

การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก*

Development of a Registered Nurse Competency Framework, Emergency Department, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital*

วิปศยา	ค่อมสุพรรณ**	Wipatsaya	Koomsuphan**
บุญพิชชา	จิตต์ภักดี***	Bunpitcha	Chitpakdee***
กุลวดี	อภิชาติบุตร***	Kulwadee	Abhicharttiburtra***

บทคัดย่อ

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีความสำคัญต่อการจัดการทรัพยากรบุคคล และการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย การศึกษาเชิงพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยประยุกต์กลยุทธ์การพัฒนากรอบสมรรถนะของ มาร์เรลลี ทอนโดร่า และ ฮอจ (Marrelli, Tondora, & Hoge, 2005) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 10 คน และ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแนวคำถามที่ได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา และการหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของพฤติกรรมบ่งชี้ของสมรรถนะเป็นรายข้อ

ผลการศึกษาพบว่า กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน และพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 28 ข้อ ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านทักษะการประเมินอาการและการคัดกรอง ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 7 ข้อ 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 8 ข้อ 3) สมรรถนะด้านการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 8 ข้อ 4) สมรรถนะด้านการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยพิบัติประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 5 ข้อ

ข้อเสนอแนะ ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำกรอบสมรรถนะนี้ไปประยุกต์ใช้ในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะ และพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกต่อไป

คำสำคัญ: กรอบสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** ผู้เขียนหลัก นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ e-mail: wipatsaya47@gmail.com

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Abstract

The competency of registered nurses is important for human resource management and service quality development in regards to patient safety. The purpose of this development study was to develop a competency framework of registered nurses in the emergency department of Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital by applying the model for developing competency framework of Marrelli, Tondora, and Hoge (2005). The population of this study consisted of ten specialist nurses who are working in the emergency department at Buddhachinaraj Phitsanulok hospital, and a panel of five experts. The instrument used for this study was an interview guideline validated by a panel of three experts. The data collection process included reviewing the relevant literature, and interviewing ten specialist nurses. Content analysis and item content validity index calculation of behavioral indicators of each competency were used for data analysis.

The results of this study revealed that a competency framework for registered nurses in the emergency department at Buddhachinaraj Phitsanulok hospital consisted of four categories and twenty eight behavioral indicators which were 1) competency of skill in assessment and triage consisted of seven behavioral indicators, 2) competency of nursing practice in critical and emergency condition consisting of eight behavioral indicators, 3) competency of assist at crime scene consisted of eight behavioral indicators, 4) competency of management in emergency situation and disaster consisted of five behavioral indicators.

Nurse administrators can apply this competency framework to create a performance evaluation measurement and to improve the knowledge and ability of registered nurses in the emergency department at Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital.

Key words: Competency framework, Registered nurse, Emergency department

* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** Corresponding Author, Graduate Student of Nursing Science program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chiang Mai University; e-mail: wipatsaya47@gmail.com

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

Received 14 August 2018; Revised 31 August 2018; Accepted 21 September 2018

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สมรรถนะ (competency) เป็นความสามารถของบุคคลที่สามารถวัดได้จากผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยความรู้ ทักษะ และลักษณะส่วนบุคคล (Marrelli et al., 2005) สมรรถนะแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (core competency) เป็นสมรรถนะขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกันเพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ขององค์กร 2) สมรรถนะเชิงวิชาชีพ (professional competency) เป็นสมรรถนะของบุคคลซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละวิชาชีพว่าบุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีสมรรถนะหรือคุณลักษณะอย่างไร และ 3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (technical competency) เป็นสมรรถนะเฉพาะตำแหน่งโดยยึดความรู้ ทักษะ และความสามารถเพียงพอในการปฏิบัติงานที่เป็นเทคนิคและวิชาชีพเฉพาะ (Sanprasan, 2006) ในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีการกำหนดกรอบสมรรถนะ (competency framework) ซึ่งมีความแตกต่างกันไป แล้วแต่บริบทของแต่ละหน่วยงาน ขึ้นอยู่กับลักษณะของหน่วยงาน และวัตถุประสงค์ในการนำสมรรถนะไปใช้ (Akaraborworn, 2006)

