแลขณะส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร เช่น การประเมินสัญญาณชีพ ประเมินระดับความรู้สึกตัว และอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น เนื่องจากขณะทำหัตถการโดยทั่วไปแพทย์จะนิยมให้ยาระงับความรู้สึกตัวทางหลอดเลือดดำเพื่อลดความทรมานและอาการปวด และการดมยาสลบสำหรับหัตถการเร่งด่วน หรือหัตถการที่ยุ่งยากซับซ้อนใช้เวลาทำนานเช่นการส่องกล้องท่อทางเดินน้ำดี ดังนั้นพยาบาลจะต้องเฝ้าระวังอาการของผู้รับบริการเนื่องจากยาระงับความรู้สึกตัวมีกลไกการออกฤทธิ์คือกดการหายใจอาจทำให้ผู้รับบริการหลักเลิกลืมไป การประเมินสัญญาณชีพ การสังเกตการหายใจและปริมาณออกซิเจนในร่างกายจึงเป็นการเฝ้าระวังอาการและอันตรายที่อาจจะเกิดแก่ของผู้รับบริการเช่นภาวะหยุดหายใจ เป็นต้น (Thantiwityatan, 2004) ส่วนการดูแลผู้รับบริการเช่นการให้ผู้รับบริการใส่ปลอกกันเพื่อป้องกันการกัดกล้องเนื่องจากการส่องกล้องกระเพาะอาหารเป็นการสอดใส่กล้องเข้าทางปากเพื่อผ่านเข้าไปยังอวัยวะภายใน การใส่ปลอกป้องกันจึงช่วยป้องกันการกัดลิ้นและการกระแทกของฟันกับตัวกล้องขณะสอดใส่ผ่านทางปาก จึงช่วยทำให้เกิดความปลอดภัยขณะส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร (Chaiwat, 2004)

การที่พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามาธิบดี จังหวัดเชียงใหม่จะต้องมีสมรรถนะในการดูแลหลังส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร เช่น การส่งต่อข้อมูลและประสานงานกับทีมสุขภาพ เนื่องจากผู้รับบริการบางคนยังต้องพักรักษาตัวต่อในโรงพยาบาล เช่นผู้รับบริการที่มีเลือดออกในทางเดิน

อาหารอย่างเฉียบพลัน แพทย์จะทำการรัดหลอดเลือดขดในหลอดอาหาร (Endoscopic Variceal Ligation: EVL) ซึ่งต้องสังเกตอาการต่อหลังทำหัตถการ พยาบาลจึงต้องส่งต่อข้อมูลให้ทีมสุขภาพเพื่อให้การดูแลต่อเนื่องในหอผู้ป่วย นอกจากนี้การที่พยาบาลต้องมีความสามารถในการประเมินอาการและให้การดูแลที่เหมาะสมมีความจำเป็น เนื่องจากการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้เช่นภาวะหลอดอาหารทะลุ (Subsamutchai & Jukkapak, 2013) การที่พยาบาลสามารถสังเกตอาการได้อย่างรวดเร็วจะช่วยประเมินความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้และช่วยเหลือผู้รับบริการอย่างทันที่ ส่วนการที่พยาบาลจะต้องมีความสามารถในการอธิบายข้อมูลแก่ผู้รับบริการและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวนั้น เนื่องจากภายหลังการทำหัตถการ 24-48 ชั่วโมง อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้คือการสังเกตอาการผิดปกติและรีบกลับมาพบแพทย์จะทำให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างทันที่ พยาบาลจึงต้องสามารถอธิบายข้อมูลแก่ผู้รับบริการและญาติให้สังเกตอาการผิดปกติที่ควรกลับมาพบแพทย์ทันทีเช่นอาการแน่นหน้าอก อาการปวดท้อง (Pinyopasakul & Ratanalert, 2008)

