

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน  
นอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน

นางสาวพิมพ์ไฉ่ ช่างทอง



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2559

**The Development of a Competency Assessment Form for Professional  
Nurses Working after the Morning Shift at a First- Level Community  
Hospital in Nan Province**

**Miss. Pimpilai Changthong**

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Master of Nursing Science in Nursing Administration  
School of Nursing,

Sukhothai Thammathirat Open University

2016

**หัวข้อวิทยานิพนธ์** การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน  
นอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน

**ชื่อและนามสกุล** นางสาวพิมพ์ไฉ่ ช่างทอง


**แขนงวิชา** การบริหารการพยาบาล


**สาขาวิชา** พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

**อาจารย์ที่ปรึกษา** 1. รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริรังศรี  
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กุญชร เจือดี

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2560

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทวัน สุวรรณรูป)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริรังศรี)

  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กุญชร เจือดี)

  
..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมคิด พรหมจู้ย)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ  
โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน

**ผู้วิจัย** นางสาวพิมพ์ปิไล ช่างทอง รหัสนักศึกษา 2585100312 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี (2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤษกร เจือดี **ปีการศึกษา** 2559

### บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน และ (2) ประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะ

ผู้ให้ข้อมูลหลักมี 2 กลุ่ม (1) ผู้ให้ข้อมูลหลักสำหรับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 18 คน ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย 3 คน พยาบาลเวชปฏิบัติ 3 คน แพทย์ 2 คน ผู้ป่วย 5 คน และผู้ดูแลผู้ป่วย 5 คน และ (2) สำหรับการประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิสำหรับตรวจสอบความตรงของแบบประเมินสมรรถนะ 4 คน และผู้ให้ข้อมูลสำหรับตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมิน ได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาล 2 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ 5 คน เป็นผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน ตามลำดับ เครื่องมือการวิจัย คือ แบบวิเคราะห์สภาพการณ์และความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของแมคเคลีแลนด์ เพย์และมิลท์เนอร์ และสภาวะการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า 1) แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 5 ข้อ ได้แก่ (1) มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (2) สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ (3) มีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (4) มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม และ (5) มีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย และสมรรถนะย่อย 26 ข้อ 2) แบบประเมินมีค่าความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินเท่ากับ 0.97 และ ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินเท่ากับ 0.80 จากผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นแสดงให้เห็นว่ามีคุณภาพและมีความเหมาะสมเพียงพอที่จะนำไปใช้ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน

**คำสำคัญ** แบบประเมินสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

**Thesis title:** The Development of a Competency Assessment Form for Professional Nurses Working after the Morning Shift at a First – Level Community Hospital in Nan Province

**Researcher:** Miss Pimpilai Changthong; **ID:** 2582100312 **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration) **Thesis advisors:** (1) Dr. Boontip Siritarungsri, Associate Professor (2) Dr. Koonchon Jeotee, Assistant Professor **Academic year:** 2016

### Abstract

The purposes of this research and development were: (1) to develop a competency assessment form for professional nurses who worked after the morning shift at a First – Level Community Hospital in Nan Province analyze and (2) to evaluate the quality of the developed competency assessment form.

Key informants was consisted of 2 groups. (1) The first was used for developing the competency assessment which was selected by the purposive sampling technique. This group included 3 head nurses, 3 professional nurses, 2 physicians, 5 patients, and 5 care givers. (2) The later was used for evaluating the competency assessment form. This group comprised 2 administrators and 5 professional nurses who worked after the morning shift. This latter group also acted as evaluators and subjects were evaluated. A questionnaire was used as a research tool and included two parts: analyzing the current situation and expectation on competency of the professional nurses. The questionnaire was developed based on theoretical concepts of McClelland, Fey and Miltner and Thailand Nursing and Midwifery Council's competency. The data were analyzed by percentage, mean, and content analysis.

The study findings were as follows. 1) The competency assessment form for professional nurses who worked after the morning shift consisted of 5 core competencies:

(1) moral and ethics in nursing practices, (2) efficient communication and good relationship, (3) knowledge and skills for the Accident & Emergency Department, (4) knowledge and skills for caring patients with obstetric illness, and 26 sub-items. 2) The developed competencies assessment form was verified by 4 experts and the content validity index was 0.97. The inter-rater reliability of the competency assessment form was 0.80. According to the evaluation of the quality and the appropriateness of the competency assessment form, it can be implemented to the First – Level Communities Hospital in Nan Province.

**Keywords:** Competency, Professional Nurses, Working after morning shift, First – level Community hospital, Nan Province

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรรังศรี และดร.กฤษกร เจือดี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ คำปรึกษา ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และชี้แนะแนวทางแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ และให้กำลังใจที่ตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. นันทวัน สุวรรณรูป ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้ความกรุณา ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัยและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงให้มีความ สมบูรณ์ขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ สาขาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิประสาทวิชา ความรู้ ในการศึกษาและการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชที่เปิด โอกาสได้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการและหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลบ้านหลวง จังหวัดน่าน ที่อนุญาติ ให้เก็บข้อมูลเพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วย ใน หัวหน้างานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลบ่อเกลือที่อนุญาติและให้การ สนับสนุนการดำเนินการวิจัย ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพ แพทย์ ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ ให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี ขอขอบคุณเพื่อน ๆ นักศึกษาปริญญาโท รุ่น 10 สาขาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล และกัลยาณมิตรทุกท่านที่เป็นกำลังใจให้ความ ช่วยเหลือเสมอมา

ท้ายนี้ขอรำลึกถึงพระคุณของบิดาและมารดาที่ให้กำเนิดและสติปัญญาแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณ สามี บุตรชาย พี่สาว น้องสาว และหลาน ๆ ที่เป็นกำลังใจที่ดีและสนับสนุนให้ความช่วยเหลือตลอด การศึกษาเป็นอย่างดี

พิมพ์ไพไล ช่างทอง

ตุลาคม 2560

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญ .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
ขอบเขตการวิจัย .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	7
การให้บริการและการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน .....	8
แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับสมรรถนะและสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน .....	16
การกำหนดสมรรถนะ การประเมินสมรรถนะและการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ ..	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	34
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	37
การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ..	37
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	40
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	41
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง .....	44

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	46
ผลการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ .....	46
ผลการประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอก เวลาราชการด้านความตรงและความเที่ยง .....	57
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	62
สรุปผลการวิจัย .....	62
อภิปรายผล .....	63
ข้อเสนอแนะ .....	66
บรรณานุกรม .....	67
ภาคผนวก .....	72
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิ .....	73
ข หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ทดลองเครื่องมือ และเก็บข้อมูล .....	79
ค เครื่องมือการวิจัย .....	82
ง ประเด็นการสนทนา .....	104
จ การหาคุณภาพของเครื่องมือ .....	141
ฉ ตารางสรุปวิธีดำเนินการวิจัย .....	151
ประวัติผู้วิจัย .....	154



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน..... 20
ตารางที่ 3.1	กลุ่มผู้ให้บริการ..... 38
ตารางที่ 3.2	การกำหนดรหัสผู้ให้ข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบันและความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูล เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ..... 41
ตารางที่ 4.1	ผลการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จำแนกตามสมรรถนะหลักและ สมรรถนะย่อย..... 58
ตารางที่ 4.2	ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินของแบบประเมินสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จำแนกตามรายบุคคล..... 61



## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	5
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ.....	10
ภาพที่ 3.1 สรุปขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ.....	45



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญ

การเปลี่ยนแปลงองค์การใดๆ ได้นั้น บุคลากรในองค์การนั้นจำเป็นต้องมี “สมรรถนะ” ทั้งความรู้ความสามารถ ทักษะ เจตคติ แรงจูงใจ รวมไปถึงมีพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กันจึงจะส่งผลให้องค์การบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2547) ในการกำหนดสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพนั้นๆ ที่จะมีการดำเนินการให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม เศรษฐกิจ สภาพการณ์ และความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ (เอกมล ชศบัวพิศ, 2554) อย่างไรก็ตาม สมรรถนะของงานในแต่ละวิชาชีพรวมถึงวิชาชีพการพยาบาลก็ไม่ได้มีการกำหนดตายตัว ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของแต่ละวิชาชีพ หรือแม้กระทั่งในวิชาชีพเดียวกัน ถ้าอยู่ต่างสภาพกันก็อาจมีรายละเอียดปลีกย่อยแตกต่างกันได้ตามแต่ละบริบทของโรงพยาบาลองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ ศึกษาโดยชลธิชา ชาญสวัสดิ์ (2553) พบว่า ตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ มีจำนวน 10 ตัวประกอบ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการพยาบาลฉุกเฉินและวิกฤต 2) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการและภาวะผู้นำ 3) สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 4) สมรรถนะด้านความรู้ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล 5) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านจริยธรรมวิชาชีพพยาบาล 8) สมรรถนะด้านการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม 9) สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัยและพัฒนา และ 10) สมรรถนะด้านปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน โรงพยาบาลชุมชนเป็นด่านแรกที่ดูแลรักษาผู้ป่วยในชุมชน และเป็นสถานที่แรกที่รับการส่งต่อจากหน่วยบริการปฐมภูมิ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ที่ปฏิบัติงานจึงต้องมีสมรรถนะดังที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อช่วยให้การรักษาพยาบาลเป็นบริการที่มีคุณภาพตอบสนองความต้องการพื้นฐานของผู้รับบริการ

นอกจากนั้น จากผลการศึกษาวิจัยยังพบว่า การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีทั้งบทบาทที่พยาบาลสามารถทำได้โดยอิสระและบทบาทที่ต้องอยู่ภายใต้แผนการรักษา (วัชรวิวัฒน์ เขื่อนเพชร, 2555) ดังนั้น พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ สามารถใช้ความรู้เฉพาะทางในสาขาที่เกี่ยวข้อง โดยมีสมรรถนะ 8 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านการประเมินอาการและการคัดกรอง 2)

สมรรถนะด้านการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ 3)สมรรถนะด้านการวินิจฉัยและตรวจรักษาโรคทั่วไป 4)สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉิน 5)สมรรถนะด้านทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง 6)สมรรถนะด้านการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินกลุ่มชนและภัยพิบัติ 7)สมรรถนะด้านการส่งรักษาต่อ และ 8)สมรรถนะด้านการบริหารจัดการในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งบริบทของโรงพยาบาลชุมชนมีหลายหน่วยงาน แต่ละหน่วยงานมีผู้รับบริการที่แตกต่างกันไป จำเป็นที่บุคลากรในแต่ละหน่วยงานจะต้องมีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพในงานที่รับผิดชอบนั้น ๆ และยังต้องมีความรู้ในแผนกอื่น เมื่อมาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่นอกเหนือจากแผนกที่ปฏิบัติในช่วงเวลาราชการ

โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (ระดับ First-Level Hospital F2) ขนาด 10 เตียงตามการขึ้นทะเบียนโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข แต่เปิดให้บริการจริงจำนวน 21 เตียง ตั้งอยู่บนพื้นที่หุบเขา ห่างจากโรงพยาบาลประจำจังหวัด 107 กิโลเมตร ใช้ระยะเวลาเดินทางโดยรถยนต์ประมาณ 2 ชั่วโมง เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นหัวหน้าหน่วยงาน และมีองค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบระบบบริการพยาบาลของโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพ โดยมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานทั้งสิ้น 17 คน ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล พยาบาลระดับหัวหน้างาน 3 คน และพยาบาลระดับปฏิบัติการ 13 คน การปฏิบัติงานในเวลาราชการ (8.30-16.30 น.) พยาบาลวิชาชีพแต่ละคนจะปฏิบัติงานตามโครงสร้างที่กำหนดขององค์กรพยาบาล ทั้งหมด 6 งาน ได้แก่ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล งานพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช งานการพยาบาลผู้ป่วยใน และงานการพยาบาลผู้คลอด (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ ,2559) อย่างไรก็ตามเมื่อนอกเวลาราชการ (หลัง 16.30-8.30 น ของวันถัดมา) พยาบาลวิชาชีพทุกคนในแต่ละแผนกของโรงพยาบาลต้องหมุนเวียนมาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของทั้ง 3 งาน ได้แก่ งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช งานการพยาบาลผู้ป่วยใน และงานการพยาบาลผู้คลอด เนื่องจากความจำกัดของบุคลากร ซึ่งบางครั้งพยาบาลในโรงพยาบาลอย่างเดียวก็น่ามีจำนวนไม่เพียงพอ ต้องมีพยาบาลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลอื่น มาปฏิบัติงานร่วมด้วย ดังนั้น หากโรงพยาบาลไม่มีการเตรียมสมรรถนะของพยาบาลทุกคนที่มาปฏิบัติงานนอกเวลาให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาผู้ป่วยที่มาใช้บริการ อาจเกิดความเสี่ยงในการให้บริการพยาบาลได้ ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพจะสามารถ

ปฏิบัติงานให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในระดับที่ได้มาตรฐาน หรือเพียงพอที่จะสามารถให้การดูแลผู้รับบริการได้

จากข้อมูลสถิติของโรงพยาบาลบ่อเกลือ (งานศูนย์ข้อมูล โรงพยาบาลบ่อเกลือ,2559) พบว่าผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจรักษานอกเวลาราชการมีจำนวนมาก และมีแนวโน้มขึ้นเรื่อย ๆ จากปีงบประมาณ 2555-2559 พบว่า ในเวรบ่าย (16.30-00.30 น.) มีผู้มารับบริการ จำนวน 917 , 1,229 , 1,680 , 1,742 และ 1,715 ราย คิดเป็นร้อยละ ตามลำดับ ในเวรคึก (00.30-08.30 น.) มีผู้รับบริการ จำนวน 239, 402 , 432 , 278และ492 รายตามลำดับ จำนวนผู้มารับบริการนอกเวลา (เวรบ่าย-คึก) และ จำนวนของการส่งต่อผู้ป่วยไปยัง โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า (Referrals) ในเวรบ่าย (16.30-00.30 น.) มีผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ จำนวน 42 , 72 , 60, 65 และ 65 ราย ตามลำดับ ในเวรคึก (00.30-08.30 น.) มีผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อจำนวน 15,11,21,5 และ13 ราย ตามลำดับ จากรายงานความเสี่ยง ของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล ในช่วงเวลาดังกล่าว ที่ผ่านมา พบการใช้มาตรา 41 ในการเยียวยาผู้ได้รับความเสียหายจากการรักษา มีข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการด้านทักษะการให้บริการ รวมไปถึงการรายงานความเสี่ยงด้านการบริหารยา (งานบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลบ่อเกลือ,2559) ซึ่งเมื่อนำเหตุการณ์ดังกล่าวมาทบทวน พบว่า ปัญหาส่วนหนึ่งเกิดขึ้นในช่วงนอกเวลาราชการที่ไม่มีพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกนั้น ๆ ให้บริการผู้ป่วย และผู้ที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการขาดความรู้ และทักษะในการให้บริการ อีกทั้งปัญหาที่พบยังมีความซับซ้อนมากขึ้น (งานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ,2558) ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการนอกเวลาราชการ จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะสอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้ป่วยที่มาใช้บริการนอกเวลาราชการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานของวิชาชีพ

จากปัญหาการที่พยาบาลวิชาชีพนอกแผนกต่างต้องมาอยู่เวรนอกเวลาราชการและมีผู้มาใช้บริการหลากหลายต่างจากแผนกจากเดิมที่ตนปฏิบัติงานอยู่ จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดและมีการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ แต่ยังคงขาดเครื่องมือสำหรับการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพดังกล่าว ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลบ่อเกลือ จึงเห็นความสำคัญในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ให้เป็นไปตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบได้อย่างครบถ้วน มีคุณภาพ และค้นหาสมรรถนะส่วนที่ขาดเพื่อนำไปสู่แผนพัฒนารายบุคคลตามส่วนขาดแต่ละสมรรถนะต่อไป โดยนำแนวคิดของ McClelland (1981) ที่กำหนดสมรรถนะไว้ 3 รูปแบบ ได้แก่ 1)สมรรถนะหลัก (Core competency)

2)สมรรถนะเชิงวิชาชีพ (Professional competency) และ 3)สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) ผนวกกับแนวคิดของ Fey & Miltner (2000) ได้แบ่งสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ออกเป็น 3 ประเภทคือ 1)สมรรถนะด้านคลินิก (Core clinical competencies) 2)สมรรถนะที่ เฉพาะหรือพิเศษ (Specialty competencies) และ3)สมรรถนะด้านการจัดการดูแลผู้ป่วย(Patient care management competencies) ซึ่งแนวคิดสมรรถนะของ McClelland และ Fey & Miltner ทั้ง 2 แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2552) จึงได้นำแนวคิดด้านสมรรถนะของสภาการ พยาบาลมาผนวกในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาล ซึ่งเป็นสมรรถนะหลักของผู้ ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง จึงเป็นแนวคิดที่ผู้วิจัยเลือกใช้เพื่อการ พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะนอกเวลาราชการ

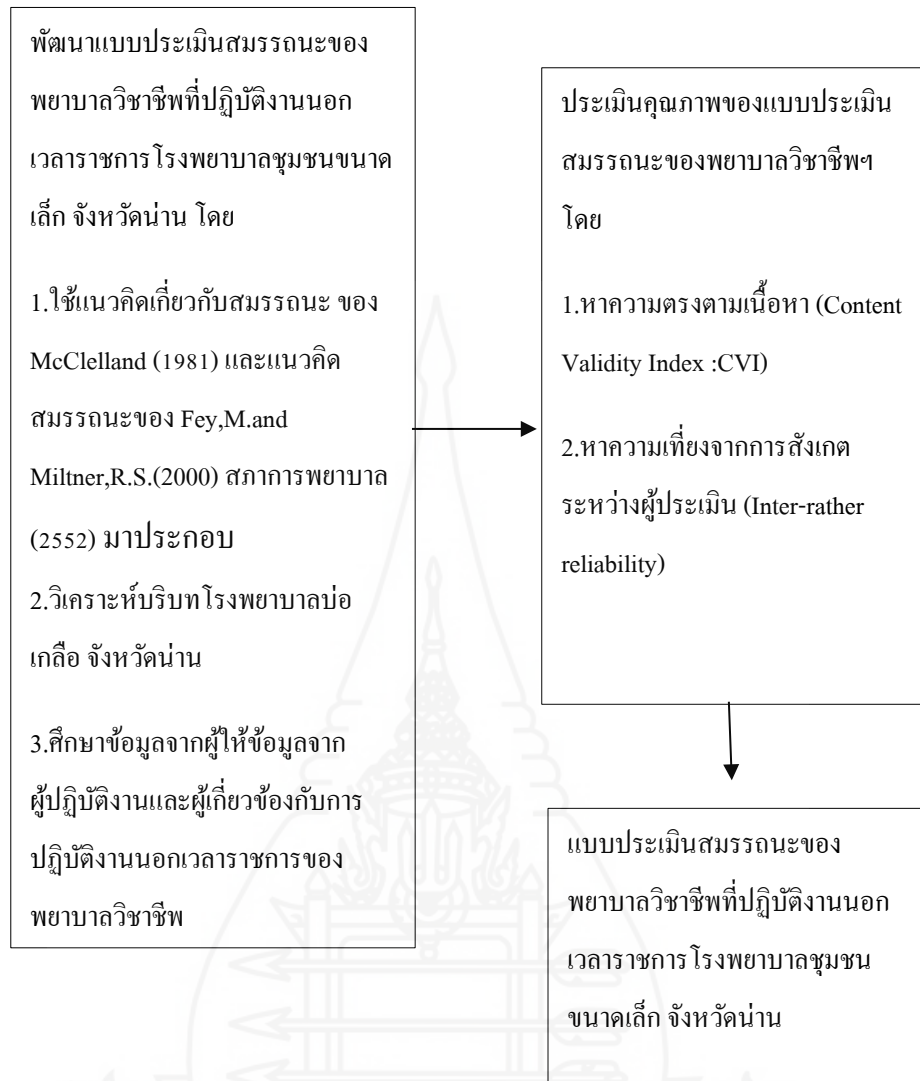
## 2. วัตถุประสงค์การทำวิจัย

2.1 เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน

2.2 เพื่อประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการด้านความตรงและความเที่ยง

## 3. กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตาม ประกาศสภาการพยาบาล เรื่องสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ปี พ.ศ.2552 (สภาการพยาบาล,2552) และจากงานวิจัยที่ผ่านมาโดยนำมาเชื่อมโยงกับแนวคิดสมรรถนะของ McClelland (1981) และ แนวคิดการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของ Fey & Miltner (2000) ร่วมกับการวิเคราะห์บริบท ของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน และนำมาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน โดยประชากรและผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งได้เป็น 3 ส่วน ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้ 1)ศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันและความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน โดยศึกษาผู้ให้บริการ (แพทย์ 2 ท่าน พยาบาลหัวหน้างาน 3 ท่าน และพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป 3 ท่าน) และผู้รับบริการ (ผู้ป่วย 5 ท่าน และผู้ดูแลผู้ป่วย 5 ท่าน) รวมจำนวน 18 ท่าน เพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพฯ 2)การตรวจสอบความตรงของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน



นอกเวลาโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน โดยมีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน และ 3) การตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน โดยหัวหน้างาน 2 ท่านเป็นผู้ประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกของพยาบาลที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการจำนวน 5 ท่าน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 6 เดือน ตั้งแต่ เมษายน 2560 ถึง กันยายน 2560

## 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ที่ปฏิบัติงาน ณ แผนกงานการพยาบาลผู้คลอด งานการพยาบาลผู้ป่วยใน และงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ภายหลังจากเวลา 16.30น. – 08.30น. ของวันถัดไป

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลชุมชน หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงการเป็นผู้มีความรู้ ทักษะและเจตคติในด้านการปฏิบัติการพยาบาลนอกเวลาราชการของพยาบาลวิชาชีพ ตามขอบเขตและหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยสามารถสังเกตได้

แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ หมายถึง เครื่องมือที่ใช้วัด ความรู้ ทักษะและเจตคติของพยาบาล ที่สอดคล้องและมีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน โดยมีการวัดและประเมินผลจากการให้คะแนนแบบมาตราประมาณค่า (Rating scales) ตามพฤติกรรมที่แสดงออก

## 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 ได้แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่านดังกล่าว ที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการประเมินและกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

6.2 แบบประเมินที่พัฒนาขึ้นสามารถเป็นต้นแบบในองค์กรอื่น เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางหรือประยุกต์ใช้ในบริบทของโรงพยาบาลในระดับเดียวกันต่อไปได้



## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ค้นหาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา ในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งยังไม่เคยมีผู้กำหนดมาก่อน โดยการวิเคราะห์บริบทของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ที่เกี่ยวข้องกับในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน แนวคิดเกี่ยวกับการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดสมรรถนะ การประเมินสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีสาระสำคัญนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. การให้บริการและการปฏิบัติงานนอกเวลาโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน
  - 1.1 การให้บริการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน
  - 1.2 ลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน
  - 1.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน
2. แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับสมรรถนะและสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน
  - 2.1 ความหมายและความสำคัญของสมรรถนะ
  - 2.2 รูปแบบของสมรรถนะ
  - 2.3 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน
3. การกำหนดสมรรถนะ การประเมินสมรรถนะและการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ
  - 3.1 การกำหนดสมรรถนะ
  - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมิน
  - 3.3 ประเภทของการวัดและการประเมินสมรรถนะ
  - 3.4 วิธีการประเมินสมรรถนะ
  - 3.5 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะ
  - 3.6 การตรวจคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะ

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

##### 4.1 ในประเทศ

##### 4.2 ต่างประเทศ

### 1. การให้บริการและการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยได้จับประเด็นการให้บริการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก  
จังหวัดน่าน โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังต่อไปนี้

#### 1.1 การให้บริการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10-30 ที่มีแพทย์  
เวชปฏิบัติทั่วไปหรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว รวม 1-2 คน เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยมี  
ห้องผ่าตัดเล็ก มีห้องคลอด มีเตียงผู้ป่วยในที่ให้การดูแลผู้ป่วยไม่ซับซ้อน มีห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
สำหรับการรักษาพยาบาลเร่งด่วนหรือประสานระหว่างโรงพยาบาลเพื่อการส่งต่อ มีการ  
สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ ไม่มีการทำหัตถการหรือการผ่าตัดใหญ่และไม่  
จำเป็นต้องจัดบริการผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ

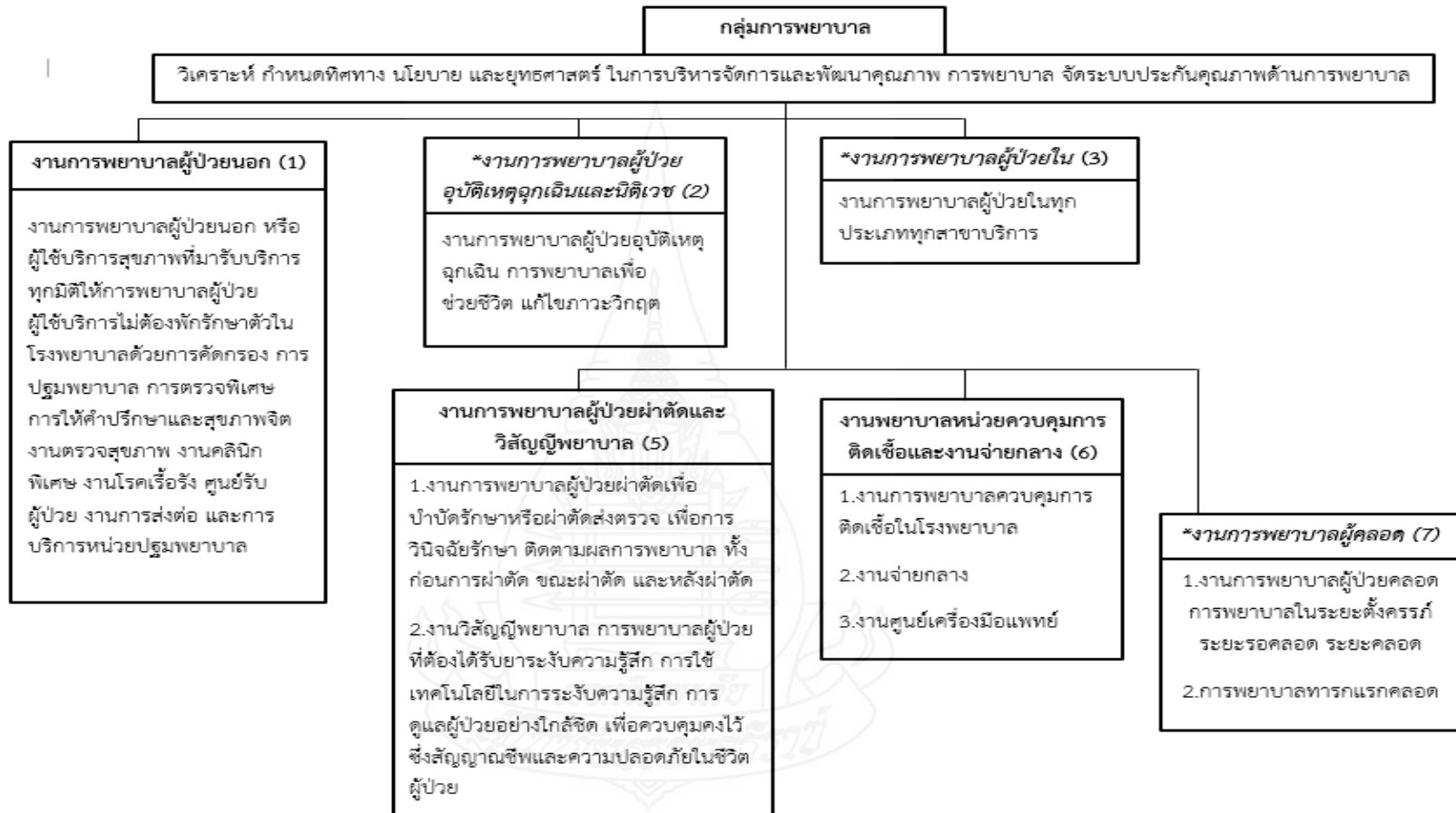
การให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาล จะเป็นการบริการบุคคลที่เจ็บป่วย พยาบาล  
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต้องปฏิบัติงานกับผู้ป่วยที่แตกต่างกันไป ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลใน  
โรงพยาบาลชุมชนที่เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ที่มีแผนกคนไข้ 2-3 แผนก จะมุ่งเน้นการดูแล  
รักษาผู้ป่วยในกิจกรรมหรือลักษณะงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะ  
เป็นงานด้านการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพเป็นหลัก ซึ่งองค์การพยาบาลมีบทบาทสำคัญที่มี  
หน้าที่รับผิดชอบระบบบริการพยาบาลของโรงพยาบาล และเครือข่ายสุขภาพ สร้างระบบบริการ  
พยาบาลที่ผสมผสานการดูแลสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวมครอบคลุมทุกมิติ ทั้งทางด้านการ  
รักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ตามความแตกต่างของแต่ละ  
บุคคล ทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน อย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง และเพื่อให้เกิดการพัฒนา  
คุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง มุ่งบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยมีขอบเขตการให้บริการพยาบาล 7  
ลักษณะงาน ดังนี้ 1.การพยาบาลผู้ป่วยนอก ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ทั้งในและนอกสถาน  
บริการแก่ผู้ที่เจ็บป่วยหรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพทุกประเภทอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม 2)การพยาบาล  
ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุหรือผู้ป่วยฉุกเฉินทุกประเภท ครอบคลุมทั้งการ  
บริการก่อนถึงโรงพยาบาล และการบริการในห้องฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง 3)การพยาบาลสูติกรรม