กรอบสมรรถนะ (competency framework) หมายถึงรายการของความสามารถที่จำเป็นต่อการทำงาน ประเภทใดประเภทหนึ่งให้ได้ผลสำเร็จ โดยมีการระบุพฤติกรรมบ่งชี้ของแต่ละรายการความสามารถ (competency indicator) เป็นการพรรณนาพฤติกรรมของการปฏิบัติงาน ใช้ทักษะและคุณลักษณะเฉพาะที่บุคคลต้องการเพื่อให้งานที่มีประสิทธิภาพ (Thippreecha, 2005) การพัฒนากรอบสมรรถนะหรือการกำหนดกรอบสมรรถนะตามแนวคิดของ มาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005) ประกอบไปด้วย 7 ขั้นตอนดังนี้ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ (defining the objective) 2) แสวงหาผู้ให้การสนับสนุน (obtain the support of a sponsor) 3) พัฒนาแผนการสื่อสาร การให้ความรู้ และการดำเนินการตามแผน (develop and implement a communication and education plan) 4) วางแผนวิธีการรวบรวมข้อมูล (plan the methodology) 5) ระบุสมรรถนะและการกำหนดกรอบสมรรถนะ (identify the competencies and create the competency model) 6) นำกรอบสมรรถนะไปประยุกต์ใช้

(apply the competency model) และ 7) ประเมินผล การนำไปใช้และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (evaluate and update the competency model) ซึ่งในประเทศไทยมีหลายการศึกษาที่ได้นำแนวคิดของ มาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005) มาประยุกต์ใช้เพียงขั้นตอนที่ 1 ถึงขั้นตอนที่ 5 ก็สามารถได้ตัวบ่งชี้สมรรถนะเชิงพฤติกรรมที่ไปใช้ในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลได้ เช่น การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลผดุงครรภ์วิชาชีพในหน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (Chetawan, 2010) การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ศูนย์มะเร็งลำปาง (Phethan, 2011) การพัฒนากรอบสมรรถนะเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย (Yosbuaphit, 2011) และการพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ (Khernphet, 2012)

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นหน่วยงานด้านหน้าที่ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง แก่ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพหรือผู้ที่ประสบอุบัติเหตุ/บาดเจ็บฉุกเฉินต่าง ๆ มีผู้รับบริการเฉลี่ย 218 ราย/วัน และมีสถิติที่สำคัญเกี่ยวกับผู้มาใช้บริการ จาก พ.ศ. 2558-2560 มีผู้มาใช้บริการจำนวน 79,859, 76,425, และ 66,481 ราย ตามลำดับ เป็นผู้ป่วยวิกฤต 4,925, 5,784, และ 6,091 ราย ตามลำดับ ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก จำนวน 6,087, 8,896, และ 9,862 ราย ตามลำดับ ผู้ป่วยฉุกเฉิน จำนวน 27,311, 36,828, และ 34,440 ราย ตามลำดับ และผู้ป่วยวิกฤต/กึ่งวิกฤตที่ออกรับ ณ จุดเกิดเหตุในการปฏิบัติงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินกู้ชีพเบนทูล (EMS) จำนวน 369, 391 และ 634 ราย ตามลำดับ (Accident and emergency department Buddhachinaraj Hospital, 2017)

ตั้งแต่ปี 2550 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก มีการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยแบ่งเป็นสมรรถนะหลัก (core competency) ประกอบด้วยสมรรถนะ 2 ด้าน คือ 1) การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย และ 2) การดูแลแบบเอื้ออาทร (caring) ในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ กำหนดสมรรถนะเชิงวิชาชีพ (functional competency) ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน คือ 1) การ

พยาบาลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน 2) การพยาบาลผู้ป่วย
ทำหัตถการในภาวะฉุกเฉิน 3) การบริหารจัดการ
ในสถานการณ์อุบัติภัยหมู่ 4) การพยาบาลฉุกเฉิน ณ
จุดเกิดเหตุ ซึ่งสมรรถนะดังกล่าวได้กำหนดขึ้นเอง
โดยหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพื่อใช้ในการ
ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยงาน
โดยไม่ได้ใช้กระบวนการพัฒนาที่เป็นระบบ และยังพบ
ปัญหาคุณภาพในการให้บริการและอุบัติการณ์ความเสี่ยง
อย่างต่อเนื่อง ซึ่งหลังจากวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา
โดยการวิเคราะห์สาเหตุแบบรากลึก (root cause
analysis) พบว่าปัญหาส่วนหนึ่งเกิดจากพยาบาล เช่น
การประเมินและคัดกรองผู้ป่วยล่าช้า การให้คำแนะนำ
ก่อนกลับบ้านไม่ครอบคลุมทุกปัญหา การคำนวณยาผิด
และสารน้ำผิดพลาด ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาล
นานขึ้น เป็นต้น และกรอบสมรรถนะที่มีอยู่อาจยังไม่
สามารถให้แนวทางในการปฏิบัติที่ครอบคลุมเพียงพอ
สำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน และเป็นแนวทาง
ในการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม
จึงสะท้อนออกมาในความบกพร่องของสมรรถนะในการ
ดูแลผู้ป่วย ความบกพร่องในสมรรถนะของพยาบาล
วิชาชีพดังกล่าวส่งผลกระทบโดยตรงผู้มารับบริการและ
ผู้ให้บริการทางการพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ
สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
ในประเทศไทย พบกรอบสมรรถนะของงานการพยาบาล
ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉินหลายแห่งทั้งของโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลทั่วไป ของ อรทัย ปิงวงศานุ-
รักษ์ (Puengwongsanuruk, 1997) และโรงพยาบาล-
ชุมชน เช่น โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย
ของ เอกกมล ยศบัวพิศ (Yosbuaphit, 2011) และ
โรงพยาบาลเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ ของ วัชรวิวรรณ
เขื่อนเพชร (Khemphet, 2012) ซึ่งการศึกษาดังกล่าว
ได้ศึกษาในโรงพยาบาลที่มีบริบทแตกต่างจาก
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ซึ่งเป็นโรงพยาบาล
ศูนย์ระดับตติยภูมิและเป็นโรงพยาบาลศูนย์แพทยศาสตร์
ศึกษาชั้นคลินิก ที่มีแพทย์เฉพาะทางแต่ละสาขา มีความ
พร้อมของเครื่องมือเทคโนโลยีทางการแพทย์ มีศูนย์
รับส่งต่อผู้ป่วย หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบ
บริการที่ซับซ้อน ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
ในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพุทธชินราช

พิษณุโลก จำเป็นต้องมีสมรรถนะที่แตกต่างกับ
โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไปอื่น ๆ เช่น ด้าน
การปฏิบัติการพยาบาลในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน
ในผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อนมากกว่า การจำแนกผู้ป่วย
โดยการคัดกรองแบบ ESI (emergency severity index)
การคัดกรองโรคระบบทางเดินต่าง ๆ เป็นต้น จึงเป็นเหตุ
ที่ไม่สามารถนำกรอบสมรรถนะของโรงพยาบาลใด
โรงพยาบาลหนึ่งมาใช้เป็นกรอบสมรรถนะ พยาบาล-
วิชาชีพ ของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพุทธ-
ชินราช พิษณุโลก ได้

ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะพัฒนากรอบสมรรถนะ
พยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล
พุทธชินราชพิษณุโลก ที่เหมาะสมและครอบคลุมบริบท
การทำงาน of พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงาน
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
ซึ่งผลของการศึกษานี้ จะได้กรอบสมรรถนะของ
พยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล
พุทธชินราช พิษณุโลก ที่เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับ
ผู้บริหารการพยาบาล ในการพัฒนาสร้างแบบประเมิน
สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ได้และยังสามารถ
นำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล-
วิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช
พิษณุโลก ในการพัฒนาตนเองให้สามารถปฏิบัติงานที่มี
คุณภาพเหมาะสมกับตำแหน่งงาน ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพงาน
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพุทธชินราช
พิษณุโลก ในครั้งนี้ ได้ประยุกต์ใช้ขั้นตอนการพัฒนา
กรอบสมรรถนะของ มาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et
al., 2005) จำนวน 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1) กำหนด
วัตถุประสงค์ 2) แสวงหาผู้ให้การสนับสนุน 3) พัฒนา
แผนการสื่อสาร การให้ความรู้และการดำเนินการตาม
แผน 4) วางแผนระเบียบวิธีรวบรวมข้อมูล และ 5) ระบุ
สมรรถนะและการกำหนดกรอบสมรรถนะ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนาโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์การพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก อย่างน้อย 10 ปีขึ้นไป จำนวน 10 คน และกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์การปฏิบัติงานในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 5 คน ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 2 คน หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 1 คน พยาบาลหัวหน้าห้องตรวจฉุกเฉินและพยาบาลหัวหน้างานการพยาบาลหน่วยแพทย์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกการรายการสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 2) แบบสอบถามและแนวคำถามที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์สมรรถนะที่จำเป็นและพฤติกรรมบ่งชี้ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 3) เครื่องบันทึกเสียง และ 4) แบบประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ฉบับร่าง)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการศึกษา ได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเกี่ยวกับ ความชัดเจนของคำถาม (clarity) ความเหมาะสมของคำถาม (appropriateness) และความเหมาะสมของการจัดลำดับคำถาม (sequence the questions) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ ผู้ศึกษาแก้ไขแนวคำถามตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 คน ก่อนนำเครื่องมือไปใช้

