



## การพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

### Development of a Competency Framework for Registered Nurses, Surgical Intensive Care Unit, Chiang Rai Prachanukroh Hospital

|          |             |         |                           |         |
|----------|-------------|---------|---------------------------|---------|
| มยุรฉัตร | ดั่งนคร     | พย.ม.*  | Mayurachat uangnakhon     | M.N.S.  |
| กุลวดี   | อภิชาติบุตร | พย.ด.** | Kulwadee Abhicharttibutra | Ph.D.** |
| รัตนาวดี | ซอนตะวัน    | Ph.D.** | RatanawadeeChontawan      | Ph.D.** |

#### บทคัดย่อ

กรอบสมรรถนะของพยาบาลเป็นสิ่งที่สำคัญในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ การศึกษาเชิงพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยประยุกต์ใช้กลยุทธ์การพัฒนารอบสมรรถนะของ มาร์เรลลี, ทอนโดรา, และ ฮอจ (Marrelli, Tondora, & Hoge, 2005) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ และแบบบันทึกรายการสมรรถนะ การเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญ การพัฒนารอบสมรรถนะฉบับร่าง และการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของกรอบสมรรถนะ

ผลการวิจัยพบว่า กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ประกอบด้วย 3 สมรรถนะ คือ 1) การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 15 ข้อ 2) การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ ประกอบด้วยพฤติกรรม บ่งชี้ความสามารถจำนวน 14 ข้อ 3) การพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 16 ข้อ

ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำกรอบสมรรถนะนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการประเมิน และพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ต่อไป

**คำสำคัญ:** กรอบสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม

\* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

\* Professional nurses, Chiang Rai Prachanukroh Hospital, jazzyinicu@gmail.com

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

\*\* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, nsikmtml@chiangmai.ac.th

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

\*\* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, rchontawan4@gmail.com



## Abstract

Nurse's competency framework is important for human resource management. The purpose of this developmental study was to develop a competency framework for registered nurses in the surgical intensive care unit of Chiang Rai Prachanukroh Hospital. The applying the strategies for developing competency frameworks by Marrelli, Tondora, and Hoge (2005). The samples consisted of five nurse specialists and three experts. The instruments used were an interview guide and competency record form. Data collection included reviewing the relevant literature, interviewing nurse specialists, developing the competency framework and content-validating the competency framework.

The results of the study of revealed that a competency framework for registered nurses in the surgical intensive care unit of Chiang Rai Prachanukroh Hospital consisted of three competencies: 1) nursing care for surgical critical patients which consists of 15 behavioral indicators, 2) nursing care for trauma patient which consists of 14 behavioral indicators, and 3) nursing care for cardiothoracic surgery patients which consists of 16 behavioral indicators.

Nurse administrators could use this competency framework as a guideline for evaluating and developing competencies of registered nurses in the surgical intensive care unit of Chiang Rai Prachanukroh Hospital.

**Key words:** Competency Framework, Registered Nurses, Surgical Intensive Care Unit

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะของการเจ็บป่วยวิกฤตเป็นภาวะที่มีความรุนแรงและเกิดผลกระทบต่อชีวิตของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นภาวะของการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใดเกิดในอวัยวะที่สำคัญของร่างกาย ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บและมีการล้มเหลวของอวัยวะหลายระบบ (สุจิตรา ลิ้มอานวยลาภ, 2551) ซึ่งผู้ป่วยวิกฤตจึงจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตด้วยการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อพยุงอวัยวะที่สำคัญ และมีการเฝ้าติดตามอาการอย่างใกล้ชิด (บุญส่ง พจันสุนทร, 2555) และต้องได้รับการพยาบาลโดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ และประสบการณ์ในการดูแลเป็นอย่างดี เพื่อช่วยให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพสูงสุด (วิจิตรา กุสุมภ์, 2554) พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยวิกฤตจึงต้องมีสมรรถนะ

ที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการ และปัญหาของผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะ (competency) หมายถึงความสามารถของบุคคลที่สามารถวัดและประเมินได้ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผล (Marrelli, Tondora, & Hoge, 2005) สมรรถนะมีความสำคัญต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลในด้านต่างๆ โดยผู้บริหารองค์กรสามารถนำเอาสมรรถนะมาเป็นแนวทางในการสรรหา การคัดเลือก การวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน (จรัสศักดิ์ คงสาส์น, 2549) สมรรถนะยังช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันให้กับองค์กร โดยสมรรถนะควรมีความเฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละหน่วยงาน รวมทั้งเหมาะสมกับลักษณะขององค์กรและวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ (จิรประภา อัครบวร, 2549)



ดังนั้นการพัฒนาหรือการกำหนดสมรรถนะจึงต้องมีแนวคิดพื้นฐานและที่มา เนื่องจากวัฒนธรรมและเป้าหมายของแต่ละองค์กรมีความแตกต่างกัน โดยต้องมาจากวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ ค่านิยม และวัฒนธรรมองค์กร เพื่อบรรลุเป้าหมายที่องค์กรต้องการ โดยเริ่มจากการกำหนดพฤติกรรมชีวิตที่นำไปสู่สมรรถนะย่อย รวบรวมสมรรถนะย่อยเป็นกลุ่มสมรรถนะ และกำหนดเป็นกรอบสมรรถนะของงาน (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548)