ให้บริการการพยาบาลผู้ป่วยทุกระยะตลอด ตั้งแต่รอคลอด ระยะคลอด และหลังคลอด ทั้งในรายที่มีภาวะปกติและผิดปกติ คลอดจนบริบาลทารก 4) การพยาบาลผู้ป่วยใน ให้บริการผู้ป่วยในทุกประเภทครอบคลุมองค์รวมต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ตามความแตกต่างของสภาพปัญหาและความต้องการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย 5) การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและวิสัญญี ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด 6) การพยาบาลผู้ป่วยหนัก ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับไว้รักษาในโรงพยาบาลทุกสาขาที่มีภาวะวิกฤตหรือมีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือมีอันตรายต่ออวัยวะที่คุกคามชีวิต หรือจำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการบำบัดรักษาหรือช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วน และ 7) การพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ให้บริการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ครอบคลุมผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ สิ่งแวดล้อม

## 1.2 ลักษณะงานของการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก

### จังหวัดน่าน

โรงพยาบาลบ่อเกลือ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (ระดับ F2) ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ขนาด 10 เตียง เปิดให้บริการจริง 21 เตียง ตั้งอยู่บนพื้นที่หุบเขา ห่างจากโรงพยาบาลประจำจังหวัด 107 กิโลเมตร ใช้ระยะเวลาเดินทาง 2 ชั่วโมง มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานทั้งสิ้น 17 คน ซึ่งประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล พยาบาลระดับหัวหน้างาน 3 คน และพยาบาลระดับปฏิบัติการ 13 คนซึ่ง ในส่วนของการปฏิบัติงานในเวลาราชการ (08.30-16.30 น.) พยาบาลวิชาชีพแต่ละคนจะปฏิบัติงานใน โครงสร้างที่กำหนดขององค์กรพยาบาล เช่น งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช งานการพยาบาลผู้ป่วยใน งานการพยาบาลผู้คลอด เป็นต้น ดังแสดงในภาพที่ 2.1 (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ ,2559)



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ  
ที่มา : กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน (2559)

หมายเหตุ \*หมายถึง หน่วยงานที่พยาบาลต้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

จากโครงสร้างการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเวรผลัด (16.30-08.30 น.) โรงพยาบาลบ่อเกลือ ได้ทำกรอบอัตรากำลังพยาบาลไว้ สำหรับการปฏิบัติงานพยาบาล ดังนี้ 1) งานการพยาบาลผู้ป่วยใน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน โดยคิดตามกรอบภาระงาน พยาบาล 1 คน ต่อผู้ป่วย 6 คน (เทียบกับขนาดจำนวนเตียง 10 เตียง ตามกระทรวงสาธารณสุขกำหนด) ปฏิบัติหน้าที่ครอบคลุมงานการพยาบาลผู้ป่วยในและงานการพยาบาลผู้คลอด 2) งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน ปฏิบัติหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ดูแลระบบการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายและการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ แผนกดังกล่าว อาจมาจากแผนกอื่นที่ปฏิบัติงานในเวลาราชการ (08.30-16.30 น.) นอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้น เช่น พยาบาลวิชาชีพประจำแผนกผู้ป่วยนอกในเวรเช้า แต่มาปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยในเวรผลัด(16.30-08.30 น.) หรือ พยาบาลวิชาชีพประจำคลินิกห้องคลอดในเวรเช้า แต่มาปฏิบัติงาน ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินในเวรผลัด(16.30-08.30 น.) เป็นต้น โดยพยาบาลวิชาชีพทุกคนของโรงพยาบาลต้องสามารถขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการได้ อันเนื่องมาจากการข้อจำกัดของพยาบาลวิชาชีพ การจัดอัตรากำลัง โครงสร้างอาคารสถานที่ และพยาบาลวิชาชีพต้องสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้เหมาะสมกับแผนกที่ได้รับมอบหมายในเวรนั้น ๆ ซึ่งจะนำไปสู่สมรรถนะในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันไปของแต่ละบุคคล

จากข้อมูลสถิติของโรงพยาบาลบ่อเกลือ (งานศูนย์ข้อมูล โรงพยาบาลบ่อเกลือ, 2559) พบว่าผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจรักษานอกเวลาราชการมีจำนวนมาก และมีแนวโน้มขึ้นเรื่อย ๆ จากปีงบประมาณ 2555-2559 พบ จำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการช่วยเหลือทันที ภายใน 4 นาที (Resuscitation) ในเวรบ่าย (16.30-00.30 น.) ไม่พบผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2555 และพบผู้ป่วยในปีงบประมาณถัดมา จำนวน 2, 3, 4 และ 5 ราย ตามลำดับ ในเวรดึก (00.30-08.30 น.) ไม่พบผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2555-2558 และพบผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2559 จำนวน 1 ราย ส่วนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการช่วยเหลือภายใน 10 นาที (Emergency) ในเวรบ่าย (16.30-00.30 น.) พบผู้ป่วย จำนวน 44, 49, 58, 40 และ 27 รายตามลำดับ ในเวรดึก (00.30-08.30 น.) พบผู้ป่วย จำนวน 20, 21, 26, 14 และ 14 ราย ตามลำดับ และผู้ป่วยที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ ภายใน 30 นาที (Urgency) ในเวรบ่าย (16.30-00.30 น.) พบผู้ป่วย จำนวน 270, 270, 58, 211, 153 และ 170 ราย ตามลำดับ ในเวรดึก (00.30-08.30 น.) พบผู้ป่วย จำนวน 60, 102, 46, 29 และ 42 ราย ตามลำดับ

ซึ่งผู้มารับบริการที่มารับบริการนอกเวลา มีการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันไป ในปีงบประมาณ 2555-2559 พบว่า โดยโรคที่สำคัญของผู้ป่วยที่มารับบริการนอกเวลา ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคกระเพาะอาหาร (Dyspepsia) โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ (Fever caused) โรคความดันโลหิตสูง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระยะเฉียบพลัน เป็นต้น กลุ่มอาการและ

โรคที่สำคัญของผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาล ได้แก่ โรคไข้รากสาดใหญ่ ภาวะเจ็บครรภ์คลอด กลุ่มอาการขาดสุรา ภาวะไข้สูงไม่ทราบสาเหตุ และโรคปอดอักเสบ เป็นต้น ซึ่งลักษณะของโรคที่สำคัญในช่วงเวลาดังกล่าว ไม่มีแตกต่างกันมากนักในส่วนของอันดับโรค ส่วนเหตุการณ์ที่สำคัญและมีความเสี่ยงสูง ที่ปฏิบัติการพยาบาลนอกเวลาราชการ พบว่า การทำคลอดปกติมีจำนวนครั้งมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ การเย็บแผลขนาดใหญ่ การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง การช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) ตามลำดับ

กล่าวโดยสรุป จากจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ข้อจำกัดด้านโครงสร้างของโรงพยาบาล และจากสถิติข้อมูลการเข้ารับบริการนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานต้องมีสมรรถนะที่เหมาะสมสอดคล้องกับภาระงาน ลักษณะงานบริการด้านปฏิบัติการพยาบาลนอกเวลาราชการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### ลักษณะงานบริการด้านปฏิบัติการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ

ประกอบด้วยงานบริการด้านปฏิบัติการพยาบาล 4 งานหลัก ได้แก่

1. งานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก คือ งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มาใช้บริการจากโรงพยาบาลโดยไม่ได้รับไว้เป็น “ผู้ป่วยใน” จำแนกออกเป็น 2 งาน คือ

1) งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency medical services) คือ งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างรีบด่วน เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ หมดสติ ปวดท้องมาก ถูกงูกัด เจ็บแน่นหน้าอกอย่างรุนแรง ชักในเด็ก เป็นต้น เพราะถ้าหากได้รับการรักษาล่าช้า อาจมีอันตรายถึงพิการหรือเสียชีวิตได้

2) งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป (General medical services) คือ งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ยังไม่จำเป็นต้องได้รับบริการที่รีบด่วนมากนัก และสามารถรอได้ แต่จะต้องมีระบบการเฝ้าระวังดูแลอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และถ้าเกิดอาการที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษา รีบด่วน สามารถรักษาได้ทันที

2. งานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน คือ งานรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล จำแนกออกเป็น 3 งาน

1) งานรักษาพยาบาลทั่วไป (General care) คือ งานรักษาพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยทุก ๆ คน ที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ได้แก่ การให้การดูแลด้านสุขอนามัย (เช่น ความสะอาดของร่างกาย การถ่ายปัสสาวะอุจจาระ และการนอนหลับเป็นต้น) การดูแลความสะอาดของเสื้อผ้า ที่นอน และเครื่องใช้ การดูแลด้านอาหารและน้ำดื่มให้สะอาด และการส่งเสริมการหายจากโรค การดูแลด้านจิตใจให้ผ่อนคลายไม่วิตกกังวล รวมทั้งการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ปราศจากเชื้อโรคและสิ่งปนเปื้อน



2) งานรักษาพยาบาลเฉพาะผู้ป่วย (Specific care) คือ งานรักษาพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยแต่ละคนตามสถานะของผู้ป่วยและโรคของผู้ป่วยนั้น ได้แก่ การให้ยา การดูแลรักษาแผล การป้องกันภาวะแทรกซ้อน (เช่น การป้องกันแผลกดทับ เป็นต้น) การให้เลือด การดูแลเฉพาะเรื่อง (เช่น การให้อาหารทางสายยาง เป็นต้น) การให้รักษาเฉพาะโรค (เช่น โรคเบาหวาน โรคไต โรคมะเร็ง เป็นต้น) และงานให้การรักษาเฉพาะบุคคล (เช่น การให้คำปรึกษา เป็นต้น)

3)งานบริการห้องคลอด (Labour care) คือ งานรักษาพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ใน ระยะตั้งแต่รอกคลอดจนระยะหลังคลอด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งมารดาและทารก

3.งานบริการส่งต่อผู้ป่วย (Referring Services) ได้แก่งานรับผู้ป่วยที่บุคคล/สถานพยาบาลอื่นส่งมาไว้รักษาในโรงพยาบาล และงานส่งผู้ป่วยไปรักษายังโรงพยาบาลอื่น

4.งานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency medical Services) คือ การบริการออกรับผู้ป่วยภายหลังการแจ้งเหตุผ่านระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 มีการให้บริการแบ่งเป็น 2 ระดับ ประกอบด้วย การช่วยชีวิตในระดับขั้นสูง (Advance Life Support) เช่น ผู้ป่วยหยุดหายใจ ผู้ป่วยช็อก และหญิงตั้งครรภ์เจ็บครรภ์คลอด เป็นต้น และการให้บริการในระดับเบื้องต้น (Basic Life Support) เช่น กระจกขาดหักไม่มีแผล ปวดท้อง เป็นต้น ตลอด 24 ชั่วโมง

กล่าวโดยสรุป ลักษณะงานการพยาบาลนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน เปิดให้บริการงานบริการด้านปฏิบัติการพยาบาล 4 งานหลัก ดังที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งอาจไม่เหมือนการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ ที่เปิดให้บริการหลายแผนก ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการนอกเวลาราชการจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถ สมรรถนะที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ รวมไปถึงใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

### 1.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน

พยาบาลถือเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าเพิ่มให้กับงานบริการให้กับผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ และใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด การปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาล ถือเป็นลักษณะงานที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ เพราะมีการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา มีลักษณะที่คล้ายคลึงกับกระบวนการบริหารงาน อันประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การนำองค์กร และการนิเทศ/ติดตามผล ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละเวร จึงถือเป็นการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้บริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบให้ได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ (สำนักการพยาบาล ,2548) โดยกลุ่มการพยาบาลบ่อเกลือ ได้แบ่งบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพได้ 2 บทบาทหน้าที่ ประกอบด้วย

บทบาทหน้าที่รับผิดชอบหลัก (คณะอนุกรรมการจริยธรรม, 2540) รับผิดชอบในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการในโรงพยาบาลชุมชนตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมทั้งการแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและปัญหาการพยาบาลที่ซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ควบคุมนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในเวร ในฐานะผู้นิเทศทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ มีขอบเขตหน้าที่ทั้งหมดตามกิจกรรม ได้แก่ รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์เพื่อวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ และปัญหาทางการพยาบาลของผู้รับบริการ กำหนดแผนเพื่อจัดบริการพยาบาลได้ทุกระดับปัญหา และทุกระดับความรุนแรงของโรค มีการสังเกต บันทึก สรุปรายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ต่อการรักษาพยาบาลตลอด ให้การผดุงครรภ์ตามสาขาการผดุงครรภ์แผนปัจจุบัน ชั้น 1 สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลพร้อมทั้งให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดผลดีแก่การพยาบาลและ/หรือ แก่สุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการได้ ให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหา พยาธิสภาพการดำเนินของโรค ตลอดจนแผนการรักษาพยาบาล สามารถตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรคขั้นต้นให้การพยาบาลกลุ่มอาการต่าง ๆ ทั้งทางด้าน อายุกรรม และศัลยกรรม ตามขอบเขตของระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (2518) ให้การนิเทศแก่พยาบาลในความรับผิดชอบ มีมอบหมายหน้าที่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ภายใต้ความรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบ รวมทั้งประเมินผลงานของตนเองได้ตามหลักวิทยาศาสตร์ และประสานงานกับทีมสหสาขาได้

บทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ (กองการพยาบาล, 2544)

1. การประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Assessment) คือ การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างถูกต้องครบถ้วนทันทีที่ได้รับไว้ในความดูแล มีการรวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแล/การพยาบาลที่กำหนด และข้อมูลนั้นมีคุณภาพเพียงพอแก่การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแล รวมทั้งเพียงพอต่อการประเมินผลการพยาบาล มีการติดตามเฝ้าระวังและการประเมินปัญหา/ความต้องการอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแล จนกระทั่งจำหน่ายจากการดูแล

2. การจัดการกับอาการรบกวนต่างๆ (Symptom Distress Management) หมายถึง การช่วยเหลือจัดหรือบรรเทาอาการรบกวนต่างๆ ทั้งอาการรบกวนด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ อาการที่คุกคามชีวิตและอาการคลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ วิดกกังวลกลัว เป็นต้น

3. การดูแลความปลอดภัย (Provision for Patient Safety) หมายถึง การจัดการให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมี รังสี แสงและเสียง โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่างๆ เช่น การพลัดตกหกล้ม การบาดเจ็บจากการ ผูกยึด รวมทั้งการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นต้น มีการจัดการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน และมีการจัดการส่งเสริมให้



เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทางที่กำหนดเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการทำงาน

4. การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (Prevention of complication) หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลใดๆ ที่เป็นไปเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย แต่ละราย หรือแต่ละกลุ่มโรค/อาการ รวมทั้งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของการรักษาด้วย เช่น การป้องกันอันตรายจากการให้ยาบางชนิด การให้เลือด การให้ออกซิเจน การห้ามเลือด การจำกัดการเคลื่อนไหวผู้ป่วย/อวัยวะด้วยวิธีต่างๆ เป็นต้น

5. การให้การดูแลต่อเนื่อง หมายถึง การจัดการให้เกิดการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยแต่ละราย ได้แก่ การเฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อแผนการรักษาพยาบาล การประสานงานกับหน่วยงานหรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยทั้งการส่งต่อภายในหน่วยงานระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล หน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งการช่วยเหลือกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วย

6. การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและครอบครัว หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติ การแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การเฝ้าระวัง การปฏิบัติตนตามการรักษา การขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการมาตรวจตามนัดทั้งนี้รวมถึงการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอื่นๆ ด้วย เช่น การอธิบายก่อนลงนามยินยอมรักษาพยาบาล หรือก่อนการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น และการแจ้งข่าวร้ายกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

7. การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of patient satisfaction) กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสม โดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม

**กล่าวโดยสรุป** คือ บทบาทหน้าที่โดยทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน แบ่งได้เป็น 2 บทบาทหน้าที่ ประกอบด้วย บทบาทหน้าที่รับผิดชอบหลักตามประกาศของคณะกรรมการจริยธรรม(2540) และบทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพของกองการพยาบาล(2544) ซึ่งขณะเดียวกันพยาบาลวิชาชีพแต่ละแผนกที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต้องมีบทบาทและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมการจัดบริการของโรงพยาบาลอีกด้วย เช่น งานการพยาบาลผู้ป่วยใน งานการพยาบาลผู้ป่วยคลอด งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช เป็นต้น ซึ่งบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

โรงพยาบาลบ่อเกลือ เมื่อนำมาวิเคราะห์ร่วมกับลักษณะงานบริการด้านปฏิบัติการพยาบาลนอกเวลาราชการแล้ว พยาบาลวิชาชีพจะเห็นว่าความรับผิดชอบครอบคลุมทั้ง ด้านปฏิบัติการพยาบาลด้านการบริหาร และด้านวิชาการ ที่มุ่งเน้นเพื่อให้การบริการแก่ผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลและการส่งต่อผู้ป่วย และด้วยข้อจำกัดข้างต้นของลักษณะการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ และการปฏิบัติการพยาบาลที่หลากหลาย นอกเหนือจากหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในช่วงเวลาราชการ

## 2. แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับสมรรถนะและสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน

ผู้วิจัยได้แบ่งแนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับสมรรถนะและสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน ออกเป็น 3 ประเด็น ดังต่อไปนี้

### 2.1 ความหมายและความสำคัญของสมรรถนะ

#### 2.1.1 ความหมายของสมรรถนะ

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหรือขีดความสามารถในการทำงาน (Competency) เกิดขึ้นในช่วงต้นของศตวรรษที่ 1970 โดย David McClelland (1993 อ้างถึงใน ชูชัย สมิทธิไกร, 2550) ได้อธิบายว่า คุณลักษณะของคน ซึ่งเปรียบได้กับภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg) กล่าวคือเป็นสิ่งที่อยู่เบื้องหลังและส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคลแต่ละคน ซึ่งการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการทำงานเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับคุณลักษณะทั้ง 2 ส่วนนี้ คือ 1) ส่วนที่ลอยอยู่เหนือน้ำ คือ ส่วนที่มองเห็นได้ง่าย นั่นคือความรู้ (Knowledge) และทักษะต่าง ๆ (Skill) 2) ส่วนที่อยู่ใต้น้ำ คือ ส่วนที่มองเห็นได้ยาก แต่เป็นส่วนที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคล มีการพัฒนาไปได้ยาก ได้แก่ แรงจูงใจ อุปนิสัย ภาพลักษณ์ภายใน และบทบาทที่แสดงออกต่อสังคมซึ่งมีนักวิชาการอีกหลายท่านที่ให้ความหมายสมรรถนะไว้ ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า ability หรือ competency ดังนี้

ชูชัย สมิทธิไกร (2550) ให้ความหมายว่า สมรรถนะหมายถึง คุณลักษณะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (ability) ทักษะ (skills) และคุณลักษณะอื่น ๆ เช่น ทักษะบุคลิกภาพ เป็นต้น ซึ่งสามารถวัดได้ และมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจองค์กร เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด รวมไปถึงสามารถจำแนกความแตกต่างด้านผลการปฏิบัติงานระหว่างบุคคลได้

เจริญวิษณุ สมพงษ์ธรรม (2550) ได้ให้ความหมาย สมรรถนะ ว่า หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เกิดจากความรู้อาทิทักษะและคุณลักษณะต่าง ๆ ส่งผลให้บุคคลสร้างสรรค์ผลงานในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่องค์กรที่ประสบความสำเร็จ เกิดการยอมรับจากบุคคลทั่วไป

ธำรงค์ศักดิ์ คงสวัสดิ์ (2551) กล่าวว่าสมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะต่าง ๆ ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ความชำนาญในงานและแรงจูงใจ ที่เหมาะสมของแต่ละบุคคล ที่ส่งผลให้งานประสบความสำเร็จตามมา

จากความหมายดังกล่าว พอสรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งเป็นผลมาจากความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ และคุณลักษณะอื่นๆ เป็นความสามารถเฉพาะบุคคล ที่เหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ ทำให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร โดยพฤติกรรมที่แสดงออกมาแต่ละบุคคลสามารถวัดได้จากพฤติกรรมที่แสดงออก และสังเกตได้ โดยมีผลงานที่โดดเด่นสร้างผลลัพธ์ที่ดี ที่สอดคล้องวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

### 2.1.2 ความสำคัญของสมรรถนะ

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสมรรถนะว่า สมรรถนะเป็นส่วนช่วยสนับสนุน วิสัยทัศน์ ภารกิจ และกลยุทธ์ขององค์กร สมรรถนะหลักช่วยสร้างกรอบแนวคิด พฤติกรรมความเชื่อ ทศนคติของคนในองค์กรให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร ซึ่งสมรรถนะเปรียบเสมือนตัวเร่งปฏิกิริยาให้เป้าหมายต่าง ๆ บรรลุเป้าหมายได้ดีและรวดเร็วขึ้น เป็นกรอบในการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่พึงประสงค์ (Corporate culture) ที่เอื้อต่อความสำเร็จขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในการแสดงออกทางพฤติกรรมของคนในองค์กร และเห็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรในภาพรวมขององค์กรได้ชัดเจนมากขึ้น

ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล (2549) กล่าวว่า สมรรถนะเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการบริหารด้านทรัพยากรบุคคลในการคัดเลือกบุคลากรเข้าทำงาน (Recruitment) ให้เหมาะกับลักษณะงานในตำแหน่งนั้น ๆ หรือให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมในองค์กร ใช้ในการพัฒนาและฝึกอบรม (Training and Development) โดยนำมาใช้ในการจัดทำเส้นทางความก้าวหน้าในการพัฒนาและฝึกอบรม (Training road map) ช่วยในการเติมความสามารถที่ยังไม่เพียงพอ (Training Gap) ให้เหมาะสม รวมไปถึงใช้ในการแบ่งประเภทของบุคลากรตามศักยภาพการทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วย

สรุปได้ว่า สมรรถนะมีความสำคัญ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการแปลกลยุทธ์ขององค์กรสู่ การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลและสนับสนุนตัวชี้วัดหลักของผลงาน เพื่อให้องค์การบรรลุ เป้าหมายและนำไปใช้ในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น การสรรหาและ คัดเลือกบุคลากร การฝึกอบรมและพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงานและการจ่ายค่าตอบแทน ของบุคลากร

## 2.2 รูปแบบของสมรรถนะ

ผู้วิจัยได้ศึกษารูปแบบของสมรรถนะ โดยแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ดังต่อไปนี้

**2.2.1 รูปแบบของสมรรถนะตามแนวคิด McClelland (อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2549) ประกอบด้วย**

1) *สมรรถนะหลัก (Core Competency)* เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุก หน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน ซึ่งมีการกำหนดรูปแบบของสมรรถนะให้สอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร ได้แก่ ความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ การติดต่อสื่อสาร การพัฒนาอย่าง ต่อเนื่อง การให้ความสำคัญกับลูกค้าความซื่อสัตย์สุจริต การคิดอย่างเป็นระบบ และการทำงานเป็นทีม

2) *สมรรถนะวิชาชีพ (Professional Competency)* เป็นสมรรถนะของแต่ละ วิชาชีพซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพว่าบุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีลักษณะหรือคุณลักษณะ อย่างไร ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กร การแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ ความอดทนต่อความ กดดัน และการควบคุมตนเอง

3) *สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical Competency)* เป็นสมรรถนะในการ ปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะเป็นกิจกรรมที่สำคัญ และมีความสำคัญในวิชาชีพ เช่น ความคิดเชิง วิเคราะห์ การใส่ใจคุณภาพ ความชำนาญด้านเทคนิค และเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น

**2.2.2 รูปแบบของสมรรถนะตามแนวคิด Fey and Miltner (2000) ได้พัฒนากรอบ แนวคิดระดับของสมรรถนะตามลักษณะงานที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติ โดยแบ่งระดับตามความ จำเป็นของงานที่ต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ที่จำเป็นในการอบรมขั้นพื้นฐานสำหรับ พยาบาลวิชาชีพพบใหม่ที่ปฏิบัติงาน โดยแบ่งสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพออกเป็น 3 ประเภทคือ**

1) *สมรรถนะหลักด้านคลินิก (Core clinical competency)* เป็นสมรรถนะที่ พยาบาลทุกคนต้องมีและจำเป็นต้องใช้ในการประเมิน วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติตามแผนการ พยาบาลและประเมินผล เช่น สมรรถนะด้านการให้เลือด การให้ยา การให้สารน้ำ การดูแลบาดแผล การจัดการกับความเจ็บปวด และการวางแผนการจำหน่าย เป็นต้น

2) *สมรรถนะในการปฏิบัติเฉพาะทาง (Specialty competency)* เป็นสมรรถนะ ที่ต้องอาศัยความรู้ที่เฉพาะเจาะจง และทักษะเฉพาะทางมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่เฉพาะ เช่น

ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน ซึ่งการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะที่แตกต่างกันไปตามลักษณะงานหรือมาตรฐานที่กำหนดในหน่วยงานนั้นๆ เช่น พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องคลอดต้องมีสมรรถนะด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงในทารกแรกคลอดได้ เป็นต้น

3) สมรรถนะในการจัดการการดูแลผู้ป่วย (Patient care management competency) โดยพยาบาลจะบูรณาการสมรรถนะหลักด้านคลินิกและสมรรถนะในการปฏิบัติเฉพาะทาง เพื่อใช้ในการดูแลและให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน โดยใช้ทักษะในการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

#### 2.4 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

ผู้วิจัยได้ศึกษาความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีองค์ประกอบที่กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ สภาการพยาบาล สำนักงานพยาบาล และโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ดังนี้

สภาการพยาบาล (2552) ให้ความหมายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ ความสามารถและเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่จะทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย รับผิดชอบเป็นร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

สำนักงานพยาบาล (2548) ได้ให้ความหมาย สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ไว้ว่า เป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ต้องการให้มี เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจและภารกิจขององค์กรสำหรับกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ได้กำหนดสมรรถนะ (competency) ของพยาบาลโดยกำหนดสมรรถนะหลัก (Core competency) และสมรรถนะในงาน (Functional Competency โดยการพัฒนาขึ้นมาจากการวิเคราะห์บริบทของโรงพยาบาลบ่อเกลือร่วมการบูรณาการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาลกำหนด มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการกำหนดพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มการพยาบาลแต่ละแผนกที่จะส่งผลให้ปฏิบัติการพยาบาลบรรลุเป้าหมายนั้นๆ ได้ ดังรายละเอียดในตารางที่ 2.1 (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ, 2557)

ตารางที่ 2.1 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

สมรรถนะหลัก (Core competency)		
1.สมรรถนะจิตบริการ		
2.สมรรถนะจริยธรรมและคุณธรรม		
3.สมรรถนะการทำงานเป็นทีม		
4.สมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์		
5.สมรรถนะการสร้างความเชี่ยวชาญในงาน		
สมรรถนะในงาน (Functional Competency)		
หน่วยงาน	สมรรถนะในงานที่ใช้ร่วมกันหลาย หน่วยงาน (Core clinical competency)	สมรรถนะในงานที่ใช้เฉพาะใน งาน (Specific clinical competency)
งานการพยาบาล ผู้ป่วยนอก	1.การทำคลอดปกติ 2.การตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น 3.การให้ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High alert drug) 4.การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารก แรกคลอด 5.การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	1.การคัดกรองผู้รับบริการ 2.การให้บริการก่อนตรวจ 3.การให้บริการขณะตรวจ 4.การให้บริการหลังตรวจ 5.การจัดการกับสถานการณ์ เฉพาะหน้าที่หลากหลาย 6.การจัดระบบบริการ
งานการพยาบาล ผู้ป่วยอุบัติเหตุ ฉุกเฉินและ นิติเวช	6.การบันทึกทางการพยาบาล	1.การประเมินและคัดกรองผู้ป่วย 2.การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต- ฉุกเฉิน 3.การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ ฉุกเฉิน 4.การจำหน่ายผู้ป่วย 5.การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน 6.การจัดการสาธารณภัย



ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

สมรรถนะในงาน (Functional Competency)		
หน่วยงาน	สมรรถนะในงานที่ใช้ร่วมกันหลาย หน่วยงาน (Core clinical competency)	สมรรถนะในงานที่ใช้เฉพาะใน งาน (Specific clinical competency)
งานการพยาบาลผู้ป่วย ใน		1. การดูแลผู้ป่วยแรกรับ 2. การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต 3. การใช้กระบวนการพยาบาล 4. การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย 5. การแก้ไขภาวะวิกฤตของ มารดาในทุกระยะของการคลอด 6. การวางแผนการจำหน่าย
งานคลินิกพิเศษ		1. การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 2. การดูแลหญิงตั้งครรภ์ 3. การให้คำปรึกษาการวางแผน ครอบครัว 4. การดูแลสุขภาพเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี 5. การให้บริการการเยี่ยมบ้าน 6. การรักษาพยาบาลในคลินิกพิเศษ
งานคลินิกจิตเวช		1. การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกัน โรคทางจิตเวช 2. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 3. การประเมินภาวะสุขภาพของ ประชาชน 4. การพยาบาลในการบำบัดผู้ใช้ยา/ สารเสพติด 5. การให้บริการการเยี่ยม 6. การรักษาพยาบาลในคลินิกจิตเวช

ที่มา : กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน (2559)

ซึ่งกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ (2559) ได้ให้คำจำกัดความสมรรถนะไว้  
ดังนี้

สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นพฤติกรรมที่ทุกคนในองค์กรพยาบาลสะท้อนให้เห็นถึง เจตคติ อุตสาหณ และอุปนิสัยที่จะส่งผลให้เกิดความสำเร็จ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลบ่อเกลือ ซึ่งประกอบด้วย 5 สมรรถนะหลัก ดังนี้ สมรรถนะจิตบริการ สมรรถนะจริยธรรมและคุณธรรม สมรรถนะการทำงานเป็นทีม สมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์ และสมรรถนะการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงาน

สมรรถนะในงาน (Functional Competency) หมายถึง พฤติกรรมที่ทุกคนในองค์กรพยาบาลสะท้อนให้เห็นถึงการมีองค์ความรู้ ความสามารถที่ส่งผลให้ปฏิบัติการพยาบาลบรรลุเป้าหมายนั้นๆ ซึ่งประกอบด้วย 2 สมรรถนะย่อย ดังนี้

1. สมรรถนะในงานที่ใช้ร่วมกันหลายหน่วยงาน (Core clinical competency) เป็นระดับความรู้ ทักษะที่จำเป็นพื้นฐานที่ใช้ในการประเมิน การวางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

2. สมรรถนะในงานที่ใช้เฉพาะในงาน (Specific clinical competency) หมายถึง ความสามารถในงานที่ใช้เฉพาะหน่วยงาน ประกอบด้วย ความสามารถในหน่วยตรวจ หน่วยฉุกเฉิน หน่วยผ่าตัด หน่วยห้องคลอด การพยาบาลสูติศาสตร์ การพยาบาลนรีเวชกรรม การพยาบาลอายุรศาสตร์ งานคลินิกพิเศษ งานจิตเวช

จากสมรรถนะ (Competency) สำหรับพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือดังกล่าว มีสมรรถนะหลักและสมรรถนะในงานตามลักษณะงานซึ่งเป็นแนวปฏิบัติในการปฏิบัติงานเวลาราชการ (เวรเช้า) ซึ่งในขณะนี้ยังไม่มีการกำหนดสมรรถนะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (เวรผลัดบ่าย-ดึก) ที่มีสมรรถนะบ่งชี้ชัดเจน

โดยสรุป สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง ความรู้ความสามารถในด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลชุมชน ตามขอบเขตและหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่แสดงออกมาเป็นพฤติกรรม สามารถสังเกตได้ และเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งมีสมรรถนะหลัก (Core competency) และสมรรถนะในงาน (Functional Competency) โดยใช้ความรู้และทักษะที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนและหายจากโรคได้ อย่างไรก็ตามสมรรถนะดังกล่าวเป็นเพียงแนวปฏิบัติในภาพกว้างสำหรับในการปฏิบัติงานในเวลาราชการ แต่สมรรถนะพยาบาลที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ



(เวรผลัดบ่าย-ดึก) จำเป็นต้องมีและพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบทงานนอกเวลาราชการ ซึ่งต้องปฏิบัติงานครอบคลุมปัญหาความเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน

### 3. การกำหนดสมรรถนะ การประเมินสมรรถนะและการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ

ผู้วิจัยได้แบ่งการประเมินสมรรถนะและการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ โดยแบ่งออกเป็น 5 ประเด็น ได้แก่ การกำหนดสมรรถนะ แนวคิดเกี่ยวกับการประเมิน ประเภทของการวัด และการประเมินสมรรถนะ วิธีการประเมินสมรรถนะ และการสร้างแบบประเมินสมรรถนะ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

#### 3.1 การกำหนดสมรรถนะ

การกำหนดสมรรถนะเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษารูปแบบของการกำหนดสมรรถนะตามการให้ความหมายต่าง ๆ รายละเอียดดังต่อไปนี้

การกำหนดสมรรถนะ หรือ รูปแบบของสมรรถนะ (Competency model) สามารถกำหนดได้ดังนี้ (ภาวิณี วิษย์ทมะ, 2552) เริ่มจากการนำวิสัยทัศน์ (Vision) พันธกิจ (Mission) ค่านิยม (Values) ขององค์กรมากำหนดเป็นกลยุทธ์องค์กร จากนั้นมาพิจารณาถึงสมรรถนะหลักที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้เกิดความสอดคล้องไปในทิศทางที่ต่อเนื่องกัน ผลักดันให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรได้

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2555) กล่าวว่า การจะได้มาซึ่งสมรรถนะมีหลายวิธีด้วยกัน ไม่มีการกำหนดที่แน่นอน ซึ่งขึ้นอยู่กับพิจารณาตามความจำเป็นนั้น ๆ โดยมีการกำหนดสมรรถนะให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ที่ต่าง ๆ กันไป ส่งผลให้เกิดความแตกต่างต่อสมรรถนะในแต่ละวิชาชีพ ก็อาจพบว่ามีรายละเอียดปลีกย่อยมีความแตกต่างกันไปได้

ชูชัย สมิตธิไกร (2550) กล่าวถึงการกำหนดสมรรถนะว่า มักจะมีรูปแบบในการดำเนินการที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน อยู่ 2 รูปแบบด้วยกัน โดยรูปแบบแรก มีการว่าจ้างให้บริษัทที่ปรึกษาในการจัดทำตัวแบบสมรรถนะ ส่วนในรูปแบบที่ 2 มีการกำหนดขึ้นเองในหน่วยงาน โดยผู้กำหนดสมรรถนะที่จำเป็น ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา ที่มีประสบการณ์ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับตำแหน่งงานนั้น ๆ ซึ่งมีวิธีการกำหนดสมรรถนะ 3 วิธี คือ 1) การกำหนดโดยการเชื่อมโยงกับการจัดการเชิงกลยุทธ์ 2) การกำหนดโดยใช้วิธีการประเมินสมรรถนะในงาน 3) การใช้ผู้ที่ชำนาญกว่า และ 4) การใช้ข้อมูลทฤษฎี

อานนท์ ศักดิ์วีระชัย (2547) ได้กำหนดสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ที่สามารถกำหนดได้หลายวิธีดังต่อไปนี้ 1) การกำหนดสมรรถนะโดยการเชื่อมโยงกับกระบวนการ

จัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic management process approach) โดยเริ่มจากการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กรนำมากำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ และนำมากำหนดเป็นกลยุทธ์ กำหนดเป็นสมรรถนะหลักขององค์กร ของแต่ละแผนก หลังจากนั้นจะนำมาสู่การกำหนดเป็นสมรรถนะของบุคคลในองค์กร ซึ่งประกอบเป็นสมรรถนะหลักและสมรรถนะรองตามสายงานนั้น ๆ 2) การกำหนดสมรรถนะ โดยใช้วิธีการประเมินสมรรถนะในงาน (Job competency assessment methodology: JCA) ซึ่งสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานสูง ออกจากผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานปกติได้อย่างแท้จริง 3) การใช้ผู้เชี่ยวชาญ (Subject matter expert: SME) เป็นผู้ให้ความเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในตำแหน่งนั้น ๆ ทำได้หลายวิธี เช่น การระดมสมอง การประชุมร่วมกัน การวิเคราะห์งาน เป็นต้น และ 4) การใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary source) ข้อมูลมาจากหลายแหล่งที่มา ได้แก่วารสารทางวิชาการ ฐานข้อมูลด้านอาชีพ ข้อมูลในองค์กร เป็นต้น

จากวิธีการกำหนดสมรรถนะที่หลากหลาย ดังที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน หลายวิธีประกอบกัน โดยคำนึงถึงวิสัยทัศน์ และกลยุทธ์ขององค์กรของโรงพยาบาลบ่อเกลือ ที่มีวิสัยทัศน์ว่า “สภาพแวดล้อมดี บริการอย่างมีระบบ ส่งเสริมครบด้านสุขภาพ” เพราะนอกจากจะเป็นสิ่งที่กำหนดระดับของสมรรถนะแล้วนั้น ยังเป็นสิ่งที่จะทำให้ทราบได้ว่าในช่วงเวลาต่อจากนี้ องค์กรจะมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคคลในด้านใดบ้าง เพื่อตอบสนองต่อวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์กร ซึ่งจะเห็นได้ว่า วิสัยทัศน์ และกลยุทธ์ของโรงพยาบาลบ่อเกลือ มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุมประชาชนในพื้นที่ และการกำหนดสมรรถนะที่เหมาะสมนั้นจะส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายขององค์กรได้ รวมทั้งมีการวิเคราะห์จากบริบทพื้นที่ สถานการณ์ปัจจุบันของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน โดยคำนึงถึงบทบาทหน้าที่หลักขององค์กร แล้วนำมาวิเคราะห์เป็นแนวทางร่วมกับการทบทวนแนวคิดทฤษฎี จากหนังสือ เอกสารบทความ จากผลงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของพยาบาลวิชาชีพ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เพื่อให้ได้ข้อมูลรายการสมรรถนะในด้านต่าง ๆ ต่อไป

### 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมิน

การประเมินเป็นกระบวนการในการรวบรวมสารสนเทศเกี่ยวกับบุคคลว่า รู้อะไร ทำอะไร การรวบรวมข้อมูลนั้นสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การสังเกต การตรวจสอบชิ้นงาน ทดสอบความรู้และทักษะซึ่งมีวัตถุประสงค์แตกต่างกันออกไป (สุวิมล ว่องวานิช, 2550) การประเมินมีวัตถุประสงค์หลักอยู่ที่การตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ประเมิน เพื่อให้ไปสู่จุดมุ่งหมาย (Goal) ของการ

พัฒนาคุณค่า การที่จะให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือและสามารถตัดสินคุณค่าได้นั้นจำเป็นต้องใช้เครื่องมือที่มีคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีหลายประเภท เช่น แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบทดสอบ แบบวัด มาตรฐานวัด การประเมินสมรรถนะเป็นการวัดคุณลักษณะภายในของบุคคลซึ่งเป็นการวัดทางจิตวิทยา (Psychological measurement) ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรงเหมือนการวัดทางกายภาพ (Physical measurement) ต้องอาศัยการรวบรวมข้อมูลจากพฤติกรรมที่สังเกตได้ และนำไปสรุปอ้างอิงเป็นค่าของคุณลักษณะภายใน (ศิริชัย กาญจนวาลี, 2550)

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548) ให้ความหมายว่า การประเมินสมรรถนะเป็นการพิสูจน์ความสามารถของบุคคลในการทำงานอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยประยุกต์ใช้ความรู้ บูรณาการความรู้ และทักษะ การใช้มาตรฐานการดูแลอย่างเหมาะสม เพื่อช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถด้านต่าง ๆ ที่พยาบาลจะนำไปใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงาน สามารถพัฒนาความคิดและมีความแม่นยำในการประเมินความสามารถของตนเองและผู้อื่น

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2549) การประเมิน หมายถึง การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อบ่งคุณค่าสิ่งหนึ่ง เป็นกรรมวิธีการจัดการวางแผนการรวบรวมและการใช้ข้อมูลที่มีประโยชน์สำหรับการตัดสินใจในทางเลือกต่าง ๆ มีความเกี่ยวข้องกับปริมาณและคุณภาพรวมทั้งการตัดสินคุณค่าหรือเป็นกระบวนการการตัดสินคุณค่าของสิ่งของหรือการกระทำใด ๆ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน

สรุปได้ว่า การประเมินสมรรถนะ หมายถึง การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศโดยเป็นการประเมินความรู้ ความสามารถในตัวบุคคลที่มีความสำคัญกับการปฏิบัติงาน และเป็นสิ่งที่ต้องการเพื่อเป็นตัวบ่งชี้ให้ห้วงการประสบผลสำเร็จ

### 3.3 ประเภทของการวัดและการประเมินสมรรถนะ

อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิคยต์ (2539) ได้กำหนดวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นที่วิธีที่นิยมใช้กันอย่างกว้างขวาง ดังนี้

1. วิธีการสังเกตขณะปฏิบัติงาน (Performance Observation) เป็นการตรวจและการสังเกตขณะที่บุคคลากรปฏิบัติงานอยู่ มีการจดบันทึกการปฏิบัติงานไว้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อให้ทราบคุณสมบัติโดยตรง เช่น ทราบวิธีการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ ทำให้ทราบว่าแต่ละสถานการณ์บุคคลากรเหล่านั้นใช้วิธีการทำงานอย่างไร แต่หากขาดการบันทึกก็จะทำให้ไม่สามารถจำเหตุการณ์เพื่อนำมาประเมินผลงานได้

2. วิธีการตรวจสอบงาน (Job Evaluation) เป็นการดูผลงานที่ปรากฏทั้งปริมาณและคุณภาพ โดยมีการเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยวิธีการนี้เน้นผลสำเร็จของงานมากกว่าตัวบุคคลเป็นสำคัญ มีการบันทึกผลการปฏิบัติงานเป็นระดับ เช่น ดีเยี่ยม ดีมาก ดี หรือพอใช้เป็น

ต้น เหมาะกับกับบริหารสมัยใหม่ ซึ่งเป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บังคับบัญชาและ  
ผู้ใต้บังคับบัญชา โดยการพิจารณาผลสำเร็จของงานเป็นสำคัญ

3.วิธีการพิจารณาตามเครื่องมือวัด (Graphic scale หรือ Rating scale) โดยผู้ประเมิน  
จะมีแบบฟอร์มแสดงรายการปฏิบัติ และระดับคะแนนไว้ตามความสำคัญของงาน จากระดับมากไป  
หาน้อย เป็นวิธีที่นิยมใช้มากที่สุด ทำให้ได้ข้อมูลในการปรับปรุงส่งเสริมการทำงานต่อไป แต่หาก  
ผู้ประเมินไม่เข้าใจตัวเลขระดับคะแนนที่กำหนดไว้ จะทำให้ผลการประเมินเบี่ยงเบน ความน่าเชื่อถือ  
มีน้อย

ซูซีย์ สมितिโกร (2550) ได้แบ่งการวัดและประเมินจำแนกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ 3 กลุ่ม ดังนี้

1.การทดสอบเชิงปฏิบัติงาน (Test of performance) คือ การทดสอบที่ผู้ถูกทดสอบ  
จะต้องปฏิบัติงานบางอย่างที่เตรียมไว้ คะแนนที่บุคคลจะได้รับขึ้นอยู่กับว่าสามารถทำงานนั้นได้ดี  
มากน้อยเพียงใด เช่น การทำแบบทดสอบ เป็นต้น เป็นการทดสอบภายใต้สถานการณ์ที่กำหนดไว้  
เพื่อใช้ประเมินว่าผู้ทดสอบสามารถทำอะไรได้บ้าง เป็นการทดสอบความสามารถสูงสุดของบุคคล  
นั่นเอง

2.การสังเกตพฤติกรรม (Behavior observation) คือการสังเกตการกระทำหรือการ  
ตอบสนองของบุคคลในสถานการณ์หนึ่งๆ ซึ่งมักใช้ในการประเมินคุณลักษณะของบุคคลตั้งแต่  
ทักษะทางสังคมไปจนถึงการปฏิบัติหน้าที่ และการสัมภาษณ์นับได้ว่าเป็นการสังเกตพฤติกรรม  
แบบหนึ่งด้วย

3.การรายงานด้วยตนเอง (Self-report) คือ การที่ผู้ทดสอบเป็นผู้บรรยาย ทักษะ ความ  
คิดเห็นของความเชื่อตนเองให้ผู้ทดสอบทราบ อาจอยู่ในรูปแบบการตอบแบบสอบถามหรือใน  
รูปแบบของการสำรวจก็เป็นได้

สรุปได้ว่า การประเมินสมรรถนะ คือ กระบวนการตัดสินพฤติกรรมที่สังเกตและวัดได้  
ของบุคคลในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่แสดงให้เห็นถึงความรู้ความสามารถ ทักษะ  
ทัศนคติ และบุคลิกลักษณะที่มีส่วนช่วยให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ เพื่อใช้เป็น  
แนวทางในการติดตามความก้าวหน้าของงานและพัฒนาความสามารถของบุคลากร โดยการ  
ประเมินอาจทำได้หลายวิธี ได้แก่ การทดสอบการปฏิบัติงาน การสัมภาษณ์ หรือการตอบ  
แบบสอบถาม เป็นต้น ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ  
ที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน ได้ใช้การประเมินทั้ง 2  
ประเภท ได้แก่ การสังเกตพฤติกรรม และการรายงานด้วยตนเอง ดังที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อให้ได้  
ข้อมูลที่ต้องการ ครอบคลุมและครบถ้วนมากที่สุด

### 3.4 วิธีการประเมินสมรรถนะ

การประเมินมีวิธีการหลากหลาย โดยผู้วิจัยได้ศึกษาวิธีการประเมินของณัฐนันท์ เจริญนันท์(2542) และอลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต ศัชชุกร (2545) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

วิธีการประเมินที่สำคัญ ได้แก่ (ณัฐนันท์ เจริญนันท์,2542)

1. การพิจารณาตามเครื่องมือ (Graphic scales/Rating scales) เป็นการประเมินโดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนดไว้บนสเกล เป็นวิธีที่นิยมใช้มากที่สุด มีข้อดีคือ ได้ข้อมูลเพื่อปรับปรุงส่งเสริมผู้ปฏิบัติงาน แต่มีข้อจำกัดคือผู้ประเมินอาจไม่เข้าใจความหมายของคุณลักษณะหรือตัวเลขที่กำหนด
2. การบันทึกเหตุการณ์สำคัญ (Critical incidents) เป็นเทคนิคการประเมินที่บุคคลต้องบันทึกพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เพื่อใช้ในการให้คะแนนบุคคล
3. การพิจารณาการปฏิบัติงาน (Field review) เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลจะทำการสอบถามหัวหน้างาน โดยตรงเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมิน แล้วทำรายงานต่อหัวหน้างานในระดับที่สูงขึ้นไป
4. การประเมินผลโดยกลุ่ม (Group appraisal) ใช้ผู้ประเมินหลายคนมาช่วยกันประเมินผลงานของบุคคล นิยมใช้เพื่อเปลี่ยนตำแหน่ง โยกย้าย ลดขั้น ขึ้นเงินเดือน
5. การประเมินตามผลงาน (Appraisal by result) ประเมินโดยการพิจารณาผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานของบุคคล เพื่อป้องกันปัญหาความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น
6. การเขียนความคิดเห็น (Free-From-Essay) ผู้ประเมินเขียนข้อความแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้ถูกประเมิน โดยเน้นลักษณะการปฏิบัติงานเป็นหลัก บรรยายจุดดี จุดบกพร่องของผู้ถูกประเมิน
7. การจัดลำดับ (Rating plans) ผู้ทำการประเมินพิจารณาคูสมบัติต่าง ๆ ของผู้ถูกประเมินแต่ละรายนำมาเปรียบเทียบกัน เรียงลำดับจากสูงไปต่ำตามความเหมาะสม
8. การตรวจสอบรายการ (Checklist) ประกอบด้วยรายการที่แสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานหรือพฤติกรรมที่ผู้สังเกตบันทึกว่ากระทำตามรายการที่กำหนดหรือไม่
9. การกระจาย (Distribution) ผู้ประเมินทำการพิจารณาคูสมบัติต่าง ๆ ที่ถูกกำหนดขึ้น และคุณภาพของผลงานที่ผู้ถูกประเมินแต่ละคนปฏิบัติ แล้วจัดเข้าสู่กลุ่มต่าง ๆ โดยใช้หลักการกระจายทางสถิติ
10. การประเมินผลพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (Behaviorally anchored rating scale: BARS) แบบประเมินนี้จะมีแบบประเมินเฉพาะซึ่งกำหนดพฤติกรรมที่สำคัญแต่ละงานแยกกัน โดยวิธีให้คะแนน (Rating) โดยให้ผู้บริหารกำหนดมิตินงานและให้นำน้ำหนักแต่ละงาน



อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจจกร (2545) รวบรวมไว้มีวิธีการต่างๆ โดยเป็นวิธีการประเมินสมรรถนะโดยยึดพฤติกรรมในการปฏิบัติงานเป็นหลัก (Job performance or behavior approach) ได้ดังนี้

1. วิธีการประเมินแบบเน้นเหตุการณ์สำคัญ (Critical incidents) เป็นวิธีที่ผู้ประเมินมีการจดบันทึกเหตุการณ์สำคัญไว้เป็นหลักฐาน เพื่อแก้ปัญหาที่เกี่ยวกับการนำผลประเมินไปพิจารณาร่วมกัน หรือแจ้งผู้ถูกประเมินเพื่อทำการปรับปรุงแนวทางที่ถูกต้อง

2. วิธีการบรรยายความ (Free from essay ,easy approach) เป็นวิธีที่ให้ผู้ประเมินเขียนบรรยายการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมิน โดยเปิดโอกาสให้เขียนได้อย่างอิสระ เน้นลักษณะจุดเด่น จุดด้อยในการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมิน

3. วิธีการประเมินโดยผู้ประเมินหลายคน (Multiple rating หรือ Group rating) เป็นวิธีการประเมินโดยหัวหน้างานหลายคน ซึ่งรู้ถึงลักษณะงานของผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นอย่างดี ต่างประเมินรายบุคคลและมีการส่งผลการประเมินให้หน่วยงานเป็นผู้รวบรวม เสนอไปยังที่ประชุมต่อไปเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมินในแต่ละคน

4. วิธีการประเมินแบบมีส่วนร่วม(Mutual rating) คือ ให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มทำงานมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยมีการกำหนดประเด็นที่จะนำมาใช้ในการประเมิน วิธีการประเมินและมีการนำเสนอผลการประเมินให้เป็นทราบโดยทั่วกัน ส่วนการให้คะแนนเป็นการให้คะแนนในทางลับ

5. วิธีการประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน (Peer rating) การประเมินโดยกลุ่มเพื่อนร่วมงาน (Co-workers) จะมีผลดีกว่าวิธีอื่น ๆ เพราะเป็นการประเมิน โดยกลุ่มเพื่อนร่วมงาน ซึ่งจะพบความแตกต่างเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ถูกประเมิน ซึ่งพฤติกรรมนี้เองที่ผู้บังคับบัญชาจะมองไม่เห็น และการประเมินนี้สามารถนำไปพิจารณาคัดเลือกที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อนร่วมงาน เพื่อที่จะเข้ามาดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้นได้อีกด้วย

6. วิธีสัมภาษณ์ผลงานก้าวหน้า (Progress interview) เป็นเครื่องมือที่ผู้บังคับบัญชาจะพิจารณาผลงานปัจจุบัน และงานในอนาคต โดยวิธีการสัมภาษณ์ ซึ่งหัวข้อที่จะอภิปรายกัน เช่น จุดมุ่งหมายของงาน การแสดงการยอมรับผลงานที่ปรากฏ ข้อตกลงเรื่ององค์ประกอบของงาน การทำความเข้าใจเรื่องความรับผิดชอบ และการกำหนดเป้าหมายระยะยาว เป็นต้น

7. วิธีการประเมินโดยวิธีการสัมภาษณ์ (Field interview method หรือ field review method) เป็นการสัมภาษณ์ผู้ใต้บังคับบัญชาเกี่ยวกับงานที่ได้รับมอบหมาย โดยมีการจัดทำรายงานเป็นลายลักษณ์อักษร และส่งไปยังผู้บังคับบัญชาพิจารณา จากนั้นส่งรายงานผลการประเมินย้อนกลับให้ผู้ถูกประเมินรับรองอีกครั้ง

8. วิธีการประเมินแบบใช้ศูนย์กลางการประเมิน (Assessment center) เป็นวิธีการที่นำมาใช้เพื่อการประเมินการปฏิบัติงานที่คาดหวังจากบุคลากร หรือประเมินศักยภาพของบุคลากรว่าจะเหมาะสมกับงานซึ่งยังไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อนหรือไม่ โดยมีการกำหนดสถานการณ์ที่คาดหวังสำหรับผู้ถูกประเมิน และผู้ประเมินเป็นผู้ที่คอยสังเกตบันทึกผลการปฏิบัติงานของแต่ละคน จากนั้นผู้ประเมินจะมีการพิจารณาร่วมกันเพื่อคัดเลือกผู้ถูกประเมินที่เหมาะสมกับงานนั้น ๆ มากที่สุด

9. วิธีการประเมินผลตามพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (Behaviorally Anchored Rating Scale : BARS) วิธีนี้พัฒนาขึ้นมาใหม่โดยยึดถือตามวิธีการประเมินแบบเน้นเหตุการณ์ (Critical incidents) เป็นวิธีที่เน้นส่งเสริมให้การวัดพฤติกรรมสามารถกระทำได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น โดยมีวิธีการประเมินแบบถ่วงน้ำหนักแต่ละรายการที่จะถูกประเมินโดยผู้ชำนาญงานหรือผู้ทรงคุณวุฒิ และจะมีการตรวจสอบอีกครั้งเพื่อดูว่าการประเมินดังกล่าวถูกต้องหรือไม่ โดยผู้บังคับบัญชาอื่น ซึ่งจะเชื่อถือได้ก็ต่อเมื่อไม่มีการเบี่ยงเบนที่สำคัญ

10. วิธีการประเมินพฤติกรรมที่ได้จากการสังเกตโดยอาศัยมาตราส่วน (Behavioral Observation Scale: BOS) เป็นวิธีการที่พัฒนามาจากวิธีการประเมินผลตามพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (BARS) แต่การพัฒนาารูปแบบของมาตราส่วนและขั้นตอนในการคิดค่าคะแนนจะมีความแตกต่างกัน สามารถระบุพฤติกรรมได้อย่างชัดเจนระหว่างบุคลากรที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและไม่มีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า การประเมินมีวิธีการหลากหลาย โดยแบ่งได้เป็น การประเมินโดยยึดคุณลักษณะของบุคคล ยึดพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ยึดผลสำเร็จของงาน หรือการประเมินแบบผสมผสาน ซึ่งแต่ละวิธีก็มีข้อดีข้อด้อยแตกต่างกันไป ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ออกแบบลักษณะของแบบประเมินและวิธีการประเมินสมรรถนะ โดยวิธีการประเมินพฤติกรรมที่ได้จากการสังเกตโดยอาศัยมาตราส่วน (Behavioral Observation Scale: BOS) พิจารณาตามเครื่องมือ (Rating scale) กำหนดมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ในการประเมินสมรรถนะพยาบาลนอกเวลาราชการ

### 3.5 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะ

การสร้างแบบประเมินนั้นต้องมีความสอดคล้องกับวิธีการประเมิน ควรพิจารณาเลือกวิธีการประเมินที่เหมาะสมกับลักษณะงาน และวัตถุประสงค์การประเมิน

**3.5.1 ขั้นตอนการสร้างแบบประเมิน** แบบประเมินเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่มีคุณภาพจะทำให้ผลการประเมินถูกต้อง น่าเชื่อถือ (คู่มือรวางวานิช, 2550)

การสร้างแบบประเมินมีขั้นตอน ดังนี้

1) การกำหนดพฤติกรรมที่บ่งชี้สมรรถนะในแต่ละองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์ขอบเขตของงานที่ปฏิบัติให้ชัดเจน โดยผู้ที่กำหนดเป็นผู้ที่มีความรู้ในงานที่ทำเป็นอย่างดี

2) เลือกรูปแบบของเครื่องมือที่เหมาะสมและขั้นตอนนี้ตัดสินใจใช้มาตรวัดการประเมินพฤติกรรมแบบใดต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการวัด หากพฤติกรรมมุ่งเน้นที่ขั้นตอนการทำงานก็ใช้แบบตรวจสอบรายการ หากเน้นที่คุณภาพของการปฏิบัติงานก็อาจใช้มาตรประมาณค่า

3) การสร้างข้อรายการพฤติกรรมที่ต้องการวัด ซึ่งได้มาจากการนิยามตัวแปรอธิบายคุณลักษณะ ว่ามีลักษณะพฤติกรรมอย่างไร มีการจัดระบบหมวดหมู่ ซึ่งทำให้ผู้ใช้เข้าใจตรงกันสื่อความหมายได้เข้าใจสอดคล้องกันซึ่งผู้สร้างต้องศึกษา ค้นคว้า ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเพื่อกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้

4) การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานและเกณฑ์การประเมินคุณภาพของงานในขั้นตอนนี้ต้องมีการสร้างคู่มือเพื่อยึดเป็นเกณฑ์ในการให้คะแนนเพื่อให้การให้คะแนนนั้นมีความเป็นปรนัยมากที่สุด

5) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ประเด็นที่ต้องพิจารณา คือความครอบคลุมของข้อรายการที่สัมพันธ์กับสมรรถนะในแต่ละด้านซึ่งสามารถเพิ่มเติมได้นอกจากนี้ผลการทดลองใช้ยังทำให้ได้ข้อมูลจากผู้ถูกประเมินมีส่วนช่วยกำหนดเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบคุณภาพของการวัด ได้แก่ การตรวจสอบเกี่ยวกับความตรงและความเที่ยงของแบบวัด

3.5.2 การสร้างแบบสเกลหรือแบบวัด ได้สรุปไว้มีหลายวิธี ดังนี้ (อภิชัย มงคลและคณะ, 2552)

1) แบบลิเคิร์ต (Likert-type) เป็นแบบวัดทัศนคติ ลักษณะการวัดจะมีข้อความหลาย ๆ ข้อความที่ครอบคลุมหัวข้อที่จะศึกษา ซึ่งข้อความนี้จะมีคามหมายทั้งทางบวกและทางลบเรียงกันอยู่อย่างไม่เจาะจงและมีปริมาณพอ ๆ กัน การตอบแบบสอบถามนี้มีข้อให้เลือกตอบได้ตั้งแต่ 2 ตัวเลือกขึ้นไป ส่วนใหญ่นิยม 4 หรือ 5 ตัวเลือก เช่น เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ผู้ตอบจะใส่เครื่องหมายลงในตัวเลือกตัวหนึ่งเท่านั้น สำหรับการให้คะแนนขึ้นกับลักษณะของข้อความ เป็นทางบวกหรือทางลบ คะแนนทัศนคติของผู้ถูกวัดแต่ละคนจะได้จากผลรวมคะแนนในแต่ละข้อ หรือค่าเฉลี่ยของผลรวมทุกข้อ

