

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7

ชนิษฐา ทาพรมมา¹, สมปรารถนา ดาผา²

บทคัดย่อ

การวิจัยความสัมพันธ์เชิงทำนายนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 เก็บข้อมูลจากพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจำนวน 173 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.85, 0.90 และ 0.92 และตรวจสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.96 และ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.39$, $S.D.=0.51$) 2) ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ นโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงาน อายุ และการนิเทศทางการพยาบาล ได้ร้อยละ 31.4 ($R^2 = 0.314$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่ายังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินอีกร้อยละ 68.60 เช่น ความก้าวหน้าในวิชาชีพ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจ ซึ่งอาจต้องมีการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: สมรรถนะ, พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*Corresponding Author; Dr.Somprattana Dapha . Email: somdapa@kku.ac.th

Received: August 18, 2024; Revised September 22, 2024; Accepted September 22, 2024

Factors influencing of professional nurses competencies in emergency department according to the perception of registered nurses in middle level (M2) community hospitals of healthcare region 7

Kanitha Thapromma¹, Somprattana Dapha²

Abstract

This predictive correlational study aimed to examine the level of professional nurses in emergency department and the factors influencing these competencies, as perceived by registered nurses in middle level (M2) community hospitals of Health Region 7. Data were collected from 173 registered nurses. The research instrument was a questionnaire assessing factors influencing the competencies of nurses, as perceived by professional nurses in M2 community hospitals, Health Region 7. The questionnaire comprised three sections: personal information, environmental factors, and competencies of professional nurses. Content validity was reviewed by five experts, content validity indices of 0.85, 0.90, and 0.92. Reliability testing showed Cronbach's alpha coefficients of 0.96 and 0.97. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis. The results revealed that the overall competency of professional nurses in middle level (M2) community hospitals, as perceived by registered nurses in these hospitals, was at a high level ($\bar{X}$ = 4.39, S.D.=0.51). Personal factors and environmental factors, including emergency medical policies, management, age, and nursing supervision, significantly predicted the competencies of professional nurses in emergency department as perceived by registered nurses, explaining 31.4% of the variance (R^2 = 0.314) at a significance level of 0.05, that other factors accounting for 68.60% of the variance in emergency nurses' competencies, such as career advancement, teamwork, and motivation, may also influence their performance. Further research is needed to explore these factors in order to utilize the findings for enhancing the effectiveness of professional nurses' competencies.

Keyword: Competency, Professional Nurses in Emergency Department, Middle Level (M2) Community Hospitals.

¹ Registered Nurse, Professional Level, Ban Phai Hospital, Khon Kaen Province

² Corresponding Author, Assistant professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University.

บทนำ

องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety) ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของระบบบริการสุขภาพ ในประเทศไทยมีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)¹ เพื่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มุ่งเน้นให้ประชาชนทุกช่วงวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับบริการทางสังคมที่มีคุณภาพ และกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาศักยภาพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพื่อสอดคล้องกับแผนดังกล่าว โดยกำหนดให้โรงพยาบาลชุมชนพัฒนางานอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้มีคุณภาพ (ER คุณภาพ) มีการขับเคลื่อนโดยการพัฒนาศมรรถนะพยาบาลวิชาชีพให้มีความเหมาะสมและเพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย ลดอัตราการเสียชีวิต และความพิการ สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ซึ่งมีนโยบายการเตรียมพร้อมการบริการและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ เพิ่มความครอบคลุมทุกพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการที่เหมาะสมและการส่งต่อทันเวลา ในส่วนสำนักการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน² ให้เป็นเกณฑ์ประกอบด้วย 8 มาตรฐาน ได้แก่ 1) การตรวจและบำบัดรักษาทางการพยาบาลบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2) การตรวจและบำบัดรักษาทางการ

พยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 3) การดูแลต่อเนื่อง 4) การสร้างเสริมสุขภาพ 5) การคุ้มครองภาวะสุขภาพและป้องกันความเสี่ยง 6) การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ 7) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และ 8) การบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามมาตรฐานดังกล่าว

สมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน^{3,4} เป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทักษะการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของหน่วยงาน พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นด่านแรกที่ทำหน้าที่ประเมินผู้ป่วย ช่วยเหลือภาวะฉุกเฉินชีวิต และประสานทีมอย่างรวดเร็วเพื่อช่วยดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย ซึ่งสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือสมรรถนะหลัก (Core Competency) และสมรรถนะเฉพาะงาน (Technical knowledge competency) ในส่วนสมรรถนะหลักประกอบด้วย 1) การประสานความร่วมมือ 2) การตัดสินใจ 3) ภาวะผู้นำ 4) การแก้ปัญหา 5) การทำงานเป็นทีม และสมรรถนะเฉพาะงาน ประกอบด้วย 1) สมรรถนะการประเมิน 2) สมรรถนะในการช่วยชีวิต 3) สมรรถนะการติดตามเฝ้าระวัง และ 4) สมรรถนะบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งสมรรถนะทั้ง 2 ส่วนจะสอดแทรกในกิจกรรม

ตามมาตรฐานการพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ส่วนสมรรถนะเฉพาะงานจะสะท้อนให้เห็นถึงการมีความรู้ ความสามารถ และทักษะเฉพาะสำหรับบริการงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 แห่งหนึ่งเห็นความสำคัญในแผนการพัฒนางานอุบัติเหตุและฉุกเฉินคุณภาพ (ER คุณภาพ) แต่ยังพบปัญหาการดำเนินการ ด้านบุคลากร พบปัญหาที่มีสมรรถนะในการให้บริการที่ไม่เพียงพอ ได้แก่ 1) สมรรถนะการประเมินแรกรับ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการดูแลขณะนำส่งไม่ครอบคลุม ผู้ป่วยได้รับการรักษาล่าช้า 2) สมรรถนะด้านการช่วยชีวิต พบปัญหาขาดทักษะในการให้สารน้ำและให้ยา 50% glucose injection ในผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ 3) สมรรถนะด้านการติดตามเฝ้าระวัง พบว่าขาดทักษะในการประเมินอาการเปลี่ยนแปลงและการแก้ไขกรณีวิกฤต 4) สมรรถนะด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉิน พบปัญหาในการประเมิน ณ จุดเกิดเหตุไม่ครอบคลุม และไม่เตรียมอุปกรณ์และยาที่จำเป็น ทำให้ผู้ป่วยอาการทรุดลง

พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นบุคลากรด่านแรกในระบบบริการรักษาพยาบาลตั้งแต่ระยะก่อนถึงโรงพยาบาล ขณะนำส่ง การดูแลในห้องฉุกเฉิน และการดูแลขณะส่งต่อในผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤตที่คุกคามชีวิต

ให้เกิดความปลอดภัย ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะที่มีความเฉพาะงาน เพื่อความสามารถในการประเมินได้อย่างถูกต้องแม่นยำและสามารถให้การรักษารวดเร็วในช่วงเวลาชั่วโมงทองของชีวิต เพื่อลดการเสียชีวิตหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง⁴⁻⁶

จากการทบทวนวรรณกรรม พบ การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 ยังมีน้อย ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และด้วยโรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 ที่ยกระดับเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายต้องรับผู้ป่วยส่งต่อจากโรงพยาบาลลูกข่ายที่ไม่ซับซ้อนรุนแรง พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงต้องพัฒนาสมรรถนะให้พร้อมกับการพัฒนาของโรงพยาบาล การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดจากนักวิชาการหลายด้าน ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการฝึกอบรมด้านการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ นโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงาน⁸ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน⁹ การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล¹⁰ และการนิเทศทางการพยาบาล¹¹ ซึ่งคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินและคัดเลือกตัวแปรดังกล่าวมาศึกษา ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ

สมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7

วัตถุประสงค์

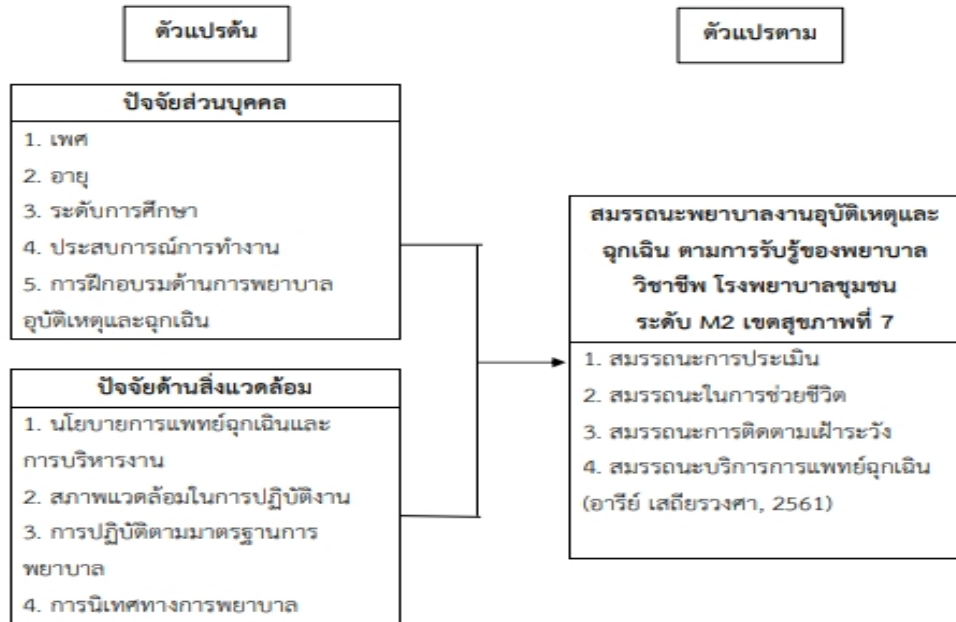
1. เพื่อศึกษาระดับของสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7

กรอบแนวคิดการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในด้านสมรรถนะเฉพาะงาน (Technical Knowledge Competency) ของอารีย์

เสถียรวงศ์ (2561) ประกอบด้วย

1) สมรรถนะการประเมิน 2) สมรรถนะในการช่วยชีวิต 3) สมรรถนะการติดตามเฝ้าระวัง และ 4) สมรรถนะบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและสรุปเป็นกรอบแนวคิดจากนักวิชาการหลายด้าน ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการฝึกอบรมด้านการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ 1) นโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงานตามแนวคิดของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ⁸ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานตามแนวคิดของเพลินตา พิพัฒน์สมบัติ⁹ 3) การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลตามแนวคิดของ ศรีवास พิงศรีเพ็ง¹⁰ และ 4) การนิเทศทางการพยาบาลตามแนวคิดของ Proctor¹¹ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlation Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 ที่มีอายุงานมากกว่า 6 เดือน (ไม่รวมหัวหน้างาน) ทั้งหมด 13 โรงพยาบาล จำนวน 185 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการวิเคราะห์ตัวแปรพหุ (Multivariate analysis) ของ Thorndike¹² สูตรคำนวณ $n=10K+50$ เมื่อ n

คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง และ K คือ จำนวนตัวแปรต้นที่ศึกษาจำนวน 9 ตัวแปร จึงคำนวณได้ $n=(10 \times 9)+50$ ได้ขนาดตัวอย่าง 140 คน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาในครั้งนี้มีจำนวนน้อย ผู้วิจัยจึงศึกษาในกลุ่มประชากรทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน

การฝึกอบรมด้านการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 1) นโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงาน 2) สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน 3) การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล และ 4) การนิเทศทางการพยาบาลรวมทั้งหมด 29 ข้อ คำถามแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 5 = มากที่สุด ระดับ 4 = มาก ระดับ 3 = ปานกลาง ระดับ 2 = น้อย และระดับ 1 = น้อยที่สุด แปลผลคะแนนตามเกณฑ์ของประคอง กรรณสูตร¹³ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.50–5.00 หมายถึงปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสนับสนุนให้พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีสมรรถนะในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.50–4.49 หมายถึงปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสนับสนุนให้พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีสมรรถนะในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.50–3.49 หมายถึงปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสนับสนุนให้พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีสมรรถนะในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.50–2.49 หมายถึงปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสนับสนุนให้พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีสมรรถนะในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.49 หมายถึงปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมสนับสนุนให้พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีสมรรถนะในระดับน้อยที่สุด ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากแนวคิดของอารีย์ เสถียรวงศ์⁴ ได้แก่ 1) สมรรถนะการประเมิน 2) สมรรถนะในการช่วยชีวิต 3) สมรรถนะการติดตามเฝ้าระวัง และ 4) สมรรถนะการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน รวมทั้งหมด 31 ข้อ คำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และแปลผลการจัดระดับคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของประคอง กรรณสูตร¹³ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.50–5.00 หมายถึงพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีสมรรถนะในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.50–4.49 หมายถึงพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีสมรรถนะในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.50–3.49 หมายถึง พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีสมรรถนะในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.50–2.49 หมายถึง พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีสมรรถนะในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.49 หมายถึง พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีสมรรถนะในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามทั้ง 3 ส่วนได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน โดยคำนวณค่า CVI แบบสอบถามในส่วนที่ 2 และ 3 ได้เท่ากับ 0.90 และ 0.92 ตรวจสอบความเที่ยงโดยทดลองใช้เครื่องมือ (Try out) แบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนระดับ M2 จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 3 โรงพยาบาล จำนวน 30 คน วิเคราะห์

หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.96 และ 0.97 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล หลังผ่านการรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ส่งถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ร้อยเอ็ดมหาสารคาม และกาฬสินธุ์ และสำเนาส่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 ทั้ง 13 แห่ง พร้อมแนบโครงร่างวิทยานิพนธ์และแบบสอบถามตัวอย่างและขออนุญาตเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยส่งเอกสารทางไปรษณีย์ไปยังผู้ประสานงานโรงพยาบาลทั้ง 13 แห่งใช้เวลา 2 สัปดาห์ในการตอบแบบสอบถามและได้รับคืน 119 ฉบับ ผู้วิจัยจึงประสานงานขอความอนุเคราะห์ในการแจ้งและขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งในการตอบแบบสอบถามและส่งคืนผู้วิจัยอีก 2 สัปดาห์ต่อมา ได้รับแบบสอบถามที่มีความครบถ้วนและสมบูรณ์ จำนวน 173 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.51 เก็บข้อมูลเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย 1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติ ความถี่และร้อยละ 2. วิเคราะห์ระดับสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2

เขตสุขภาพที่ 7 โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3. วิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระมากกว่า 1 ตัวกับตัวแปรตาม 1 ตัว โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) มีการแปลงตัวแปรกลุ่ม ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และการฝึกอบรมด้านการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้เป็นตัวแปรหุ่น และทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นพบว่าข้อมูลแจกแจงปกติ เป็นอิสระต่อกัน ซึ่งเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามประกาศมหาวิทยาลัยขอนแก่น ฉบับที่ 2178/2563 เลขที่ HE662301 ลงวันที่ 14 ธันวาคม 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 86.71 อายุเฉลี่ย 33.80 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 97.11 ประสบการณ์การทำงานงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินอายุ 10 ปีขึ้นไปพบมากที่สุด ร้อยละ 38.73 การอบรมด้านการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉินร้อยละ 94.22 หลักสูตรที่อบรมมากที่สุด คือ การช่วยชีวิตขั้นสูง ร้อยละ 74.57

2. ข้อมูลปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.32$, S.D.=0.62) พิจารณารายด้าน พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเรียงตามลำดับ คือ นโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงาน การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล การนิเทศทางการพยาบาล และสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ระดับสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 จำแนกเป็นรายด้าน (n=173)

การรับรู้ระดับสมรรถนะพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
สมรรถนะการประเมิน	4.41	0.48	มาก
สมรรถนะในการช่วยชีวิต	4.48	0.53	มาก
สมรรถนะการติดตามเฝ้าระวัง	4.43	0.56	มาก
สมรรถนะการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	4.24	0.69	มาก
รวม	4.39	0.51	มาก

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะของพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินประกอบด้วย 3 ตัวแปร ได้แก่ นโยบาย

3. ผลการวิเคราะห์ระดับสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.39$, S.D.=0.51) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเรียงตามลำดับ คือ สมรรถนะในการช่วยชีวิต สมรรถนะการติดตามเฝ้าระวัง สมรรถนะการประเมิน และสมรรถนะการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ดังตารางแสดงที่ 1

การแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงาน (Beta=0.342) อายุ (Beta=0.214) และการนิเทศทางการพยาบาล (Beta=0.191) โดยทั้ง 3 ตัวแปรสามารถพยากรณ์ได้ร้อยละ 31.4 ($R^2 = 0.314$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7
โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (n=173)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Std.Error	Beta(β)	t	p-value
นโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงาน	0.296	0.081	0.342	3.655	<0.001
อายุ	0.013	0.004	0.214	3.304	0.001
การนิเทศทางการพยาบาล	0.141	0.068	0.191	0.056	0.041
Constance = 2.118, Std error. = .262, R ² = 0.314, F change =4.229, p-value <0.05					