การที่พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามาธิบดี จังหวัดเชียงใหม่จะต้องมีสมรรถนะในการช่วยแพทย์ทำการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร อาจเนื่องจากการเตรียมอุปกรณ์ถือเป็นมาตรฐานที่พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหารต้องมีตัวอย่างมาตรฐานการเตรียมเครื่องมือได้แก่การเตรียมกล้องส่องตรวจทุกชนิด เครื่องกำเนิดแสง ระบบวิดีโอและสายเชื่อมต่อต่าง ๆ ขวดน้ำ เครื่องดูดเสมหะ รวมทั้งอุปกรณ์ส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร เช่น สายตัดชิ้นเนื้อ เข็มฉีดยา สายคล้อง เครื่องล้าง เพื่อให้มีความพร้อมใช้งานในการทำหัตถการ (Society of Gastroenterology Nurses and Associates Incorporate, 2008) ซึ่งการเตรียมอุปกรณ์ให้มีความพร้อมเป็นการกระทำเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไม่พร้อมใช้งานขณะช่วยแพทย์ในการทำหัตถการ นอกจากนี้

พยาบาลยังต้องมีความสามารถในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์พิเศษเนื่องจากกล้องส่องตรวจและอุปกรณ์พิเศษมีหลายชนิดเช่น การใช้กล้องส่องตรวจพิเศษกรณีผู้ป่วยที่มีเลือดออกในทางเดินอาหาร ควรเลือกกล้องส่องตรวจที่ใช้สำหรับรักษา (therapeutic scope) หรือกล้องที่มีช่องทำงานสองช่อง (double channel) หรือกล้องที่มีช่องดูดขนาดใหญ่ (Ratanachuake, 2010) เนื่องจากมีช่องใส่อุปกรณ์ได้หลายชนิดทำให้เกิดประโยชน์ในการใช้ห้ามเลือดขณะทำการหัตถการได้มากขึ้น

การที่พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่จะต้องมีสมรรถนะในการบันทึกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร ทั้งก่อน ขณะ และหลังส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร เช่น ก่อนส่องกล้องระบบทางเดินอาหารจะต้องบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล สัญญาณชีพ การแพ้ ความเสี่ยง ของมีค่าที่ติดตัว พันปลอม การใส่อุปกรณ์ในร่างกาย ระยะเวลาการดื่มน้ำและอาหาร ชนิดและผลการเตรียมลำไส้ใหญ่ตามแบบบันทึกการตรวจสอบผู้รับบริการก่อนทำการหัตถการ (surgical safety checklist) นั้น เนื่องจากการบันทึกเอกสารเป็นเครื่องมือในการตรวจสอบและสื่อสารให้เกิดความมั่นใจในความปลอดภัยของผู้ป่วยในการทำการหัตถการ (The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization), 2010) สำหรับการบันทึกเอกสารยินยอมของผู้รับบริการในการทำการหัตถการและเอกสารยินยอมในการรับทราบความรู้สึกรู้ตัวมีความจำเป็นเนื่องจากเป็นการปฏิบัติตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่ผู้รับบริการจะต้องรับทราบข้อมูลและยินยอมในการรักษา (Office of the Permanent Secretary of Ministry of Public Health, 2015) ส่วนการที่พยาบาลจะต้องมีสมรรถนะในการบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการหลังส่องกล้องระบบทางเดินอาหารเช่นสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัว สารน้ำเข้าและออก อาการไม่พึงประสงค์ การปฏิบัติตัวหลังทำการหัตถการ และการนัดดูอาการเนื่องจากในระยะหลังทำการหัตถการผู้รับบริการจะต้องได้รับการประเมินอาการที่

สำคัญและอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งเป็นการบันทึกข้อมูลเพื่อส่งต่อแก่ทีมสุขภาพในการดูแลผู้รับบริการได้อย่างต่อเนื่องและการบันทึกสรุปผลอาการของผู้รับบริการอย่างสมบูรณ์นั้นถือเป็นหลักฐานข้อมูลเวชระเบียน (Pinyopasakul & Ratanalert, 2008)