2) แบบเทอร์สโตน (Thurstone-type) เป็นแบบวัดทัศนคติ การสร้างสเกลแบบนี้เป็นการพยายามทำให้แต่ละข้อคำถามมีน้ำหนักในแต่ละช่วงเท่า ๆ กัน เพราะฉะนั้นที่ได้จะมีช่วงห่างเท่ากัน ลักษณะของแบบวัดจะมีข้อคำถามให้เลือกตอบได้ 2 ทางเลือก คือเห็นด้วย ไม่เห็นด้วย



แต่ละข้อคำถามจะมีค่าคะแนนอยู่ในคู่มือเพื่อเป็นดัชนีทิศทางและความเข้มของทัศนคติ ค่าคะแนนจะมีค่าอยู่ระหว่าง 0-11 ถ้าทัศนคติดีค่าเข้าใกล้ 11 แต่ถ้าไม่ดีค่าจะเข้าใกล้ 0 ข้อค้อยของแบบนี้ คือสร้างเครื่องมือยากเพราะซับซ้อนและใช้เวลามาก จึงมีผู้นิยมใช้วิธีนี้น้อยกว่าแบบลิเคิต

3) **แบบกัทท์แมน (Guttman-type)** สเกลมีความเป็นมิติเดียว วัดไปในแนวทางเดียวกัน คะแนนที่ได้จะเป็นคะแนนสะสมของแต่ละคำตอบ คือ ทุกคะแนนของสเกลที่เพิ่มขึ้นสะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของทัศนคติในเรื่องนั้น จะเห็นแบบแผนของคำตอบเป็นสามเหลี่ยมแบบขั้นบันได เพราะฉะนั้นจากคะแนนทัศนคติที่ได้สามารถทราบถึงแบบแผนของคำตอบได้ คนที่ได้คะแนนเท่ากันแบบแผนของคำตอบเหมือนกัน คะแนนรวมของแต่ละคนจะได้จากผลรวมของแต่ละข้อ โดยมีทิศทางเดียวกัน เห็นด้วยเท่ากับ 1 คะแนน ไม่เห็นด้วยเท่ากับ 0 คะแนน ข้อดี คือมีความเป็นมิติเดียว ให้ภาพความต่อเนื่องของทัศนคติตามคะแนนที่เพิ่มขึ้น

4) **แบบออสกู๊ด (Osgood scale)** เป็นแบบวัดที่สร้างขึ้น เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความคิดรวบยอดหรือมโนทัศน์ของสิ่งต่าง ๆ ลักษณะของแบบวัดนี้จะมีประโยชน์หรือวลีเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจเป็นสถานที่ บุคคล เหตุการณ์ หรือสิ่งของที่ต้องการให้ผู้ตอบแสดงความรู้สึกในมิติต่าง ๆ 3 มิติ คือ ด้านการประเมินผลเช่น ดี-เลว ด้านศักยภาพ เช่น แข็งแรง-อ่อนแอ และด้านกิจกรรมหรือพฤติกรรม เช่น รวดเร็ว-เชื่องช้า เป็นต้น ผู้วิจัยต้องหาคำตอบคุณศัพท์ที่ความหมายตรงกันข้ามกันเป็นคู่ ๆ และมีลักษณะทั้ง 3 มิติปะปนกัน ระหว่างคู่คำตอบจะมีสเกลให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียว

สรุปได้ว่าการประเมินสมรรถนะและการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน ผู้วิจัยใช้วิธีการสร้างสเกลแบบลิเคิต (Likert-type) เป็นแบบวัดทัศนคติ โดยพิจารณาตามเครื่องมือ (Rating scale) กำหนดมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ เพื่อสามารถประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพฯ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้แบบประเมินที่สามารถประเมินตรงกับความต้องการและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน และนำไปใช้ได้จริง

#### **การสนทนากลุ่ม (Focus group)**

การสนทนากลุ่มได้มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

บุญใจ ศรีสถิตนรางกูร (2547) ได้ให้ความหมายการสนทนากลุ่มว่า เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากบุคคลที่มีภูมิหลังและคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกัน ทั้งในด้านภูมิหลังทางสังคม ความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่นำมาสนทนากลุ่ม โดยกลุ่มบุคคลเหล่านั้นจะมีรวมวงสนทนาเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน โดยมีผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Moderator) เป็นผู้ตั้งประเด็นคำถามเพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นอย่าง

อิสระ และมีผู้บันทึกการสนทนากลุ่ม (Note taker) โดยบันทึกอย่างละเอียด บันทึกถึงพฤติกรรม สีน้าท่าทาง และบรรยากาศในการสนทนา รวมไปถึงมีผู้คอยให้บริการ (Provider) อำนวยความสะดวกสำหรับการสนทนากลุ่มอีกด้วย

อรรถัย ศักดิ์สูง (2551) ได้ให้ความหมายว่า คือการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative) วัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับความคิด ความเข้าใจในหัวข้อของการสนทนากลุ่มที่ได้ตั้งไว้แล้ว นั้น โดยมีผู้ดำเนินรายการ เป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกและดำเนินการเพื่อได้มาซึ่งข้อมูล

#### **การสัมภาษณ์ (Interview)**

สุภากร จันทวานิช (2549) ได้ให้ความหมายว่า การสัมภาษณ์ เป็นวิธีการหนึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นรูปแบบของปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ถามและผู้ตอบ ภายใต้ได้กฎเกณฑ์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูล เป็นการสนทนาอย่างมีจุดมุ่งหมายเป็นหลัก ฉะนั้น จึงใช้ได้ทั่วไปโดยไม่จำกัดว่าผู้ให้ข้อมูลจะมีระดับการศึกษาสูงต่ำเพียงใด ลักษณะสำคัญของการสัมภาษณ์คือ มีความยืดหยุ่น ผู้สัมภาษณ์มีโอกาสอธิบายขยายความหรือซักถามคำถามเพิ่มเติมติดต่อกันเพื่อให้ผู้ตอบเข้าใจวัตถุประสงค์ของผู้สัมภาษณ์ และสามารถสังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ตอบได้

การสัมภาษณ์เป็นการเจาะลึกประเด็นต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยสนใจ อาจใช้สัมภาษณ์เป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มก็ได้ อาจแบ่งได้ดังนี้ 1) การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal interview) มักใช้ควบคู่กับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้เห็นภาพและเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมและวัฒนธรรม โดยการเตรียมคำถามแบบกว้าง ๆ มาล่วงหน้าแบบไม่จำกัดคำตอบ 2) การสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Formal interview) หรือการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเป็นการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้เตรียมคำถามและข้อกำหนดไว้แน่นอนตายตัว โดยปกตินักวิจัยเชิงคุณภาพมักจะไม่ใช่วิธีการนี้ เพราะไม่ช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งและครอบคลุมเพียงพอ โดยเฉพาะในแง่ของวัฒนธรรม ความหมายและความรู้สึกนึกคิด แต่อาจเหมาะสมกับการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนหรือผู้บริหารองค์กรมากกว่า 3) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant interview) ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้หรือมีข้อมูลในเรื่องที่ผู้วิจัยกำลังศึกษาดี ที่สุดหรือมีความเกี่ยวข้องมากที่สุด โดยกำหนดตัวผู้ตอบบางคนแบบเจาะจงเอาไว้ล่วงหน้า

#### **3.6 การตรวจคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะ**

แบบประเมินเป็นเครื่องมือที่เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากเพราะ เครื่องมือทำหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้จะต้องเป็นข้อมูลที่ได้จากเครื่องมือที่มีคุณภาพจึงจะทำให้ผลการประเมินนั้นถูกต้อง น่าเชื่อถือ คุณภาพของแบบประเมินที่ดี ประกอบด้วย (ประกาย จิโรจน์กุล, 2548)

1) *ความตรง (Validity)* หมายถึง คุณสมบัติของเครื่องมือวิจัยที่มีประสิทธิภาพในการนำมาใช้วัดตัวแปรที่ศึกษาได้ตรงกับมิติที่ต้องการ หรือกล่าวคือ หากเครื่องมือใดเมื่อนำไปใช้รวบรวมข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษา สามารถรวบรวมข้อมูลได้ตรงกับมิติที่ต้องการวัด กล่าวได้ว่าเครื่องมือชิ้นนั้นมีความตรง โดยความตรงจำแนกเป็น 4 ประเภท คือ

(1) *ความตรงตามเนื้อหา (Content validity)* หมายถึง คำถามในแบบสอบถามมีเนื้อหาสอดคล้องกับมโนทัศน์ของตัวแปร หรือคำถามในแบบสอบถามมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับแนวคิดหรือทฤษฎีของตัวแปร สามารถทำได้โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3-5 ท่าน วิเคราะห์เนื้อหาก่อนทำการวัด รวบรวมข้อคิดเห็นมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

(2) *ความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity)* หมายถึง ความสอดคล้องระหว่างพฤติกรรมของข้อคำถาม กับพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายของสิ่งที่ต้องการจะวัดตามที่กำหนด

(3) *ความตรงตามสภาพปัจจุบัน (Concurrent Validity)* เป็นคุณสมบัติของเครื่องมือที่สามารถวัดคุณลักษณะที่ศึกษาได้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในขณะนั้น

(4) *ความตรงตามการพยากรณ์ (Predictive Validity)* เป็นคุณลักษณะของเครื่องมือที่สามารถวัดคุณลักษณะที่ศึกษาได้ตรงตามเกณฑ์พยากรณ์ของคุณลักษณะนั้น ๆ ในอนาคต

2) *ความเที่ยง (Reliability)* เป็นคุณสมบัติที่สำคัญยิ่งของเครื่องมือวิจัย หากเครื่องมือวิจัยใดก็ตามขาดความเที่ยงแล้วนั้น ย่อมเป็นไปได้ที่เครื่องมือวิจัยนั้นจะมีความตรง ซึ่งการหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ มี 3 วิธี ดังนี้

(1) *การหาความคงที่ (Stability)* เป็นวิธีที่จะหาสัมประสิทธิ์ของความคงที่ โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองกับผู้สอบกลุ่มเดิม 2 ในช่วงระยะเวลาที่ห่างกัน แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการทดสอบทั้ง 2 ครั้งมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) การหาความเที่ยงโดยวิธีการสอบซ้ำนี้ เรียกว่า Test-retest method

(2) *การหาความเท่าเทียมกัน (Equivalence)* เนื่องจากวิธีหาความเที่ยงแบบสอบซ้ำประสบปัญหาเกี่ยวกับการเว้นช่วงระยะเวลา จึงใช้วิธีให้คะแนนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปใช้เครื่องมือชุดเดียวกันทดสอบเดียวกัน ในเวลาเดียวกัน และนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability) ด้วยวิธีทดสอบ Intra-class correlation coefficient (ICC)

(3) *การหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency)* เป็นการตรวจสอบว่าคำถามแต่ละข้อในแบบวัดได้วัดคุณลักษณะหรือวัดมิติเดียวกันหรือไม่ ซึ่งหากคำถามแต่ละข้อในแบบวัดได้วัดคุณลักษณะหรือวัดมิติเดียวกัน ค่าความสอดคล้องภายในย่อมมีค่าสูง ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งที่นิยมกันมากในการนำมาใช้หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย

#### 4.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีผู้ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน และการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะไว้ ดังนี้

อรุณี รุปงาม (2548) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอด โรงพยาบาลทั่วไป โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอด และพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าห้องคลอด โรงพยาบาลทั่วไปที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในห้องคลอดไม่น้อยกว่า 5 ปี พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องคลอดจะต้องมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนจะต้องมีทั้งความรู้ทักษะ ความสามารถ เจตคติ พฤติกรรม และคุณลักษณะพิเศษส่วนบุคคลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ในงานสุติกรรมได้เป็นอย่างดี โดยตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอด โรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วย 7 ตัวประกอบ ดังนี้ 1)สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ 2)สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด 3)สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอดและทารก ภาวะวิกฤต 4)สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสายสัมพันธ์แม่-ลูก และให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 5)สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ์ 6)สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้รอกคลอดที่มีภาวะเสี่ยง และ 7)สมรรถนะด้านส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอด

หนึ่งนุช คำชาย (2551) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดน่าน โดยศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลและกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดน่าน 13 แห่ง พบว่า แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน 1)สมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล 2)สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล 3)สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ 4)สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย 5)สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ 6)สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7)สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และ 8)สมรรถนะด้านวิชาและการวิจัย และจากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนต้องมีความรู้ความสามารถควบคู่กับคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เพื่อให้การบริการการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการทั้งองค์กรรวมของผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ

ปิยฉัตร ปธานราษฎร์ (2554) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยศึกษาในโรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี และโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ ปราจีนบุรี รวมทั้งสิ้น 3 โรงพยาบาลประเมินพยาบาลหัวหน้าห้องคลอด และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องคลอด พบว่า พยาบาลที่

ปฏิบัติงานบริการพยาบาลที่ห้องคลอด นอกจากจะใช้ความรู้ความสามารถ และทักษะทางการพยาบาลทั่วไปแล้ว ยังต้องปฏิบัติโดยใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะด้านสูติศาสตร์ เพื่อให้การพยาบาลที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ ส่งผลให้มารดาและทารกปลอดภัย โดยแบ่งสมรรถนะพยาบาลห้องคลอด เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้ 1)สมรรถนะด้านความรู้ 2)สมรรถนะด้านทัศนคติ และ3)สมรรถนะด้านทักษะความชำนาญ

เอกกมล ยศบัวพิศ (2554) ศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงรายและมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ไม่น้อยกว่า 2 ปีขึ้นไป พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จะต้องปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ความสามารถ ความชำนาญพิเศษเฉพาะทางสามารถทำหัตถการต่างๆ รวมทั้งสามารถจัดการแก้ไขปัญหา และตัดสินใจในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการทั้งในภาวะปกติ ภาวะวิกฤตและฉุกเฉินก่อนพบแพทย์ได้ โดยมีสมรรถนะ 9 ด้าน ดังนี้ 1)สมรรถนะด้านการคัดกรอง 2)สมรรถนะด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินมาก 3)สมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน 4)สมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน 5)สมรรถนะด้านการช่วยเหลือฉุกเฉินเกิดเหตุ 6)สมรรถนะด้านการบันทึกทางการพยาบาล 7)สมรรถนะด้านการส่งรักษาต่อ 8)สมรรถนะด้านงานเชิงรุก และ 9)สมรรถนะด้านกฎหมายการพิทักษ์สิทธิ คุณลักษณะและพฤติกรรมบริการ

เสาวนีย์ เนาวพานิช (2556) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช โดยศึกษาจากหัวหน้าหอผู้ป่วยหออภิบาลหัวใจและพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการที่หอผู้ป่วยซีซียู ประกอบด้วย 8 สมรรถนะหลัก ได้แก่ 1)สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม ความรัก ความเอาใจใส่ในการปฏิบัติการพยาบาล 2)สมรรถนะด้านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน 3)สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเองทางด้านวิชาชีพ 4)สมรรถนะด้านการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานการพยาบาล 5)สมรรถนะด้านการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือดเพื่อพัฒนาเป็นนวัตกรรมและงานวิจัย 6)สมรรถนะด้านการคิดเชิงวิเคราะห์และการคิดสะท้อนกลับ 7)สมรรถนะด้านความรู้ ทักษะที่จำเป็นและทันสมัยเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ8)สมรรถนะด้านการให้ข้อมูลด้านอาการ แนวทางการรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือด จากการศึกษาพบว่า สมรรถนะที่มีด้านคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นสมรรถนะที่สำคัญ โดยการให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร ห่วงใน เอาใจใส่ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและ



ญาติ เพื่อลดและป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดจากความขัดแย้งกับผู้ป่วยและญาติได้ ซึ่งปัญหาและข้อขัดแย้งที่พบบ่อยจากการสื่อสารของพยาบาล เกิดจากการขาดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ

Flavia Lilava de Holanda และคณะ (2015) ศึกษาสมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จากการจัดกลุ่มของบราซิล พบว่า มีสมรรถนะ 8 สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และ 31 สมรรถนะเฉพาะในงาน ซึ่งใน 8 สมรรถนะเชิงวิชาชีพ เป็นสมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพพึงมี ประกอบด้วย 1)ประสิทธิภาพการดูแล 2)การทำงานเป็นทีม 3)การมีภาวะผู้นำ 4)การมีเมตตากรุณา 5)การมีสัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน 6)ความสามารถในการตัดสินใจ 7)การวางแผนการจัดการ และ8)การทำงานเชิงรุก และจากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินนอกจากจะมีทักษะและความรู้เฉพาะในงานแล้ว สิ่งสำคัญต้องมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพร่วมด้วยซึ่งเป็นพื้นฐานของการปฏิบัติการพยาบาล แสดงให้เห็นว่าพยาบาลควรมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและสมรรถนะเฉพาะในงานควบคู่กันไปด้วย

Ritta-Liisa Lakanmaa และคณะ (2015) ศึกษาสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยวิกฤต :การศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกผู้ป่วยวิกฤตจำนวน 431 พบว่า ความสามารถหรือสมรรถนะทางคลินิกเป็นความสามารถเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพที่ประจำแผนกผู้ป่วยวิกฤต ในด้านสมรรถนะด้านคลินิกของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับดีและเป็นสมรรถนะที่พยาบาลให้คะแนนสูงที่สุดของทั้งหมด ส่วนสมรรถนะเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับดี และสมรรถนะการมีสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงานอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งจากการศึกษาผล พบว่า พยาบาลวิชาชีพต้องการพัฒนาและปรับปรุงสมรรถนะให้สอดคล้องกับความจำเป็นในแผนกนั้น ๆ เพื่อให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

จากการทบทวนเอกสารตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พบว่า ส่วนใหญ่มีสมรรถนะสำหรับการปฏิบัติงานทั่ว ๆ ไป หรือเฉพาะทางด้านใดด้านหนึ่ง แต่ยังไม่มีการศึกษาสมรรถนะที่เหมาะสมสำหรับการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลชุมชนที่ต้องปฏิบัติงานหลากหลายแผนก แต่อย่างไรก็ตามงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปพัฒนาแบบประเมินให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลบ่อเกลือได้ โดยผู้วิจัยนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ โดยเริ่มจากการศึกษาสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จากการสนทนากับประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ครอบคลุมทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ นำมาพัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพฯ ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินด้านความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของผู้ประเมินต่อไป



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โดยผู้วิจัยเสนอวิธีการดำเนินการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย 2 ประการ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
2. การประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการประกอบด้วยการตรวจสอบด้านความตรงและความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะ

#### 1. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง บริบทโรงพยาบาลบ่อเกลือ และศึกษาสถานการณ์และความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ทั้งในอดีต ปัจจุบันรวมถึงอนาคต เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

##### 1. ประชากรและผู้ให้ข้อมูล

ประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำหรับศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันและความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ มีรายละเอียดดังนี้

1.1 ประชากร ประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ทุกคน (แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ)

1.2 ผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้ให้บริการ จำนวน 8 คน และ 2) กลุ่มผู้รับบริการ จำนวน 10 คน โดยรายละเอียด มีดังต่อไปนี้

1.2.1 **กลุ่มผู้ให้บริการ** คัดเลือกเฉพาะเจาะจง จำนวนทั้งสิ้น 8 คน รายละเอียดดังตารางที่ 3.1

## ตารางที่ 3.1 กลุ่มผู้ให้บริการ

บุคลากรสาธารณสุข	ประชากร		ผู้ให้ข้อมูล	
	จำนวน	คุณสมบัติ	จำนวน	
1. แพทย์	2	มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชน ไม่น้อยกว่า 2 ปี	2	
2. พยาบาลหัวหน้างาน	6	พยาบาลหัวหน้างานที่มีประสบการณ์ ในการปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า 3 ปีขึ้นไป	3	
3. พยาบาลเวชปฏิบัติ ทั่วไป	7	พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ที่ผ่าน หลักสูตรเวชปฏิบัติทั่วไป 4 เดือน และ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่ ได้รับมอบหมาย ไม่น้อยกว่า 3 ปีขึ้นไป	3	
จำนวน (รวม)	15		8	

## 1.2.2 กลุ่มผู้รับบริการ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 คน ดังนี้

1) ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการบริการนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน จำนวน 5 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลอย่างน้อย 5 วันขึ้นไป ในช่วงที่เก็บข้อมูล (เดือนมิถุนายน 2560)

2) ผู้ดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการนอกเวลา โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน จำนวน 5 คน (เลือกเฉพาะเจาะจงซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยจากกลุ่มผู้ป่วยที่เลือก)

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันและความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย

## 2.2 การสร้างเครื่องมือ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.2.1 **ศึกษาแนวคิดทฤษฎี** จากเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาล บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ และสมรรถนะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนตามกรอบแนวคิดของ Fey & miltner (2000)และสภาการพยาบาล(2552)และกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ(2557) ประกอบกับการศึกษาบริบทของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน กำหนดกรอบในการสร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์กับประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.2.2 **สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง** เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันและความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ สัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) เพื่อให้ประชากรและกลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน ได้ประเด็นสนทนา ดังนี้

1) **ข้อความสำหรับการสนทนากับพยาบาลและแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการนอกเวลา** (รายละเอียด ภาคผนวก ง) ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จากอดีตสู่ปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในอนาคตที่ควรเพิ่มเติม

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

2) **แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับการสนทนากับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการนอกเวลาและผู้ดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการนอกเวลาของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน** (รายละเอียด ภาคผนวก ง) ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จากอดีตสู่ปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในอนาคตที่ควรเพิ่มเติม

2.2.3 **ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง** เรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อความ ความสอดคล้องความครอบคลุมของเนื้อหา รวมทั้งการใช้ภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

### 2.2.4 ปรับปรุงแก้ไขข้อความให้สมบูรณ์เหมาะสมตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

## 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้แบบสัมภาษณ์ถึง โครงสร้าง ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

3.1 หลังได้รับอนุมัติเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านแล้ว ผู้วิจัยทำบันทึกเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน เพื่อขอความอนุเคราะห์ดำเนินการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน และเมื่อผ่านการอนุมัติให้ดำเนินการเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้างานแต่ละหอผู้ป่วย โดยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและชี้แจงรายละเอียดแก่ประชากรและผู้ให้ข้อมูล

3.2 ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยนำแบบสัมภาษณ์ไปสนทนา กับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบันและความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โดยผู้วิจัยเริ่มจากการแนะนำตนเอง พร้อมบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความยินยอมในการบันทึกเทปกับผู้ให้ข้อมูล พูดคุยโดยใช้คำถามที่เตรียมไว้เป็นแนวทางในการสนทนา ใช้การสนทนาแบบเจาะลึกเป็นรายบุคคลท่านละ 1 ครั้ง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ท่านละ 10-30 นาทีพร้อมทั้งขออนุญาตในการบันทึกเทปการสนทนา สถานที่ในการสนทนาประชากรและผู้ให้ข้อมูลใช้ห้องประชุมของหน่วยงาน ในส่วนของผู้รับบริการใช้สถานที่ห้องประเมินพัฒนาการเด็กของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ลักษณะบรรยากาศในการซักถามเป็นไปอย่างไม่เป็นทางการ ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือน มิถุนายน 2560

3.3 ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล เพื่อดูความครบถ้วนและคุณภาพของข้อมูล โดยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูล โดยข้อความที่ถอดเทปแล้วนำไปให้ผู้ให้ข้อมูล อ่านข้อความดังกล่าวว่ามีความหมายตรงตามที่ผู้วิจัยได้ถอดเทปหรือไม่ และหากพบว่าข้อมูลที่ได้ไม่ครอบคลุมเนื้อหาในการสนทนา ผู้วิจัยจะทำการนัดหมายเพื่อสนทนาเพิ่มเติมอีกครั้ง

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการในทุกขั้นตอนของการวิเคราะห์ดังนี้

**4.1 การถอดเทปการสนทนา** ภายหลังการสนทนา ผู้วิจัยถอดข้อมูลจากแถบเสียง (Transcribe) ด้วยการถอดแถบเสียงคำต่อคำ (Verbatim) โดยการกำหนดรหัสของผู้ให้ข้อมูล ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 การกำหนดรหัสผู้ให้ข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบันและความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ผู้ให้ข้อมูล	กำหนดให้ใช้รหัส
แพทย์คนที่ 1,2	D1, D2 ตามลำดับ
หัวหน้างานคนที่ 1,2 และ 3	NA1 ,NA2 และ NA3 ตามลำดับ
พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปคนที่ 1,2 และ3	NP1 ,NP2 และ NP3 ตามลำดับ
ผู้ป่วยคนที่ 1,2,3,4 และ5	P1 ,P2,P3,P4 และ P5 ตามลำดับ
ญาติคนที่ 1,2,3,4 และ5	CG1 ,CG2,CG3,CG4 และ CG5 ตามลำดับ

**4.2 การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)** ภายหลังได้ข้อมูลจากการถอดเทปจากข้อ 4.1 ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยมีกรอ่านข้อมูลที่ได้จากการสนทนาผู้ให้ข้อมูลซ้ำหลาย ๆ ครั้งมีการฟังเทปเสียง เพื่อทำความเข้าใจความหมายของข้อมูล ดึงข้อความหรือประโยคที่สำคัญ และกล่าวซ้ำ ๆ กันออกมา ให้ความหมายของแต่ละข้อความหรือประโยคสำคัญนั้นให้ชัดเจน มีการจัดระบบความหมายของข้อความ เป็นประเด็นสถานการณ์และความคาดหวัง โดยแยกเป็นแต่ละบุคคล (กลุ่มผู้ให้บริการและผู้รับบริการ) จากนั้นจึงมีการเขียนอธิบายข้อมูลสนับสนุนแต่ละประเด็นที่ได้ และแปลเป็นความเรียงต่อไป

2. การประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการประกอบด้วย การตรวจสอบด้านความตรงและความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะ

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ไปตรวจสอบหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) และตรวจสอบหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability) โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

2.1 การตรวจสอบความตรงของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ผู้วิจัยนำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพฯ ที่สร้างขึ้นจากแบบสัมภาษณ์ถึง โครงสร้างเพื่อศึกษาสถานการณ์และความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาต่อไป

2.1.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) มีรายละเอียด ดังนี้

1) ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยนำสร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน ได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาล 1 คน พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 2 คน และอาจารย์พยาบาล 1 คน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและพิจารณาความสอดคล้องของสาระสำคัญ ความถูกต้องของขอบเขตเนื้อหา ความรัดกุมและความเหมาะสมในการใช้ภาษา โดยการกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นๆ ไม่สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการวัด

ระดับ 2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นๆ สอดคล้องน้อยกว่าเนื้อหาที่ต้องการวัด

ระดับ 3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นๆ สอดคล้องกันค่อนข้างมากกับ

เนื้อหาที่ต้องการวัด

ระดับ 4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นๆ สอดคล้องกันมากกับเนื้อหาที่

ต้องการวัด

2) การคัดเลือกข้อความ ผู้วิจัยคัดเลือกข้อความที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นพ้องตรงกัน โดยกำหนดมาตราส่วน 4 ระดับ คือ 4 หมายถึง สอดคล้องมาก 3 หมายถึง สอดคล้อง



พจนานุกรมหรือสอดคล้องแต่ต้องปรับแก้ 2 หมายถึง สอดคล้องเล็กน้อยหรือไม่สามารถประเมินได้ถ้าไม่ปรับแก้ และตัดข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าไม่สอดคล้อง ระดับ 1 ออก (Walz, Strickland & Lenz.1991 อ้างใน สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล,2549)

3) การปรับปรุง ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา จนได้ร่างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

**2.1.2 การวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา** โดยการนำผลการคำนวณค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index :CVI) ของแต่ละข้อ โดยใช้สูตร ดังนี้ (Walz,Strickland&Lenz.1991 อ้างใน สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล,2549)

**การหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาจากสูตร**

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

เกณฑ์การตัดสินคุณภาพของเครื่องมือ คือค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

(Content Validity Index :CVI) > 0.70 ขึ้นไป (Walz,Strickland&Lenz.1991 อ้างใน สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, 2549) จึงอภิปรายได้ว่า เครื่องมือชุดนั้นมีค่าความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

**2.2 การตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ**

ผู้วิจัยนำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการหาความตรงตามเนื้อหาและปรับแก้แล้ว ไปทดลองใช้ โดยการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินต่อไป

**2.2.1 การตรวจสอบด้านความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)** มีรายละเอียด ดังนี้

1) **ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ** ผู้วิจัยนำร่างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการหาความตรงและปรับแก้แล้วมาทดลองใช้ (Try out) ในโรงพยาบาลที่มีบริบทการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการคล้ายคลึงกันในจังหวัดน่าน (ตามภาคผนวก ข) ประกอบด้วย ผู้ประเมินเป็นผู้บริหาร 2 คน ได้แก่ หัวหน้างานการพยาบาลผู้อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช 1 คน หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยใน 1 คน โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการคนเดียวกัน จำนวน 5 คน เช่นกัน โดยการสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออก ผู้วิจัยทำบันทึกเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านหลวง จังหวัดน่าน เพื่อขอความอนุเคราะห์ดำเนินการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลบ้านหลวง จังหวัดน่าน

