



สมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนานวัตกรรม  
การสร้างเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษา โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง

Nursing Competency in Developing Health  
Promotion Innovation: A Case Study of Ban Hong Hospital

รัตนาวดี	ซอนตะวัน	Ph.D.*	Ratanawadee	Chontawan	Ph.D.*
ฐิติณัฐ	อัคคะเดชอนันต์	Ph.D.**	Thitinut	Akkadechanunt	Ph.D.**
เยาวภา	พรเวียง	M.S.N.***	Yaowapa	Pornwiang	M.S.N.***

### บทคัดย่อ

ในการพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่เฉพาะเจาะจงบทความนี้เป็น การถ่ายทอดบทเรียนจากประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ทำหน้าที่เป็น ผู้รับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งเป็นเวลาหลายปีจึงพบว่า พยาบาลมี สมรรถนะ 9 ด้านดังนี้ 1) การจัดการดูแล 2) การดูแลกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพ ซับซ้อน 3) การประสานงาน 4) การเสริมสร้างพลังอำนาจ การสอน การฝึกและการเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติ สมรรถนะ 5) การให้คำปรึกษาทางคลินิก 6) การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง 7) การให้เหตุผลทางจริยธรรมและ การตัดสินใจเชิงจริยธรรม 8) การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 9) การจัดการและประเมินผลลัพธ์

**คำสำคัญ:** สมรรถนะของพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ นวัตกรรม

### Abstract

To develop health promotion innovation nurses need to have specific competency. This article is a lesson-learned from the experience of a nurse specialist, who was responsible for patients with diabetes-mellitus were generated based on her work throughout the years at the community hospital. Nine competencies include: 1) care management, 2) direct Care, 3) collaboration, 4) empowering, educating, coaching and mentoring, 5) consultation, 6) change agent 7) ethical reasoning and ethical decision making, 8) evidence-based practice, and 9) outcome management and evaluation.

**Key words:** Nurse competency, Health Promotion, Innovation

\* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
\* Associate professor, Faculty of Nursing, Chiangmai University  
\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
\*\* Assistant professor, Faculty of Nursing, Chiangmai University  
\*\*\* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน  
\*\*\* Professional Nurse, Ban Hong Hospital, Lamphun province



สภากรพยาบาลได้กำหนดสมรณของพยาบาล  
วชาศพ ตามพระรชบัญญัติวชาศพการพยาบาลและการ  
ผดุงครรณไว้ว่า พยาบาลต้องมความรู้ความสามารถใน  
การสร้งเสริมสุขภาพและการปองกันโรค กล่าวคอ  
พยาบาลจะต้องเป็นผู้มความรู้เกยกับกลยรและ  
กลรศพในการสร้งเสริมสุขภาพ การเสริมสร้งพลังอำนาจ  
การปรบเปลยนพดกรรณ และสามารถดำเนินการสร้ง  
เสริมสุขภาพ การปองกันโรคและความเจ็บป่วยในผู้ป่วย  
ผู้ศบกรการทวย ทั้งสุขภาพพดี อยู่ในภาวะเสยงและ  
เจ็บป่วย เพื่อให้สามารถดูแลทั้งตนเองได้ทั้งในระดับ  
บุคคล ครอบครรวกลุ่มคนและชุมชน (สภากรพยาบาล, 2553)

พยาบาลในชุมชนเป็นผู้ที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วย  
และครอบครรวทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย จึงมบทบาทที่  
สำคัญในการสร้งเสริมสุขภาพประชาชน พยาบาลชุมชน  
เหล่านี้ได้สร้งสรรณวัตกรรณที่ปรสบความสำเร็จใน  
การสร้งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน จากการถอด  
บทเรยยนพยาบาลชุมชนทำให้ได้บทเรยยนในรูปแบบชุด  
ความรู้ที่เป็นรูปธรรณ และเกิดการเรยยนรู้ร่วมกันของผู้  
เข้าร่วมกระบวนกรร อนนำมาซึ่งการปรบวีธศด และ  
เปลยนแปลงวีธกรรการทำงานที่สร้งสรรณและมีคุณภาพ  
ย่งขั่น (วรารณณา จันทรศร, 2557; วรณณา ศรศธณยรธรณ  
และคณะ, 2555)