กรอบสมรรถนะ หมายถึง รายการสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผล ตามลักษณะงานที่เฉพาะเจาะจงในองค์กร (Marrelli et al., 2005) การพัฒนารอบสมรรถนะมีหลายวิธีขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละองค์กร มาเรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005) เสนอแนวคิดในการพัฒนารอบสมรรถนะ 7 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ (defining the objectives) 2) แสวงหาความช่วยเหลือจากผู้สนับสนุน (obtain the support of a sponsor) 3) พัฒนาและนำแผนการสื่อสารและแผนการให้ความรู้สู่การปฏิบัติ (develop and implement a communication and education plan) 4) วางระเบียบวิธี (plan the methodology) 5) ระบุสมรรถนะ และกำหนดกรอบสมรรถนะ (identify the competencies and create the competency model) 6) นำกรอบสมรรถนะที่ได้มาทดลองใช้ (apply the competency model) และ 7) ประเมินผล และปรับปรุงสมรรถนะให้ทันสมัย (evaluate and update the competency model) ซึ่งในประเทศไทยมีการศึกษาที่ได้นำแนวคิดของมาเรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005) มาใช้ในการพัฒนารอบสมรรถนะในองค์กรพยาบาล โดยประยุกต์ใช้เพียงขั้นตอนที่ 1 ถึงขั้นตอนที่ 5 เพื่อให้ได้กรอบสมรรถนะที่เฉพาะเจาะจงสำหรับหน่วยงาน เช่น การศึกษาของ นรัชพร ศิวะศากุล (2555) ได้ทำการศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และการศึกษาของพนมวรรณ บำรุงผล (2558) ที่ได้ทำการศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ หน่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉินโรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิของกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนเตียงให้บริการ 852 เตียง ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 4 ครั้ง ใน ปีพ.ศ. 2543-2545 พ.ศ. 2546-2549 พ.ศ. 2550-2553 และปี พ.ศ. 2557 (โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2557) กลุ่มการพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งของโรงพยาบาล ที่ต้องตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายของโรงพยาบาล เน้นการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ รวมทั้งให้ความสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2551) โดยกำหนดนโยบายในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร คือ 1) ให้ทุกหน่วยงานประเมิน 5 สมรรถนะหลักของข้าราชการพลเรือนปีละ 2 ครั้ง 2) ให้ทีมพัฒนาคุณภาพบริการประเมินความรู้และทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล โดยทุกคนต้องผ่านการทดสอบการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ และการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 100 เปอร์เซ็นต์ และ 3) ให้แต่ละสาขารวมทั้งหน่วยงานพิเศษ เป็นผู้รับผิดชอบในการประเมินความรู้และทักษะเฉพาะทาง ปีละ 2 ครั้ง (โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2555)

หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีเตียงให้บริการจำนวน 8 เตียง และการดำเนินงานตามนโยบายการประเมินสมรรถนะของโรงพยาบาล โดยมีการประเมินสมรรถนะหลักตามสมรรถนะหลักของข้าราชการพลเรือน 5 ด้าน ปีละ 2 ครั้ง และประเมินสมรรถนะเชิงวิชาชีพตามแบบประเมินสมรรถนะที่ทีมพัฒนาคุณภาพบริการ ฝ่ายการพยาบาลกำหนดคือสมรรถนะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ และการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2555) ส่วนสมรรถนะเฉพาะหน่วยงานยังไม่มีกำหนดเป็นรูปธรรม และยังไม่มีประเมินที่ชัดเจน ตั้งแต่ พ.ศ. 2552 เป็นต้นมา เกิดภาวะขาดแคลนกำลังคน และไม่มีการโยกย้ายอัตรากำลังเพื่อเข้ามาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม รวมทั้งในปี พ.ศ. 2555 หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมต้องเพิ่มอัตรากำลังในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด หัวหน้า



หอผู้ป่วยจึงได้ขออนุญาตฝ่ายการพยาบาลรับพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่งสำเร็จการศึกษาเข้ามาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โดยพยาบาลวิชาชีพที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ จะได้รับการสอนในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ภายใต้การดูแลของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไปเป็นเวลา 1 เดือน จากนั้นจะปฏิบัติการพยาบาล โดยมีพยาบาลหัวหน้าเวรเป็นที่ปรึกษา มีการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยใช้แบบประเมินที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดทำขึ้น ผลการประเมินพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่งสำเร็จการศึกษาส่วนใหญ่ ยังขาดประสบการณ์และสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต การดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จะมีการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยใช้แบบประเมินตามที่หอผู้ป่วยจัดทำขึ้น เป็นการประเมินโดยเน้นความสามารถในการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยขณะใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ (หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม, 2557 ; 2558) ซึ่งการประเมินดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมความรู้ความสามารถทั้งหมดของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม เนื่องจากหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมมีผู้ป่วย 3 ประเภทคือ ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ และผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ได้จาก เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตในประเทศไทย พบการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิกฤตศัลยกรรมหนึ่งเรื่องคือ การศึกษาของ มุกดา พรหมแก้วงาม (2549) โดยทำการศึกษาการพัฒนาแบบพฤติกรรมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามบันไดวิชาชีพการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลลำปาง ผลการพัฒนาพบกรอบสมรรถนะประกอบด้วย 2 สมรรถนะ คือ 1) สมรรถนะหลัก จำนวน 6 สมรรถนะ ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม ความร่วมแรงร่วมใจภาวะผู้นำ และ 2) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน จำนวน 6 สมรรถนะ ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ การมองภาพองค์กร การพัฒนาศักยภาพคน การดำเนินการเชิงรุก ความเข้าใจผู้อื่น และความมั่นใจในตนเอง