และเมื่อผ่านการอนุมัติให้ดำเนินการเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้างานที่คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ชี้แจงรายละเอียด และขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล โดยการลงลายมือชื่อให้ความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในหนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

2) *วิเคราะห์หาความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน* ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน หากพบว่ามีค่าน้อยกว่า 0.7 จะพิจารณาและปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาของข้อคำถามที่ผู้ทำหน้าที่ประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการคนเดียวกันให้คะแนนไม่ตรงกัน เพื่อให้มีความชัดเจนมากขึ้น

2.2.2 *การวิเคราะห์ความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability)* โดยใช้สูตรการหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2550) ดังนี้

$$\text{ความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

เกณฑ์ในการแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของการสังเกตที่ยอมรับได้ คือ ค่าที่มากกว่าหรือเท่ากับ 0.7 จึงจะถูกรับให้นำไปใช้ได้ (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2550)

### 3. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยกับผู้ให้ข้อมูลที่เป็นมนุษย์ การวิจัยอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง ในการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทำบันทึกเพื่อเสนอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และเมื่อได้รับเอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จึงดำเนินการต่อ

2. ผู้วิจัยทำหนังสือขอเอกสารรับรองการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

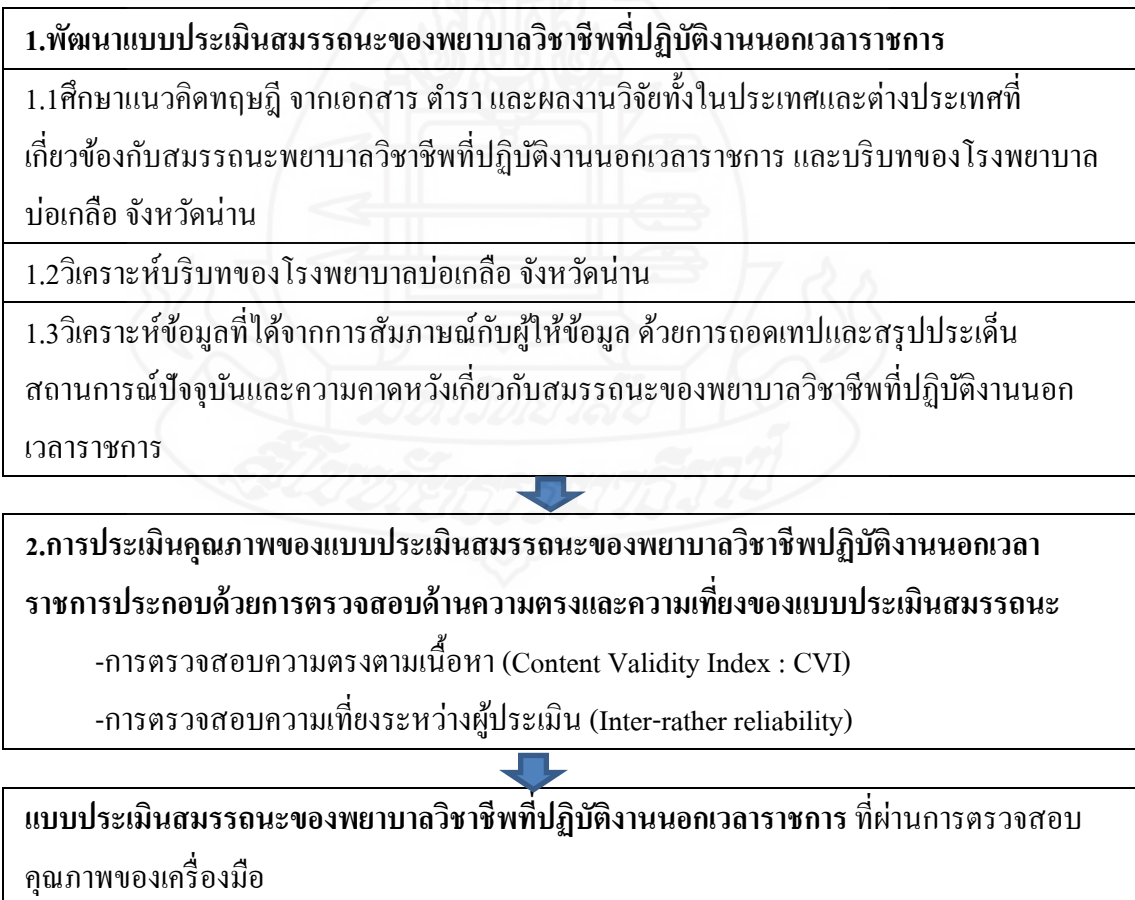
3. หลังได้รับอนุมัติเก็บข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านแล้ว ผู้วิจัยทำบันทึกเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือจังหวัดน่าน เพื่อขอความอนุเคราะห์ดำเนินการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน และเมื่อผ่านการอนุมัติให้ดำเนินการเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้างานแต่ละหอผู้ป่วย โดยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและชี้แจงรายละเอียด

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล โดยการลงลายมือชื่อให้ความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในหนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลซึ่งประกอบด้วยผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีสิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเองในการเข้าร่วมงานวิจัย และมีสิทธิปฏิเสธเวลาใดก็ได้ ซึ่งในกลุ่มผู้ให้บริการ การปฏิเสธไม่มีผลกับการประเมินหรือการปฏิบัติงานใด ๆ ของผู้เข้าร่วมการวิจัย และในกลุ่มผู้รับบริการ การปฏิเสธไม่มีผลต่อการรักษาใด ๆ ทั้งสิ้น

5. การรักษาความลับของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยข้อมูลทุกอย่างที่ได้จะถูกปิดเป็นความลับและเก็บไว้ในที่ที่ปลอดภัยในระหว่างการทำวิจัย การเปิดเผยข้อมูลจะเปิดเผยเป็นภาพรวม ไม่เปิดเผยข้อมูลเฉพาะบุคคลที่สามารถสืบค้นหาผู้ให้ข้อมูลได้ และไม่เสนอข้อมูลที่อาจบ่งบอกถึงตัวบุคคลได้ และเมื่อทำวิจัยสำเร็จ ข้อมูลจะทำลายโดยผู้วิจัยภายใน 1 ปี

สรุปขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นภายใต้หลักการแนวคิดและทฤษฎี โคนการบูรณาการร่วมกับบริบทของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ดังแสดงในภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 สรุปขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย 2 ประการ ได้แก่ 1) ผลการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และ 2) ผลการประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการด้านความตรงและความเที่ยง

#### 1. ผลการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ

ประกอบด้วย 5 สมรรถนะหลัก ได้แก่ 1) มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล 2) มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 3) การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 4) การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม และ 5) การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย ซึ่งในแต่ละสมรรถนะหลัก มีสมรรถนะย่อย ดังนี้

**สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล** ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 4 ข้อ ได้แก่

- 1.1 ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล
- 1.2 แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้
- 1.3 ให้การพยาบาลด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่
- 1.4 เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

**สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี** ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 4 ข้อ ได้แก่

- 2.1 สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้
- 2.2 มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา
- 2.3 การสื่อสารและสัมพันธภาพที่เป็นมิตร

2.4 การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้ (การใช้ Non verbal เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาแทนการสื่อสาร)

**สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน** ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 7 ข้อ ได้แก่

- 3.1 สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง
- 3.2 ทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของวิชาชีพ
- 3.3 มีทักษะการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน
- 3.4 มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง
- 3.5 มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน
- 3.6 การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- 3.7 การวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย

**สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม** ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 6 ข้อ ได้แก่

- 4.1 การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะคลอด
- 4.2 มีทักษะการทำคลอดปกติ
- 4.3 มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด
- 4.4 มีทักษะการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม
- 4.5 สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุกระยะของการคลอด
- 4.6 มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด

**สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย** ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 5 ข้อ ได้แก่

- 5.1 มีทักษะการประเมินผู้ป่วย
- 5.2 มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
- 5.3 มีทักษะการใช้ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง
- 5.4 การบันทึกทางการพยาบาล
- 5.5 การใช้กระบวนการพยาบาล

ซึ่งในแต่ละสมรรถนะย่อย 26 ข้อ มีข้อมูลสนับสนุนจากการสัมภาษณ์ โดยรายละเอียดดังต่อไปนี้

### สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

การให้บริการการพยาบาล พยาบาลต้องให้การพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านร่างกายจิตใจ สังคม จิตวิญญาณ (Holistic care) มีเจตคติในทางบวก มีพฤติกรรมบริการที่ดี เคารพในความเป็นมนุษย์ สิทธิผู้ป่วย แต่ที่ผ่านมามีพยาบาลส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับด้านร่างกายของผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากโรค บรรเทาทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย โดยไม่ได้คำนึงถึงความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยและญาติ เช่น การให้กำลังใจ การให้ข้อมูล การเสริมพลังอำนาจ เป็นต้น และในความคิดหวังของผู้รับบริการ อยากให้พยาบาลมีเจตคติที่ดีในการบริการ ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และรักในวิชาชีพ

โดยสมรรถนะหลักที่ 1 ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 4 ข้อ ได้แก่

1. ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล โดยมีประเด็นสนทนาศนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...หนูจะบอกกับตัวเองเสมอ ว่าคนไข้ก็เหมือนกับญาติเรา เหมือนคนในครอบครัว ถ้าเราทำ

ไม่ดีใส่คนไข้ พุคไม่เพราะหรือว่าคนไข้ แล้วถ้าเป็นญาติเรา โคนพยาบาลที่อื่นว่ามันก็ไม่ดี หนูก็เลยไม่ว่า

“ไม่บ่นคนไข้ค่ะ...” (NP1)

“...หุงคหิงคง่ายค้ะ ค้ือ ถ้่าจ้ิ้นเวรคคคกัน 2-3วัน ก็จ้ะรู้ตัวเองว้่าไม่ไหว จ้ะเหน้อย หุงคหิงคง่าย ก็จ้ะแลกเวรออก ถ้่าถ้ถามว้่าเงินอย้กได้ใหม่ ก็อย้กได้น้ะ แต่เราค้ต้องรู้ตัวเองว้่าไม่ไหว ไม่ค้ต้องให้ใครม้บอกว้่าเรเป็นอย้างไร เรจ้ะรู้ตัวเองคคคที่สุดค้ะ...” (NP2)

2. แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้ โดยมีประเด็นสนทนาศนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...เรจ้ะพยายามเคารพสิทธิคนไข้ค้ะ จะให้เข้ถามได้เต็มท้่าก่อนเช้้นค้ยินยอมให้การรักษ้ะ จะบอกทุก อย้างท้่าคนไข้และญาติค้ต้องทราบ จะได้ไม่เกิดการฟ้องร้อง หรือมีปัญห้ตามม้าค้ะ เพราะส่วนใหญ้ถ้่าไม่อธิบายหรือบอกเข้ก่อน... ก็จ้ะมีปัญห้ท้่าหลัง ย้ิงพวกท้่าต้องใส่ tube หรือ CPR น้ี้ สำค้ัญเลยค้ะ เรค้ต้องให้เข้มีท้่าเลือกในการรักษ้ะ...” (NA3)

“...พยาบาลเดี๋ยวน้ี้ค้ดีกว่าแต่ก่อนเยอะ ใส่ใจ พุคเพราะ อธิบายให้ฟังหมด ถ้ถามก็อธิบายได้หมด ไม่โกรชเรเวล้าท้่าเรถ้ถามอธิบายผลค้ผลเสียได้หมด...” (PT1)



“...อย่างน้อยเวลา คนไข้คิดว่าตัวเองถูกเงิน ตามระบบแล้วเขาเป็นคนไข้ไม่ถูกเงิน แต่เรามี คนไข้ถูกเงินที่ช่วยเหลืออยู่ คนไข้ที่รอกก็อาจจะไม่พอใจหรือหงุดหงิด เขาไม่เข้าใจ ฉะนั้นเราก็ควรสื่อสารหรือมีป้ายอธิบายเขาด้วยระหว่างที่รอ...” (NP3)

3. ให้การพยาบาลด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่ โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...พยาบาลส่วนใหญ่ก็ตอบสนองคนไข้เร็วดีนะครับ อาจมีบางคนที่จะช้าหน่อย แต่ที่ผมเห็นก็ไม่ค่อยบ่อย แต่ก็อยากให้พยาบาลเรามาคุณไข้เร็วอีกนิดในเคสที่เสี่ยงต่อ BP

drop หรือที่ bleed เยอะ ๆ ครับ...” (D2)

“...ในความคิดผมหมอก็คงต้องเห็นใจคนไข้ คนไข้ก็ต้องเห็นใจหมอด้วย บางสิ่งบางครั้งต้องเข้าใจซึ่งกันและกัน คนป่วยบางครั้งแสบอ่เกลือ มาไกลบนคอย กว่าจะเดินมาถึง ทางลำบาก มาโรงพยาบาลก็ต้องการความช่วยเหลือจากหมอ มาโรงพยาบาลแล้วหมอดูแลดี คนไข้ก็อุ่นใจแล้ว...” (PT3)

“...ป้าว่า อยากให้มีจิตใจดี คิดว่าคนไข้ไม่ว่าใครก็ไม่อยากให้มาโรงพยาบาล ถ้าเขาไม่เจ็บเป็นป่วยไข้ อยากให้พยาบาลใส่ใจบ้าง กระตือรือร้นกับคนไข้บ้าง...” (PT1)

4. เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ไม่อยากจะเก้งงอนกับการให้การช่วยเหลือคนไข้ ไม่ใส่อารมณ์กับคนไข้บ้าง คนไข้ส่วนใหญ่ไม่รู้จะไรหรอก อยากให้หมอช่วยทั้งนั้น...” (PT1)

“...ลูกผมเป็นลิ้น หนักอึ้ง จะไม่ให้ตัดสายสัญญาณตอนป่วย ก็บอกพยาบาลตอนจะแตงน้ำเกลือ ว่าไม่ให้ตัด เขาก็ไม่ตัดนะครับ ผมบอกว่าถ้าหายผมก็จะตัดเองเพราะสายมันดำแล้ว...” (PT2)

“...อยากให้เข้าใจคนไข้บ้าง เห็นใจคนไข้บ้าง บางครั้งคนไข้เขาก็ขุ่นนั้่นเยอะ ไปก็ขอให้เข้าใจคนไข้หน่อย ยิ่งคนแก่ ๆ เขาก็ต้องการคนมาสนใจอยู่แล้วค่ะ ” (CG5)

**สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี**

ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ การทำงานเป็นทีมมีส่วนสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจะต้องประสานความร่วมมือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติการพยาบาลให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี รวมทั้งการสื่อสารกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการเพื่อลดความขัดแย้งระหว่างการปฏิบัติการกรรมการพยาบาล

โดยสมรรถนะหลักที่ 2 ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 4 ข้อ ได้แก่

1. สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้ โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...เมื่อก่อนมีการช่วยกันเป็นทีมดี พอเราแยกแผนทำให้การทำงานเป็นทีมน้อยลง ไม่ค่อยมาช่วยกันทำงานเท่าไร เริ่มจะแยกกัน อยากให้เราทำงานเป็นทีมน่าจะดีกว่าค่ะ...”(NA3)

“...ด้านยาที่คิดว่าควมรู้อย่างน้อย เช่น High alert drug ถ้าต้องใช้แล้วไม่รู้การผสมหรือ การที่ต้องเฝ้าระวัง ก็จะต้อง consult เภสัชเอาค่ะ เพราะเขาจะรู้ดีที่สุด...” (NP1)

2. มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และ ผู้บังคับบัญชา โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...คนไข้ที่ไม่มีญาติมาเฝ้า เเท่าที่เห็นนะครับ พยาบาลเขาก็ดูแลคืออยู่ มาถามไถ่มาพูดคุย หรือ บางครั้งก็เห็นแบ่งของให้กินก็มี เพราะถ้ามาตอนเย็น ข้าวเขาก็ไม่แจกแล้ว พยาบาลก็ไปเอาข้าว ของตัวเองมาให้ก็มีครับ ก็ใจดีกันอยู่ครับ...”(CR2)

“...กับคนไข้ ก็มีหุจดหงิดคนไข้ที่เมามาก หรือที่วุ่นวายกับเรา แต่จะเลี้ยงเอาค่ะ ไม้ก็จะเดินสูดหายใจในลิ้น ๆ ก่อนแล้วค่อยกับมาทำงาน เพราะไม่งั้นจะเกิดผลเสียกับเราค่ะ...”(NP1)

“...ความสัมพันธ์ระหว่างทีม คิดว่าดีขึ้น กับเพื่อนร่วมงาน มันก็มีหลาย ๆ อย่าง ถ้าช่วยกันทำงานก็มีความสุข แต่ถ้าเราทำคนเดียวก็จะเหนื่อย...” (NP1)

“...เวลาหมอใหม่ ๆ มาอยู่กับเรา เราก็ต้องปรับตัวให้ได้กับการรักษาใหม่ ๆ เพราะ หมอแต่ละคนก็ไม่เหมือนกันละ บางคนจะเอา lab นอกเวลา ทั้งที่ไม่ค่อยจำเป็น เราก็ต้องอธิบายไป ที่ว่าเราต้องปรับเข้าหากัน...”(NA2)

3. การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน โดยมีประเด็น สนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ก็พยาบาลปัจจุบันก็ดีทุกอย่าง แต่อยากจะให้ใช้คำพูด ที่ไม่รุนแรงกับคนไข้ จนเกินไป แค่ว่าพูดเพราะๆ ทุกอย่างมัน อะไร ๆ ก็ดีขึ้นแล้วค่ะ...”(CR3)

“...อยากให้พยาบาลพี่ ๆ แนะนำหน่อย ทำได้เหมือน ๆ กัน ทั้งคำพูดคำจา ก็บางครั้ง เขามารักษาที่โรงพยาบาล ถ้าหมอพูดไม่ดีใส่เขา เขาก็หมดกำลังใจ ป่วยหนักกว่าเดิม เขาต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล ถ้าพยาบาลพูดดี ๆ เขาก็มีกำลังใจมากขึ้น...”(PT2)

“...ถ้าพยาบาลพูดเพราะ หมอพูดเพราะ คนไข้ก็หายเร็วแล้วครับ (หัวเราะ)...”(PT4)

4. การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้ (การใช้ Non verbal เป็น พฤติกรรมที่แสดงออกมาแทนการสื่อสาร) โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ส่วนใหญ่ที่พยาบาลเราก็จะพูดดี พฤติกรรมบริการดีครับ มีบางครั้งที่อาจหงุดหงิด บ้าง เวลาคนไข้มา ๆ มาแล้วไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ถ้ามา ER ตอนเวรบ่าย ส่วนใหญ่คนไข้ที่เป็นเคส อุบัติเหตุมา โวยวายใส่เรา พยาบาลก็จะ ไปอธิบาย หรือ ไม่ก็เงียบ แล้วไปอธิบายญาติแทน ญาติก็เข้าใจ นะครับ” (D1)

“...ถ้าเราหงุดหงิดกับคนไข้ เราก็จะบอกไปเลย แต่จะไม่เหวี่ยง จะไม่ค่อยว่าตอบ กลับไป ก็จะไม่เลือกที่จะเจียบตีกว่าเพื่อลดความขัดแย้ง เพราะเราเป็นคนในพื้นที่ ถ้าพูดหรือเถียงกลับไป อาจจะมีคนหนังสือร้องเรียนกลับมาได้...” (NP2)

“...พยายามเขาก็เก่งนะคะ หนูเห็นเขาคุมตัวเองได้ ตอนที่คนไข้มาๆ มาว่านายที่ห้องฉุกเฉิน ไม่ยอมให้ทำแผล เสียงดัง หนูก็เห็นเขาไม่ว่ากลับ ก็เห็นนิ่ง ๆ ทำแผลต่อไปค่ะ...” (CR2)

### สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ในการปฏิบัติงานนอกเวลาของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน พยาบาลจะต้องมีทักษะที่หลากหลายไม่ว่าจะเป็นการประเมินอาการ แยกประเภทผู้ป่วย (Emergency , Urgency , Non-urgency) จัดลำดับความสำคัญตามความรุนแรง แก้ไขภาวะวิกฤต-ฉุกเฉิน ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยรวมทั้งมีการประเมินผลการให้การรักษายาบาลอย่างทันทั่วถึง รวมถึงการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน

โดยสมรรถนะหลักที่ 3 ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 7 ข้อ ดังนี้

1. สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง โดยมีประเด็นสนทนาศนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...สิ่งที่ยังไม่ค่อยรู้น่าจะเป็นด้านการประเมินคนไข้ กลัวประเมินคนไข้ไม่ได้ เช่น การประเมิน Glasgow coma score คนไข้ค่ะ...” (NP3)

“...การประเมินคนไข้ โดยเฉพาะคนไข้ฉุกเฉิน มันต้องอาศัยการตัดสินใจ ซึ่งถ้าเราไม่มีประสบการณ์เราก็จะตัดสินใจไม่ได้ ตัดสินใจไม่ถูก ความรู้ก็ส่วนหนึ่งจะต้องไปด้วยกัน ถึงจะให้การดูแลคนไข้ได้ค่ะ...” (NP2)

“...ตอนอยู่เวร ทักษะจำเป็น คือต้องมองให้ออกว่าคนไหนฉุกเฉิน การประเมินคนไข้ ต้องบอกได้ว่าคนไหนฉุกเฉินต้องตามแพทย์ เช่นพวก MI Stoke ต้องถาม onset ต้องตามแพทย์ด่วน ต้องให้ยา พวกนี้สำคัญ แต่เรื่องอื่น เช่น trauma ก็สำคัญ ATLS ACLS ก็สำคัญครับ...” (D1)

2. ทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของวิชาชีพ โดยมีประเด็นสนทนาศนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ในอดีต ทักษะการตรวจเบื้องต้นของพยาบาลน่าจะมีพอสมควร เพราะว่รพ. ชุมชนขนาดเล็ก ในพยาบาลเวชปฏิบัติ ตรวจเอง รักษาเอง ให้ยาเอง แต่ในปัจจุบัน เนื่องจากมีการฟ้องร้องเยอะขึ้น พยาบาลก็ไม่ได้ลงมือปฏิบัติสักเท่าไร ต้องปรึกษาแพทย์เวรก่อน ทำให้ไม่ได้ใช้ความรู้สักเท่าไร ก็อาจจะน้อยกว่าสมัยก่อนครับ...” (D1)

“... การตรวจร่างกายก็สำคัญ การ triage ก็สำคัญ ที่คิดว่ามันสำคัญหมดแหละ เพราะพยาบาลอย่างเราต้องใช้ตอนเวรบายดึกก่อนคนไข้จะเจอมออย่างน้อยเราต้องตรวจเบื้องต้นให้ได้ ฉะนั้นน้อง ๆ ต้องฝึกทำให้ได้...” (NA2)

3. มีทักษะการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดัง ตัวอย่างต่อไปนี้

“...การดูแลผู้ป่วย STEMI โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันค่ะ พยาบาลเรามีความรู้ความชำนาญน้อย เพราะเจอสน้อย ความชำนาญก็ไม่ค่อยมีค่ะ การอ่าน EKG ก็สำคัญ อย่างน้อยก็รายงานแพทย์และให้พยาบาลเบื้องต้นได้ ถ้าเรารู้พื้นฐานค่ะ...” (NA3)

“...พยาบาลมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินปานกลาง แต่ควรจะมีการพัฒนาเรื่อย ๆ เพราะมีแนวทางใหม่เข้ามาตลอด ส่วนด้านสูติกรรม คิดว่าความรู้ยังมีไม่เพียงพอในการดูแลด้านฉุกเฉิน เพราะว่าประสบการณ์ไม่มีค่ะ...” (NA2)

4. มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดัง ตัวอย่างต่อไปนี้

“...ทักษะที่มีน้อย ก็เรื่อง ATLS (การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง) หรือว่า cardiac arrest (ภาวะหัวใจหยุดเต้น) ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว พยาบาลก็อาจจะขาดตรงนี้ไป...” (D1)

“...ด้านการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน เช่น การ CPR การช่วยใส่ Tube (การใส่ท่อช่วยหายใจ) พยาบาลเรายังมีทักษะด้านนี้น้อย และการทำหัตถการที่เราไม่ค่อยเจอบ่อย ถ้าเป็นไปได้ ผมก็อยากให้เราพัฒนาต่อ หรือฝึกกัน บ่อย ๆ ครับ...” (D2)

5. มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดัง ตัวอย่างต่อไปนี้

“...ความรู้เฉพาะด้านมีน้อย เช่น การอ่าน EKG การอ่าน NST เราไม่ได้อยู่ประจำในแผนกนั้นก็เลยไม่ค่อยรู้ เพราะไม่ค่อยได้ใช้...” (NP2)

“...และเรื่องเครื่องมือ AED (เครื่องกระตุ้นหัวใจ) ถ้าออกเหตุนี้ น้องก็ไม่รู้จะทำอย่างไรเลยค่ะ ไม่คิดจะใช้ด้วย เพราะทำไม่เป็น...” (NP1)

“...ความรู้มันไปไวมาก เราต้องอัปเดตความรู้ให้ทัน ให้เท่า เพราะนวัตกรรมทางการแพทย์มันไปไวมาก ไม่ว่าจะเป็นเครื่อง EKG TELEMED (เครื่องติดตามการเต้นของหัวใจ) หรืออะไรก็ตามที่ทำให้เราทำงานสะดวกขึ้น ผมว่าความรู้เรื่องการใช้อุปกรณ์การแพทย์นี่แหละครับที่เราควรพัฒนา...” (D2)

6. การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดัง ตัวอย่างต่อไปนี้

“...คิดว่าพยาบาลเรามีความรู้ด้านดูแลผู้ป่วยก่อนมาถึงรพ *pre-hospital* เรื่องการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ยังมีน้อยอยู่ค่ะ เมื่อก่อนไม่ค่อยมีเคส นาน ๆ ออกไปรับคนไข้ที่ ถ้าฉุกเฉินก็ทำอะไรลำบากหน่อย พอเครื่องมือบนรถก็ใช้ไม่บ่อย หัตถการก็ทำได้ไม่ครบข้างเพราะนาน ๆ ออกที อยากรู้ให้หน่อย ๆ พัฒนาด้านนี้เพิ่มอีก...” (NA2)

“...เรื่อง *pre-Hospital* สำคัญค่ะ ยิ่งเราไม่ค่อยได้ออก หรือไม่ได้เตรียมของ ให้แต่น้อย ๆ เวชกิจเตรียม เราก็จะไม่ค่อยรู้อะไรเลย ความคล่องความชำนาญก็จะหายไป มันต้องให้ได้ลงทำเองบ้างค่ะ..” (NA3)

7. การวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...เรื่องการวางแผนการจำหน่ายต่าง ๆ คือ เราก็ต้องดูแลคนไข้จนออกจาก ER ไปไม่ว่าคนไข้จะกลับบ้าน จะ *re-admit* ใหม่ หรือ *refer* ไปแล้ว จน *dead* หรือ นอนต่อ พยาบาลก็ต้องรู้ก็ต้องตามเคส แต่เรายังขาดตรงนี้ไป รู้เนาะรู้แต่ไม่ค่อยทำ ไม่ค่อยวางแผน ถ้าทำมันก็จะติดกับผู้ป่วยเองและเราด้วยเพราะเราจะได้ว่าคนไข้เป็นอย่างไรเมื่อ *discharge* จากเราไปแล้ว...” (NA1)

“เคส *refer* นี้ส่วนใหญ่จะทำได้นะคะ ยกเว้น เคส *post-arrest* ที่ยังเป็นปัญหาอยู่ ยิ่งถ้า *post-arrest* จาก *trauma* ที่มักจะมาเวรบาย ก็จะทำไม่ได้ไม่ครบเท่าไร ต้องมีพื้นที่มีประสบการณ์อยู่ถึงจะ *complete* ค่ะ” (NP3)

#### สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม

งานอนามัยแม่และเด็กเป็นเข็มมุ่งในการพัฒนางานของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ซึ่งจะพบว่าจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์รวมไปถึงเข้ารับบริการการคลอด เพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก พยาบาลจะต้องมีทักษะในการทำคลอดปกติ การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะรอคลอด ตลอดจนการแก้ไขภาวะวิกฤตของการคลอดได้

โดยสมรรถนะหลักที่ 4 ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 6 ข้อ ได้แก่

1. การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะรอคลอด โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ก็เรื่องคลอด ก็ยังไปดูแลช้ำอยู่ ทำไม่ค่อยคล่องเท่าไร ตอนนอนรอคลอดก็ตรวจภายในก็ไม่เหมือนกัน อีกคนบอกอีกอย่าง อีกคนก็บอกอีกอย่าง...” (PT2)

“...การคลอดต้องพัฒนาได้อีกเยอะเลยคะ ตั้งแต่รับใหม่คลอดไปเลยคะเพราะเราโค่นร่องเรียนเยอะ...” (NA3)

“...ตอนแรกบอกเลยว่า หนูไม่มีความรู้เลย เหมือนเด็กจบใหม่ เพราะทฤษฎีกับปฏิบัติแต่ละที่ก็แตกต่างกัน คือ บางที่รพ.นี้ทำอีกอย่างหนึ่ง ก็คือ แนวทางปฏิบัติหรือ *guild line* อีก



รพ.ก็อย่างหนึ่ง เหมือนเราทำทุกอย่าง ไม่เชี่ยวชาญสักเรื่อง อย่างเรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ก็คือทำไม่เป็นเลย เพราะไม่ได้ปฏิบัติบ่อย...” (NP1)

