Original Articles/นิพนธ์ต้นฉบับ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลรัฐ

อรวรรณ ขันสำรี[1], สุชาดา รัชชุกูล[2]

[1] หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์,
[2] คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ 10330

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลรัฐ โดยใช้เทคนิค EDFR

วัสดุและวิธีการ: กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 22 คน คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย กลุ่มด้านการแพทย์เฉพาะทางโรคไต กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิทางวิชาการหรือคณะกรรมการหลักสูตรการพยาบาล เฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต (การล้างทางช่องท้อง) และกลุ่มพยาบาลชำนาญการการดูแลผู้ป่วยไตวายที่ล้างไตทางช่องท้อง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ในรอบที่ 1 ส่วนรอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยพิจารณาจากเกณฑ์ 1) ค่ามัธยฐานมากกว่า 3.50 2) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50

ผลการวิจัย: พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลรัฐ ประกอบด้วย 7 ด้าน 73 สมรรถนะย่อยดังนี้ 1) การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 2) การให้คำปรึกษาด้านการล้างไตทางช่องท้อง 3) การสื่อสาร การสอน และเทคโนโลยีการสอน 4) จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ 5) การวิจัยและการพัฒนางาน 6) การบริหารจัดการหน่วยล้างไตทางช่องท้อง 7) การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

สรุป: สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลรัฐ ทั้ง 7 ด้าน มีความสำคัญต่อการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง เพื่อเป็นหลักประกันคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบองค์รวมต่อไป

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ การล้างไตทางช่องท้อง

Corresponding author: อรวรรณ ขันสำรี
หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, กรุงเทพฯ 10330

ความสำคัญของปัญหา

โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต การล้างไตทางช่องท้องเป็นการบำบัดทดแทนไตวิธีหนึ่ง ที่ถือว่าเป็นวิธีการที่ดีเนื่องจากผู้ป่วยสามารถทำได้เองที่บ้าน และปัจจุบันรัฐบาลจึงมีนโยบายส่งเสริมให้โรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศให้บริการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องเป็นวิธีแรก (ทวี ศิริวงศ์ & ชลธิป พงศ์สกุล, 2551)

การล้างไตทางช่องท้อง เป็นการรักษาที่ใช้เยื่อบุช่องท้องเป็นพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนและขจัดของเสียออกจากร่างกาย โดยการใส่สาย Tenckhoff เข้าไปในช่องท้อง และมีการถ่ายน้ำยาล้างไตเข้าออกเพื่อนำของเสียจากเลือดขับออกมาทางน้ำยา (Gokal R, 2000; ทวี ศิริวงศ์ & ชลธิป พงศ์สกุล, 2551)

สภาพของความเป็นจริงในปัจจุบันผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ล้างไตทางช่องท้องส่วนใหญ่อยู่ในความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พยาบาลรู้สึกว่าตนเองไม่มีประสบการณ์และไม่มีความมั่นใจเพียงพอในการให้การรักษา เพราะมีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการรักษา มีการพัฒนาใช้นวัตกรรมและเทคนิคที่แปลกใหม่มาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ากระบวนการจัดการความรู้และพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการล้างไตทางช่องท้องอาจไม่ตอบสนองเพียงพอต่อความต้องการของพยาบาล (เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์, 2551) ดังนั้นหากพยาบาลขาดสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน อาจส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายสูงในการใช้ยาปฏิชีวนะฆ่าเชื้อ หรือทำให้ผู้ป่วยปวดท้องอย่างรุนแรงก็จะทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องได้อีกต่อไปได้ (Bernardini, 2000; Kelman, 1995)

จากสภาพปัญหาดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ล้างไตทางช่องท้อง จึงเกิดการตื่นตัวในการศึกษาเกี่ยวพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง เพื่อให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และค่านิยมในการให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และมีมาตรฐาน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยไตวายที่ล้างไตทางช่องท้องแบบองค์รวมตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนไปในปัจจุบัน

สมรรถนะ (Competency) หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารถ ค่านิยม ทัศนคติของบุคคลที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ดี (Kessler & Strasburg, 2005) สมรรถนะมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้เกณฑ์และมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และปรับปรุงได้โดยการฝึกอบรมและพัฒนา