การที่พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่จะต้องมีสมรรถนะในการดูแลเครื่องมือและอุปกรณ์ในการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร เช่น การดูแลทำความสะอาดขนส่งและเก็บกล้องส่องตรวจตามมาตรฐาน การทำลายเชื้อโรคและหลักการป้องกันการติดเชื้อ เนื่องจากกล้องส่องตรวจจำเป็นต้องนำไปใช้ต่อกับผู้รับบริการรายอื่น การล้างทำความสะอาดที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานอาจจะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้รับบริการรายอื่นได้ การทำความสะอาดกล้องส่องตรวจเป็นการทำให้เกิดความมั่นใจว่ากล้องส่องตรวจสะอาด ปราศจากเชื้อก่อนนำไปใช้และทำให้กล้องส่องตรวจมีอายุการใช้งานยาวนานขึ้น (Thameyasen, 2004) อีกทั้งอุปกรณ์ที่ใช้ในการส่องตรวจระบบทางเดินอาหารเป็นอุปกรณ์ที่มีความซับซ้อน ราคาแพง ทนความร้อนสูงไม่ได้ จัดเป็นอุปกรณ์ประเภทสัมผัสกับเยื่อของร่างกาย (semi critical items) จึงต้องเลือกใช้กระบวนการทำลายเชื้อในระดับสูง (high level disinfection) ด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ (disinfectant) ที่มีประสิทธิภาพสูง (Thungmunkong, 2008) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหารควรมีความรู้วิธีการทำลายเชื้อที่ถูกต้องตามมาตรฐานเพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ (Sangchan, 2006)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำกรอบสมรรถนะที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือก ปรูณนิเทศ พัฒนาและฝึกอบรม ประเมินผลการปฏิบัติงาน แก่พยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหารโรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่

ส่วนพยาบาลส่องกล้องระบบทางเดินอาหารสามารถนำ
กรอบสมรรถนะที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าไปใช้เป็น
แนวทางในการปฏิบัติงาน พัฒนาตนเองให้มีคุณสมบัติ
ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมและมี
ประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการประยุกต์การพัฒนากรอบคุณ
สมรรถนะตามแนวคิดของ Marrelli, Tondora, & Hoge

(2005) 5 ขั้นตอน และไม่ได้มีการจำแนกสมรรถนะเป็น
5 ระดับตามที่โรงพยาบาลในเครือรามคำแหง จังหวัด
เชียงใหม่กำหนดในการศึกษาค้นคว้าต่อไปจึงควรศึกษาต่อ
ในขั้นตอนการนำรูปแบบของสมรรถนะไปใช้ และการ
ประเมินผล เพื่อปรับปรุงกรอบสมรรถนะพยาบาลส่อง
กล้องระบบทางเดินอาหารโรงพยาบาลในเครือ
รามคำแหง จังหวัดเชียงใหม่ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Aowpitaya, B. (2004). Gastrointestinal Endoscopy room. In T. Ratanachuake, D. Selaruk, W. Srisabai, L. Tetmasa, & P. Jiwapaisarnpong (Eds.). *Gastrointestinal Endoscopy for Endoscopy Nurses*. (1st ed., pp. 1-12). Bangkok: KR. (In Thai)
- Chaiwat, R. (2004). Monitor care during and post gastrointestinal endoscopy. In T. Ratanachuake, D. Selaruk, W. Srisabai, L. Tetmasa, & P. Jiwapaisarnpong (Eds.). *Gastrointestinal Endoscopy for Endoscopy Nurses*. (1st ed., pp. 64-73). Bangkok: KR. (In Thai)
- Chiangmai Ram Hospital. (2015). *Self Assessment Report SAR2011*. Chiangmai: Quality of nursing organization Chiangmai Ram Hospital. (In Thai)
- Fey, M. K., & Miltner, R. S. (2000). A competency-based orientation program for new graduate nurses. *Journal of Nursing Administration*, 30(3), 126-32.
- Harnsomboon, P. (2008). Complication of Endoscopy. In Rajvithi Hospital and The Endoscopy Nurse Society of Thailand. *Academic annual conference 2008 Nursing quality improvement for gastrointestinal endoscopy (Safe and Save in GI Endoscopy Procedure)*. Bangkok: An introduction to publishing in education. (In Thai)
- Kongdet sukda, C. (2015, October 4). Prevention Avoid risk and treatment for gastrointestinal cancer. *Daily news*. (In Thai)
- Kongkasawat, T. (2008). *How to use competency in the organization*. Bangkok: Technology Promotion Association (thai-Japan). (In Thai)
- Lohsiriwat, W. (2011). Bowel preparation for colonoscopy. In S. Pongprasobchai, T. Akarawiput, & A. Kachintorn (Eds.). *Colonoendoscopy* (1st ed., pp38-52). Bangkok: Wetchasarn. (In Thai)
- Marrelli A. F., Tondora J., & Hoge M. A. (2005). Strategies for developing competency model. *Administration and Policy in mental Health*, 32(5-6), 533-561. doi:10.1007/s10488-005-3264-0
- Ministry of Public Health, Bureau of Information office. (2015). *Thailand Public Health reveals that cancer kills 67,000 people a year and lost almost 80,000 million bath*. Retrieved from <http://www.pr.moph.go.th> (In Thai)