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมและงานวิจัยของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ผู้ศึกษาชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ โดยไม่มีการบังคับ และได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาพร้อมทั้งรับรองว่าข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อนามสกุล การนำเสนอผลในรายงานการศึกษาเสนอในภาพรวม หลังจากนั้นผู้เข้าร่วมการศึกษาลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลกระทำโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่ได้จากตำรา วารสาร ทั้งต่างประเทศและภายในประเทศ รวมทั้งจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกนำข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ กำหนดเป็นกรอบสมรรถนะ(ฉบับร่าง) ของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และทำการประเมินความตรงของเนื้อหาของพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ (I-CVI) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน เกณฑ์การยอมรับค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อเท่ากับ 1.00 (Polit & Beck, 2006) เกณฑ์การยอมรับค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 สรุปเป็นกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ผลการวิจัย

กรอบสมรรถนะตามตำแหน่งหน้าที่ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้านและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 28 ข้อ ได้แก่

1. สมรรถนะด้านทักษะการประเมินอาการและการคัดกรอง ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 7 ข้อ เช่น สามารถรวบรวมอาการสำคัญจากการซักประวัติ ตรวจร่างกายเบื้องต้น การตรวจ

สัญญาณชีพ การประเมิน Glasgow Coma Score ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและครอบคลุมสามารถคัดกรองผู้ป่วยตามหลัก ESI (emergency severity index) คือ resuscitation, emergency, urgency, semi-urgency, non-urgency ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว

2. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 8 ข้อ เช่น สามารถให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ในภาวะฉุกเฉิน ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและเหมาะสม สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่มีความยุ่งยากซับซ้อนได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว

3. สมรรถนะด้านการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 8 ข้อ เช่น สามารถจัดเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ให้เพียงพอเพื่อใช้ในรถพยาบาลฉุกเฉินได้ สามารถประเมินสถานการณ์หลังได้รับแจ้งเหตุและสามารถออกปฏิบัติการได้ทันที

4. สมรรถนะด้านการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยพิบัติ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 5 ข้อ เช่น สามารถประเมินสถานการณ์เพื่อประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน รายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นและขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทันเวลา สามารถบริหารจัดการยาและอุปกรณ์ช่วยชีวิต บุคลากรในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และทีมที่มาเสริมเพื่อจัดกลุ่มพื้นที่ และมอบหมายงานให้เพียงพอ เหมาะสมกับสถานการณ์

การอภิปรายผล

การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก อภิปรายได้ดังนี้

1. สมรรถนะด้านทักษะการประเมินอาการและการคัดกรอง เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยมีพฤติกรรมบ่งชี้ที่สำคัญ เช่น การรวบรวมอาการสำคัญ จากการซักประวัติ ตรวจร่างกายเบื้องต้น การตรวจสัญญาณชีพ การตรวจและวิเคราะห์ผลการตรวจพิเศษที่ต้องใช้ในการช่วยเหลือฉุกเฉิน เช่น การวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจในผู้ป่วยที่สงสัยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้อย่างถูกต้อง การประเมินคะแนน