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ายังไม่พบการระบุถึงสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง กล่าวแต่เพียงบทบาทหน้าที่ และความสามารถ ซึ่งยังไม่ครอบคลุมถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องโรงพยาบาลรัฐ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลรัฐ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ดังแผนภูมิที่ 1

วิธีการดำเนินการวิจัย

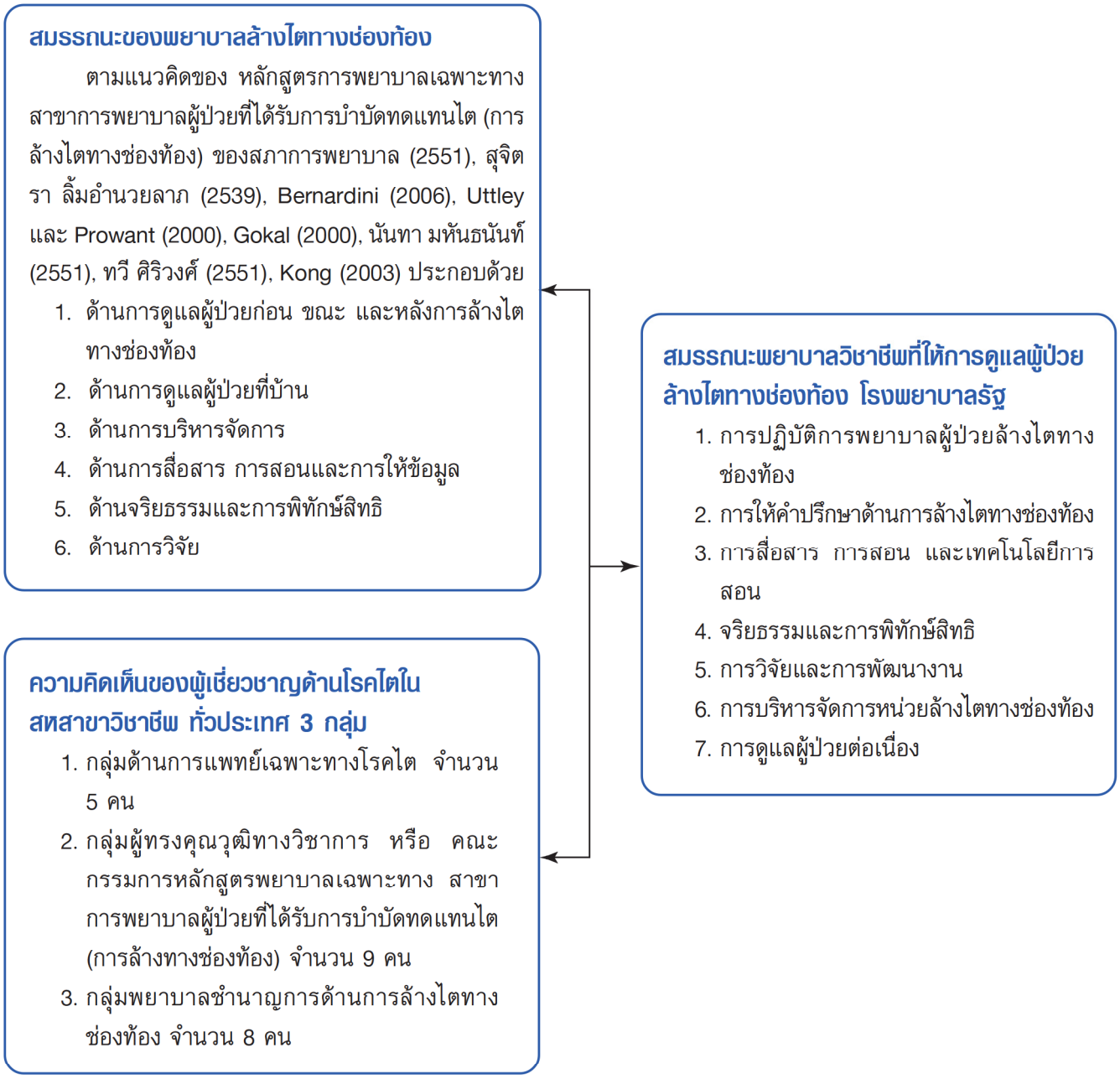
วิธีการดำเนินการวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research)