2. มีทักษะการทำคลอดปกติ โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ทักษะการทำคลอดปกติ หนูก็ทำได้ ทั่วๆ ไป มั่นใจตัวเองอยู่แต่ถ้าต้องดูแลภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม ก็จะยังไม่ค่อยได้ค่ะ ต้องอาศัยพี่ ๆ ช่วยดู ก็อยากให้มีพี่ๆ ช่วยสอนบ้างหนูจะได้มีทักษะที่สูงขึ้นค่ะ...” (NP3)

“...ผมก็ว่าทักษะทำคลอดเราดีนะครับ เวิร์บ่ายดึกก็พอทำได้กัน อาจต้องพัฒนาสำหรับบางคนนะครับที่เพิ่งจบใหม่ เขาอาจยังไม่...” (D1)

3. มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ความรู้ที่พยาบาลมีน้อยอยู่ น่าจะเป็นเรื่อง neonatal resuscitation เมื่อก่อนเราไม่ค่อยเจอ เราก็เลยไม่ได้ทบทวนสักเท่าไร และก็เรื่องคลอด เมื่อก่อนเคสคลอด ไม่ค่อยมี complication แต่หลัง ๆ มีเยอะขึ้นครับ ก็ต้องไปหาอ่านเพิ่ม มันมี guideline ออกใหม่ตลอด ต้องอ่านต้องรู้ครับ...” (D1)

“...นอกจากคลอด ที่ที่ห่วงก็พวก NCPR เด็กนี้แหละ น่อง ๆ ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยเจอเคส ส่วนใหญ่เผลอเข้าจะ โอเค เพราะมีที่ห้องคลอด แต่ถ้าบ่ายดึกก็จะไม่ค่อยชำนาญ เราอาจต้องฝึกกับหุ่นให้บ่อยขึ้น...” (NA2)

4. มีทักษะการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ทักษะบางอย่างเรายังไม่ค่อยถนัด ถ้าเวิร์กไทม์มีแต่เด็ก ๆ (พยาบาลจบใหม่) เราก็ไม่ค่อยอยู่เเว เพราะรู้เลยว่าเราไม่ได้คล่องทุกเรื่อง เช่นการใส่ UVC เราก็ไม่ค่อยได้ ถ้ามีแต่เด็กเราก็จะเหนื่อย...” (NP3)

“...ทักษะยังมีน้อย เช่น การอ่าน EKG การอ่าน NST เราไม่ได้อยู่ประจำในแผนกนั้นก็ยังไม่ค่อยรู้ เพราะไม่ค่อยได้ใช้ มันต้องไปฝึกทำบ้างค่ะ ไม่งั้นก็ลืม นาน ๆ ทำที อาจต้องทำคู่มืออย่างง่าย ๆ ไว้ที่เครื่อง...” (NP2)

5. สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุกระยะของการคลอด โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...สิ่งสำคัญที่เราต้องรู้คือการตัดสินใจ อย่างเคสคลอด เช่น คลอดติดไหล่ น่องยังไม่สามารถทำได้ ต้องอาศัยประสบการณ์ก่อน...” (NA2)



“...ความรู้นอกเวลาที่สมควรจะมี ก็คือ เกล็ดเลือดตกต่ำลง เช่น ภาวะแทรกซ้อน ต่างๆ PIH severe pre-eclampsia บอกตรง ๆ ว่าไม่รู้ แต่ถ้าได้เจอเคส ก็จะจำได้ ทำได้ ค่ะ...” (NP2)

“...สิ่งที่พยาบาลต้องรู้เพิ่มนอกเหนือจากตลอดปกติแล้ว ผมว่าเขาน่าจะรู้เรื่องการวางแผนที่จะ ส่งต่อไปรพ.อื่น ถ้ามีภาวะแทรกซ้อน ก็ต้องรายงานผมได้ครับ ผมจะได้เตรียม refer ได้ทัน...” (D2)

6. มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุน ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...อย่างเรื่อง คนไข้หลังคลอดที่ตกเลือดอันนี้ มันมีเทรนด์ใหม่มา หนูก็ ตามไม่ ค่อยทันค่ะ ต้องให้พี่ที่ห้องคลอดมาสอน เพราะเราไม่ได้อยู่จุด ๆ นั้นทุกวัน ไม่ได้ใช้ทุกวันก็ลืม ค่ะ...” (NA2)

“...หลังคลอดที่เรากลัวก็จะเป็นตกเลือดหลังคลอดค่ะ เพราะเราจะไม่ค่อยรู้ เท่าไหร่ ถ้าไม่มีถุงตวงเลือด หนูก็จะกะ ไม่ค่อยถูกค่ะ ต้องอาศัยการประเมินหลายอย่าง เรายังก็ต้องรู้ ไม่ใช่ว่าทำคลอดอย่างเดียวก็จบค่ะ...” (NP3)

#### สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลบ่อเกลือ เป็น โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก โรคที่ทำให้ผู้ป่วยนอน โรงพยาบาลจึงไม่ค่อยซับซ้อน แต่พยาบาลยังคงต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ในการปฏิบัติที่หลากหลาย รวมไปถึง แสดงออกถึงการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลที่ทันสมัยอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถกำหนดตัวชี้วัด ติดตาม ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้

โดยสมรรถนะหลักที่ 5 ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 5 ข้อ ได้แก่

1. มีทักษะการประเมินผู้ป่วย โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ในโรงพยาบาลมันต้องทำอะไรเยอะอาจไม่ครอบคลุมการทำงาน แต่ก็ได้ใช้ ความรู้ ตอนตรวจร่างกาย แต่ถ้าว่าชำนาญมากไหมก็ไม่ค่ะ อย่างเช่นการฟัง lung หรือ ตรวจทางหน้า ท้องก็ไม่ค่อยมั่นใจเท่าไร ก็อยากฝึกเพิ่มเติมนะคะ ถ้ามีโอกาสก็อยากไปฟื้นฟูบ้าง...” (NP1)

“...ในอดีตพี่คิดว่าเราความรู้ด้านการประเมินเรายังมีน้อยนะ เพราะคนไข้โรค ไม่ซับซ้อนเท่าไร บ่อยก็คนไข้ในวอร์ดก็เป็น โรคไม่ยากเท่าไร แต่เดี๋ยวนีโรค advance ขึ้น เรา ต้องตามให้ทัน ยิ่งต้องกลับไปอ่านหนังสือกันเยอะๆ จะได้ประเมินคนไข้ให้ครอบคลุม...” (NA2)

2. มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ในหอผู้ป่วย ที่เราต้องรู้คือ การให้การพยาบาลเฉพาะคนที่มีความเสี่ยงนั้น ๆ เช่น คนไข้ BP drop septic shock ที่เราต้องสังเกต sign อะไรบ้างที่ประเมินคนไข้ได้ทัน อย่างเมื่อก่อนเราจะไม่ค่อยรู้กันเท่าไร เพราะนาน ๆ เจอที ก็ทำตาม order หมอเท่านั้น...” (NP3)

“...ในเวิร์คที่เราเจอบ่อยคงเป็นเรื่อง septic shock ส่วนใหญ่ก็มาจาก scrub ค่ะ ที่นี้เราก็ต้องเก่งเรื่องการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้อง keep BP ให้ดี Observe หลายๆ อย่าง คือง่ายๆ ก็ต้องรู้ทุกเรื่องในการดูแลคนไข้กลุ่มนี้ค่ะ...” (NA3)

3. มีทักษะการใช้ยาในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง โดยมีประเด็นสนทนาศับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...เรื่องยา การเตรียมยา ก็รู้ว่าเตรียมอย่างไร ผสมอย่างไร แต่จะให้รู้ว่าออกฤทธิ์อย่างไร มีผลข้างเคียงอย่างไร อันนี้ไม่รู้เลยค่ะ...” (NP1)

“...ยา high alert drug นี้สำคัญนะคะ พยาบาลต้องรู้เลย หน่วนะ คือเอาง่ายๆ หนู้รู้แค่บางอันที่หนูใช้ประจำใน er แต่ถ้าไป ward ก็จะไม่รู้ เพราะมันให้ไม่เหมือนกัน หนูคิดว่าเรายังขาดอยู่ ยิ่งเวรคิกที่ไม่มีเภสัชอยู่เวร เราก็ต้องถามหมอบ้าง โทรไปถามเภสัชบ้างค่ะ...” (NA1)

“...ก็ไม่ค่อยเก่งเท่าไร เห็นไปถามพยาบาลรุ่นพี่ คนอื่นๆ บ้าง ไม่ค่อยมั่นใจ โดยเฉพาะเรื่องยาฉีด เห็นถามบ่อยอยู่ ก็อยากให้พยาบาลเก่งเหมือนกันทุกคน ...” (PT2)

4. การบันทึกทางการพยาบาล โดยมีประเด็นสนทนาศับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ปัจจุบัน คิดว่า ความรู้และทักษะยังมีไม่เพียงพอค่ะ เพราะเรายังไม่ได้รู้ในเรื่องของแผนกอื่น ๆ เช่น เวิร์ค เอกสารบันทึกทางการพยาบาลเยอะ เราก็จะเขียนไม่ได้ครอบคลุม เพราะเราไม่ได้ปฏิบัติงานอยู่ ณ จุดนั้น ทุกๆ วัน เพราะว่าความรู้ที่พอหมด เรายังใช้ความรู้เก่า ๆ อยู่ค่ะ ส่วนหนึ่งก็คงต้องส่งไปอบรมเพิ่มเติมค่ะ...” (NA1)

“...การเขียน chart พี่ว่า น้องเรายังเขียนไม่ครอบคลุมนะ ยิ่งเวรบายคิกนี้ เขียนไม่ครอบคลุมวินิจฉัยทางการพยาบาลเลย ถ้าไม่ใช่คนของเวิร์ค อยากให้เขียนได้เหมือน ๆ กัน ยิ่งคนไข้ที่เสี่ยงต่อการ refer นี้ต้องลงละเอียดละเลยละ...” (NA2)

5. การใช้กระบวนการพยาบาล โดยมีประเด็นสนทนาศับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...คิดว่าเรามีความรู้น้อย น้อยมาก เพราะเราไม่ได้ทำหัตถการเยอะอะไรมากมาย เหมือนที่เรียน ส่วนใหญ่ก็ consult หมอ ทำตาม order เรามีกระบวนการพยาบาลเราอยู่ น่าจะต้องเอาตรงนั้นมาใช้ให้เยอะ ตั้งแต่ประเมินคนไข้จนถึงการติดตามผลก่อนลงเวร...” (NP2)

“...คือ โรงพยาบาลเราเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก พยาบาลก็จะมีความรู้เหมือนเป็ด ไม่ได้มีความรู้เฉพาะด้านทั้งหมด องค์กรความรู้จะรวม ๆ ความรู้น้อย คือทำได้แต่ไม่

เฉพาะเจาะจงในเรื่องการดูแลผู้ป่วยเหมือนโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ก็อยากให้ใช้กระบวนการพยาบาลในการวางแผนดูแลคนไข้ก็น่าจะดีครับ...”(D2)

## 2. ผลการประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการด้านความตรงและความเที่ยง

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โดยการตรวจสอบหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) และตรวจสอบหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability) ผลการวิเคราะห์ดังนี้

### 2.1 ผลการตรวจสอบความตรงของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการไปตรวจสอบหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ผลการหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 4 ท่านซึ่งมีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและพิจารณาความสอดคล้องของสาระคำถาม ความถูกต้องของขอบเขตเนื้อหา ความรัดกุมและความเหมาะสมในการใช้ภาษา โดยการคัดเลือกข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นพ้องกัน และมีการปรับปรุงแก้ไขหรือตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับเนื้อหาของแบบประเมิน จากนั้นผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จำแนกตามสมรรถนะหลักและสมรรถนะย่อย

สมรรถนะหลัก / สมรรถนะย่อย	จำนวนข้อ		
	รวม	เห็นด้วย ระดับ 3,4	ค่า CVI
<b>สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล</b>			
1.1 ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล	16	16	1
1.2 ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่	16	16	1
1.3 เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม	16	14	0.87
1.4 แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้	16	12	0.75
รวม	64	58	0.90
<b>สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี</b>			
2.1 สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้	16	16	1
2.2 มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา	16	16	1
2.3 การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้ (การใช้ Non verbal เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาแทนการสื่อสาร)	16	16	1
2.4 การสื่อสารและสัมพันธ์ภาพที่เป็นมิตร	16	12	0.75
รวม	64	60	0.93

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก / สมรรถนะย่อย	จำนวนข้อ		
	รวม	เห็นด้วย ระดับ 3,4	ค่า CVI
<b>สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน</b>			
<b>ฉุกเฉิน</b>			
3.1สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง	16	16	1
3.2มีทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของ วิชาชีพ	16	16	1
<b>วิชาชีพ</b>			
3.3มีทักษะการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน	16	16	1
3.4มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	16	16	1
3.5มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน	16	16	1
3.6การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	16	16	1
3.7สามารถวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย	16	16	1
รวม	112	112	1
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย ทางสูติกรรม</b>			
<b>ทางสูติกรรม</b>			
4.1การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะคลอด	16	16	1
4.2มีทักษะการทำคลอดปกติ	16	16	1
4.3มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด	16	16	1
4.4มีทักษะการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม	16	16	1
4.5สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุกระยะของการคลอด	16	16	1
4.6มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด	16	16	1
รวม	96	96	1
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย</b>			
<b>หอผู้ป่วย</b>			
5.1มีทักษะการประเมินผู้ป่วย	16	16	1
5.2มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	16	16	1
5.3มีทักษะการใช้ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง	16	16	1

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก /สมรรถนะย่อย	จำนวนข้อ		
	รวม	เห็นด้วย ระดับ 3,4	ค่า CVI
5.4การใช้กระบวนการพยาบาล	16	14	0.87
5.5การบันทึกทางการพยาบาล	16	12	0.75
รวม	80	74	0.92
<b>โดยรวมฉบับ</b>	<b>412</b>	<b>400</b>	<b>0.97</b>

จากตารางที่ 4.1 คุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพฯ ด้านความตรงตามเนื้อหา(Content Validity Index : CVI)โดยรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.97 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ เมื่อพิจารณาตามรายสมรรถนะแต่ละด้านพบว่า สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และสมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม มีค่าความตรงตามเนื้อหาสูงที่สุด เท่ากับ 1 และสมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าความตรงตามเนื้อหาต่ำสุด เท่ากับ 0.90 ซึ่งมีข้อกำหนดสมรรถนะด้านแสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย มีค่าความตรงตามเนื้อหาต่ำที่สุด เท่ากับ 0.75

## 2.2 ผลการตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่

### ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการไปตรวจสอบหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน(Inter-rather reliability) ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ค่าความเที่ยง (Inter-rather reliability) ของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ผู้วิจัยนำแบบประเมินสมรรถนะที่ผ่านการหาความตรงและปรับแก้ไขแล้วมาทดลองใช้ (Try out) โดยกำหนดให้หัวหน้างานจำนวน 2 คน ที่มีประสบการณ์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ร่วมกันประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการด้วยวิธีการสังเกตพฤติกรรมแต่ละบุคคลในเวลาเดียวกัน เริ่มตั้งแต่คนแรกจนถึงคนที่ 5 ซึ่งต่างเป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีบริบทการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการคล้ายคลึงกันในจังหวัดน่าน จากนั้นผู้วิจัยได้นำผลการประเมินของผู้ประเมินทั้ง 2 คน มาทำการวิเคราะห์หาความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.2



ตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จำแนกตามรายบุคคล

ผู้ถูกประเมิน	ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน 2 คน (Inter-rater reliability)
คนที่ 1	0.84
คนที่ 2	0.76
คนที่ 3	0.84
คนที่ 4	0.80
คนที่ 5	0.76
<b>ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินเฉลี่ย</b>	<b>0.80</b>

หมายเหตุ ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน หมายถึง ผู้ประเมิน 2 ท่าน ประเมินพยาบาล 5 คน โดยประเมินทีละคน

จากตารางที่ 4.2 ผลที่ได้ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน(Inter-rater reliability) จากผู้ประเมิน 5 คู่ ระหว่าง 0.76-0.84 โดยรวมค่าเฉลี่ยทั้งหมดนับเท่ากับ 0.80 เป็นค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของการสังเกตที่ยอมรับได้ (รายละเอียด ภาคผนวก ฉ)

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### 1. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ ได้แก่ 1) การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และ 2) การประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการด้านความตรงและความเที่ยง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โดย ประชากรและผู้ให้ข้อมูลจำนวน 18 ท่าน แบ่งเป็นผู้ให้บริการ 8 ท่านและผู้รับบริการ 10 ท่าน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันและความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากับประชากรและผู้ให้ข้อมูล ใช้เวลาคนละ 10-30 นาที ระยะเวลาเก็บข้อมูลอยู่ในช่วงเดือน มิถุนายน 2560 ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และนำข้อมูลที่ได้การวิเคราะห์จากสถานการณ์ปัจจุบันและความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่านมาสังเคราะห์ สรุปเป็นประเด็นสมรรถนะหลัก 5 สมรรถนะหลัก และในแต่ละสมรรถนะหลักมีสมรรถนะย่อย ดังนี้ 1) มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 4 ข้อ 2) มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 4 ข้อ 3)การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 7 ข้อ 4)การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 6 ข้อ และ 5)การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 5 ข้อ

**1.2 การประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการด้านความตรงและความเที่ยง** โดยการประเมินคุณภาพด้านความตรงของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่านและวิเคราะห์ความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index :CVI) ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.97 สรุปได้ว่า เครื่องมือชุดนั้นมีค่าความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และการประเมินด้านความเที่ยงโดยกำหนดให้ผู้ที่ทำหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยใน และหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช รวมจำนวน 2 ท่าน ของโรงพยาบาลบ้านหลวง จังหวัดน่าน ประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการคนเดียวกัน จำนวน 5 ท่าน การวิเคราะห์ความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rather reliability) ได้ค่าเท่ากับ 0.80 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

## 2. อภิปรายผล

แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน ที่พัฒนาขึ้น พบว่า มีองค์ประกอบสมรรถนะหลัก 5 ด้าน ได้แก่ 1) มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล 2) มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 3)การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 4)การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม และ5)การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย ผลการแบบประเมินคุณภาพโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา(Content Validity Index : CVI) และความเที่ยงของแบบประเมิน(Inter-rather reliability) พบว่ามีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด จึงได้แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพฯ ที่ยอมรับได้

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบของแบบประเมินทั้ง 5 ด้าน พบว่าเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่านสอดคล้องกับการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอด โรงพยาบาลทั่วไป ของอรุณี รุ่งงาม (2548) พบว่าตัวประกอบสมรรถนะที่สอดคล้องได้แก่ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอด และทารก ภาวะวิกฤต และสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอดและทารก ภาวะวิกฤต สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ของเอกกมล ยศบัวพิศ (2554) พบว่าตัวประกอบสมรรถนะที่สอดคล้อง ได้แก่ สมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน สมรรถนะด้านการบันทึกทางการพยาบาล สมรรถนะด้านการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และสมรรถนะด้านการส่งรักษาต่อ ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบสามารถอภิปรายได้ดังนี้

องค์ประกอบสมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นสมรรถนะหลักที่จำเป็นต้องมีในการปฏิบัติการพยาบาลทั้งในและนอกเวลาราชการ สอดคล้องกับ หนึ่งนุช คำชาย (2551) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนต้องมีความรู้ความสามารถควบคู่กับคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เพื่อให้การบริการการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการทั้งองค์รวมของผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ และสอดคล้องกับเสาวนีย์ เนาวพานิช (2556) ที่กล่าวว่า สมรรถนะที่มีด้านคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นสมรรถนะที่สำคัญ โดยการให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร ห่วงใน เอาใจใส่ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและญาติ เพื่อลดและป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดจากความขัดแย้งกับผู้ป่วยและญาติได้

องค์ประกอบสมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ในการปฏิบัติงานทั้งในและนอกเวลาราชการ จากการวิเคราะห์บริบทของโรงพยาบาลบ่อเกลือ พบว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการได้รับจากพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับ หนึ่งนุช คำชาย (2551) พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจำเป็นต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ ซึ่งต้องใช้ทักษะด้านการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และสอดคล้องกับเสาวนีย์ เนาวพานิช (2556) ที่พบว่า ปัญหาและข้อขัดข้องที่พบบ่อยจากการสื่อสารของพยาบาล เกิดจากการขาดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ ซึ่งการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีจะช่วยลดข้อขัดแย้งซึ่งกันและกันได้

องค์ประกอบสมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีความสำคัญและจำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ซึ่งโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน เปิดให้บริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง มีพยาบาลวิชาชีพที่สับเปลี่ยนหมุนเวียนให้การรักษายาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพอาจมาจากแผนกอื่น ๆ ทำให้ขาดความชำนาญในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สอดคล้องกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ในระยะที่ 1 ของการเก็บข้อมูล และสอดคล้องกับ เอกกมล ชศบัวพิศ (2554) ที่พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จะต้องปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ความสามารถ ความชำนาญพิเศษเฉพาะทางสามารถทำหัตถการต่างๆ รวมทั้งสามารถจัดการแก้ไขปัญหา และตัดสินใจในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการทั้งในภาวะปกติ ภาวะวิกฤตและฉุกเฉินก่อนพบแพทย์ อีกทั้งยังสอดคล้องกับ วัชรวิวรรณ เชื้อนเพชร (2555) ที่พบว่า การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีทั้งบทบาทที่พยาบาลสามารถทำได้โดยอิสระและบทบาทที่ต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ ดังนั้น พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับระบบการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ สามารถใช้ความรู้เฉพาะทางในสาขาที่เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบสมรรถนะที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม จากสถิติโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่านพบว่า มีอัตราการคลอด และการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรมเพิ่มมากขึ้นในทุกปีซึ่งอุบัติการณ์ที่เกิด อีกทั้งยังพบการใช้มาตรา 41 ในการเยียวยาผู้ได้รับความเสียหายจากการรักษา, มีข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการด้านทักษะการให้บริการ (งานบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลบ่อเกลือ, 2559) ซึ่งจากการทบทวนสาเหตุของการเกิดปัญหา พบว่า ส่วนหนึ่งเกิดในช่วงนอกเวลาราชการที่ไม่มีพยาบาลประจำแผนกนั้น ๆ ปฏิบัติงาน และการขาดทักษะองค์ความรู้ของพยาบาลวิชาชีพเนื่องจากการหมุนเวียนการปฏิบัติงานในแต่ละแผนก (งานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ, 2558) สอดคล้องกับการเก็บข้อมูลในระยะที่ 1 ของการวิจัย ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูลยังขาดทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม และจากการศึกษาของอรุณี ฐปงาม (2548) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องคลอดจะต้องมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในหน้าที่ของตน จะต้องมีทั้งความรู้ทักษะ ความสามารถ เจตคติ พฤติกรรม และคุณลักษณะพิเศษส่วนบุคคลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ในงานสูติกรรม ได้เป็นอย่างดี ส่วนการศึกษาของปิยฉัตร ปธานราษฎร์ (2554) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานบริการพยาบาลที่ห้องคลอดนอกจากจะใช้ความรู้ความสามารถ และทักษะทางการพยาบาลทั่วไปแล้ว ยังต้องปฏิบัติโดยใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะด้านสูติศาสตร์ เพื่อให้การพยาบาลที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพ ส่งผลให้มารดาและทารกปลอดภัย โดยงานการพยาบาลผู้คลอดซึ่งสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนกำหนด (2548) ให้พยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอดจำเป็นต้องมีความรู้และความเชี่ยวชาญจึงจะสามารถประเมินและชี้แจงความผิดปกติของผู้คลอดและทารกซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ตลอดจนสามารถให้การช่วยเหลือได้ทันทั่วถึง

องค์ประกอบสมรรถนะที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน มีการเปิดให้บริการครอบคลุมทุกสาขาในหอผู้ป่วยใน เช่น อายุรกรรม ศัลยกรรมกุมารเวชกรรม เป็นต้น เนื่องด้วยข้อจำกัดของเตียง จึงไม่สามารถแยกแผนกได้ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการจึงต้องมีองค์ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยที่แตกต่างกันไปตามการเจ็บป่วยนั้น ๆ โดยอาศัยกระบวนการพยาบาลทำให้พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีสมรรถนะหลายด้านไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการเก็บข้อมูลในส่วนที่ 1 ของการวิจัย ที่ผู้ให้ข้อมูลคาดหวังให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วยที่หลากหลาย สอดคล้องกับกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) ที่กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพต้องใช้ทักษะในการให้ความรู้ ทักษะการให้คำปรึกษา เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถ และสภากาชาด (2552) ได้กำหนดไว้ว่า การมีมาตรฐานการ

พยาบาลและการปฏิบัติตามมาตรฐาน โดยใช้กระบวนการพยาบาล จะช่วยพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

### 3. ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบประเด็นข้อเสนอแนะ 2 ประเด็นหลัก ดังนี้

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 นำเสนอผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อนำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จังหวัดน่าน ไปประเมินพยาบาลวิชาชีพทุกคนเพื่อทราบถึงระดับสมรรถนะ และกำหนดแผนการฝึกอบรมให้สอดคล้องครอบคลุมสมรรถนะที่จำเป็นและต้องการ

3.1.2 นำเสนอต่อกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลบ่อเกลือ สำหรับผู้นิเทศทางการพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมในการนิเทศการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ รวมถึงใช้สำหรับพยาบาลวิชาชีพเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

3.1.3 นำเสนอต่อที่ประชุมหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อให้ความเห็นต่อแบบประเมินฯ นี้ และนำไปประยุกต์ใช้ตามความเหมาะสม

3.1.4 นำผลงานวิจัยที่ได้เผยแพร่ในเวทีวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

#### 3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 นำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการไปทดลองใช้ในโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

3.2.2 ศึกษาผลของการนำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ด้านความเหมาะสมด้าน โครงสร้างและเนื้อหาเพื่อพัฒนาแบบประเมินให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น



บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ.(2559). *โครงสร้างการปฏิบัติงานกลุ่มการพยาบาล*  
จังหวัดน่าน : โรงพยาบาลบ่อเกลือ.
- \_\_\_\_\_. (2557). *สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน : โรงพยาบาล*  
บ่อเกลือ.
- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.(2542). *การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล:งาน*  
*บริการ พยาบาลผู้ป่วยใน. กรุงเทพฯ:สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.*
- กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย.(2544). *คู่มือการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุข*  
*สายพยาบาล สำนักอนามัย. กรุงเทพฯ:สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.*
- คณะอนุกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล.(2540). *แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาล*  
*ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ. กรุงเทพฯ: สิริยอดการพิมพ์.*
- งานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ .(2558). *รายงานประจำปีงบประมาณ 2558.น่าน :*  
โรงพยาบาลบ่อเกลือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กระทรวงสาธารณสุข.
- งานบริหารความเสี่ยง โรงพยาบาลบ่อเกลือ .(2559). *รายงานประจำปีงบประมาณ 2558.น่าน :*  
โรงพยาบาลบ่อเกลือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กระทรวงสาธารณสุข.
- งานศูนย์ข้อมูล โรงพยาบาลบ่อเกลือ .(2559). *รายงานประจำปีงบประมาณ 2558.น่าน :*  
โรงพยาบาลบ่อเกลือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กระทรวงสาธารณสุข.
- เจริญวิษณุ สมพงษ์ธรรม. (2550). *การพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติงาน: สมรรถนะหลัก*  
(Core competency). *วารสารการบริหารการศึกษา* 1,(1),25-41.
- ชูชัย สมितिไกร. (2550). *การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร*  
(พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชลธิชา ชาญสวัสดิ์.(2553). *ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคใต้.*  
กรุงเทพมหานคร:จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง.(2547). *มารู้จัก Competency กันเถอะ. กรุงเทพฯ:เอชอาร์เซ็นเตอร์.*
- ณัฐนันท์ เขจรนันท์.(2542). *การจัดการทรัพยากรบุคคล. คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี*  
จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา .(2548). *ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการ*  
*พยาบาล. กรุงเทพฯ.พี.เอ.ลิฟวิ่ง.*

- ข้าราชการ คองคาสวัสดิ์.(2551).*Training Roadmap ตาม Competency...เขาทำกันอย่างไร?*.กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี(ไทย-ญี่ปุ่น).
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร.(2547).*ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*.(พิมพ์ครั้งที่3).กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- \_\_\_\_\_.(2555).*การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยา*.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญธรรม กิจปริดาภิรุต.(2549).*สถิติเพื่อการวิจัย*.(พิมพ์ครั้งที่ 4).กรุงเทพฯ : จามจุรีโปรดักท์. ปรเกษ จิโรจน์กุล.(2548).*การวิจัยทางการพยาบาล:แนวคิด หลักการ และวิธีปฏิบัติ*. โครงการสวัสดิการ วิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.นนทบุรี.
- ปิยะชัย จันทร์วงศ์ไพศาล.(2549).*การค้นหาและวิเคราะห์เจาะลึก Competency ภาคปฏิบัติ*.(พิมพ์ครั้งที่ 2).กรุงเทพฯ:เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ปิยฉัตร ปธานราษฎร์.(2554).*การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียง*.(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา,ชลบุรี.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ.(2549).*การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้*.(พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.
- รัชนิวรรณ วณิชฉานอม.(2552).*สมรรถนะในระบบข้าราชการไทย*.สืบค้นเมื่อ 20 กันยายน 2560 จาก <http://president.swu.ac.th/content/e1066/e1068/competency.doc>.
- วัชรวิวรรณ เขื่อนเพชร.( 2555).*การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเชิงดาว จังหวัดเชียงใหม่*.(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,เชียงใหม่.
- สภาการพยาบาล.(2552).*คู่มือการประเมินและรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาลและผดุงครรภ์ ระดับตติยภูมิและระดับตติยภูมิ*. นนทบุรี:ศิริยอดการพิมพ์.
- \_\_\_\_\_.(2548). “มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิและระบบตติยภูมิ” ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 22 ตอนที่ 94 ง.
- สำนักการพยาบาล.(2552). “คู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ”สืบค้นเมื่อ 20 กันยายน 2560 จาก [www.dms.mophg.go.th](http://www.dms.mophg.go.th) .
- สุวิมล ว่องวานิช.(2550).*การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น*.กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2548). *เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่อง สมรรถนะของ ข้าราชการ 31 ม.ค 48*. สืบค้นเมื่อ 20 กันยายน 2560

จาก <http://www.competency.mju.ac.th/doc/11562.pdf>

เสาวนีย์ เนาวพาณิชย์.(2556).*การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลศิริราช*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารการพยาบาล). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ,นนทบุรี.