ซึ่งการศึกษาดังกล่าวเป็นการพัฒนาสมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงาน ไม่ใช่สมรรถนะเฉพาะทางของหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ประกอบกับบริบทที่ต่างกันในเรื่องประเภทผู้ป่วย และการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยแต่ละประเภท จึงไม่สามารถประยุกต์ใช้กรอบสมรรถนะดังกล่าวได้ ผู้ศึกษา จึงเห็นความสำคัญในการพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ที่เหมาะสม และครอบคลุมกับบริบทการทำงานของพยาบาลวิกฤตศัลยกรรม และเพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปใช้ในการประเมินระดับสมรรถนะการประเมินผลการปฏิบัติงาน และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

### กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ในครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดในการพัฒนารอบสมรรถนะของ มาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005) เพียง 5 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ 2) แสวงหาความช่วยเหลือจากผู้สนับสนุน 3) พัฒนาและนำแผนการสื่อสารและแผนการให้ความรู้สู่การปฏิบัติ 4) วางแผนระเบียบวิธี และ 5) ระบุสมรรถนะและกำหนดกรอบสมรรถนะ

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ให้ครอบคลุมกับบริบทและลักษณะการให้บริการของหอผู้ป่วยวิกฤต



ศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือน กรกฎาคม 2558

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้างนี้คือกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำนวน 12 คน กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำหน้าที่ในการตรวจ และประเมิน กรอบสมรรถนะฉบับร่าง ประกอบด้วย ศัลยแพทย์ทั่วไป จำนวน 8 คน ศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอกจำนวน 2 คน หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก จำนวน 1 คนและ หัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม จำนวน 1 คน พยาบาล ผู้ปฏิบัติการขั้นสูงกลุ่มผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรม ที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 4 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เลือกแบบ เจาะจง ประกอบด้วยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 5 ปีในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ผ่านการอบรมเฉพาะทาง วิกฤตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ หรือผ่านการอบรมเฉพาะ ทางการพยาบาลวิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก จำนวน 5 คน และกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำหน้าที่ในการ ประเมินกรอบสมรรถนะฉบับร่าง ประกอบด้วยศัลยแพทย์ ทั่วไปจำนวน 1 คน และ ศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอก จำนวน 1 คน ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ไม่น้อยกว่า 3 ปี และ พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูงกลุ่มผู้ป่วยโรคทางศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 1 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกการสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 2) แนวคำถามที่ใช้สัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญ 3) เครื่องบันทึกเสียง และ 4) แบบประเมิน กรอบสมรรถนะ (ฉบับร่าง) ของพยาบาลวิชาชีพใน หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ เครื่องมือ

ในการศึกษาได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเกี่ยวกับ ความครอบคลุมของข้อคำถาม (comprehensiveness) ความชัดเจนของคำถาม (clarity) ความเหมาะสมของ คำถาม(appropriateness) และความเหมาะสมของการ จัดลำดับคำถาม (sequence of the questions) โดย ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลจำนวน 3 ท่าน ซึ่งผู้ศึกษาแก้ไข แนวคำถามตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทางการ พยาบาลทั้ง 3 ท่าน ก่อนนำเครื่องมือไปใช้

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ รวมทั้งทำการ พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยผู้ศึกษาขออนุญาตและ ขอความร่วมมือ จากผู้เข้าร่วมการศึกษาโดยตรง พร้อมทั้ง แจ้งให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วม การศึกษาโดยไม่มีการบังคับ นอกจากนี้ได้อธิบายถึง วัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ โดยยืนยัน การรักษาความลับของข้อมูลที่ได้ทั้งหมด และจะไม่มีการ บันทึกชื่อของผู้เข้าร่วมการศึกษาในรายงานการศึกษา และข้อมูลจากการศึกษาค้างนี้จะถูกทำลายทิ้งทั้งหมด หลังสิ้นสุดการศึกษา การนำเสนอผลของการศึกษาใน รายงานการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวม หลังจากนั้นให้ ผู้เข้าร่วมการศึกษาลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลกระทำโดยการทบทวน วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรม ที่ได้จากตำรา วารสารทั้งต่างประเทศ และ ภายในประเทศ รวมทั้งจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ พยาบาลวิชาชีพทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ในหอผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ นำข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ กำหนดเป็นกรอบสมรรถนะ (ฉบับร่าง) ของพยาบาล วิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงราย ประชานุเคราะห์ และทำการประเมินความตรงของ