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้เชี่ยวชาญมีจำนวน 22 คน ได้แก่ 1) กลุ่มด้านการแพทย์เฉพาะทางโรคไต 5 คน 2) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิทางวิชาการ 9 คน 3) กลุ่มพยาบาลชำนาญการการดูแลผู้ป่วยไตวายที่ล้างไตทางช่องท้อง 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม ดังนี้

ชุดที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เป็นข้อคำถามปลายเปิดจำนวน 3 ข้อ ใช้ประกอบการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือระดับความคิดเห็นมากที่สุด ถึงระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด ประกอบด้วยสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการล้างไตทางช่องท้อง 7 ด้าน 72 ข้อ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

ชุดที่ 3 แบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

scale) 5 ระดับคือระดับความคิดเห็นมากที่สุดถึงระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด ซึ่งแสดงค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์จากคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และจากคำตอบผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านในชุดที่ 2 ประกอบด้วยสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 7 ด้าน รวม 73 ข้อ

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลรัฐ ทั้งในและต่างประเทศเพื่อใช้ประกอบการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและเป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้น

ขั้นที่ 2 รวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 1 โดยจัดส่งเอกสารที่เกี่ยวกับการวิจัยไปให้ผู้เชี่ยวได้ศึกษาก่อนการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการให้สัมภาษณ์ตามความสะดวกของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน โดยวิธีการบันทึกเทป และจดบันทึกการสัมภาษณ์ นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาและวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยการจัดหมวดหมู่สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องเป็นรายด้านและรายข้อย่อย และสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2

ขั้นที่ 3 รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2 โดยส่งแบบสอบถามที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นที่ 2 จากการส่งแบบสอบถามที่ได้จากการวิเคราะห์ให้ผู้เชี่ยวชาญทางอีเมล์ และส่งด้วยตนเอง หลังจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์และคัดเลือกสมรรถนะที่ผ่านเกณฑ์ไว้ได้เป็นแบบสอบถามรอบที่ 3 พร้อมข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ขั้นที่ 4 รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจัดทำเป็นแบบสอบถามชุดที่ 3 ซึ่งแบบสอบถามชุดนี้จะเพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์ได้ในแต่ละข้อความ และคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาคำตอบของตนเองอีกครั้งว่าจะยืนยันความคิดเห็นเดิม หรือปรับเปลี่ยนความคิดเห็นให้สอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลงฉันทามติร้อยละ 12.75 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถสรุปงานวิจัยได้ (พัชรา สาดตระกูล, 4545) ดังนั้นผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถามในรอบต่อไป

ขั้นที่ 5 วิเคราะห์และสรุปผลการศึกษา โดยยึดเกณฑ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อความมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน โดยค่ามัธยฐานอยู่ระหว่าง 4.00 - 4.74 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มีความสอดคล้องกันอยู่ในช่วง 0.24 - 1.38 เป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

ผลการวิจัย

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลรัฐ ประกอบด้วย 7 ด้าน 73 สมรรถนะย่อยดังนี้ 1) การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 2) การให้คำปรึกษาด้านการล้างไตทางช่องท้อง 3) การสื่อสาร การสอน และเทคโนโลยีการสอน 4) จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ 5) การวิจัยและการพัฒนางาน 6) การบริหารจัดการหน่วยล้างไตทางช่องท้อง 7) การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง (ตารางที่ 1)

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการวิจัยสามารถอภิปรายในแต่ละด้าน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ถือว่าเป็นบทบาทที่สำคัญที่สุดเพราะ เป็นการพยาบาลเฉพาะทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ และความชำนาญสูง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ทวี ศิริวงศ์ (2551) อธิบายไว้ว่า CAPD เป็นการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังและต้องใช้ความประณีตในการดูแลผู้ป่วย บุคลากรทางการพยาบาลที่มีหน้าที่ดูแลต้องมีความรู้ทั้งโรค ภาวะแทรกซ้อน วิธีการรักษาเป็น

ตารางที่ 1 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลรัฐ จำแนกรายด้าน

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง	จำนวน (ข้อ)
1) การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง	21
2) การให้คำปรึกษาด้านการล้างไตทางช่องท้อง	10
3) การสื่อสาร การสอน และเทคโนโลยีการสอน	11
4) จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ	7
5) การวิจัยและการพัฒนางาน	6
6) การบริหารจัดการหน่วยล้างไตทางช่องท้อง	11
7) การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง	7