สุรางค์ จันทวานิช.(2549).*วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่14). กรุงเทพมหานคร:คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

สุวิมล ว่องวานิช.(2550).*การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน*. (พิมพ์ครั้งที่3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรไทย.

ศิริชัย กาญจนวาสี.(2550).*การวิเคราะห์พหุระดับ:Multi-level Analysis*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

หนึ่งนุช คำชาย.(2551).*การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

อภิชัย มงคล.(2552).*รายงานการวิจัยเรื่องการพัฒนาและทดสอบดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทย*. กรุงเทพฯ:กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัชชุกร.(2545).*การประเมินผลการปฏิบัติงาน*. กรุงเทพฯ:สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี(ไทย-ญี่ปุ่น).

อานนท์ ศักดิ์วีระชัย.(2547).*แนวความคิดเรื่องสมรรถนะเรื่องเก่าที่เราหลงทาง*. *จุฬาลงกรณ์วารสาร*. ปีที่ 16 เล่มที่ 64, 57-58.

อารีย์วรรณ อ่วมตานี.(2550).*การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรทัย ศักดิ์สูง.(2551).*การประเมิน โครงการ*. (ออนไลน์) สืบค้นเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2560, จาก <http://idea.moe.go.th/wijai/project.htm>.

อรอุณี รูปงาม .(2548).*สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอด โรงพยาบาลทั่วไป*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร.

เอกมล ยศบัวพิศ.(2554).การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย.(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ).มหาวิทยาลัย  
เชียงใหม่,เชียงใหม่

Fey,M.and Miltner,R.S.(2000).A competency based orientation program for new graduate nurses.  
*Journal of Nursing Administration*,30(3),126-132.

Flavia Lilava de Holanda .(2015). *Professional competency profile of nurses working in  
emergency services*.Sao Paulo ,Brazil. Acta paul.enferm.vol.28 no.4

McClelland,D.C.(1981).Testing for competence rather than for “intelligence”.*American  
Psychologist*,28,1-14.

Ritta-Liisa Lakanmaa .(2015).*Basic Competence of Intensive Care Unit Nurse:Cross-Sectional  
Survey Study*.University of Helsinki,Finland.

Waltz, C., Strickland, O., & Lenz, E. (2005). *Measurement in nursing and health research*.  
(3rd ed.). New York: Springer Publishing.



ภาคผนวก







ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. ผศ.ดร.นันทวัน สุวรรณรูป รองหัวหน้าภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์  
หัวหน้าสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ดร.สมพร รัตนพันธ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลท่าศาลา  
จังหวัดนครศรีธรรมราช
3. นางจุฬารัตน์ สุริยาทัย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง  
(Advance Practice Nurse trainer) โรงพยาบาลท่าวังผา  
จังหวัดน่าน
4. นายวิทย์ มงคลวิสุทธิ์ หัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ)  
ระดับชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลภูเพียง จังหวัดน่าน



ที่ ศธ 0522.26/ว 829



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 กรกฎาคม 2560

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวัน สุวรรณรูป

ด้วย นางสาวพิมพ์ไล ช่างทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์  
เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา โรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็ก  
ในจังหวัดน่าน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่  
ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และ  
ประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ  
วิทยานิพนธ์ ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7  
โทรสาร 0-2503-2620  
โทรศัพท์ 086-9104229 นางสาวพิมพ์ไล ช่างทอง

ที่ ศธ 0522.26/ว ๘๒๑



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒.๑ กรกฎาคม 2560

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์วิทย์ มงคลวิสุทธิ

ด้วย นางสาวพิมพ์ไล ช่างทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์  
เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา โรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็ก  
ในจังหวัดน่าน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่  
ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และ  
ประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ  
วิทยานิพนธ์ ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7  
โทรสาร 0-2503-2620  
โทรศัพท์ 086-9104229 นางสาวพิมพ์ไล ช่างทอง

ที่ ศธ 0522.26/ว ๕29



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 กรกฎาคม 2560

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์จุฬารัตน์ สุริยาทัย

ด้วย นางสาวพิมพ์ไล ช่างทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์  
เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา โรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็ก  
ในจังหวัดน่าน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่  
ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และ  
ประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ  
วิทยานิพนธ์ ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7  
โทรสาร 0-2503-2620  
โทรศัพท์ 086-9104229 นางสาวพิมพ์ไล ช่างทอง

ที่ ศธ 0522.26/ว ๕29



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒1 กรกฎาคม 2560

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.สมพร รัตนพันธ์

ด้วย นางสาวพิมพ์ไฉ่ ช่างทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์  
เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา โรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็ก  
ในจังหวัดน่าน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่  
ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และ  
ประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ  
วิทยานิพนธ์ ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธิพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7  
โทรสาร 0-2503-2620  
โทรศัพท์ 086-9104229 นางสาวพิมพ์ไฉ่ ช่างทอง



**ภาคผนวก ข**

หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ทดลองเครื่องมือ และเก็บข้อมูล



ที่ ศธ 0522.26/ว 1157



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๓ ตุลาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

ด้วย นางสาวพิมพ์ไล ช่างทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาทิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร 0-2504-8036-7  
โทรสาร : 0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26/ว 1157

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 ตุลาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย


เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านหลวง จังหวัดน่าน

ด้วย นางสาวพิมพ์ไล ช่างทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร 0-2504-8036-7  
โทรสาร : 0-2503-2620  
โทรศัพท์ : 08-6910-4229 (นางสาวพิมพ์ไล ช่างทอง)



ภาคผนวก ค  
เครื่องมือการวิจัย

ประเด็นสนทนา เลขที่.....

**ประเด็นสนทนา เรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน  
นอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็กในจังหวัดน่าน**

**คำชี้แจง**

ประเด็นสนทนาฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบันและความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูล (ผู้รับบริการ) เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อไป จึงใคร่ขอความร่วมมือตอบแบบสัมภาษณ์ดังกล่าว ตามความคิดเห็นและความคาดหวัง

ประเด็นสนทนาฉบับนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน 1)ข้อมูลส่วนบุคคล และ 2)ประเด็นสนทนา รายบุคคลสำหรับผู้รับบริการ เพื่อศึกษาสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

นางสาวพิมพ์ไพไล ช่างทอง

นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษา  
 ต่ำกว่าปริญญาตรี     ปริญญาตรี     สูงกว่าปริญญาตรี     อื่นๆ.....
3. ท่านมารับบริการ ณ โรงพยาบาลแห่งนี้ โดย  
 เป็นผู้ป่วย                       เป็นผู้ดูแลผู้ป่วย
4. จำนวนครั้งที่ท่านเคยใช้บริการในช่วงเวลานอกเวลา (16.30-08.30 น.) โรงพยาบาลแห่งนี้  
 จำนวน ..... ครั้ง และโปรดระบุความเจ็บป่วยที่มารับบริการดังกล่าว.....

### ส่วนที่ 2 ประเด็นสนทนารายบุคคลสำหรับผู้รับบริการเพื่อศึกษาสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบันและความคิดเห็นต่อสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

1.ที่ผ่านมา ท่านได้รับการช่วยเหลือดูแลจากพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ช่วงเวลา 16.30-08.30 น. อย่างไรบ้าง (เช่น การให้ความรู้คำแนะนำ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำที่หรือความรู้สึกลึกหรือความคิดเห็นที่มีอิทธิพลต่อบุคคลหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง เป็นต้น)

2.ปัจจุบัน พยาบาลที่ปฏิบัติงาน ช่วงเวลา 16.30-08.30 น. เป็นอย่างไร (เช่น การให้ความรู้ให้คำแนะนำ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำที่หรือความรู้สึกลึกหรือความคิดเห็นที่มีอิทธิพลต่อบุคคลหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง เป็นต้น) เหมาะสมหรือไม่ หากไม่เหมาะสมควรปรับปรุงอย่างไร

3.ความคาดหวังของท่าต่อพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ช่วงเวลา 16.30-08.30 น. ควรเป็นอย่างไร (เช่น การให้ความรู้ให้คำแนะนำ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำที่หรือความรู้สึกลึกหรือความคิดเห็นที่มีอิทธิพลต่อบุคคลหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง เป็นต้น)



ประเด็นสนทนา เลขที่.....

ประเด็นสนทนา เรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน  
นอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็กในจังหวัดน่าน

### คำชี้แจง

ประเด็นสนทนาฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบันและความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูล (พยาบาล)เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อไป จึงใคร่ขอความร่วมมือตอบแบบสัมภาษณ์ดังกล่าว ตามความคิดเห็นและความคาดหวัง

ประเด็นสนทนาฉบับนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน 1)ข้อมูลส่วนบุคคล และ 2)ประเด็นสนทนารายบุคคลสำหรับผู้ให้บริการเพื่อศึกษาสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

นางสาวพิมพ์ไฉ่ ช่างทอง

นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษาสูงสุด  
ปริญญาตรี      ปริญญาโท      ปริญญาเอก
3. ท่านได้รับการอบรมเฉพาะทางหรือไม่ (นับตั้งแต่ 4 เดือน ขึ้นไป)  
ไม่เคย      เคย โปรดระบุ  
 .....
4. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โปรด  
 ระบุ.....
5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานนับตั้งแต่เป็นพยาบาลวิชาชีพ.....ปี
6. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานเวรผลัดบ่าย เป็นเวลา.....ปี
7. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานเวรผลัดดึก เป็นเวลา.....ปี

### ส่วนที่ 2 ประเด็นสนทนารายบุคคลสำหรับผู้ให้บริการเพื่อศึกษาสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลป่อเกล้า จังหวัดน่าน

1.ในอดีต ท่านคิดว่าท่านมีความรู้เพียงพอ ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ มากน้อยเพียงใด เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร (ความรู้ คือสิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษา ค้นคว้าหรือประสบการณ์ เช่น ความรู้ในด้านการดูแลผู้ป่วยจากอุบัติเหตุ,ด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะเจ็บครรภ์คลอด,ด้านการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง เป็นต้น)

2.ในอดีต ท่านคิดว่าท่านมีทักษะในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ มากน้อยเพียงใด เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร (ทักษะ คือ ความสามารถขั้นพื้นฐานของบุคคลในการปรับตัวเพื่อที่จะสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ทักษะในด้านการช่วยฟื้นคืนชีพ,ด้านการดูแลผู้ป่วยจากอุบัติเหตุ,ด้านการทำคลอดปกติ,ด้านการส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น)

3.ในอดีต ท่านคิดว่าท่านมีเจตคติอย่างไร (ทางบวก ทางลบ) ต่อการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (เจตคติ คือ ความรู้สึก หรือท่าทีของบุคคลที่มีต่อบุคคลหรือสถานการณ์ต่างๆ ที่พึงพอใจ หรือไม่พอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ได้ ซึ่ง เจตคติ เป็นลักษณะทางจิตของบุคคลที่เป็นแรงขับแรงจูงใจของบุคคล แสดงพฤติกรรมที่จะแสดงออกไปในทางต่อต้านหรือสนับสนุน ต่อสิ่งนั้นหรือสถานการณ์นั้น)

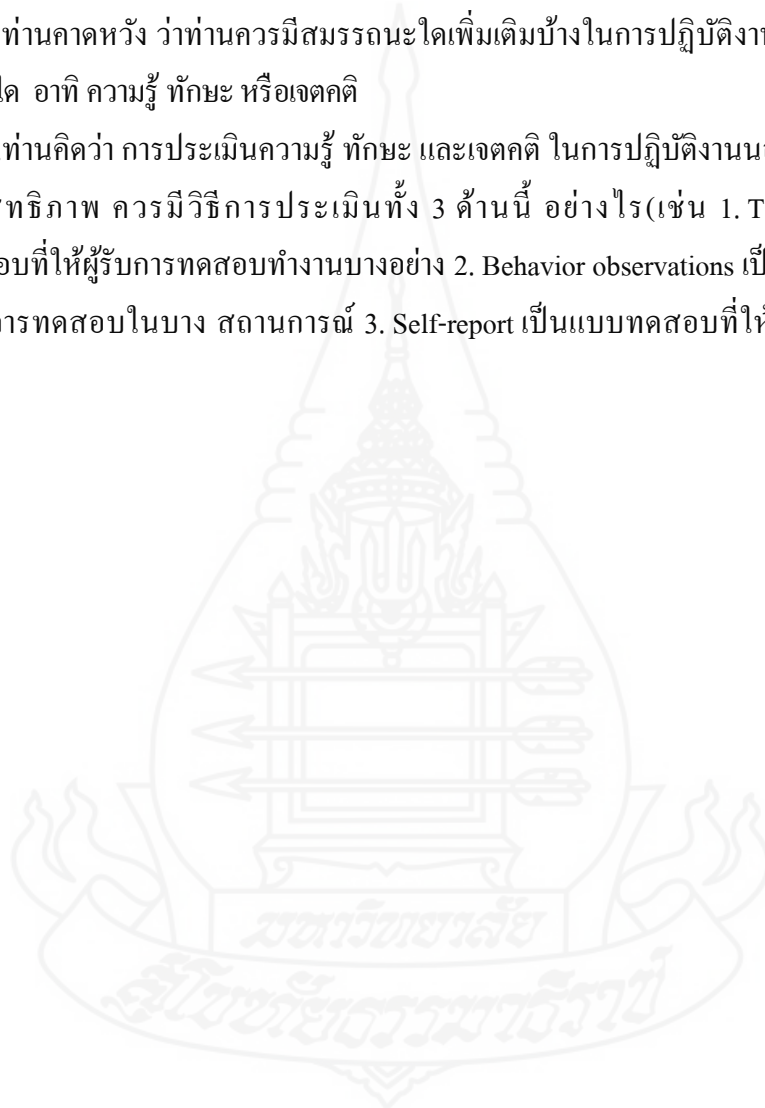
4.ปัจจุบันท่านคิดว่า พฤติกรรมที่แสดงออกถึง การมีความรู้และทักษะของท่าน ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเป็นอย่างไร มีเพียงพอหรือไม่ และท่านทราบได้อย่างไร (ซึ่งถ้าหากมี

เพียงพอแล้วต้องการพัฒนาอีกหรือไม่ ด้วยวิธีการใด และในส่วนตัวมีด้านใดบ้าง ที่ต้องการพัฒนาหรือเพิ่มเติม)

5.ปัจจุบันท่านคิดว่า พฤติกรรมที่แสดงออกถึง การมีเจตคติ (เช่น การแสดงความรู้สึก ท่าทางการยิ้มแย้ม การให้กำลังใจ การ โหม โห การแสดงความไม่พอใจ การตอบสนองต่อการร้องขอของผู้รับบริการ เป็นต้น) ของท่านในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเป็นอย่างไร และท่านทราบได้อย่างไร

6.ท่านคาดหวัง ว่าท่านควรมีสมรรถนะใดเพิ่มเติมบ้างในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และเพราะเหตุใด อาทิ ความรู้ ทักษะ หรือเจตคติ

7.ท่านคิดว่า การประเมินความรู้ ทักษะ และเจตคติ ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการของท่านที่มีประสิทธิภาพ ควรมีวิธีการประเมินทั้ง 3 ด้านนี้ อย่างไร(เช่น 1. Test of performance เป็นแบบทดสอบที่ให้ผู้รับการทดสอบทำงานบางอย่าง 2. Behavior observations เป็นแบบสังเกตพฤติกรรมของผู้รับการทดสอบในบาง สถานการณ์ 3. Self-report เป็นแบบทดสอบที่ให้ผู้ตอบรายงานเกี่ยวกับตนเอง)



ประเด็นสนทนา เลขที่.....

**ประเด็นสนทนา เรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน  
นอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็กในจังหวัดน่าน**

**คำชี้แจง**

ประเด็นสนทนาฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบันและความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูล (แพทย์) เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต่อไป จึงใคร่ขอความร่วมมือตอบแบบสัมภาษณ์ดังกล่าว ตามความคิดเห็นและความคาดหวัง

ประเด็นสนทนาฉบับนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน 1)ข้อมูลส่วนบุคคล และ 2)ประเด็นสนทนา รายบุคคลสำหรับผู้ให้บริการ เพื่อศึกษาสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

นางสาวพิมพ์ไฉ ช่างทอง

นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษา  
( ) แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ( ) แพทย์เฉพาะทาง
3. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงาน.....ปี
4. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานเวรผลัดบ่าย เป็นเวลา.....ปี
5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานเวรผลัดดึก เป็นเวลา.....ปี

### ส่วนที่ 2 ประเด็นสนทนารายบุคคลสำหรับผู้ให้บริการเพื่อศึกษาสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

1. ในอดีตท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อเกลือ มีความรู้ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ มากน้อยเพียงใด เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร (ความรู้ คือสิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษา ค้นคว้าหรือประสบการณ์ เช่น ความรู้ในด้านการดูแลผู้ป่วยจากอุบัติเหตุ, ด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะเจ็บครรภ์คลอด, ด้านการบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง เป็นต้น)

2. ในอดีตท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อเกลือ มีทักษะในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ มากน้อยเพียงใด เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร (ทักษะ คือ ความสามารถขั้นพื้นฐานของบุคคลในการปรับตัว เพื่อที่จะสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ทักษะในด้านการช่วยฟื้นคืนชีพ, ด้านการดูแลผู้ป่วยจากอุบัติเหตุ, ด้านการทำคลอดปกติ, ด้านการส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น)

3. ในอดีตท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อเกลือ มีเจตคติอย่างไร (ทางบวก ทางลบ) ต่อการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (เจตคติ คือ ความรู้สึก หรือท่าทีของบุคคลที่มีต่อบุคคลหรือสถานการณ์ต่างๆ ที่พึงพอใจหรือไม่พอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ได้ ซึ่งเจตคติ เป็นลักษณะทางจิตของบุคคลที่เป็นแรงขับแรงจูงใจของบุคคล แสดงพฤติกรรมที่จะแสดงออกไปในทางต่อต้านหรือสนับสนุน ต่อสิ่งนั้นหรือสถานการณ์นั้น )

4. ปัจจุบันท่านคิดว่า พฤติกรรมที่แสดงออกถึง การมีความรู้และทักษะของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเป็นอย่างไร มีเพียงพอหรือไม่ และท่านทราบได้อย่างไร (ซึ่งถ้าหากมีเพียงพอแล้ว ต้องการพัฒนาอีกหรือไม่ ด้วยวิธีการใด และในส่วนตัวมีด้านใดบ้าง ที่ต้องการพัฒนาหรือเพิ่มเติม)

5. ปัจจุบันท่านคิดว่า พฤติกรรมที่แสดงออกถึง การมีเจตคติ (เช่น การแสดงความรู้สึก ท่าทาง การยิ้มแย้ม การให้กำลังใจ การโมโห การแสดงน้ำเสียงไม่พอใจ การตอบสนองต่อการร้องขอของผู้รับบริการ เป็นต้น) ของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเป็นอย่างไร และท่านทราบได้อย่างไร

6. ท่านคาดหวังต่อพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อเกลือที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ว่าควรมีสมรรถนะใดเพิ่มเติมบ้าง และ เพราะเหตุใด อาทิ ความรู้ ทักษะ หรือเจตคติ

7. ท่านคิดว่า การประเมินความรู้ ทักษะ และเจตคติ ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการที่มีประสิทธิภาพ ควรมีวิธีการประเมินทั้ง 3 ด้านนี้ อย่างไร( เช่น 1. Test of performance เป็นแบบทดสอบที่ให้ผู้รับการทดสอบทำงานบางอย่าง 2. Behavior observations เป็นแบบสังเกตพฤติกรรมของผู้รับการทดสอบในบาง สถานการณ์ 3. Self-report เป็นแบบทดสอบที่ให้ผู้ตอบรายงานเกี่ยวกับตนเอง)





### แบบประเมินสมรรถนะ

#### พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็กในจังหวัดน่าน

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็กในจังหวัดน่าน ประกอบด้วย สมรรถนะพยาบาลและเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กในจังหวัดน่าน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ประกอบด้วย 5 สมรรถนะหลัก จำนวน 26 ข้อย่อย

- |                  |  |
|------------------|--|
| สมรรถนะหลักที่ 1 | พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาล<br>จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 1 – 4)           |
| สมรรถนะหลักที่ 2 | พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต้องมีการสื่อสารอย่างมี ประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี<br>จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 5 – 8) |
| สมรรถนะหลักที่ 3 | พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต้องมีความรู้และทักษะในงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน<br>จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 9 - 15)         |
| สมรรถนะหลักที่ 4 | พยาบาลที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต้องมีความรู้และทักษะในการดูแล ผู้ป่วยทางสูติกรรม<br>จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 16 – 21)             |
| สมรรถนะหลักที่ 5 | พยาบาลที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต้องมีความรู้และทักษะในงานหอ ผู้ป่วยจำนวน 5 ข้อ (ข้อ 22 – 26)                              |

แบบประเมินสมรรถนะ ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม  
2) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็กใน  
จังหวัดน่าน

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างและทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่อง  หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

ระดับการศึกษา  ปริญญาตรี  ปริญญาโท  สูงกว่าปริญญาโท

ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....ปี

ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ.....ปี

### ส่วนที่ 2 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็กใน จังหวัดน่าน

เรียนชี้แจงผู้ทรงคุณวุฒิ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องพิจารณาข้อคำถามเพื่อแสดงความคิดเห็น  
ของผู้ทรงคุณวุฒิ ตรงกับระดับความสอดคล้อง ดังนี้

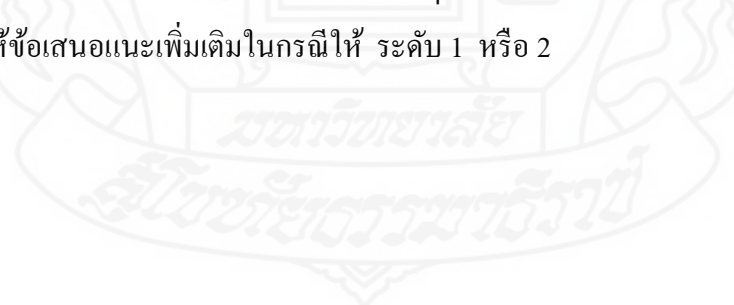
ระดับ 1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นๆ ไม่สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการวัด

ระดับ 2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นๆ สอดคล้องน้อยกว่าเนื้อหาที่ต้องการวัด

ระดับ 3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นๆ สอดคล้องกันค่อนข้างมากกับเนื้อหาที่ต้องการวัด

ระดับ 4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นๆ สอดคล้องกันมากกับเนื้อหาที่ต้องการวัด

และโปรดให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในกรณีให้ ระดับ 1 หรือ 2



ข้อกำหนดสมรรถนะ	เกณฑ์และระดับการประเมิน		ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				ข้อเสนอแนะ
			1	2	3	4	
<b>1.พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต้องมีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล</b>							
1.1ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสามารถจัดการกับปัญหา จริยธรรมในการดำรงชีพ และในการ ปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล	ระดับ 1	สามารถปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพได้ด้วยความรอบคอบตาม มาตรฐานภายใต้กำกับดูแลของหัวหน้าเวร					
	ระดับ 2	สามารถปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพได้ด้วยความรอบคอบตาม มาตรฐานด้วยความทำได้ด้วยตนเอง					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
1.2 แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของ ผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้	ระดับ 1	ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงค่าประกาศสิทธิ ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย และ พิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้ภายใต้การกำกับดูแลของหัวหน้าเวร					
	ระดับ 2	ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงค่าประกาศสิทธิ ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย และ พิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
1.3 ให้การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่	ระดับ 1	ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใยเอาใจใส่ และ มีความอ่อนโยนเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับความพึงพอใจเป็นบางครั้ง					
	ระดับ 2	ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยด้วยความกระตือรือร้นความห่วงใย เอาใจใส่ และมี ความอ่อนโยนเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับความพึงพอใจ					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					

ข้อกำหนดสมรรถนะ	เกณฑ์และระดับการประเมิน		ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				ข้อเสนอแนะ
			4	4	4	4	
1.4 เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม	ระดับ 1	สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายได้ครบถ้วนความต้องการภายใต้กำกับการดูแลของหัวหน้าเวร					
	ระดับ 2	สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายได้ครบถ้วนความต้องการของผู้ใช้บริการที่หลากหลาย					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
<b>สมรรถนะที่ 2 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต้องมีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี</b>							
2.1 สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้	ระดับ 1	สามารถติดต่อประสานความร่วมมือโดยการใช้คำพูด การเขียน ได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง					
	ระดับ 2	สามารถติดต่อประสานความร่วมมือในทีมงานและหน่วยงานภายในได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความร่วมมือ					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
2.2 มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา	ระดับ 1	มีทัศนคติและสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน ผู้ใช้บริการ และผู้บังคับบัญชา					
	ระดับ 2	สามารถปรับตัว ควบคุมอารมณ์ ได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อผู้ร่วมงาน ผู้ใช้บริการ และผู้บังคับบัญชา					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					

ข้อกำหนดสมรรถนะ	เกณฑ์และระดับการประเมิน		ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				ข้อเสนอแนะ
			4	4	4	4	
2.3 การสื่อสารและสัมพันธภาพที่เป็นมิตร	ระดับ 1	สามารถสื่อสารด้วยการเขียน , พูด , ใช้สื่อต่างๆ แก่ผู้รับบริการทั่วไป ตามปกติ ด้วยกริยาท่าทาง ภาษาที่สุภาพเหมาะสม					
	ระดับ 2	สามารถสื่อสารด้วยการเขียน , พูด , ใช้สื่อต่างๆ แก่ผู้รับบริการทั่วไป ตามปกติและผู้รับบริการที่แสดงความขัดแย้งกับองค์กร ด้วยกริยาท่าทาง ภาษาที่สุภาพเหมาะสม					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
2.4 การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้ (การใช้ Non verbal เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาแทนการสื่อสาร)	ระดับ 1	สามารถประเมินสถานการณ์ เข้าใจปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหาที่ไม่ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน โดยใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้					
	ระดับ 2	สามารถประเมินสถานการณ์ เข้าใจปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหาที่ยุ่งยาก แต่ไม่ซับซ้อนได้อย่างเหมาะสม โดยใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					

ข้อกำหนดสมรรถนะ	เกณฑ์และระดับการประเมิน		ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				ข้อเสนอแนะ
			4	4	4	4	
<b>สมรรถนะที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต้องมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</b>							
3.1 สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง	ระดับ 1	ประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉิน (NON URGENT) ภายใต้การดูแลของหัวหน้าเวร					
	ระดับ 2	ประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉิน (Non Urgent) ได้ด้วยตนเอง ผู้ป่วยฉุกเฉินปานกลาง (Urgent) และผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency) ภายใต้การดูแลของหัวหน้าเวร					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
3.2 มีทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของวิชาชีพ	ระดับ 1	สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ วินิจฉัยโรค และรักษาพยาบาลเบื้องต้น ภายใต้การควบคุมของหัวหน้าเวร					
	ระดับ 2	สามารถซักประวัติตรวจร่างกายส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น วินิจฉัยโรคในการรักษาพยาบาลตาม CPG พร้อมทั้งประเมินผลการรักษาได้					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
3.3 มีทักษะการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน	ระดับ 1	สามารถดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยรวมทั้งมีการประเมินผลการให้การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การควบคุมของหัวหน้าทีม					



ข้อกำหนดสมรรถนะ	เกณฑ์และระดับการประเมิน		ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				ข้อเสนอแนะ
			4	4	4	4	
	ระดับ 2	สามารถดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉินที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยรวมทั้งมีการประเมินผลการให้การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องได้					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
	ระดับ 1	สามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพ สามารถประเมินผู้ป่วยและปฏิบัติการช่วยคืนชีพเบื้องต้น(BLS) ได้อย่างถูกต้องภายใต้การกำกับดูแลโดยหัวหน้าทีม					
3.4 มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	ระดับ 2	สามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพ สามารถประเมินผู้ป่วยและปฏิบัติการช่วยคืนชีพขั้นสูง(ALS) ได้อย่างถูกต้องภายใต้การกำกับดูแลโดยหัวหน้าทีม					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
	ระดับ 1	สามารถจัดเตรียมและใช้เครื่องมือและดูแลรักษาเครื่องมือ ภายใต้คู่มือและ/หรือการกำกับการดูแลจากหัวหน้าทีม					
3.5 มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับ 2	สามารถจัดเตรียมและใช้เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉินได้ พร้อมทั้งการดูแลรักษาเครื่องมือ					