Glasgow Coma Score ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและครอบคลุม ทั้งนี้เนื่องจากการซักประวัติเป็นการทำให้พยาบาลได้ทราบอาการสำคัญที่นำผู้ป่วยมาโรงพยาบาล และประวัติความเจ็บป่วย ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลสามารถนำไปสู่การคัดกรองผู้ป่วยตามความรุนแรงของโรคได้สอดคล้องกับการศึกษาของมาลี คำคง และกิตติพร เนาวิ์สุวรรณ (Kumkong & Nawsuwan, 2017) ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ที่ว่าการจัดระบบการประเมินสภาพและคัดกรองผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องรวดเร็ว โรงพยาบาลส่วนใหญ่คัดกรองโดยพยาบาลวิชาชีพ เพราะการจัดผู้ป่วยแต่ละระดับความรุนแรงต้องใช้ทั้งความรู้และประสบการณ์ การตัดสินใจ การประเมินและคัดกรองต้องเริ่มต้นที่รับผู้ป่วย และจัดลำดับความเร่งด่วนด้วยการตัดสินลักษณะป้ายสีตามประเภทผู้ป่วยที่เวชระเบียนและแขนป้ายสีที่เตียงผู้ป่วยเพื่อสื่อสารให้บุคลากรในทีมทุกคน จัดลำดับการดูแลรักษาตามความเร่งด่วน ร่วมกันดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วยให้ปลอดภัยตลอดเวลา

การประเมินอาการและการคัดกรองผู้ป่วยเป็นกระบวนการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินขั้นที่ 1 ของกระบวนการพยาบาลที่เป็นเครื่องมือให้พยาบาลสามารถนำไปวางแผนให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน (National institute for emergency medicine, 2008) สำหรับพฤติกรรมบ่งชี้การคัดกรองผู้ป่วยโดยใช้หลักการคัดกรองแบบ ESI ได้ถูกต่อนั้นมีความจำเป็นสำหรับพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ตามมาตรฐานการประกาศคณะกรรมการแพทยฉุกเฉิน เรื่องหลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน ปี 2554 ที่กำหนดว่า หน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลจัดให้มีการคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้รับบริการสาธารณสุขเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ผู้ป่วยทั่วไป และผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น (Department of medical services Ministry of Public Health, 2015) พฤติกรรมบ่งชี้ในการคัดกรองผู้ป่วยและผู้ป่วยบาดเจ็บในรายที่มีอาการสงสัยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด การบาดเจ็บ

จากอุบัติเหตุรุนแรง ให้ได้รับการตรวจรักษาในช่องทางด่วน ได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้จำเป็นต้องได้รับการประเมินและคัดกรองอย่างถูกต้องและรวดเร็วเพื่อเข้าสู่งการรักษพยาบาลในระบบช่องทางด่วน เช่น ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ต้องได้รับยาละลายลิ่มเลือด (rt-PA) ภายใน 4.5 ชั่วโมงหลังจากมีอาการของโรค ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันต้องได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาทีหรือได้รับการขยายหลอดเลือดแดงที่หัวใจด้วยบอลลูนภายใน 90 นาที พร้อมกับบันทึกการประเมินสภาพและข้อมูลที่สำคัญในแบบบันทึกทางการพยาบาลเพื่อสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลที่ต่อเนื่อง ซึ่งการบันทึกทางการพยาบาลยังเป็นไปตามมาตรฐานการบริการการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในมาตรฐานที่ 8 เรื่องการบันทึกทางการพยาบาลอีกด้วย (National institute for emergency medicine, 2008)

2. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เนื่องจากผู้รับบริการของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีทั้งผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง จากสถิติในปี 2560 พบว่ามีผู้ป่วยฉุกเฉิน จำนวน 50,393 ราย ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้จำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติการพยาบาลในหลายรูปแบบ ได้แก่ การรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ในภาวะฉุกเฉิน การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวกับการให้สารน้ำ เลือด และยาที่มีความเสี่ยงสูง รวมถึงการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงที่อาจคุกคามชีวิตของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและสามารถแก้ไขสถานการณ์ได้อย่างทันท่วงที การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่มีความยุ่งยากซับซ้อน และในบางรายอาจมีภาวะวิกฤติคุกคามต่อชีวิตที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและทำหัตถการต่าง ๆ เช่น การช่วยแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจทางหลอดคอ การช่วยแพทย์ใส่เครื่องกระตุ้นจังหวะหัวใจจากภายนอก เป็นต้น โดยจากสถิติผู้รับบริการในปี 2560 พบว่ามีผู้รับบริการที่ได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพ จำนวน 223 ราย และผู้รับบริการที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจจำนวน 1,050 ราย (Information technology services Buddhachinaraj Hospital, 2017) พยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึง

จำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าวและสามารถในการใช้และดูแลเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่อยู่ภายในหน่วยงาน เช่น เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจ ซึ่งจะทำให้ทราบถึงประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจ และช่วยในการวินิจฉัยภาวะโรคหลอดเลือดหัวใจและระดับความรุนแรงได้ถูกต้องแม่นยำ และการติดตามการทำงานของหัวใจ เพื่อให้การดูแลรักษาได้ทันท่วงที จะส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น (Uangnakhon, Aphicharttibutra, & Chontawan, 2016)

การปฏิบัติการพยาบาลในภาวะวิกฤติและฉุกเฉินดังกล่าวยังเป็นการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในมาตรฐานที่ 1 การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และมาตรฐานที่ 2 การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่กำหนดว่าพยาบาลวิชาชีพ ต้องปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาการเจ็บป่วยและบาดเจ็บอย่างทันที่ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นและส่งต่อข้อมูลที่จำเป็นของผู้ป่วยแก่พยาบาลหอผู้ป่วยเพื่อการรักษพยาบาลที่ต่อเนื่องได้อย่างถูกต้อง (National institute for emergency medicine, 2008) สอดคล้องกับ สำนักการพยาบาลที่กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในมาตรฐานที่ 2 หัวข้อ ที่ 2.2 ว่าพยาบาลวิชาชีพต้องประเมินอาการและเฝ้าระวังสิ่งผิดปกติจากการใช้ยาได้ (National institute for emergency medicine, 2008)

3. สมรรถนะด้านการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เนื่องจากขอบเขตการให้บริการของงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก นอกจากจะให้บริการในสถานที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินแล้ว ยังมีบริการการแพทย์ฉุกเฉินช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ อีกด้วย จากสถิติในปี 2560 พบว่า มีการให้บริการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุจำนวน 634 ราย ซึ่งเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินพยาบาลวิชาชีพ จะต้องจัดเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ให้เพียงพอเพื่อใช้ในรถพยาบาลฉุกเฉิน เนื่องจากผู้ป่วยที่เกิดเหตุฉุกเฉินมีความหลากหลายของภาวะความ

ต้องการการช่วยเหลือ เช่น ผู้ป่วยหยุดหายใจ ผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ดังนั้นการเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ให้เพียงพอ และพร้อมใช้ จึงมีความจำเป็นสำหรับพยาบาล งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และหลังจากได้รับแจ้งเหตุพยาบาลต้องสามารถประเมินสถานการณ์เหตุการณ์และมีความพร้อมออกปฏิบัติการได้ทันที และเมื่อไปถึงจุดเกิดเหตุพยาบาลต้องสามารถประเมินสถานการณ์ความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุก่อนที่จะเข้าไปช่วยเหลือได้เพื่อความปลอดภัยของตนเองและทีมที่เข้าไปช่วยเหลือ

ส่วนพฤติกรรมบ่งชี้ที่พยาบาลต้องสามารถใช้วิทยุสื่อสารในการติดต่อและประสานงานขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ได้ นั้น มีความจำเป็นเนื่องจากการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุบางกรณีจำเป็นต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น เช่น ขอความร่วมมือจากตำรวจในการปิดกั้นการจราจรในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน ขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ไฟฟ้าในกรณีที่ต้องการแสงไฟส่องสว่างในการให้การช่วยเหลือ ขอความช่วยเหลือจากอาสาสมัครกู้ภัย เช่นในกรณีที่ต้องการอุปกรณ์ตัดถ่าง เป็นต้น ส่วนพฤติกรรมบ่งชี้ที่พยาบาลต้องสามารถให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ มีความจำเป็นเนื่องจาก การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เป็นการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ในผู้บาดเจ็บที่มีบาดแผลขนาดใหญ่ต้องมีการห้ามเลือดเพื่อไม่ให้เลือดออกมากจนเกิดภาวะช็อกจนหัวใจหยุดเต้น การตามอวัยวะที่สงสัยกระดูกหักเพื่อช่วยลดความเจ็บปวดและป้องกันกระดูกที่หักเสียหายไปมากกว่าเดิม จากการใช้ยาแก้ปวด การยกเคลื่อนย้ายที่ถูกต้องเพื่อช่วยลดการบาดเจ็บของกระดูกสันหลัง การใช้ฝีกตามคอชนิดแข็งเพื่อช่วยประคองศีรษะและลดการเคลื่อนไหวของกระดูกคอ นอกจากนั้นหากผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินเกิดภาวะวิกฤติ พยาบาลที่เข้าไปช่วยเหลือต้องสามารถจัดการภาวะคุกคามต่อชีวิตได้ เช่น การช่วยชีวิตขั้นสูง ช่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ให้ออกซิเจนโดยวิธีต่าง ๆ รวมทั้งระบบไหลเวียนโลหิต เช่น การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การใช้เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติ (automated external defibrillator) ตลอดจนการ