อย่างดี รวมทั้งจะต้องมีการพัฒนาความสามารถให้เพิ่มขึ้นตลอดเวลาด้วย ต้องมีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการประเมินแผลทางออกของสาย (Exit site) การเปลี่ยนน้ำยากับถุงน้ำยาแบบต่างๆ ตลอดจนการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการรักษาเพื่อให้ผลการรักษาที่ดีขึ้น ต้องใช้กระบวนการพยาบาลนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวม เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษาด้านการล้างไตทางช่องท้อง เป็นสิ่งที่สำคัญมากสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่เริ่มทำการบำบัดทดแทนไต เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวที่ดี ส่งเสริมสัมพันธภาพภายในครอบครัวให้ยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น Wai Kei Lo (Lo, et al., 2008) ได้ทำการศึกษาพบว่า เมื่อผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต ผู้ป่วยจะไม่ยอมรับ และเกิดความกลัวการรักษา ซึ่งการให้คำปรึกษาก่อนการบำบัดทดแทนไตนั้นจะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจ และรู้จักวิธีการต่างๆ เกี่ยวกับการบำบัดทดแทนไต และให้สิทธิในการเลือกวิธีการบำบัดทดแทนไตด้วยตนเอง ให้เหมาะสมกับบริบทของตน ทำให้ผู้ป่วยมีความตั้งใจ และความพยายามในการที่จะฝึกหัดการล้างไตทางช่องท้อง เพื่อที่จะกลับไปดูแลตนเองที่บ้าน บทบาทของพยาบาลในการประเมินและการคัดกรองผู้ป่วยให้เหมาะสมกับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะต้องการให้ผู้ป่วยดูแลช่วยเหลือตนเอง โดยเฉพาะปัจจัยทางจิตสังคมจำเป็นอย่างยิ่งในการที่จะต้องทำความเข้าใจถึงหลักการและวิธีการ ขั้นตอนของการทำเทคนิคการปลอดเชื้อ (สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ, 2544) นอกจากนี้ Wang (2007) ยังกล่าวอีกว่า บุคลิกภาพ และบุคลิกลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะสร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้ป่วย

3. สมรรถนะด้านการสื่อสาร การสอน และเทคโนโลยีการสอน เป็นความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง เพราะการล้างไตทางช่องท้องเป็นวิธีการรักษาที่เน้นให้ผู้ป่วยต้องมีความรับผิดชอบในการดูแลตนเองในการรักษาที่บ้าน ดังนั้น ผู้ป่วยไตวายที่ล้างไตทางช่องท้องต้องมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งการสอนเป็นวิธีที่สำคัญมากในการพัฒนาความสามารถของผู้ป่วยสำหรับดูแลตนเอง โดยเฉพาะขั้นตอนของการเปลี่ยนถ่ายถุงน้ำยา การทำแผลทางออกของสาย Tenckhoff หากการสื่อสารของพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพ เมื่อผู้ป่วยกลับไปดูแลตนเองที่บ้านอาจเกิดการติดเชื้อขึ้น ซึ่งอาจรุนแรงจนผู้ป่วยไม่สามารถทำการล้างไตทางช่องท้องได้อีกต้องเปลี่ยนเป็นวิธีอื่น (Chung, Heimburger, Lindholm, & Lee, 2005) ดังนั้นผู้ป่วยควรได้รับการแนะนำในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระดับที่ถูกต้องตามวิธีการและขั้นตอนอย่างเคร่งครัด ส่วนวิธีการสอนผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปจะใช้วิธีการสอนแบบตัวต่อตัว ซึ่งจากการวิจัยของ Gaye Hall และคณะ (2004) พบว่ารูปแบบการสอนผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวรโดยยึดหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ทำให้ผลลัพธ์ของการเรียนรู้ได้ดีกว่าการสอนแบบตัวต่อตัว เนื่องจากผู้เรียนได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันทำให้บรรยากาศในการเรียนรู้น่าสนใจ

4. จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเป็นพื้นฐานของวิชาชีพพยาบาลอยู่แล้ว ความต้องการของผู้ป่วยมิได้ต้องการพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญเพียงอย่างเดียว แต่ผู้ป่วยต้องการความเอื้ออาทรจากพยาบาลด้วย วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ด้วยกัน ดังนั้นจริยธรรมกับการปฏิบัติการพยาบาลจึงไม่สามารถแยกจากกันได้เลยผู้เชี่ยวชาญจึงมีความเห็นสอดคล้องกันว่าจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