เนื้อหาของพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของสมรรถนะ (ฉบับร่าง) เป็นรายชื่อ (I-CVI) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน เกล็ดการยอมรับค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของ พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายชื่อเท่ากับ 1.0 (Polit & Beck, 2006) โดยตัดรายการสมรรถนะข้อที่มี ค่า I-CVI ต่ำกว่า 1.0 ออก สรุปเป็นกรอบสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์

### ผลการวิจัย

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ที่จำเป็น ประกอบด้วย 3 สมรรถนะ รวม 45 ข้อ คือ 1) สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 15 ข้อ เช่น ดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โดยใช้กระบวนการพยาบาล ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนทุกขั้นตอน การเตรียมความพร้อม และให้การดูแลทางด้านร่างกาย จิตใจในระยะก่อนและ หลังผ่าตัดผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมได้ และจัดการกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมได้ เป็นต้น 2) สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 14 ข้อ เช่น ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ โดยใช้กระบวนการพยาบาล ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนทุกขั้นตอน และดูแลด้าน ร่างกายจิตใจระยะก่อนและหลังการผ่าตัด แก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ เช่น ผ่าตัดศีรษะ ผ่าตัดช่องท้อง ผ่าตัดกระดูก/ กระดูกสันหลัง ตกแตงบาดแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกได้ เป็นต้น และ 3) สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ หัวใจและทรวงอก ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 16 ข้อ เช่น ดูแลผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจ และทรวงอก โดยใช้กระบวนการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนทุกขั้นตอน วิเคราะห์ค่าก๊าซในหลอดเลือดแดง และส่งต่อข้อมูลให้กับสมาชิกอื่นๆ ในทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้ และเตรียมความพร้อมผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและ ทรวงอก ก่อนและหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือด หัวใจ (Coronary Artery Bypass Grafting: CABG) และการเปลี่ยนลิ้นหัวใจ (Valve Replacement) ทั้งด้าน

ร่างกายและจิตใจได้ เป็นต้น

### การอภิปรายผล

การพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ อภิปรายได้ดังนี้

1. สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม สามารถแบ่งเป็น 3 หมวดคือ การให้การพยาบาล การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง และการเตรียมอุปกรณ์ และเวชภัณฑ์

สมรรถนะในการให้การพยาบาล ซึ่งมีพฤติกรรมบ่งชี้ เช่น ดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โดยใช้กระบวนการ พยาบาลได้อย่างถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอน ดูแล การให้ออกซิเจนผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ ให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมก่อน และ หลัง ทำหัตถการ เป็นต้น การที่พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต ศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ต้องมี พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถในการใช้กระบวนการ พยาบาล เนื่องจาก ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรมเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตคุกคามต่อชีวิต การให้การพยาบาลจึงต้องเหมาะสมครอบคลุมกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพจึงมีการ ประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับและระหว่างการรักษา พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม เพื่อจะได้เก็บ รวบรวมข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน แล้วนำข้อมูล ที่ได้ไปตั้งเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล เพื่อวางแผน ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ดังที่ อร์นันท์ หาญยุทธ (2557) กล่าวว่า กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการที่เป็น ระบบ โดยอาศัยองค์ความรู้และทฤษฎีทางการพยาบาล ใช้หลักวิทยาศาสตร์ในการวิเคราะห์และค้นหาปัญหา เพื่อวางแผนการพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาล ที่ตอบสนองความต้องการหรือแก้ไขปัญหาสภาพของ ผู้รับบริการเป็นรายบุคคลได้ ในส่วนของพฤติกรรมบ่งชี้ การให้การพยาบาลก่อนและหลังการผ่าตัด การทำหัตถการ หรือตรวจพิเศษมีความจำเป็น เนื่องจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม บางรายจำเป็นต้องได้ รับการผ่าตัดและทำหัตถการ เช่น การผ่าตัดกระเพาะอาหาร



และลำไส้ การผ่าตัดนี้ในอุ้งน้ำดี เป็นต้น พยาบาลวิชาชีพ  
จึงต้องทำการเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ  
ในระยะก่อนและหลังการผ่าตัด อธิบายขั้นตอนการผ่าตัด  
การให้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นจริงแก่ผู้ป่วย และครอบครัว

สมรรถนะในการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา  
และบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงให้มีความปลอดภัย  
เป็นพฤติกรรมบ่งชี้ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต  
ศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงราย ประชาณุเคราะห์  
ที่จำเป็น เนื่องจากยาที่ใช้ในผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม เช่น  
Dopamine, Levophed เป็นยาที่จะก่อให้เกิดอันตราย  
ที่รุนแรง ถ้าหากมีความผิดพลาดในการสั่งใช้ยา การ  
คัดลอกคำสั่งหรือการให้ยา อาจทำให้เกิดอันตรายถึงแก่  
ชีวิตได้ เช่น การใช้ยา Dopamine พยาบาลจะต้องทราบ  
ขนาด ต้องทราบวิธีการผสม และระมัดระวังการสับสน  
กับยาอื่น เช่น Dobutamine รวมทั้งสังเกตฤทธิ์ข้างเคียง  
และพิษของยา (ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนคร  
เชียงใหม่, 2555)

สมรรถนะในการเตรียมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์  
มีพฤติกรรมบ่งชี้ได้แก่เตรียมอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ในการช่วย  
แพทย์ทำหัตถการเพื่อการตรวจวินิจฉัยและรักษาใน  
ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมได้ และแก้ไขความผิดปกติเบื้องต้น  
ของอุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ ที่ใช้ในผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมได้  
ซึ่งถือเป็นพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่สำคัญของ  
พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาล  
เชียงรายประชานุเคราะห์ เนื่องจากผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม  
ในหอผู้ป่วยส่วนมากได้รับการทำหัตถการหลายชนิดเช่น  
การใส่สายสวนหลอดเลือดดำใหญ่ การเจาะหรือดูดสารน้ำ  
ออกจากช่องท้อง เป็นต้น ถึงแม้ว่าจะเป็นหัตถการ  
ทางการแพทย์ แต่พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการเตรียม  
อุปกรณ์ต่างๆ การเตรียมร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย รวมทั้ง  
การติดตามและแปลผล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาล  
อย่างทันทั่วถึง และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจ  
เกิดขึ้น สมรรถนะดังกล่าวสอดคล้องกับมาตรฐานการ  
พยาบาลงานผู้ป่วยหนัก ของสำนักการพยาบาล กรม  
การแพทย์ (2551) เรื่องการปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับการ  
จัดการการใช้เครื่องมือพิเศษที่จำเป็นในการช่วยเหลือ  
ให้เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย และดูแลให้ผู้ป่วยได้รับ

การรักษาด้วยเครื่องมือพิเศษต่างๆ ที่เหมาะสมกับปัญหา  
และความต้องการด้านร่างกายตามแผนการรักษาของแพทย์

2. สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ  
สามารถแบ่งเป็น 3 หมวดคือ การให้การพยาบาล  
การบริบาลที่มีความเสี่ยงสูง และการเตรียมอุปกรณ์  
และเวชภัณฑ์ในการทำหัตถการ

สมรรถนะในการให้การพยาบาล ซึ่งมีพฤติกรรม  
บ่งชี้เช่น ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ โดยใช้กระบวนการ  
พยาบาลได้อย่างถูกต้อง ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีแผลไฟไหม้  
น้ำร้อนลวก ไฟฟ้าช็อต และไฟฟ้าดูดได้ ให้การพยาบาล  
ผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่กระดูกสันหลังและไขสันหลัง  
รวมไปถึงการตรึงกระดูกให้อยู่นิ่ง รวมทั้งการป้องกัน  
ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง  
การพยาบาลก่อนและหลังการผ่าตัดผู้ป่วยที่ได้รับ  
บาดเจ็บ เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมบ่งชี้เหล่านี้เป็นพฤติกรรม  
บ่งชี้ที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤต  
ศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เนื่องจา  
การบาดเจ็บไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใดก็ตาม หากไม่ได้รับ  
รักษาพยาบาลอย่างทันทั่วถึงเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ  
ระบบไหลเวียนเลือด หรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมี  
โอกาสเสียชีวิตได้สูง

ดังนั้นการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ  
จำเป็นต้องมีการประเมินปัญหา วางแผนให้การพยาบาล  
ผู้ป่วย โดยในการประเมินปัญหาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ  
พยาบาลวิกฤตศัลยกรรมจำเป็นต้องอาศัยความรู้ทางด้าน  
กายวิภาคและพยาธิสรีรวิทยาของอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ  
ที่เกี่ยวข้อง และต้องทำการประเมินด้วยความรวดเร็ว โดย  
เริ่มประเมินสภาพทั่วไป ประเมินระดับความรู้สึกตัว ประเมิน  
ทางเดินหายใจ การประเมินการหายใจ การประเมินระบบ  
การไหลเวียนโลหิต และการแสดงให้เห็นถึงการลำดับ  
ความเร่งด่วนในการรักษาพยาบาล (วิทยา ชาติบัญชาชัย,  
2547) เพื่อนำไปวางแผนการพยาบาล และสามารถ  
ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับสภาพการบาดเจ็บ  
ของผู้ป่วย รวมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะ  
เกิดขึ้น

พฤติกรรมบ่งชี้ที่จำเป็นอีกประการหนึ่งคือ การ  
พยาบาลก่อนและหลังการผ่าตัดผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ



เนื่องจากผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่รามจะมีส่วนมากมักจะมีการบาดเจ็บที่อวัยวะมากกว่าหนึ่งแห่ง หรือมีการบาดเจ็บหลายระบบ (multiple trauma) เช่น มีการบาดเจ็บที่ศีรษะร่วมกับทรวงอก หรือมีกระดูกแขนขาหัก เป็นต้น ผู้ป่วยบางรายอาจมีภาวะอกรวน (flail chest) ซึ่งจำเป็นต้องทำหัตถการ เช่น การใส่ท่อระบายทรวงอก เพื่อช่วยให้ปอดขยายตัว เพิ่มพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนก๊าซ ผู้ป่วยบางรายสมองได้รับบาดเจ็บทำให้มีภาวะเลือดออกในสมอง เสี่ยงต่อภาวะสมองบวม แพทย์เจ้าของไข้ อาจต้องทำการผ่าตัดผู้ป่วยอย่างเร่งด่วน เพื่อช่วยลดความดันในกะโหลกศีรษะของผู้ป่วย ดังนั้นการให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังการทำหัตถการ/ผ่าตัด จึงเป็นอีกสมรรถนะหนึ่งที่สำคัญของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ

สมรรถนะในการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงมีพฤติกรรมบ่งชี้ได้แก่ ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงให้มีความปลอดภัย เป็นพฤติกรรมบ่งชี้ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่รามที่จำเป็นต้อง เนื่องจาก ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บส่วนมากมีอาการปวดร่วมด้วย โดยยาแก้ปวดที่ใช้บ่อยในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ ได้แก่ มอร์ฟีน (morphine) โดยแพทย์จะให้ยาในรูปแบบของยาฉีด พยาบาลจะต้องทราบถึงวิธีการผสมยา ต้องมีการประเมินภาวะแทรกซ้อนหลังการให้ยา และข้อห้ามต่างๆ ของการใช้ มอร์ฟีน (ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, 2555)

สมรรถนะในการเตรียมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ พฤติกรรมบ่งชี้ได้แก่ เตรียมอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ในการช่วยแพทย์ทำหัตถการเพื่อการตรวจวินิจฉัยและรักษาในผู้ป่วยวิกฤตได้ และใช้ ดูแล และแก้ไขความผิดปกติเบื้องต้นของเครื่องมือต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา และการวิเคราะห์สับสนโรค เช่น เครื่องอัลตราซาวด์ ซึ่งเป็นพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเตรียมเครื่องอัลตราซาวด์ในการช่วยแพทย์ทำหัตถการในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ เนื่องจากการตรวจ

อัลตราซาวด์ทรวงอกหรือช่องท้องข้างเดียวผู้ป่วย เพื่อค้นหาความผิดปกติต่างๆ และเป็นการทำเพื่อวินิจฉัยโรค ร่วมกับการรักษา และยังเป็นประโยชน์อย่างมากในผู้ป่วยวิกฤตที่ผลการเอ็กซเรย์ให้ผลไม่ชัดเจน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากการที่หน้าอกหรือช่องท้องถูกกระแทก พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม จึงต้องมีความรู้ที่เพียงพอ และสามารถเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในทำอัลตราซาวด์ให้เหมาะสมกับพยาธิสภาพของการบาดเจ็บ รวมทั้งสามารถให้การดูแลรักษาอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องอัลตราซาวด์ได้อย่างถูกต้อง

3. สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก สามารถแบ่งเป็น 3 หมวดคือ การให้การพยาบาล การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง และการเตรียมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการทำหัตถการ

สมรรถนะในการให้การพยาบาล ซึ่งมีหลายพฤติกรรมบ่งชี้เช่น ดูแลผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจ และทรวงอกโดยใช้กระบวนการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เตรียมความพร้อมผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ก่อนและหลังผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ และการเปลี่ยนลิ้นหัวใจ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจได้ เป็นต้น การดูแลผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก โดยใช้กระบวนการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนทุกขั้นตอน เป็นพฤติกรรมบ่งชี้ที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม เนื่องจากผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาต่างๆ พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมจึงต้องมีความสามารถในการประเมินผู้ป่วย โดยอาศัยทักษะในการสังเกต มีความรู้พื้นฐานในการดำเนินของโรค ความรู้ด้านกายวิภาค พยาธิสรีรวิทยาของหัวใจและหลอดเลือด ทำให้พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมมีกรอบแนวคิดในการเฝ้าระวังและจำแนกความผิดปกติต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นได้ ส่วนความรู้เรื่องคลื่นไฟฟ้าหัวใจแปลผลคลื่นไฟฟ้าที่ผิดปกติและสามารถจำแนกการเต้นของหัวใจที่ผิดปกติได้นั้น เนื่องจากผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือดในระยะวิกฤตจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ในการบันทึกสัญญาณชีพและต่อเข้ากับจอมอนิเตอร์ เพื่อ



ติดตามและเฝ้าระวังอาการที่ผิดปกติ (วิจิตร คุสมภ์ และ พวงผกา กรีทอง, 2551) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม จึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการอ่าน แผล และวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างทันทั่วทั้งรวมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้