บทความนี้ได้ถยทอดบทเรยยนของจากปรสบกรรณ  
การปฏิบัติงานของพยาบาลวชาศพข้านาญการที่ทา  
หน้าที่เป็นผู้รับผดชอบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของ  
รรพยาบาลบ้านไธสง จ้งหวดล้าพูน ในช่วงปี พ.ศ. 2553-  
2558 ที่ได้ทาการพัฒนากระบวนกรรดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

โดยการมีส่วนร่วมของครอช่ยสุขภาพในชุมชน  
ในอำเภอบ้านไธสง ได้มีการจัดตั้งทมศทสาขาวชาศพใน  
การออกตดตามเยยมนบ้านได้แก่ แพทย์ พยาบาล เกศศกร  
น้กกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าทรรพ.ศ. ใน  
การดูแลโรคเรื้อร้งทั้งระดับรรพยาบาลและครอช่ย  
ระดับอำเภอและจัดให้มีผู้รับผดชอบหลัก (Disease /  
Case manager) เพื่อให้กระบวนกรรดูแลผู้ป่วยอย่าง  
ครบวงจร และนำแนวปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวานปี 2554  
จาก สำนกงานหลักประกันสุขภาพ (สปสข.) มาปรยุคต์  
ใช้ในททุกหน่วยงานที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ในระหว่าง

การดำเนินการได้มการพัฒนาวัตกรรณการสร้งเสริม  
สุขภาพซึ่งแบ่งเป็น 3 ประเภทดังนี้

### 1. วัตกรรณที่เป็นล่งประดศษฐ์ เช่น

1.1 ชุดนวัตกรรณ “ตามรอยเท้าผู้เป็นเบาหวาน  
สานสัมพันธ์ครอช่ยสุขภาพอำเภอบ้านไธสง” ซึ่งได้นำ  
เสนอแบบ Poster Presentation ในการประชุมวศย  
ทาการพยาบาลแห่งชาติ คร้งที่ 5 จัดโดยสภา  
การพยาบาล ณ รรรมมรราเคลกรรณด์ กรุงทพมหานคร  
ระหว่างวันที่ 2-4 ธันวาคม พ.ศ.2556

1.2 วัตกรรณ “ผลของการใช้ถุงเท้ากันน้ำใน  
ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ที่มีแผลที่เท้าอำเภอบ้านไธสง”  
ได้รับการศดเลือกให้นำเสนอผลงานในการประชุมงาน  
มหกรรณคุณภาพ จินตนาการสร้งสรรณคุณภาพ  
“Imagination for quality” จัดโดย สถาบันรับรอง  
คุณภาพสถานพยาบาล (องคกรรณมหาชน) – สรพ. ณ ศูนย์  
การประชุม IMPACT FORUM เมืองทองธานี ระหว่าง  
วันที่ 10 – 13 มีนาคม 2558

### 2. วัตกรรณที่เป็นระบบกรรหรือกระบวนกรร กรรพยาบาล เช่น

2.1 การพัฒนาคุณภาพพระบบกรรดูแลผู้ป่วย  
เบาหวาน งานผู้ป่วยใน กลุ่มงานการพยาบาล รรพยาบาล  
บ้านไธสง

2.2 การพัฒนาคุณภาพพระบบกรรและการ  
ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอบ้านไธสง จ้งหวดล้าพูน ซึ่งได้  
รับรางวัลรองชนะเลิศจากการเสนอผลงานปรสบกรร  
Terumo Diabetes Patient Care Team Award 2012

### 3. วัตกรรณที่เป็นงานวศย เช่น

3.1 งานวศยเรยง “ผลของการเสริมสร้งพลัง  
อำนาจแบบกลุ่มต่อพดกรรณการดูแลเท้าและคุณภาพ  
ศวตในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีแผลที่เท้า อำเภอ  
บ้านไธสง” ซึ่งได้นำเสนอแบบ Poster Presentation ใน  
การประชุมวศยทาการพยาบาลแห่งชาติ คร้งที่ 5  
จัดโดยสภากรพยาบาล ณ รรรมมรราเคลกรรณด์  
กรุงทพมหานคร ระหว่างวันที่ 2-4 ธันวาคม พ.ศ. 2556

3.2 งานวศยเรยง “ผลของการใช้รูปแบบการ  
ดูแลโรคเรื้อร้งต่อระดับน้ำตาลในเลือด พดกรรณสุขภาพ  
และคุณภาพศวตของผู้เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่



ไม่สามารถควบคุมโรคในโรงพยาบาลชุมชน: การศึกษานำร่อง” ซึ่งได้นำเสนอแบบ Oral Presentation ในการประชุมวิจัยทางการแพทย์ทางชาติ ครั้งที่ 5 จัดโดยสภาการพยาบาล ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 2-4 ธันวาคม พ.ศ. 2556