อภิปรายผลและสรุปผลการวิจัย

1. ระดับสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 ผลการศึกษา พบว่าระดับสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.39, S.D.=0.51) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ สมรรถนะในการช่วยชีวิต ($\bar{X}$ =4.48, S.D.=0.53) รองลงมา คือ สมรรถนะการติดตามเฝ้าระวัง ($\bar{X}$ =4.43, S.D.=0.56) อภิปรายได้ว่า การที่พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 ยกกระดับเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายในการรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนไม่รุนแรงตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นพัฒนางานอุบัติเหตุและฉุกเฉินคุณภาพ (ER คุณภาพ) เพื่อให้ผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว โดยการประเมิน ณ จุดเกิดเหตุ

การดูแลรักษาพยาบาลในห้องฉุกเฉิน การดูแลเฝ้าระวังขณะส่งต่อที่เหมาะสมและปลอดภัย ส่วนสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ($\bar{X}$ =4.24, S.D.=0.69) ซึ่งผู้บริหารควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาสมรรถนะ โดยการอบรมเพิ่มเติมความรู้ความสามารถ และทักษะในหลักสูตรที่จำเป็น เช่น หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน และหลักสูตรการช่วยชีวิตขั้นสูง เพื่อให้พยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีสมรรถนะการบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพิ่มมากขึ้น

2. การรับรู้ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.32, S.D.=0.62) เมื่อพิจารณารายด้านสามารถอภิปราย ได้ดังนี้ 1) ด้านนโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงาน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้คะแนนเฉลี่ยสูง

ที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.33$, S.D.=0.59) เนื่องจากองค์กรมีการกำหนดแผนงานและตัวชี้วัดตามนโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงาน กำหนดบทบาทหน้าที่และมอบหมายงานอย่างชัดเจนและชี้แจงผู้ปฏิบัติรับทราบร่วมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของฉัตรชนก กรรณสูตร และทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์ (2564) ศึกษากระบวนการและประสิทธิผลของการบริหารเครือข่ายการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน พบว่านโยบายและการบริหารงานขององค์กรให้ความสำคัญในการนำผู้ป่วยฉุกเฉินส่งโรงพยาบาลอย่างรวดเร็วมากกว่าให้การรักษา ณ จุดเกิดเหตุ ผลคืออัตราการเสียชีวิตต่ำกว่าร้อยละ 10 และการศึกษาของ นันทวัน พุฒผลา (2559) ศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการสื่อสารในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในโรงพยาบาล พบว่าปัจจัยระดับการบริหารงานภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.55$, S.D.=0.53)

2) ด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.12$, S.D.=0.70) เนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรได้พัฒนาความรู้ ความสามารถตามมาตรฐานการพยาบาล โดยการอบรมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน สอดคล้องกับการศึกษาของภัทริยา ผันประเสริฐ (2561) ศึกษามาตรฐานพยาบาลที่ดีส่งผลต่อ

ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี และการศึกษาของวรวิมล แก้วหาญ และคณะ (2565) ศึกษาผลการใช้รูปแบบมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองระดับรุนแรงงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่าผู้ป่วยได้รับการ CT ภายใน 30 นาที เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 80 เป็นร้อยละ 100 อัตราการเสียชีวิตลดลงจากร้อยละ 35 เป็นร้อยละ 15 3) ด้านการนิเทศทางการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.06$, S.D.=0.70) เนื่องจากองค์กรมีแผนการนิเทศทางการพยาบาล มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบ กำหนดรูปแบบการนิเทศงานที่ชัดเจนและควบคุมกำกับให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณ นาที (2565) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการนิเทศทางการพยาบาลทางคลินิกการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินแบบมีส่วนร่วม พบว่าความสามารถและทักษะการนิเทศทางคลินิกตอบสนองบทบาทผู้นิเทศภาพรวมคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=61.04$ S.D.=6.99) และการศึกษาของศิริพร หอมสวาสดีและคณะ (2566) ศึกษาผลของการนิเทศแบบเสริมพลังต่อความรู้และทักษะการคัดแยกผู้ป่วยของพยาบาลและนักเวชกิจฉุกเฉิน พบว่าพยาบาลและนักเวชกิจฉุกเฉินมีความรู้และทักษะการคัดแยกผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 4) ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.89$, S.D.=0.72) เนื่องจากองค์กรมีการมอบหมายงานที่เหมาะสมกับภาระงาน มีการจัดอัตรากำลังที่เหมาะสม มีสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัย จากแนวคิดของเพลินตา พิพัฒน์สมบัติ (2558) การกำหนดแผนพัฒนาบุคลากร แผนอัตรากำลัง การสร้างความตระหนักให้บุคลากร กำหนดความรับผิดชอบและการส่งเสริมความสามัคคี เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงาน การศึกษาของเกตุกาญจน์ วิเชียรรัตน์ (2564) ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพ ภาวะผู้นำผู้บริหารของหัวหน้างานและสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานที่ดี พบว่าคุณภาพชีวิตผู้ประกอบการวิชาชีพด้านความพึงพอใจในงานโดยรวมมีค่าเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X}=4.03$, S.D.=0.51)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่า ปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และการฝึกอบรมด้านการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนี้ ($r=0.262$): P-value <0.001, ($r=0.173$): P-value 0.023, ($r=0.255$): P-value <0.001 และ($r=0.177$): P-value 0.020 ผลการวิจัย พบว่าด้านอายุ ช่วงอายุ 20-30 ปี พบมากที่สุด ร้อยละ 47.40 ด้านประสบการณ์การทำงานงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินพบมากที่สุด คือช่วงอายุงาน 10 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 38.73 และอายุงาน 1-2 ปี ร้อยละ 22.54 การอบรมด้านการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ร้อยละ 94 จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีอายุน้อยและมีอายุงาน 1-2 ปี จึงมีประสบการณ์การทำงานน้อย และได้รับการอบรมไม่ครบตามมาตรฐานงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งส่งผลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สอดคล้องการศึกษาของณัฐฐาสิริ ยิ่งรู้ และฉัตรปวี อยู่เย็น ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยรวมมีความแตกต่างกัน บุคลากรที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปีมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานน้อยกว่าบุคลากรที่อายุ 25 ปีขึ้นไป และประสบการณ์น้อยทำให้บุคลากรขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยด้านนโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงานมีความสัมพันธ์ทางบวกสูงสุด ($r=0.51$) รองลงมา คือ สภาพแวดล้อมในการ

ปฏิบัติงาน ($r=0.44$) และการนิเทศทางการพยาบาล ($r=0.44$) เท่ากัน 4) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่า มีตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ นโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงาน อายุ และการนิเทศทางการพยาบาล ได้รับร้อยละ 31.40 อธิบายได้ดังนี้ 1) นโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงาน มีอิทธิพลด้านบวกต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ($Beta=0.342$) กล่าวคือนโยบายการแพทย์ฉุกเฉินมีความสำคัญต่อสมรรถนะของพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความเข้าใจและมีการพัฒนาสมรรถนะให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อนระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน เพื่อการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินให้สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียมและความปลอดภัยสอดคล้องกับการศึกษาของประภาพรณ อุณอบ นภัทร ประภาสุชาติ และ ภัทธิยา กิจเจริญ (2564) ศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนความสำเร็จการคัดแยกระดับความฉุกเฉิน ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ พบว่าปัจจัยที่จำเป็นต่อความสำเร็จของการคัดแยกระดับความฉุกเฉิน ได้แก่ นโยบายที่ชัดเจนและ

แผนปฏิบัติการของบุคลากรศูนย์สั่งการระบบแรงจูงใจ และมีกระบวนการที่เหมาะสม 2) อายุ มีอิทธิพลด้านบวกต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ($Beta=0.214$) กล่าวคือ อายุจะแสดงออกถึงวุฒิภาวะทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ความสามารถในการตัดสินใจ ผู้ที่มีอายุมากกว่าจะมีสมรรถนะสูงกว่าสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศิริอร สินธุ, รวมพร คงกำเนิดและกุลระวี วิวัฒน์ชีวิน (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุต่างกันจะมีการปฏิบัติการช่วยชีวิตด้านหัตถการหัวใจและหลอดเลือดที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการศึกษาของณัฏฐาสิริ ยิ่งรู้ และฉัตรปาริอยู่เย็น (2556) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมในการทำงานและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ พบว่าบุคลากรอายุที่ต่ำกว่า 25 ปี มีประสิทธิภาพในการทำงานน้อยกว่าบุคลากรที่อายุ 25 ปี ขึ้นไป 3) การนิเทศทางการพยาบาล มีอิทธิพลด้านบวกต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ($Beta=0.191$) กล่าวคือ การกำหนดแผนการนิเทศทางการพยาบาล การมอบหมายและรูปแบบการนิเทศงานที่ชัดเจน เช่น การสอน การฝึกทักษะ การทำงานเป็นทีม การแนะนำให้เกิดการเรียนรู้ สามารถพัฒนา

วิธีปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ จะส่งผลให้สมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับประเทศไทย พรหมสูตร (2567) ได้ศึกษาผลของการนิเทศทางคลินิกทางการพยาบาลต่อการติดเชื้อในกระแสเลือดของผู้ป่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินพบว่าหลังการนิเทศทางคลินิก กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในกระแสเลือดย่อยละ 92.0 และเมื่อเปรียบเทียบผลค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการได้รับการนิเทศทางคลินิก พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับการนิเทศทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารนโยบายการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารงานโดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดหน่วยงานแจ้งพยาบาลรับทราบผ่านการประชุมประจำเดือน และการปฐมนิเทศ

2. ผู้บริหารควรกำหนดแผนและกิจกรรมเพื่อการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมบรรยากาศในการทำงานและสร้างขวัญกำลังใจสำหรับผู้ปฏิบัติ เช่น การอบรมนอกสถานที่ การจัดกิจกรรมในวันสำคัญ

3. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการกำหนดแผนในการนิเทศและควบคุมการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล

4. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปกำหนดกระบวนการในการสหพยาบาลวิชาชีพเพื่อมาปฏิบัติงานที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ควรนำเกณฑ์ในด้านอายุ มาร่วมพิจารณา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาในรูปแบบวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อนำสู่การปฏิบัติ และควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินในด้านอื่นเพิ่มเติม ซึ่งอาจมีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และสามารถพยากรณ์ได้เพิ่มเติม เช่น ความก้าวหน้าในวิชาชีพ การทำงานเป็นทีม และแรงจูงใจ เพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้างาน และพยาบาลงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 เขตสุขภาพที่ 7 ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลและตอบแบบสอบถาม จนการทำวิทยานิพนธ์ประสบความสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2559.

2. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2556.
3. จุฬารัตน์ แซ่พัง. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในการจัดการความปวด ผู้บาดเจ็บและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ผู้ให้ ญ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2560.
4. อารีย์ เสถียรวงศา. การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2561
5. กรองไฉ่ อุณหสุต. สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลอุบัติเหตุในการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุ. วารสารสมาคมแพทย์อุบัติเหตุแห่งประเทศไทย. 2554; 30(2): 73-7.
6. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2581) นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ; 2561.
7. ธรรมนูญสิริ ยิ่งรู้ และฉัตรปรี อยู่เย็น. ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมในการทำงานและประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2556.
8. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ฉบับที่ 3.1 พ.ศ. 2562. กรุงเทพฯ: บริษัท อัลติเมท พรินติ้ง จำกัด; 2561.
9. เพลินตา พิพัฒน์สมบัติ, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และนงลักษณ์ จินตนาดีลก. องค์ประกอบและตัวชี้วัดที่เหมาะสมในการบริหารองค์การพยาบาลในโรงพยาบาล ตติย ภูมิ สัง กัด กระทรวง . สาธารณสุข. วารสารพยาบาล. 2558 ตุลาคม-ธันวาคม; 64(4): 25-34.
10. ศรีผาสุข พิงศรีเพ็ง. การปฏิบัติตามมาตรฐานทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข. 2560; 3(2): 180-192.

11. Proctor B. Training for the supervision alliance: attitude, skills and intention. In: Butterworth T, Cutcliffe JR, Proctor B, editors. Fundamental themes in clinical supervision. London: Routledge; 2001. p. 25-46.
12. Thondike RM. Correlation procedures for research. New York: Gardner Press; 1978.
13. ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2542.
14. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการจัดบริการห้องฉุกเฉินที่เหมาะสมกับระดับศักยภาพสถานพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่2).นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
15. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. คู่มือมาตรฐานปฏิบัติงานและการให้บริการกองการพยาบาล. โรงพยาบาลทหารผ่านศึก องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2563.