5. สมรรถนะด้านการวิจัยและพัฒนางานเป็นสมรรถนะที่จำเป็นต้องมี โดยใช้ข้อมูลวิชาการทั้งทฤษฎีและผลการวิจัยมาพัฒนางาน สนับสนุนการปฏิบัติงานการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และส่งผลดีกับผู้ป่วย และผู้ป่วยมีความพึงพอใจซึ่งสอดคล้องกับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาล (2551) กำหนดด้านวิชาการ และการวิจัยโดย พยาบาลวิชาชีพต้องมีความ ตระหนักรู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้ และมีคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้ สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ในการปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนางาน และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ไตวายเรื้อรัง หน่วยงานและสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

6. สมรรถนะทางด้านการบริหารจัดการในการวางแผนดำเนินงานตั้งแต่การจัดเตรียมบุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้เพื่อให้งานการพยาบาลดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ Tan (2003) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องต้องมีความรู้ด้านการบริหารงานทั่วไป ดังนั้นพยาบาลต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ

การจัดตั้งองค์กรพื้นฐาน นอกจากนี้ความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยไตวายที่ล้างไตทางช่องท้องขึ้นตรงกับพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องดังนั้นการเลือกพยาบาลคนแรกของหน่วยบริการจึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก แม้ว่าหน่วยบริการที่เพิ่งจัดตั้งจะต้องการพยาบาลที่มีพื้นฐานความรู้ในเรื่องการล้างไต และมีความคุ้นเคยและมีประสบการณ์ในการทำการล้างไตทางช่องท้อง แต่ต้องอาศัยความมุ่งมั่นที่จะให้การดูแลผู้ป่วยไตวายที่ล้างไตทางช่องท้องเป็นสำคัญ (ทวี ศิริวงศ์, 2549)

7. สมรรถนะด้านการดูแลต่อเนื่อง หลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการสอน ผู้ป่วยต้องกลับไปดูแลตนเองต่อเนื่องที่บ้าน การเยี่ยมบ้านจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยไตวายที่ล้างไตทางช่องท้อง และควรจะเยี่ยมบ้านผู้ป่วยก่อนและหลังจากที่ผู้ป่วยจะได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้องเพื่อเป็นการประเมินและเตรียมความพร้อมให้กับผู้ป่วยในด้านความสัมพันธ์กับครอบครัว การจัดการสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การประเมินความเสี่ยงและหาแนวทางแก้ไขเพราะพยาบาลจะได้มีข้อมูลที่ได้มาประกอบการพิจารณาในการให้คำปรึกษาก่อนการตัดสินใจเลือกวิธีบำบัดทดแทนไต การสอนผู้ป่วยต่อไป (Lo, et al.,2008) บนพื้นฐานสภาพแวดล้อมและบริบทของผู้ป่วย เพื่อประเมินวิธีการเปลี่ยนถ่ายน้ำยา การทำแผลทางออกของสาย Tenckhoff สิ่งแวดล้อม และวางแผนการให้การพยาบาลต่อไป เป็นประโยชน์ในการค้นหาความเสี่ยงของผู้ป่วยก่อนที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน และหาทางป้องกันได้อย่างทันท่วงที เพื่อลดการเกิดอุบัติการณ์การเข้านอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยซึ่งจะส่งผลเสียให้กับผู้ป่วยได้ และยังต้องประเมินไปถึงสภาพครอบครัว การยอมรับของครอบครัว การให้การช่วยเหลือ และสนับสนุนจากครอบครัว

จากผลการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลรัฐ ทั้ง 7 ด้าน มีความสำคัญต่อการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง เพื่อเป็นหลักประกันคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบองค์รวมต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง
2. ควรศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง เพื่อใช้ในการประเมินบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการล้างไตทางช่องท้อง
3. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง
4. ควรมีการศึกษาว่าพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องมีสมรรถนะตามที่ได้ศึกษาหรือไม่อย่างไร