3.3 งานวิจัยเรื่อง “ต้นทุนกิจกรรมการดูแลเท้าแบบครบวงจรสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลบ้านไธสง” ซึ่งใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนงบประมาณของโรงพยาบาล

จากการถอดบทเรียนของประสบการณ์การปฏิบัติงานครั้งนี้ พบว่า โรงพยาบาลมีสมรรถนะ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้

### สมรรถนะที่ 1 การปฏิบัติในฐานะผู้จัดการดูแล Care Management

การปฏิบัติที่แสดงถึงสมรรถนะด้านนี้ ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาของผู้ป่วยเบาหวาน โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้เพื่อนำไปสู่การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวม โดยการสร้างทีมการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่เฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรคเช่น ทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่องทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้เข้าถึงระบบสุขภาพและสามารถต่อรองเพื่อพิทักษ์สิทธิประโยชน์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของผู้ดูแลผู้ป่วยที่ใช้บัตรประกันสุขภาพให้ ตลอดจนสร้างระบบส่งต่อผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องมีการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ และมีการประสานกับผู้ป่วยทางโทรศัพท์ทั้งการตามมารับการรักษาและการติดตามเยี่ยม

### สมรรถนะด้าน Care Management ได้สะท้อนให้เห็นจากตัวอย่างต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการปรับเปลี่ยนรองเท้าที่มีความเหมาะสมรวมทั้งกลุ่มที่ใช้บัตรจ่ายตรงสามารถได้รับรองเท้าพิเศษเฉพาะราย ตามแผนการรักษาของแพทย์
2. มีการพัฒนาฐานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยผู้ใหญ่เฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรคที่รับผิดชอบเพื่อใช้ประโยชน์ในการควบคุมคุณภาพมีฐานข้อมูลในงานผู้ป่วยนอก

สำหรับติดตามดัชนีชี้วัดผลลัพธ์การให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้รู้ปัญหาผู้ป่วยจะได้นำมาวางแผนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพ

3. การแนะนำการนำสมุนไพรพื้นบ้านและการติดตามระดับน้ำตาลหลังอาหาร 2 ชั่วโมง มาใช้ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดด้วย ดังคำกล่าวของผู้ใหญ่บ้านคนหนึ่งที่ “ผมและสมาชิกในหมู่บ้านได้รับคำแนะนำการดูแลตนเองจากโรงพยาบาลบ้านไธสงและพยาบาล ภ. ให้ใช้พืชผักสมุนไพรพื้นบ้าน เช่น ผักเชียงดา ผักแคบ ผักปลั่ง หอมกระเทียม มารับประทานทำให้ผู้ป่วยเบาหวาน รวมถึงแม่ผม ทำให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองได้กัน”

### สมรรถนะที่ 2 มีความสามารถในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพ ซับซ้อน (Direct Care)

การปฏิบัติที่แสดงถึงสมรรถนะด้านนี้ ได้แก่ 1) การประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการการบริการของผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างลึกซึ้งครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคมและจิตวิญญาณทั้งในระยะก่อนและหลังมีภาวะแทรกซ้อน มีการติดตามประเมินความต้องการผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้แบบประเมินที่เหมาะสมและมีคุณภาพ อย่างต่อเนื่อง 2) การวินิจฉัยปัญหาผู้ป่วยโดยใช้ข้อมูลหลักฐานทางคลินิกความรู้ทางพยาธิสรีระศาสตร์ความรู้ทฤษฎีการพยาบาลและทฤษฎีอื่นๆ ตลอดจนประสบการณ์ทางคลินิกสามารถระบุปัญหาที่ซับซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานได้โดยวิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วยให้ครอบคลุมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคมและจิตวิญญาณ กำหนดเป้าหมายและเน้นการดูแลเพื่อแก้ปัญหาซับซ้อนร่วมกับผู้ป่วยเบาหวาน ครอบครัว ชุมชน โดยใช้ Advanced skill & Knowledge เช่น การให้คำปรึกษา การสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วย 3) การบำบัดทางการแพทย์ในกลุ่มอาการหรือปัญหาทางคลินิกที่ซับซ้อนโดยใช้ความรู้ ทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์ ใช้เหตุผลทางคลินิกและจริยธรรมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนแบบองค์รวม 4) การประเมินเฝ้าระวังประสานงานและจัดการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและสามารถตัดสินใจใน



คลินิกได้ประเมินผลลัพธ์ที่เกิดจากการดูแลโดยติดตามผลลัพธ์การให้บริการผู้ป่วยเบาหวานติดตามความก้าวหน้าของโรคและการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่องทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นติดตามผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยการติดตามดัชนีชี้วัดการให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน 5) การจัดการกับสถานการณ์หรือสถานการณ์ที่ไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้นหรือภาวะวิกฤติฉุกเฉินของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ 6) การคาดการณ์ปัญหาที่ซับซ้อนจากอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและวางแผนป้องกันแก้ไขได้อย่างถูกต้องและทันเหตุการณ์

**สมรรถนะด้านการดูแลกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนได้สะท้อนให้เห็นจากตัวอย่างต่อไปนี้**

1. มีแนวปฏิบัติเรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาที่เท่า
2. มีการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินหรือเร่งด่วนให้ได้รับความปลอดภัยโดยให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่ม High risk & Volume & Cost ในช่วงแรกเพื่อให้แน่ใจว่ากระบวนการดูแลจะได้รับผลลัพธ์ตามที่คาดไว้โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ pathway ปกติได้และประเมินปัญหาผู้ป่วยเบาหวานกลุ่ม High risk & Volume & Cost มีการประเมินความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองรวมทั้งแบบประเมินคุณภาพชีวิต เป็นต้น
3. ผู้ป่วยเห็นความสำคัญดังกล่าวของผู้ป่วยเบาหวานรายหนึ่งที่มีภาวะซับซ้อนทั้งเบาหวานขึ้นตา มีภาวะไตเรื้อรังระยะที่ 4 มีปัญหาแผลที่เท้าเบาหวาน เป็นโรคเก๊าท์ ติดบุหรี่ ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดังต่อไปนี้ “ผมอยากมาพบพยาบาล ก. ผมอยากมาพูดคุยในปัญหาที่ผมเองไม่ทราบจะแก้ไขอย่างไร ถึงแม้อาการของผมจะดีขึ้นแต่ผมยินดีที่จะมาพบพยาบาล ก. เพราะผมรู้สึกสบายใจที่ได้มาพูดคุยปรึกษาปัญหาสุขภาพของผม ปัจจุบันผมเลิกสูบบุหรี่ได้โดยเด็ดขาด และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เองโดยไม่ต้องใช้เครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือด เพราะพยาบาล ก.”

**สมรรถนะที่ 3 มีความสามารถในการประสานงาน (Collaboration)**

การปฏิบัติที่แสดงถึงสมรรถนะด้านนี้ ได้แก่ 1) การ

ประสานความร่วมมือกับพยาบาลแพทย์บุคลากรในทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อการวางแผนและให้การดูแลตลอดจนประเมินผลการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อนหรือวิกฤติฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ

- 2) การประสานความร่วมมือกับครอบครัวของผู้ป่วย รพ.สต. และแหล่งประโยชน์ในชุมชนในการวางแผนการดูแลต่อเมื่อผู้ป่วยในชุมชนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่บ้านเช่น การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจากการของบประมาณจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการร่วมกันดูแลผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่การวางแผนการจำหน่ายและดูแลต่อเมื่อส่งชุมชนโดยการใช้ใบส่งต่อและสมุดบันทึกการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
- 3) การสร้างระบบ Partnership กับสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

**สมรรถนะด้านความสามารถในการประสานงานได้สะท้อนให้เห็นจากตัวอย่างต่อไปนี้**

1. มีทีมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น ไตวายระยะสุดท้าย ผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาที่เท้า ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
2. ประสบการณ์ของ นักวิชาการ องค์กรบริหาร ส่วนตำบลศรีเตี้ยที่กล่าวว่า “โชคดียิ่งในอำเภอบ้านไผ่ของเรา มีเจ้าหน้าที่ของรพ. บ้านไผ่ เช่น นื่องพยาบาล ก. และทีมที่มองเห็นถึงความสำคัญและปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ ซึ่งในตำบลศรีเตี้ยมีผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดยังไม่ได้ค่อนข้างเยอะ การที่มีโครงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานนี้ทำให้ ผู้ป่วยเบาหวานที่คุมน้ำตาลไม่ได้เข้าถึงบริการที่ดี และได้มาตรฐานมากขึ้นค่ะ”