บริหารยาโดยวิธีต่าง ๆ ได้ และขณะนำส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลปลายทาง พยาบาลต้องสามารถประเมินอาการและให้การดูแลต่อเนื่องระหว่างนำส่ง สามารถควบคุมเวลา ณ จุดเกิดเหตุจนถึงโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ประสานการส่งต่อและรายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บกลับไปโรงพยาบาลปลายทาง เพื่อเตรียมการรักษาได้อย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นสมรรถนะด้านการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุดังกล่าวจึงสอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของสำนักการพยาบาล ในมาตรฐานที่ 1 การตรวจและบำบัดทางการพยาบาลบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ที่กำหนดว่า พยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ต้องสามารถรวบรวมข้อมูลจากศูนย์รับแจ้งเหตุ จัดทีมออกปฏิบัติการ ประเมินสถานการณ์ความปลอดภัยของสถานที่เกิดเหตุ ประสานงานกลับมายังโรงพยาบาล รวมทั้งให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ตามความรุนแรงและแก้ไขภาวะคุกคามชีวิต เฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดจนถึงหน่วยรับบริการ (National institute for emergency medicine, 2008)

4. สมรรถนะด้านการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยพิบัติ เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เนื่องจากพื้นที่บริการของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นโรงพยาบาลศูนย์ในเขตสุขภาพที่ 2 เฉพาะในจังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 9 อำเภอ มีประชากรจำนวน 876,862 คน ลักษณะพื้นที่เป็นจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางคมนาคมในภาคเหนือตอนล่างและมีเส้นทางสู่อินโดจีน ทำให้มีความเสี่ยงที่อาจเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น อุบัติเหตุหมู่ อุบัติภัยจากสารเคมี ซึ่งจากสถิติปี 2560 พบว่าเกิดอุบัติเหตุภัยจากสารเคมีที่มาจากโรงงานน้ำแข็ง จำนวน 2 ครั้ง และมีสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดสถานการณ์เด็กนักเรียนท้องเสียพร้อมกัน 40 คน จำนวน 2 ครั้ง ประกอบกับในจังหวัดพิษณุโลกมีโรงเรียนและโรงงานทั้งในจังหวัดและใกล้เคียงหลายแห่ง (Information technology services Buddhachinaraj Hospital, 2017)

ในกรณีดังกล่าวพยาบาลต้องสามารถบริหารจัดการ ยา สารน้ำ และอุปกรณ์ช่วยชีวิตให้เพียงพอ บริหารจัดการทีมที่มาเสริมเพื่อจัดกลุ่มพื้นที่ และ

มอบหมายงานบุคลากรในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้เพียงพอ เหมาะสมกับสถานการณ์ โดยแม้ว่าสถานการณ์ฉุกเฉินและการเกิดภัยพิบัติจะไม่เกิดขึ้นบ่อย แต่เมื่อเกิดแล้วมักจะเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยจำนวนมาก พยาบาลต้องมีการติดต่อประสานงานขอความช่วยเหลือกับหน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาล เช่น ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ หน่วยเวชกรรมสังคม หน่วยกู้ภัย และหน่วยกู้ชีพของหน่วยงานภายนอกหรือผู้เกี่ยวข้อง เมื่อเกิดอุบัติเหตุใหญ่ เพื่อสอบสวนโรค สอบถามความรุนแรงของเหตุการณ์และจำนวนผู้ป่วย รวมทั้งจัดทีมหน่วยกู้ชีพไปยังจุดเกิดเหตุเพื่อคัดกรองแยกผู้ป่วยจากสถานการณ์เจ็บป่วยฉุกเฉินและภัยพิบัติ ได้อย่างรวดเร็ว แม่นยำ เพื่อให้การช่วยเหลือและนำส่งโรงพยาบาลที่เหมาะสมตามลำดับความรุนแรงเร่งด่วน ก่อน-หลัง ได้