พฤติกรรมบ่งชี้อีกประการหนึ่งคือ วิเคราะห์ค่าก๊าซในหลอดเลือดแดงและส่งต่อข้อมูลให้กับสมาชิกอื่นๆ ในทีมสหสาขาวิชาชีพได้ เนื่องจากการวิเคราะห์ค่าก๊าซในหลอดเลือด เป็นการตรวจทางห้องปฏิบัติการมีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยในชั้นวิกฤต ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต การวิเคราะห์ค่าก๊าซในหลอดเลือดสามารถช่วยในการประเมินการทำงานของปอด ประเมินการแลกเปลี่ยนก๊าซและการหายใจ และ การรักษาสภาพสมดุลกรดต่างของร่างกาย (พงษ์ธรรมา วิจิตรเวชไพศาล, 2545) พยาบาลวิกฤตจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในค่าของผลการวิเคราะห์ค่าก๊าซในหลอดเลือด เนื่องจากเป็นผู้ที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกที่มีการส่งตรวจค่าก๊าซในหลอดเลือดแดงทั้งก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดมากกว่าผู้ป่วยวิกฤตอื่นๆ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม จำเป็นต้องมีความรู้ในการแปลผลและวิเคราะห์ค่าก๊าซในหลอดเลือด เพื่อที่จะสามารถรายงานแพทย์ และให้การดูแลเบื้องต้นตามบทบาทของตนได้ตามความเหมาะสม โดยมีภาวะแทรกซ้อนที่ตามมาน้อยที่สุด

สมรรถนะในการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงมีพฤติกรรมบ่งชี้ได้แก่ ป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงให้มีความปลอดภัย การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูงในผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก มีความจำเป็น เนื่องจากผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกที่ได้รับการรักษาด้วยยารับประทานหรือยาที่ให้ทางหลอดเลือดดำ สิ่งที่มีกบพบเสมอจากการให้ยา คือ ผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งสามารถป้องกันได้หากผู้ให้ยามีความรู้ ความเข้าใจเรื่องของยา การให้ยาเป็นบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่สำคัญร่วมกันระหว่าง แพทย์ พยาบาล และเภสัชกร เพื่อให้เกิด

ปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้ป่วย (เฉลิมศรี สุวรรณเจติย์ และ จุฬารักษ์ สมรูป, 2550) เช่นเดียวกับ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2554) ที่กล่าวว่า พยาบาลเกี่ยวข้องในทุกกระบวนการของการบริหารยา การบริหารยาผู้ป่วยโรคหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก เป็นการจัดหา จัดเตรียม และนำยามาให้ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ตามแผนการรักษา และการเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากยา ดังนั้น พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จึงจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับเภสัชตำรับ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการคลาดเคลื่อนทางยา เพื่อป้องกันการคลาดเคลื่อนทางยา เพราะยาที่ใช้ในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมส่วนใหญ่เป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง เช่น Primacor, Cordarone, Fentanyl เป็นต้น

สมรรถนะในการเตรียมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์พฤติกรรมบ่งชี้ เช่น เตรียมอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ในการช่วยแพทย์ทำหัตถการเพื่อการตรวจวินิจฉัยและรักษาในผู้ป่วยวิกฤตได้ เตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ ต่อเครื่องมือต่างๆ เข้ากับตัวผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ดูแลการทำงานของเครื่องมือสำหรับผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกหลังผ่าตัด ใช้ ดูแล และแก้ไขความผิดปกติเบื้องต้นของอุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ การเตรียมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ เพื่อใช้กับผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ซึ่งเป็นพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเตรียมเครื่องฟองการทำงานของหัวใจ ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่ใช้บ่อยในผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ซึ่งสอดคล้องกับ เสาวนีย์ เนาวพานิช (2552) ที่ได้อธิบายว่า เครื่องมือที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ เครื่องฟองการทำงานของหัวใจ ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่ช่วยลดการทำงานของหัวใจที่อยู่ในภาวะล้มเหลว การใส่เครื่องฟองการทำงานของหัวใจ สามารถทำได้ทั้งในห้องผ่าตัดและข้างเตียงในหอผู้ป่วยวิกฤต หรือหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ การนำเครื่องฟองการทำงานของหัวใจมาใช้ จะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตมากขึ้น ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม จำเป็นจะต้องมีทักษะ ความรู้ ความชำนาญในการเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ร่วมกับเครื่องฟองการทำงานของหัวใจ สมรรถนะ



ดังกล่าวสอดคล้องกับสมรรถนะการให้การพยาบาล และช่วยให้ผลการของสมาคมพยาบาลโรคหัวใจ และทรวงอกแห่งประเทศไทย (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2554)

3. พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม สามารถนำกรอบสมรรถนะไปใช้เป็นแนวทางในการ พัฒนาด้านความรู้ ทักษะต่างๆ ในการให้การ พยาบาลผู้ป่วย

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงราย ประชานุเคราะห์ สามารถนำกรอบสมรรถนะที่ได้นี้ ไปสร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมได้
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการ ศึกษาไปใช้เป็นแนวทางเตรียมความพร้อมพยาบาล วิชาชีพที่จะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม และ พัฒนาศักยภาพทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะจาก กรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
2. การศึกษาวิจัยเพื่อต่อยอดการศึกษาครั้งนี้อีก 2 ขั้นตอนให้ครอบคลุมทั้ง 7 ขั้นตอนของ มาร์เรลลี และ คณะ (Marrelli et al., 2005) ได้แก่ ขั้นตอนที่ 6 นำ กรอบสมรรถนะที่ได้ไปทดลองใช้ และขั้นตอนที่ 7 ประเมินผลและปรับปรุงสมรรถนะให้ทันสมัย

## เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. (2551). *นโยบายกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเชียงราย ประชานุเคราะห์*. เชียงราย: โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์.
- จิระประภา อัครบวร. (2549). *สร้างคนสร้างผลงาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เตำ 2000.
- เฉลิมศรี สุวรรณเจติย์, และ จุฬารณย์ สมรูป. (2550). *คู่มือการใช้ยา และการจัดการพยาบาล* (ฉบับปรับปรุงใหม่). กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. (2548). *ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: พี. เอ. ลิฟวิ้ง.
- อรรถศักดิ์ คงศาสน์. (2549). *Competency ภาคปฏิบัติ ? เขาทํากันอย่างไร*. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- นรัชพร ศศิวงศากุล. (2555). *การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่* (การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญส่ง พัจจนสุนทร. (2555). What do we need for the ICU of tomorrow. ใน ดุสิต สถาวร, สหฤต บุญญถาวร, และ ครรชิต ปิยะเวทวิรัตน์ (บรรณาธิการ), *From basics to bedsides* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 8-12). กรุงเทพฯ: บิยอนด์เอนเทอร์ไพรส์.
- ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. (2555). *ยาผิด 2012 คู่มือการบริหารยา และความคงตัวของยา ผิดหลังผสม*. สืบค้นจาก <http://www.med.cmu.ac.th/hospital/dis/2011/>
- พงษ์ธรา วิจิตรเวชไพศาล. (2545). *การวิเคราะห์ก๊าซในเลือด* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: พี.เอ. ลิฟวิ้ง.
- พนมวรรณ บำรุงผล. (2558). *การพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล ลานนา จังหวัดเชียงใหม่* (การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2554). แนวคิดและหลักการใช้ความสามารถเชิงสมรรถนะของพยาบาล. ใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, ดวงกมล วัตราดล, และ บุปผาวลัย ศรีล้ำ (บรรณาธิการ), *การพยาบาลเพื่อความปลอดภัย: สมรรถนะพยาบาล CVT* (พิมพ์ครั้งที่ 3, หน้า 87-108). กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- มุกดา พรหมแก้วงาม. (2549). *การพัฒนาแบบพฤติกรรมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ตามบันไดวิชาชีพการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตคัลยกรรม* (การศึกษานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล). วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. สืบค้นจาก <http://tdc.thailis.or.th/tdc/basic.php>
- โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. (2555). *กรรมการพัฒนาคูณภาพบริการ* (ทีม Matrix). เชียงราย: โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์.
- โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. (2557). *สรุปผลการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2557* โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. เชียงราย: โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์.
- วิจิตรา กุสมภ์, และ พวงผกา กรีทอง. (2551). ภาวะวิกฤตเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือด. ใน วิจิตรา กุสมภ์ (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต: แบบองค์รวม*. กรุงเทพฯ: สหประชาพานิชย์.
- วิจิตรา กุสมภ์. (2554). การประเมินสภาพผู้ป่วย (Assessment). ใน วิจิตรา กุสมภ์ และคณะ (บรรณาธิการ), *กระบวนการพยาบาลและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล: การนำไปใช้ในคลินิก* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 37-53). กรุงเทพฯ: บพิธิการพิมพ์.
- วิทยา ขาติบัญญัติ. (2547). *ตำราประกอบการเรียนหลักสูตรเจ้าพนักงานกู้ชีพ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). ขอนแก่น: ศิริภรณ์ ออฟเซ็ท.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์. (2551). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สุจิตรา ล้อมอานวยลาภ. (2551). *ภาวะเจ็บป่วยวิกฤตและการพยาบาล*. ใน สุจิตรา ล้อมอานวยลาภ และ ขวนพิศ ทำนอง (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต* (พิมพ์ครั้งที่ 3, หน้า 1-21). ขอนแก่น: คลังนาวิทยา.
- เสาวนีย์ เนาวพานิช. (2552). *คู่มือปฏิบัติการพยาบาล: การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องพองการทำงานของหัวใจ* (Intra-aortic balloon pump). กรุงเทพฯ: งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราช.
- หอผู้ป่วยวิกฤตคัลยกรรม. (2557). *Service Profile บริการผู้ป่วยหนักคัลยกรรม ปี พ.ศ. 2556-2557*. เชียงราย: กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์.
- หอผู้ป่วยวิกฤตคัลยกรรม. (2558). *ข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพของหอผู้ป่วยหนักคัลยกรรม ปีงบประมาณ 2557-2558*: กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์.
- อรนนท์ หาญยุทธ. (2557). กระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 137-143. สืบค้นจาก <http://www.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/issue/view/3281>.
- Marrelli, A. F., Tondara, J., & Hoge, M. A. (2005). Strategies for developing competency model. *Administration and Policy in Mental Health*, 32(5), 533-561.
- 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(5), 489-497.