- Ministry of Public Health, Department of Medical Service, National Cancer Institute. (2013). *National Cancer Control Programme (2013-2017)*. Bangkok: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand Limited. (In Thai)
- Nursing Organization of Chiangmai Ram Hospital. (2015). *Self Assessment Report SAR2011*. Chiangmai: Quality of nursing organization Chiangmai Ram Hospital. (In Thai)
- Office of the Permanent Secretary of Ministry of Public Health. (2015). *Declaration of Patient's Rights*. Retrieved from [www. tmc.or.th](http://www.tmc.or.th) (In Thai)
- Pinyopasakul, W., & Ratanalert, S. (2008). Discharge planning in Endoscopy Unit. (58-60). *Academic annual conference 2008 Nursing quality improvement for gastrointestinal endoscopy (Safe and Save in GI Endoscopy Procedure)*. Bangkok: An introduction to publishing in education Rajvithi Hospital and The Endoscopy Nurse Society of Thailand. (In Thai)
- Ratanachuake, T. (2010). Endoscopic Technique to Maximize the Diagnosis in Upper Gastrointestinal Bleeding. In S. Pongprasobchai, T. Akarawiput, & A. Kachintorn (Eds.). *Bleeding in Gastrointestinal* (1st ed., pp46-54). Bangkok: Wetchasarn. (In Thai)
- Sangchan, A. (2006). Practical Endoscopic Disinfection. In S. Triprasertsuk, R. Roeknimit, & Y. Satawattumrong (Eds.), *Practical GI Endoscopy 2* (2nd ed., pp. 23-36). Bangkok: Morchaoban. (In Thai)
- Santong, N. (2004). *Let's know competency*. Bangkok: HR center. (In Thai)
- Society of Gastroenterology Nurses and Associates Incorporate. (2008). *Gastroenterology Nursing: A core curriculum*. Retrieved from <http://www.sгна.org>.
- Spencer, L., & Spencer, S. M. (1993). *Competency at work*. New York: John Wiley & Sons.
- Srisatitnarakul, B. (2007). *The methodology in nursing research*. (4th ed.). Bangkok: U&I Intermedia. (In Thai)
- Subsamutchai, C., & Jukkapak, S. (2013). Post- Procedure Esophageal Perforation. In S. Pongprasobchai, T. Akarawiput, S. Leelakusolwong, & C. Kositchaiwat (Eds.), *Endoscopic Complications* (1st ed., pp1-14). Bangkok: Wetchasarn. (In Thai)
- Taylor, K. (2000). Tackling the issue of nurse competency. *Nursing Management*, 31(9), 34-38.
- Thameyasen, P. (2004). Cleaning and disinfection of flexible endoscope scope. In T. Ratanachuake, D. Selaruk, W. Srisabai, L. Tetmasa, & P. Jiwapaisarnpong (Eds.). *Gastrointestinal Endoscopy for Endoscopy Nurses*. (1st ed., pp. 74-88). Bangkok: KR. (In Thai)
- Thantiwitayatan, K. (2004). Anesthesiology in Gastrointestinal Endoscopy. In T. Ratanachuake, D. Selaruk, W. Srisabai, L. Tetmasa, & P. Jiwapaisarnpong (Eds.). *Gastrointestinal Endoscopy for Endoscopy Nurses*. (1st ed., pp. 51-63). Bangkok: KR. (In Thai)
- The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). (2010). *Patient Safety Goals: SIMPLE* (3rd ed.). Nonthaburi: Poramut. (In Thai)

Thungmunkong, P. (2008). New generation, highly effective disinfectant. *Healthy GI for Healthy People*. Bangkok: P.L.Living Co., Ltd. (In Thai)