เอกสารอ้างอิง

1. ชนิตา รักษ์พลเมือง. เทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ EDFR. ใน ทศพร ศิริสัมพันธ์ (บรรณาธิการ), เทคนิควิธีการวิเคราะห์นโยบาย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2551
2. ทวี ศิริวงศ์, ชลธิป พงศ์สกุล. 2008 Optimal care on CAPD in Thailand. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2551
3. Gokal R. The Textbook of peritoneal dialysis. Columbia: Kluwer Academic Publishers. 2005
4. เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์. Textbook of peritoneal dialysis. กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น. 2551
5. Bernardini J, Price V, Figueiredo A. Peritoneal dialysis patient training. Perit Dial Int 2006;26:625-32.
6. Kelman, B. The roles of the peritoneal dialysis nurse. Perit Dial Int 1995;15:114-5.
7. Kessler R, Strasburg L A. Competency - Based Resumes. How to bring your resume to the top of the pile. Columbia: Book-mart Press; 2005

8. Kong I L L, Yip I L P, Mok G W S, Chan S Y M, Tang C M K, Wong S W Y, et al. Setting up a continuous ambulatory peritoneal dialysis training program. Perit Dial Int 2003;23:178-82.
9. Uttley L, Prowant B. Organization of a peritoneal dialysis program: the nurses' role. In R. Gokal (Ed.), Textbook of peritoneal dialysis. London: Kluwer Academic Publishers; 2000
10. นันทา มหันธนันท์. Nursing aspect for CAPD. ใน: สมชาย เอี่ยมอ่อง, บรรณาธิการ. Textbook of Peritoneal Dialysis. กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น. 2551
11. สภาการพยาบาล. คู่มือการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต (การล้างทางช่องท้อง). 2551
12. สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ. ภาวะไตล้มเหลวเฉียบพลันและเรื้อรัง: การวางแผนการพยาบาล. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์. 2539
13. พัชรา สาดตระกูลพัฒนา. บทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ ในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย. 2545
14. Lo W K, Kwan T H, Ho Y W, Lee M, Cheng Y Y, Ng S Y, et al. Preparing patient for peritoneal dialysis. Perit Dial Int 2008;28(Suppl3):69-71.
15. สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ. การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วย ซี เอ พี ดี. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์. 2544
16. Wang L, Dong J, Gan H B, Wang, T. Empowerment of patients in the process of rehabilitation. Perit Dial Int 2007;27(Suppl2):32-4.
17. Chung S H, Heimburger O, Lindholm B, Lee H B. Peritoneal dialysis patient survival: a comparison between a Swedish and a Korean centre. Nephrol Dial Transplant 2005;20:1207-13.
18. Hall G, Bogan A, Dreis S, Duffy A, Greene S, Kelley K, et al. New directions in peritoneal dialysis patient training. Nephrol Nurs J 2004; 31:149-54,159-63.
19. Tan P C, Morad Z. Training of peritoneal dialysis nurses. Perit Dial Int 2003;23(Suppl2):206-9.

Rama Med J 2010; 33: 57-64

Original Articles/นิพนธ์ต้นฉบับ

Professional Nurses' Competencies in Caring of Peritoneal Dialysis Patients, Government Hospitals.

Khunsumlee O[1], Ratchakul S[2]

[1] *Chulalingkorn Hospital*

[2] *Department of Nursing, Faculty of Medicine, Chulalingkorn University, Bangkok.*

Abstract

The purpose of this research was to study the professional nurses' competencies in caring of peritoneal dialysis patients, government hospitals. This research used Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR) technique. The 22 experts consist of the experts in medical nephrology, the nursing educator, and the head of nursing nephrology unit and the professional nursing of peritoneal dialysis, who were knowledgeable, experienced in the research topic, The first round instrument was interview form, the second and third round were the rating scale questionnaires. Items were selected based on the following criteria: 1) median of appropriateness and partially greater than 3.50 2) interquartile range less than 1.50. The results revealed that professional nurses' competencies in caring of peritoneal dialysis patients, government hospitals, as rated by relevant experts, composed of 73 items. The items were classified into 7 aspects as followed: 1) Practice of peritoneal dialysis nursing 2) Counseling in peritoneal dialysis 3) Communication, information and technology of teaching 4) Moral and ethic dimension of care 5) Development and research 6) Administration of peritoneal dialysis unit 7) Continuing care.

Key words: professional nurses' competencies, peritoneal dialysis