นอกจากนี้การเข้าไปช่วยเหลือในภัยพิบัติที่เกิดขึ้น เช่น กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลในโรงงานน้ำแข็ง ผู้เข้าไปช่วยเหลือจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ป้องกัน เช่น ชุดป้องกันสารเคมี หน้ากากป้องกันควัน แก๊สหรือสารเคมี ถุงมือป้องกันการสัมผัสสารเคมีที่อาจทำอันตรายต่อตนเองได้ (Nursing division Department of medical services Ministry of Public Health, 2008) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยพิบัติ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานการพยาบาลในสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยพิบัติได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินไปเป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินไปเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมและพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรในหน่วยงาน

3. พยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินสามารถนำกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะเหมาะสมตามตำแหน่งหน้าที่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. นำกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ไปศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล พุทธชินราช พิษณุโลก

2. นำกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ไปศึกษาวิจัยต่อให้ครบ 7 ขั้นตอนการพัฒนากรอบสมรรถนะของ มาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005)

3. นำกระบวนการพัฒนากรอบสมรรถนะของ มาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005) ไปศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอื่น

References

Accident and Emergency Department Buddhachinaraj Hospital. (2017). *Statistical yearbook*.

Phitsanulok: Buddhachinaraj Hospital Provincial Health Office, Ministry of Public Health. (in Thai)

Akaraborworn, C. (2006). *Build man and competency*. Bangkok: K pon printing.

- Chetawan, S. (2010). *Development of a competency framework for professional nurse-midwives in the labor unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital* (Unpublished Independent study, Master of Nursing Science). Chiang Mai University, Thailand. (in Thai)
- Department of Medical Services, Ministry of Public Health. (2015). *Guideline for diagnosis and treatment of acute ischemic heart disease* (revised edition). Nonthaburi: Institute of Medical Research and Technology Assessment.
- Information Technology Services Buddhachinaraj Hospital. (2017). *Statistical yearbook 2017*. Phitsanulok: Buddhachinaraj Hospital Provincial Health Office, Ministry of Public Health.
- Khernphet, W. (2012). *Development of a competency framework of professional nurses in the emergency department, Chiang Dao Hospital, Chiang Mai Province* (Unpublished Independent study, Master of nursing science). Chiang Mai University, Thailand. (in Thai)
- Kumkong, M., & Nawsuwan, K. (2017). Guideline for developing quality and safety in caring for patients with accident and emergency. *EAU Heritage Journal Science and Technology*, 11(3), 30-42.
- Marrelli, A. F., Tondora, J., & Hoge, M. F. (2005). Strategies for developing competency model. *Administration and Policy in Mental Health*, 32(5), 533-561.
- National Institute for Emergency Medicine. (2008). *Act of emergency medicine 2551*. Bangkok: LT Press.
- Nursing Division, Department of Medical Services, Ministry of Public Health. (2008). *The standard of nursing care in hospital* (3rd ed.). Nonthaburi: The Printing of War Veterans Organization.
- Phethan, T. (2011). *Development of a competency framework of professional nurses in perioperative department, Lampang cancer center* (Unpublished Independent study, Master of Nursing Science). Chiang Mai University, Thailand.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(1), 489-497.
- Puengwongsanuruk, O. (1997). *Factor competencies of emergency department nurses, governmental hospital* (Unpublished master's thesis). Chulalongkorn University, Thailand.
- Sanprasan, P. (2006). *The way to the best nursing practice*. Bangkok: Sukhumvit printing.
- Thippreecha, D. (2005). *Potential ability in human resource management of nurse*. Bangkok: P. A. Living.
- Uangnakhon, M., Aphicharttibutra, K., & Chontawan, R. (2016). Development of competency framework for Registered Nurses, Surgical Intensive Care Unit, *Nursing Journal*, 43(special), 129-139.
- Yosbuaphit, E. (2011). *Development of a competency framework for professional nurses in the Emergency Department, Wiangpapao Hospital, Chiang Rai Province* (Unpublished Independent study, Master of Nursing Science). Chiang Mai University, Thailand.