**สมรรถนะที่ 4 ความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowering) การสอน (educating) การฝึก (coaching) การเป็นที่เลี้ยงในการปฏิบัติ (mentoring)**

การปฏิบัติที่แสดงถึงสมรรถนะด้านนี้ ได้แก่ 1) การฝึกทักษะและพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัวในการจัดการระดับน้ำตาลในเลือด การชะลอภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นการจัดการกับภาวะแทรกซ้อน



และการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและครอบครัวในระยะ  
สุดท้ายมีการนำผู้ป่วยเข้ากลุ่มมิตรภาพบำบัดและการ  
เตรียมผู้ป่วยให้สามารถเผชิญกับปัญหา 2) การฝึกทักษะ  
และพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแล  
ตนเองโดยใช้ความรู้ทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์เป็น  
หลักในการพัฒนาความสามารถของผู้ป่วยและครอบครัว  
เช่น การสร้างแนวปฏิบัติการการดูแลเท้าในผู้ป่วย  
เบาหวาน การติดตามระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร  
2 ชั่วโมงด้วยตนเอง 3) การสอน ชี้แนะและเป็นพี่เลี้ยง  
พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลให้มีความสามารถในการ  
ดูแลผู้ป่วยโดยการถ่ายทอดประสบการณ์ความเชี่ยวชาญ  
ของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

**สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ การสอน  
การฝึกและการเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติ ได้สะท้อนให้  
เห็นจากตัวอย่างต่อไปนี้**

1. การได้รับเชิญเป็นวิทยากรและพยาบาลพี่เลี้ยง  
(preceptor) สำหรับผู้เข้าอบรมหลักสูตร case manager  
(เบาหวานและความดันโลหิตสูง) คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2. ประสบการณ์ของผู้ป่วย ดังคำกล่าวของผู้ป่วย  
เบาหวานชายอายุ 89 ปี ที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะที่ 5 มี  
ภาวะ Hypoglycemia ตลอด หลังจากได้พบกับพยาบาล  
ภ. ได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งผู้ป่วยและครอบครัว  
ในเรื่องการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุโรค  
เบาหวาน ที่มียาฉีดอินซูลิน โดยการ monitoring ระดับ  
น้ำตาลในเลือดทุกวัน การฝึกสังเกตอาการที่อาจเกิด  
ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ การสนับสนุนแผนเจาะ  
ระดับน้ำตาลเลือด “ถ้ามีพยาบาล ภ. มาให้คำแนะนำ  
ผมถ้าจะตายไปนานล่ะ”

**สมรรถนะที่ 5 ความสามารถในการให้คำปรึกษา  
ทางคลินิก (Consultation)**

การปฏิบัติที่แสดงถึงสมรรถนะด้านนี้ได้แก่ 1) การ  
เป็นที่ปรึกษาให้กับผู้รับบริการเฉพาะรายที่มีปัญหา  
ซับซ้อน 2) การเป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลและทีมงาน  
ในการจัดการปัญหาสุขภาพผู้ป่วยเฉพาะรายที่มีปัญหา  
ซับซ้อน 3) การเป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลและทีมงาน  
ในการจัดระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรค

และเป็นแหล่งข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความ  
แปรปรวนจากแผนการดูแลและให้คำปรึกษากับพยาบาล  
ประจำการในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน 4) การเป็นที่  
ปรึกษาให้กับพยาบาลและทีมงานในการตัดสินใจประเด็น  
จริยธรรมที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลชุมชน

**สมรรถนะในการให้คำปรึกษาทางคลินิกได้  
สะท้อนให้เห็นจากตัวอย่างต่อไปนี้**

1. ผู้รับบริการปรึกษาที่เป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน  
งานอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง  
กล่าวว่า “เราทำงานร่วมกันทั้งในส่วนของ ชุมชน รพ.สต.  
เหล่ายาว และรพ.บ้านโฮ้ง โดยมีห้องพยาบาล ภ. เป็น  
ผู้รับผิดชอบผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ของเรา ทำให้เรามี  
ความรู้ในเรื่องการดูแลเท้า การบริหารเท้า การสวมใส่  
รองเท้าที่มีความเหมาะสม ทั้งในรพ.สต. เองได้เชิญน้อง  
พยาบาล ภ. มาให้ความรู้และฝึกปฏิบัติผสม.ในพื้นที่หรือ  
อาสาดูแลเท้า ให้มีความเชี่ยวชาญการตรวจเท้าด้วย  
Monofilament การประเมินสภาพเท้า ในรายใดที่มี  
ปัญหาอาสาดูแลเท้าจะปรึกษามาที่เจ้าหน้าที่รพ.สต. และ  
เราจะปรึกษาไปยังน้องพยาบาล ภ.อีกที”

2. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตวายระยะที่ 4  
ท่านหนึ่งได้กล่าวถึงพยาบาล ภ. ว่า “หมอฯ ผมโค้กับ  
หมอ” ผมรู้สึกถึงความหมดหวัง โดดเดี่ยวอยากมีที่  
ปรึกษาที่สามารถพูดคุยให้กำลังใจจะมีชีวิตอยู่ต่อไปได้”  
ผมมาปรึกษาพยาบาล ภ. ทำให้มีกำลังใจในการต่อสู้กับ  
โรคเรื้อรังของผม และต้องอยู่เพื่อตนเองและครอบครัว  
ให้มีความสุขต่อไป

**สมรรถนะที่ 6 ความสามารถในการเป็นผู้นำการ  
เปลี่ยนแปลง (Change Agent)**

การปฏิบัติที่แสดงถึงสมรรถนะด้านนี้ได้แก่ 1) การ  
ดำเนินการให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับกลุ่มผู้ป่วย  
เบาหวาน และประเมินผล เพื่อพัฒนาผลลัพธ์ของการ  
บริการที่มีคุณภาพและคุ้มค่าอย่างต่อเนื่อง เช่น ประเมิน  
ผลการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานตาม Care Map การร่วม  
conference case ที่เป็นปัญหาและวางแผนในการ  
จัดการ 2) การนำการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาการปฏิบัติ  
การพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะโรคที่ตนเองเชี่ยวชาญ  
ให้ได้คุณภาพ และคุ้มค่า โดยการวางแผนการให้บริการ



แก่ผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้กลยุทธ์ใหม่ 3) การพัฒนา  
นวัตกรรมและระบบการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล  
อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องทั้งในสถานพยาบาล  
4) การสร้างแผนงาน หรือโครงการต่างๆ เพื่อการประกัน  
คุณภาพการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่เฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรค  
วางระบบ กำหนดเป้าหมายและกิจกรรมของโครงการใน  
การดูแลเบาหวาน และพัฒนาแนวปฏิบัติและแผนการ  
ดูแลสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และนำแผนการดูแลไปปฏิบัติ  
และติดตามประเมินผลลัพธ์ 5) การทำงานวิจัยเพื่อพัฒนา  
งานประจำซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากสมาคมศิษย์เก่าพยาบาล  
กระทรวงสาธารณสุข ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ทางวารสาร  
พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ปีที่ 22 ฉบับที่ 2 หน้า  
85 – 97 เรื่อง ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม  
ต่อพฤติกรรมการดูแลเท้าและคุณภาพชีวิต ในผู้ป่วย  
เบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีแผลที่เท้าสมรรถนะด้านการเป็น  
ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้สะท้อนให้เห็นจากตัวอย่างต่อไปนี้

1. การร่วมทำร่วมกับเครือข่ายในระดับปฐมภูมิ  
จัดทำวิดิทัศน์ เรื่องการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน  
คู่มือการให้ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน คู่มือการดูแลตนเองใน  
ผู้ป่วยเบาหวาน

2. การสร้างนวัตกรรมถุงเท้ากันน้ำสำหรับผู้ป่วย  
เบาหวานที่มีแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุและ  
ทั่วไป ดังคำกล่าวของผู้ป่วยเบาหวานชายรายหนึ่งที่มี  
ปัญหาแผลที่เท้าเป็นประจำโดยตัดนิ้วมือ นิ้วเท้า ดังนี้  
“ถุงเท้ากันน้ำที่พยาบาล ภ. นำมาให้ใช้ ดีมาก เวลา  
อาบน้ำเราต้องกังวลว่าแผลจะเปียกน้ำ แผลก็หายเร็ว  
เวลาหน้าฝนก็ใส่ป้องกันน้ำเวลาซื้อรถเครื่องได้”  
ซึ่งนวัตกรรมถุงเท้ากันน้ำได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอ  
ผลงานนิทรรศการในการประชุม HA National Forum  
16 เรื่อง ผลของการใช้ถุงเท้ากันน้ำในผู้สูงอายุโรค  
เบาหวาน ที่มีแผลที่เท้า อำเภอบ้านไผ่ วันที่ 10 -13  
มีนาคม 2558

### สมรรถนะที่ 7 ความสามารถในการให้เหตุผล ทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Ethical reasoning and ethical decision making)

การปฏิบัติที่แสดงถึงสมรรถนะด้านนี้ ได้แก่ 1) การ  
ใช้ความรู้ ทฤษฎีและหลักจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย สิทธิของ

พยาบาล และหลักการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการ  
ปฏิบัติงาน โดยการแสวงหาช่องทางแก้ไขปัญหาที่  
เหมาะสมสำหรับผู้ให้บริการเฉพาะรายในการดูแลผู้ป่วย  
เบาหวาน 2) การบริหารจัดการด้านการปฏิบัติการ  
พยาบาลโดยเน้นการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย โดยการประเมิน  
ความเสี่ยง ประโยชน์ของแต่ละทางเลือกในการแก้ปัญหา  
ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน 3) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย  
(advocate) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติการพยาบาล  
อย่างมีจริยธรรม เป็นธรรม และปลอดภัย โดยรักษา  
สมดุลระหว่างระบบ งบประมาณและเป้าหมายของใน  
การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน 4) การร่วมในกระบวนการ  
ตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการดูแล  
ในระดับหน่วยงานและหรือระดับองค์กร 5) การมีส่วนร่วม  
ในการควบคุมมาตรฐานและผลลัพธ์ด้านจริยธรรม  
ทางการพยาบาล

### สมรรถนะด้านการให้เหตุผลทางจริยธรรมและ การตัดสินใจเชิงจริยธรรมได้สะท้อนให้เห็นจากตัวอย่าง ต่อไปนี้

1. การดูแลพิทักษ์สิทธิให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตาม  
มาตรฐานดัง คำกล่าวของรองนายกอบต. เหล่ายาวว่า  
“ทางอบต.ต. เหล่ายาว ได้รับการคืนข้อมูลและสะท้อน  
ข้อมูลมาจากห้องพยาบาล ภ. ซึ่งเป็นตัวแทนจาก  
รพ.บ้านไผ่ ในการประชุมร่วมกันในเรื่องปัญหาสุขภาพ  
ของประชาชนในพื้นที่ต.เหล่ายาว ว่ามีผู้ป่วยเบาหวานที่  
มีปัญหาที่เท้า ในระดับเสี่ยงปานกลางยังเข้าไม่ถึงบริการ  
ของรัฐ เนื่องจากงบประมาณส่วนหนึ่งให้การดูแลผู้ป่วย  
เบาหวานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าในระดับสูง  
เท่านั้น แต่น้องพยาบาล ภ. ชี้ประเด็นว่าถ้าหากเรา  
สามารถให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงในการเกิดแผล  
ที่เท้าระดับปานกลางได้เข้าถึงบริการที่มีมาตรฐานได้ เช่น  
การได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลเท้า การป้องกันการเกิด  
แผลที่เท้า การสวมใส่รองเท้าที่มีความเหมาะสม จะ  
สามารถป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานได้  
ทางอบต.ต. เหล่ายาว จึงเห็นความสำคัญในปัญหานี้ จึง  
ได้มีการสนับสนุนงบประมาณที่ห้องพยาบาล ภ. เสนอมา  
จึงเกิดเป็นโครงการร่วมกันมา ในการดูแลประชาชนใน  
พื้นที่ ต.เหล่ายาว”



### สมรรถนะที่ 8 ความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice)

การปฏิบัติที่แสดงถึงสมรรถนะด้านนี้ได้แก่ 1) การติดตาม รวบรวม ผลการวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลและที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน 2) การเผยแพร่แนวปฏิบัติการพยาบาลที่มาจากหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติหรือผู้เชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลเดียวกัน 3) การนำหลักการจัดการความรู้มาใช้ร่วมกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้มีประสบการณ์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเจ้าหน้าที่รพ.สต. 4) การวิเคราะห์และประเมินผลที่ได้รับจากการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์และเผยแพร่หลักฐานการปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการติดตามผลลัพธ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

### สมรรถนะที่เกี่ยวกับความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้สะท้อนให้เห็นจากตัวอย่างต่อไปนี้

1. การพัฒนาคุณภาพระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน งานผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านไธสง โดยการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ดำเนินการตามกระบวนการและขั้นตอนโดยอิงกรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย

2. การได้รับเชิญเป็นวิทยากร เรื่องการสร้างและใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทั้งในและนอกโรงพยาบาล

### สมรรถนะที่ 9 ความสามารถในการจัดการและประเมินผลลัพธ์ (Outcome management and evaluation)

การปฏิบัติที่แสดงถึงสมรรถนะด้านนี้ได้แก่ 1) การกำหนดผลลัพธ์และตัดชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเบาหวานโดยการประเมินจาก พฤติกรรมสุขภาพ คุณภาพชีวิตและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย 2) การจัดเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดทางการพยาบาลสำหรับกลุ่มเป้าหมายในหน่วยงานอย่างต่อเนื่องมีดัชนี

ชี้วัด ทั้งด้านบริหาร บริการและผลลัพธ์ทางคลินิก 3) การวิเคราะห์ผลเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการพยาบาลอย่างต่อเนื่องโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงประเมินผล 4) การนำผลการวิเคราะห์ผลลัพธ์มาเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง นำผลลัพธ์ที่ได้มาปรับปรุง การรับใหม่ การจำหน่าย การลดขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วย รวมทั้งจัดระบบการให้บริการแบบ One stop service 5) จัดทำฐานข้อมูลด้านผลลัพธ์ทางการพยาบาลในผู้ป่วยผู้ใหญ่เฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรคในหน่วยงานเพื่อใช้ติดตามและเปรียบเทียบผลการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง 6) เผยแพร่วิธีการปฏิบัติและผลลัพธ์การปฏิบัติที่เป็นเลิศเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติและผู้เชี่ยวชาญ

### สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ได้สะท้อนให้เห็นจากตัวอย่างต่อไปนี้

1. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติและผู้เชี่ยวชาญ ในการประชุมวิชาการเรื่อง Chronic Disease Management Forum: เพิ่มประสิทธิผลการจัดการโรคเรื้อรัง กรณีโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จัดโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยกองทุนบริหารจัดการโรคเรื้อรัง ร่วมกับสภาการพยาบาล และสถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล ระหว่างวันที่ 31 กรกฎาคม-1 สิงหาคม 2555 (ห้องย่อย การทำงานร่วมกับชุมชนท้องถิ่นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการ)

2. ผลงานวิจัยเรื่อง “The Effects of Chronic Care Model Implementation on Blood Sugar Level, Health Behaviors and Quality of Life Among Persons with Uncontrolled Type 2 Diabetic Mellitus at Community Hospital: A Pilot Study.” ซึ่งได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอในการประชุมวิชาการนานาชาติ เรื่อง The 3rd International Conference on Prevention & Management of Chronic Conditions ที่จัดขึ้นระหว่างวันที่ 25-27 กุมภาพันธ์ 2558 โดยโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศ



### ผลการดำเนินงานของการพัฒนาระบบการดูแล ผู้ป่วยเบาหวาน สรุปได้ดังนี้

1. การมีบุคคลต้นแบบที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในชุมชน โดยการสนับสนุนจากครอบครัวและจากการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น ทำให้เกิดการร่วมกันจัดการปัญหาของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน

2. ผู้ป่วยเบาหวานทุกราย ควรได้รับการค้นหาและคัดกรอง ประเมินระดับความเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้าจากอสม. เชี่ยวชาญ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบล โดยมีการคัดกรองเข้าถึงในบ้าน และผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้า สามารถดูแลเท้าของตนเองไม่ให้เกิดแผล เป็นการลดจำนวนการเกิดแผลที่เท้า การตัดอวัยวะของเท้า และการนอนรักษาในโรงพยาบาล

3. การมีระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจรจริงจัง เริ่มตั้งแต่การป้องกันการเกิดโรคในชุมชน การดูแลรักษาในสถานพยาบาล ไปจนถึงการติดตามฟื้นฟูและป้องกันการกำเริบซ้ำในชุมชน

### เอกสารอ้างอิง

วรรณภา ศรีธัญญรัตน์, ผ่องพรรณ อรุณแสง, พิมพ์ สุตรา, และ เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์. (2555). *เส้นทางสร้างสมรรถนะสร้างเสริมสุขภาพ องค์กรวม*. ขอนแก่น: คลังนานา วิทยา.

วารงศณา จันทร์คง. (2557). การถอดบทเรียน ตอนที่ 1. *จุลสารสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพออนไลน์*, ฉบับที่ 1. สภาการพยาบาล. (2553). *สมรรถนะผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์*. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.