ข้อกำหนดสมรรถนะ	เกณฑ์และระดับการประเมิน		ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				ข้อเสนอแนะ
			4	4	4	4	
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
3.6การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับ 1	สามารถออกปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุและสามารถประเมิน คัดกรอง จัดลำดับความรุนแรงและช่วยเหลือผู้ป่วยได้ภายใต้คำสั่งของหัวหน้าทีม					
	ระดับ 2	สามารถออกปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุและสามารถประเมิน คัดกรอง จัดลำดับความรุนแรงและช่วยเหลือผู้ป่วยได้โดยทำงานร่วมกับทีม					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
3.7การวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย	ระดับ 1	สามารถวางแผนการส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง/สามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ก่อนจำหน่ายได้อย่างเหมาะสม/ให้คำแนะนำทั้งผู้ป่วยและญาติได้ภายใต้การดูแลของหัวหน้าทีม					
	ระดับ 2	สามารถวางแผนการส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง/สามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ก่อนจำหน่ายได้อย่างเหมาะสม/ให้คำแนะนำทั้งผู้ป่วยและญาติได้					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					

ข้อกำหนดสมรรถนะ	เกณฑ์และระดับการประเมิน		ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				ข้อเสนอแนะ
			1	2	3	4	
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 พยาบาลที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม</b>							
4.1 การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะรอคลอด	ระดับ 1	จัดเตรียมและใช้เครื่องมืออุปกรณ์ในการดูแลการใช้และวิเคราะห์ Partograph , ฟัง FHS , จับ Uterine contraction และตรวจภายใน โดยต้องได้รับการดูแลควบคุมกำกับโดยหัวหน้าเวร					
	ระดับ 2	จัดเตรียมและใช้เครื่องมืออุปกรณ์ในการดูแล การใช้และวิเคราะห์ partograph ฟัง FHS , จับ Uterine contraction และตรวจภายใน โดยต้องมีการดูแลควบคุมกำกับได้ตามมาตรฐาน					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
4.2 มีทักษะการทำคลอดปกติ	ระดับ 1	มีความรู้ ความสามารถทำคลอดปกติและทำคลอดรกได้ ตามมาตรฐาน โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลโดยหัวหน้าเวร					
	ระดับ 2	มีความรู้ ความสามารถ ทักษะในการทำคลอดปกติและทำคลอดรกได้ตามมาตรฐาน โดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแล/ขอคำปรึกษาเป็นบางครั้ง					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
4.3 มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด	ระดับ 1	ประเมินสภาพและจัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพทารกได้ ภายใต้การกำกับดูแลโดยหัวหน้าทีม					

ข้อกำหนดสมรรถนะ	เกณฑ์และระดับการประเมิน		ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				ข้อเสนอแนะ
			1	2	3	4	
	ระดับ 2	ประเมินสภาพและปฏิบัติการช่วยคืนชีพทารกเบื้องต้น(NCPR BLS) ได้อย่างถูกต้องร่วมกับทีม ภายใต้การกำกับดูแลโดยหัวหน้าทีม					
3.5มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน	ระดับ 1	สามารถจัดเตรียมและใช้เครื่องมือและดูแลรักษาเครื่องมือ ภายใต้คู่มือและ/หรือการกำกับการดูแลจากหัวหน้าทีม					
	ระดับ 2	สามารถจัดเตรียมและใช้เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉินได้ พร้อมทั้งการดูแลรักษาเครื่องมือ					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
4.4มีทักษะการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม	ระดับ 1	สามารถเตรียมและใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรมและดูแลรักษาเครื่องมือ ภายใต้คู่มือและ/หรือการกำกับการดูแลจากหัวหน้าเวร					
	ระดับ 2	สามารถใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม พร้อมทั้งการดูแลรักษาเครื่องมือได้ด้วยตนเอง					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
	ระดับ 1	มีความรู้และสามารถประเมินภาวะวิกฤตของมารดาที่เกี่ยวข้องในทุกๆระยะ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาได้ถูกต้องภายใต้การกำกับของหัวหน้าเวร					

ข้อกำหนดสมรรถนะ	เกณฑ์และระดับการประเมิน		ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				ข้อเสนอแนะ
			1	2	3	4	
4.5สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุกระยะของการคลอด	ระดับ 2	มีความรู้และสามารถประเมินภาวะวิกฤตของมารดาที่เกี่ยวข้องในทุกระยะมีการวางแผนการส่งต่อของมารดาได้/ขอรับคำปรึกษาเป็นบางครั้ง					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
4.6มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด	ระดับ 1	สามารถดูแลมารดาหลังรคลอดปกติได้ รวมทั้งให้การพยาบาลเบื้องต้นและรายงานแพทย์ภายใต้การกำกับดูแลของหัวหน้าเวร					
	ระดับ 2	สามารถดูแลมารดาหลังรคลอดปกติได้ รวมทั้งให้การพยาบาลเบื้องต้นและรายงานแพทย์โดยอยู่ภายใต้การขอรับคำปรึกษาเป็นบางครั้ง					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 พยาบาลที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการต้องมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย</b>							
5.1มีทักษะการประเมินผู้ป่วย	ระดับ 1	สามารถประเมินอาการ ประเมินสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัว ชัก ประวัติและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเบื้องต้น วางแผนให้การดูแลรักษาพยาบาลได้ภายใต้การกำกับของหัวหน้าเวร					
	ระดับ 2	สามารถประเมินอาการ ประเมินสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัว ชัก ประวัติและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเบื้องต้น วางแผนให้การดูแลรักษาพยาบาล					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					

ข้อกำหนดสมรรถนะ	เกณฑ์และระดับการประเมิน		ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				ข้อเสนอแนะ
			1	2	3	4	
5.2 มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	ระดับ 1	สามารถประเมินสภาพปัญหาโดยการสังเกตอาการประเมินสัญญาณชีพ การตรวจร่างกาย เบื้องต้นภายใต้กำกับของหัวหน้าทีม					
	ระดับ 2	สามารถประเมินสภาพปัญหาโดยการสังเกตอาการประเมินสัญญาณชีพ การตรวจร่างกาย เบื้องต้นและ สามารถตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วย เบื้องต้นได้					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
5.3 มีทักษะการใช้ยาในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง	ระดับ 1	สามารถใช้ยาในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง สังเกต ดูแลป้องกันผู้ป่วยภาวะเสี่ยง จาก Side effect ของยาได้อย่างปลอดภัยต้องอยู่ภายใต้การควบคุมหัวหน้า					
	ระดับ 2	สามารถสังเกตและประเมินอาการผิดปกติระหว่างใช้ยาในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง เตรียมยาต้านพิษ (Antidote) ในการช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะผิดปกติได้โดยขอรับคำปรึกษาหัวหน้าเวรบางครั้ง					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
5.4 การบันทึกทางการพยาบาล	ระดับ 1	บันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบคลุมชัดเจน ต่อเนื่อง ใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างทีมวิชาชีพ ตามกระบวนการพยาบาลในโรคที่ไม่ซับซ้อนภายใต้การกำกับดูแลของหัวหน้าเวร					



ข้อกำหนดสมรรถนะ	เกณฑ์และระดับการประเมิน		ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ				ข้อเสนอแนะ
			1	2	3	4	
	ระดับ 2	บันทึกทางการแพทย์พยาบาลได้ถูกต้อง ครอบคลุมชัดเจน ต่อเนื่อง ใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างทีมวิชาชีพ ตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาลในโรคไม่ซับซ้อนและโรคที่ซับซ้อนภายใต้การกำกับดูแลของหัวหน้าเวรในบางครั้ง					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					
5.5 การใช้กระบวนการพยาบาล	ระดับ 1	สามารถรวบรวมปัญหาวางแผนการพยาบาลให้การพยาบาลแบบองค์รวมและประเมินผลการพยาบาลครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วยโรคที่ไม่ซับซ้อนภายใต้การกำกับของหัวหน้าเวร					
	ระดับ 2	สามารถรวบรวมปัญหาวางแผนการพยาบาลให้การพยาบาลแบบองค์รวมและประเมินผลการพยาบาลครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วยโรคที่ไม่ซับซ้อนได้ด้วยตนเอง					
	ระดับ 3	.....					
	ระดับ 4	.....					

ข้อเสนอแนะอื่นๆ.....

.....

ภาคผนวก จ  
ประเด็นการสนทนา



### แบบสอบถาม

**วิทยานิพนธ์ เรื่อง** การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ  
โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน

**เรียนชี้แจงผู้ทรงคุณวุฒิ** แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ  
โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน มีขั้นตอนดังนี้

1) สร้างประเด็นสนทนาเพื่อศึกษาสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบันและความคาดหวังของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็กในจังหวัดน่าน โดยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี งานวิจัย บูรณาการร่วมกับบริบทของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ซึ่งเป็นสถานที่ปฏิบัติงานของผู้วิจัย หลังจากนั้นส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและพิจารณาความสอดคล้องของสาระคำถาม ความถูกต้องของขอบเขตเนื้อหา เมื่อปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาแนะนำแล้ว นำไปสัมภาษณ์รายบุคคลเชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูล เลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 18 คน ตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนด ประกอบด้วย แพทย์ 2 คน พยาบาลหัวหน้างาน 3 คน พยาบาลเวชปฏิบัติ 3 คน ผู้ป่วย 5 คน ผู้ดูแลผู้ป่วย 5 คน รวม 18 คน

2) นำผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากสถานการณ์ในอดีต ปัจจุบันและความคาดหวังเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็กในจังหวัดน่านที่ได้ มาสรุปเป็นข้อมูลสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญ บูรณาการร่วมกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย โดยใช้กรอบแนวคิดบูรณาการของ Fey & miltner (2000) กองการพยาบาล (2544) สำนักการพยาบาล (2548) สภาการพยาบาล (2552) และพัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชน ขนาดเล็กในจังหวัดน่านที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล</b>			
	<p>หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกถึงความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ต่อเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ ปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่น ให้บริการแก่ผู้รับบริการทุกเพศ ทุกวัย ทุกศาสนาด้วยความเสมอภาค โดยยึดหลักพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม</p>		
1	<p>สภาการพยาบาล (2552) ได้กำหนดแนวทางของสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ซึ่งประกอบไปด้วย การมีความรู้ความเข้าใจในในทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนา และวัฒนธรรม หลักสิทธิในด้านต่าง ๆ ได้แก่ สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก รวมไปถึงหลักกฎหมาย พระราชบัญญัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อีกทั้งยังมี</p>	<p>1.1ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล</p>	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)</b>			
	<p>ข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...หนูจะบอกกับตัวเองเสมอ ว่าคนไข้ก็เหมือนกับญาติเรา เหมือนคนในครอบครัว ถ้าเราทำไม่ดีใส่คนไข้ หนูไม่เพราะหรือว่าคนไข้ แล้วถ้าเป็นญาติเรา โคนพยาบาลที่อื่นว่ามันก็ไม่ได้ หนูก็เลยไม่ว่าไม่บ่นคนไข้ค่ะ...” (NP1)</p> <p>“...หนูคิดง่ายค่ะ คือ ถ้าขึ้นเวรดึกกัน 2-3 วัน ก็จะรู้ตัวเองว่าไม่ไหว จะเหนื่อย หนูคิดง่าย ก็จะแฉกแฉกออก ถ้าถามว่าเงินอยากได้ไหม ก็อยากได้นะ แต่เราต้องรู้ตัวเองว่าไม่ไหว ไม่ต้องให้ใครมาบอกว่าเราเป็นอย่างไร เราจะรู้ตัวเองดีที่สุดค่ะ...” (NP2)</p>	<p>1.1 ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาการพยาบาล (ต่อ)</p>	
2	<p>กองการพยาบาล (2544) ได้กำหนดขอบเขต บทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการและครอบครัว หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติ</p>	<p>1.2 แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้</p>	

ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)</b>			
	<p>การแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การใช้ยา การปฏิบัติตนตามการรักษา การขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และการมาตรวจตามนัดทั้งนี้รวมถึงการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอื่นๆ ด้วย เช่น การอธิบายก่อนลงนามยินยอมรักษาพยาบาล หรือก่อนการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น และการแจ้งข่าวร้ายกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...เราจะพยายามเคารพสิทธิคนไข้ค่ะ จะให้เขาถามได้เต็มที่ก่อนเซ็นตัวยินยอมให้การรักษา จะบอกทุกอย่างที่คนไข้และญาติต้องทราบ จะได้ไม่เกิดการฟ้องร้อง หรือมีปัญหาตามมาค่ะ เพราะส่วนใหญ่ถ้าไม่อธิบายหรือบอกเขาก่อน ก็จะมีปัญหาที่หลัง ยิ่งพวกที่ต้องใส่ tube หรือ CPR นี่สำคัญเลยค่ะ เราต้องให้เขามีทางเลือกในการรักษา...” (NA3)</p>	<p><b>1.2แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วยและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้ (ต่อ)</b></p>	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)</b>			
	<p>“...พยาบาลเดี๋ยวนี้นี้ดีกว่าแต่ก่อนเยอะ ใสใจ พูคเพราะ อธิบายให้ฟังหมดถามก็อธิบายได้หมด ไม่โกรธเราเวลาที่เรถามอธิบายผลดีผลเสียได้หมด...”(PT1)</p> <p>“...อย่างนอกเวลา คนไข้คิดว่าตัวเองถูกเงิน ตามระบบแล้วเขาเป็นคนไข้ไม่ถูกเงิน แต่เรามี คนไข้ถูกเงินที่ช่วยเหลืออยู่ คนไข้ที่รอก็อาจจะไม่พอใจหรือหงุดหงิด เขาไม่เข้าใจ ฉะนั้นเราก็ควรสื่อสารหรือมีป้ายอธิบายเขาด้วยระหว่างที่รอ...” (NP3)</p>	<p><b>1.2แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วยและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้ (ต่อ)</b></p>	
3	<p><b>กองการพยาบาล (2544)</b> ได้กำหนดขอบเขต บทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ในการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of patient satisfaction) กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสมโดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p>	<p><b>1.3ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่</b></p>	



ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)</b>			
	<p>“...พยาบาลส่วนใหญ่ก็ตอบสนองคนไข้เร็วดีนะครับ อาจมีบางคนที่จะช้าหน่อย แต่ที่ผมเห็นก็ไม่ค่อยบ่อย แต่ก็อยากให้พยาบาลเรามาดูคนไข้เร็ว อีกนิดในเคสที่เสี่ยงต่อ BP drop หรือที่ bleed เยอะ ๆ ครับ...”(D2)</p> <p>“...ในความคิดผมหมอก็คงต้องเห็นใจคนไข้ คนไข้ก็ต้องเห็นใจหมอด้วย บางสิ่งบางคร้งต้องเข้าใจซึ่งกันและกัน คนป่วยบางคร้งแสบอเก้อ มาไกลบนดอย กว่าจะเดินมาถึง ทางลำบาก มาโรงพยาบาลก็ต้องการความช่วยเหลือจากหมอ มาโรงพยาบาลแล้วหมอกุแเลดี คนไข้ก็อุ่นใจแล้ว...” (PT3)</p> <p>“...ป้าว่า อยากให้มีจิตใจดี คิดว่าคนไข้ไม่ว่าใครก็ไม่อยากให้มาโรงพยาบาล ถ้าเขาไม่เจ็บเป็นป่วยไข้ อยากให้พยาบาลใส่ใจบ้าง กระจือรื้อรันกับคนไข้บ้าง...”(PT1)</p>	<p><b>1.3</b>ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่ (ต่อ)</p>	
4	<p><b>กองการพยาบาล (2544)</b> ได้กำหนดขอบเขต บทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of patient satisfaction) กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการด้วยบุคลิกภาพ</p>	<p><b>1.4</b>เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีหลากหลายทางวัฒนธรรม</p>	

ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (ต่อ)</b>			
	<p>ที่เหมาะสม โดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...ไม่อยากจะยุ่งเกี่ยวกับการให้การช่วยเหลือคนไข้ ไม่ได้อารมณ์กับคนไข้บ้าง คนไข้ส่วนใหญ่ไม่รู้อะไรหรอก อยากให้หมอช่วยทั้งนั้น...” (PT1)</p> <p>“...ลูกผมเป็นลึ่วะ นับถือผี จะไม่ให้ตัดสายสัญญาณตอนป่วย ก็บอกพยาบาลตอนจะแทงน้ำเกลือ ว่าไม่ให้ตัด เขาก็ไม่ตัดนะครับ ผมบอกว่าถ้าหายผมก็จะตัดเองเพราะสายมันรำแล้ว...” (PT2)</p> <p>“...อยากให้เข้าใจคนไข้บ้าง เห็นใจคนไข้บ้าง บางครั้งคนไข้เขาก็ขุ่นนี้นั้นเยอะไป ก็ขอให้เข้าใจคนไข้หน่อย ยิ่งคนแก่ ๆ เขาก็ต้องการคนมาสนใจอยู่แล้วค่ะ ” (CG5)</p>	<p><b>1.4 เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม (ต่อ)</b></p>	

ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี</b>			
	หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกถึงการความสามารถในการใช้ทักษะการติดต่อ ประสานงานในทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้เกิดความร่วมมือ มีการนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีมได้		
1	สภาการพยาบาล (2552) ได้กำหนดแนวทางของสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ที่มีกระบวนการบริหารจัดการด้านสุขภาพโดยอาศัยพื้นฐานทางด้านเศรษฐศาสตร์ การประกันคุณภาพและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ การจัดการ มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ โดยมีประเด็นสนทนาศักยภาพสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้	2.1สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (ต่อ)</b>			
	<p>“...เมื่อก่อนมีการช่วยกันเป็นทีมดี พอเราแยกแผนกทำให้การทำงานเป็นทีม น้อยลง ไม่ค่อยมาช่วยกันทำงานเท่าไร เริ่มจะแยกกัน อยากให้เราทำงานเป็น ทีมน่าจะดีกว่าค่ะ...”(NA3)</p> <p>“...ด้านยาที่คิดว่าความรู้น้อย เช่น High alert drug ถ้าต้องใช้ แล้วไม่รู้ การผสมหรือการที่ต้องเผื่อระวัง ก็จะ consult เกสซ์เฮาค่ะ เพราะเขาจะรู้ดีที่สุด ..” (NP1)</p>	2.1สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรใน ทีมสุขภาพได้ (ต่อ)	
2	<p>สภาการพยาบาล (2552) ได้กำหนดแนวทางของสมรรถนะด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพ คือ การที่มีความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การ นำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการสร้าง สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เกิดความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสาร และการสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุน ดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...คนไข้ที่ไม่มีญาติมาเฝ้า เฝ้าที่เห็นนะครับ พยาบาลเขาก็ดูแลดีอยู่ มาถาม ไถ่มาพูดคุย หรือ บางครั้งก็เห็นแบ่งของให้กินก็มี เพราะถ้ามาตอนเย็น ข้าว เขาก็ไม่แจกแล้ว พยาบาลก็ไปเอาข้าวของตัวเองมาให้ก็มีครับ ก็ใจดีกันอยู่ ครับ...”(CR2)</p>	2.2มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่าง สร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และ ผู้บังคับบัญชา	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (ต่อ)</b>			
	<p>“...กับคนไข้ ก็มีหงุดหงิดคนไข้ที่เมามาก หรือทีุ่่นวายกับเรา แต่จะเลี้ยงเอาค่ะ ไม่ก็จะเดินสูดหายใจในลึก ๆ ก่อนแล้วค่อยกับมาทำงาน เพราะไม่มันจะเกิดผลเสียกับเราคะ..”(NP1)</p> <p>“...ความสัมพันธ์ระหว่างทีม คิดว่าดีขึ้น กับเพื่อนร่วมงาน มันก็มีหลาย ๆ อย่าง ถ้าช่วยกันทำงานก็มีความสุข แต่ถ้าเราทำคนเดียวก็จะเหนื่อย...” (NP1)</p> <p>“...เวลาหมอใหม่ ๆ มาอยู่กับเรา เราก็ต้องปรับตัวให้ได้กับการรักษาใหม่ ๆ เพราะหมอแต่ละคนก็ไม่เหมือนกันละ บางคนจะเอา lab นอกเวลา ทั้งที่ไม่ค่อยจำเป็น เราก็ต้องอธิบายไป พี่ว่าเราต้องปรับเข้าหากัน...”(NA2)</p>	<p><b>2.2มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา (ต่อ)</b></p>	
3	<p>สภาการพยาบาล (2552) ได้กำหนดแนวทางของสมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ คือ การที่มีความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เกิดความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสาร และการสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่ โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p>	<p><b>2.3การสื่อสารและสัมพันธภาพที่เป็นมิตร</b></p>	

ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (ต่อ)</b>			
	<p>“...ก็พยาบาลปัจจุบันก็ดีทุกอย่าง แต่อยากให้ใช้คำพูด ที่ไม่รุนแรงกับคนไข้จนเกินไป แค่พูดเพราะๆ ทุกอย่างมัน อะไร ๆ ก็ดีขึ้นแล้วค่ะ...”(CR3)</p> <p>“...อยากให้พยาบาลที่ ๆ ณะนำน้อง ทำได้เหมือน ๆ กัน ทั้งคำพูดคำจา คือ บางครั้งเขามารักษาที่โรงพยาบาล ถ้าหมอพูดไม่ดีใส่เขา เขาก็หมดกำลังใจป่วยหนักกว่าเดิม เขาต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล ถ้าพยาบาลพูดดี ๆ เขาก็มีกำลังใจมากขึ้น...”(PT2)</p> <p>“...ถ้าพยาบาลพูดเพราะ หมอพูดเพราะ คนไข้ก็หายเร็วแล้วครับ (หัวเราะ)...”(PT4)</p>	2.3การสื่อสารและสัมพันธภาพที่เป็นมิตร (ต่อ)	
4	<p>กองการพยาบาล (2544) ได้กำหนดขอบเขต บทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of patient satisfaction) กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสม โดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการ</p>	2.4การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้ (การใช้ Non verbal เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาแทนการสื่อสาร)	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (ต่อ)</b>			
	<p>ตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่าง เหมาะสม โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...ส่วนใหญ่ที่พยาบาลเราก็จะพูดดี พฤติกรรมบริการดีครับ มีบางครั้งที่ อาจหงุดหงิดบ้าง เวลาคนไข้มา ๆ มาแล้วไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ถ้ามา ER ตอนเวรป่วย ส่วนใหญ่คนไข้ที่เป็นเคสอุบัติเหตุมา โวยวายใส่เรา พยาบาลก็จะ ไปอธิบาย หรือไม่ก็เงียบ แล้วไปอธิบายญาติแทน ญาติก็เข้าใจนะครับ” (D1)</p> <p>“...ถ้าเราหงุดหงิดกับคนไข้ เราก็จะบอกไปเลย แต่จะไม่เหวี่ยง จะไม่ค่อย ว่าสวนกลับไป ก็จะเลือกที่จะเงียบดีกว่าเพื่อลดความขัดแย้ง เพราะเราเป็นคน ในพื้นที่ ถ้าพูดหรือเถียงกลับไป อาจจะโดนหนังสือร้องเรียนกลับมาได้...” (NP2)</p> <p>“...พยาบาลเขาก็เก่งนะคะ หนูเห็นเขาคู่มือตัวเองได้ ตอนที่คนไข้มาๆ มา วุ่นวายที่ห้องฉุกเฉิน ไม่ยอมให้ทำแผล เสียงดัง หนูก็เห็นเขาไม่ว่ากลับ ก็เห็น นิ่ง ๆ ทำแผลต่อไปค่ะ...” (CR2)</p>	<p><b>2.4การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบ สร้างสรรค์ได้ (การใช้ Non verbal เป็นพฤติกรรมที่ แสดงออกมาแทนการสื่อสาร) (ต่อ)</b></p>	



ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</b>			
	<p>หมายถึง สมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน โดยสามารถประเมินอาการ แยกประเภทผู้ป่วย (Emergency ผู้ป่วยวิกฤต, Urgency ผู้ป่วยฉุกเฉิน, Non-urgency ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน) จัดลำดับความสำคัญตามความรุนแรง สามารถรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย วินิจฉัยทางการพยาบาล วางแผนการรักษาพยาบาลและให้การพยาบาลอย่างทันที่และแก้ไขภาวะวิกฤต-ฉุกเฉิน ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยรวมทั้งมีการประเมินผลการให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่องสามารถประเมินความรุนแรงของสถานการณ์ ประเมินผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ วางแผนการดูแลผู้ป่วยให้การพยาบาลแก้ไขปัญหาวิกฤตเบื้องต้น รวมถึงการประสานงานส่งต่อไปยังสถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมและประเมินผลการปฏิบัติการ</p>		

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ต่อ)</b>			
1	<p><b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะหลักด้านคลินิก (Core clinical competency) เป็นสมรรถนะที่พยาบาลทุกคนต้องมีและจำเป็นต้องใช้ในการประเมิน วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติตามแผนการพยาบาลและประเมินผล เช่น สมรรถนะด้านการให้เลือด การให้ยา การให้สารน้ำ การดูแลบาดแผล การจัดการกับความเจ็บปวด และการวางแผนการจำหน่าย เป็นต้น โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...สิ่งที่ยังไม่ค่อยรู้น่าจะเป็นด้านการประเมินคนไข้ กลัวประเมินคนไข้ไม่ได้ เช่น การประเมิน Glasgow coma score คนไข้ค่ะ...” (NP3)</p> <p>“...การประเมินคนไข้ โดยเฉพาะคนไข้ฉุกเฉิน มันต้องอาศัยการตัดสินใจ ซึ่งถ้าเราไม่มีประสบการณ์เราก็จะตัดสินใจไม่ได้ ตัดสินใจไม่ถูก ความรู้ก็ส่วนหนึ่งค่ะมันต้องไปด้วยกัน ถึงจะให้การดูแลคนไข้ได้ค่ะ...” (NP2)</p>	<p><b>3.1สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง</b> (ประเมินอาการ ประเมินสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกรู้ตัว ชักประวัติและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเบื้องต้น วางแผนให้การดูแลรักษาพยาบาล และ แยกประเภทผู้ป่วย (E , U , N) จัดลำดับความสำคัญตามความรุนแรง และวางแผนให้การดูแลรักษาพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย)</p>	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ต่อ)</b>			
	<p>“...ตอนอยู่เวร ทักษะจำเป็น คือต้องมองให้ออกว่าคนไหนฉุกเฉิน การประเมินคนไข้ ต้องบอกได้ว่าคนไหนฉุกเฉินต้องตามแพทย์ เช่นพวก MI Stoke ต้องถาม onset ต้องตามแพทย์ด่วน ต้องให้ยา พวกนี้สำคัญ แต่เรื่องอื่น เช่น trauma ก็สำคัญ ATLS ACLS ก็สำคัญครับ...”(D1)</p>	<p><b>3.1สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง</b> (ต่อ)</p>	
2	<p><b>สภาการพยาบาล (2552)</b> ได้กำหนดแนวทางของสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีการบูรณาการแนวคิดศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะทางการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลเป็นแบบองค์รวม มีคุณภาพ ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ โดยการใช้กระบวนการทางพยาบาล มีหลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล ช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้รับบริการ ทุกกลุ่มวัน ทั้งที่อยู่ในภาวะสุขภาพดี หรือมีภาวะการเจ็บป่วยต่าง ๆ โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่าง</p>	<p><b>3.2มีทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของวิชาชีพ</b> (สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ วินิจฉัยโรคให้การรักษาพยาบาลตาม CPG การใส่ยาเบื้องต้น ประเมินผลการรักษาและตัดสินใจรายงานแพทย์เมื่อเกินขีดความสามารถ)</p>	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ต่อ)</b>			
	<p>ต่อไปนี</p> <p>“...ในอดีต ทักษะการตรวจเบื้องต้นของพยาบาลน่าจะมีพอสมควร เพราะว่า รพ.ชุมชนขนาดเล็ก ในพยาบาลเวชปฏิบัติ ตรวจเอง รักษาเอง ให้อาเอง แต่ในปัจจุบัน เนื่องจากมีการฟ้องร้องเยอะขึ้น พยาบาลก็ไม่ได้ลงมือปฏิบัติสักเท่าไร ต้องปรึกษาแพทย์เวรก่อน ทำให้ไม่ได้ใช้ความรู้สักเท่าไร ก็อาจจะน้อยกว่าสมัยก่อนครับ...” (D1)</p> <p>“... การตรวจร่างกายก็สำคัญ การ triage ก็สำคัญ ที่คิดว่ามันสำคัญหมดแหละ เพราะพยาบาลอย่างเราต้องใช้ตอนเวรบายตีก่อนคนไข้จะเจอหมอ อย่างน้อยเราต้องตรวจเบื้องต้นให้ได้ ฉะนั้นน้อง ๆ ต้องฝึกทำให้ได้...” (NA2)</p>	<p>3.2 มีทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของวิชาชีพ (ต่อ)</p>	
3	<p><b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะในการปฏิบัติเฉพาะทาง (Specialty competency) เป็นสมรรถนะที่ต้องอาศัยความรู้ที่เฉพาะเจาะจง และทักษะเฉพาะทางมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่เฉพาะ เช่น ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน ซึ่งการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะที่</p>	<p>3.3 มีทักษะการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน (สามารถรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย วินิจฉัยทางการพยาบาล วางแผนการรักษาพยาบาลและให้การพยาบาลพยาบาลอย่างทันทั่วทั้งที่และแก้ไขภาวะวิกฤต-ฉุกเฉิน ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยรวมทั้งมีการ</p>	

ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ต่อ)</b>			
	<p>แตกต่างกันไปตามลักษณะงานหรือมาตรฐานที่กำหนดในหน่วยงานนั้นๆ เช่น พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องคลอด ต้องมีสมรรถนะด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงในทารกแรกคลอดได้ เป็นต้น โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้ “...เรื่องที่เราไม่ค่อยรู้จักกัน คงเป็นด้านการดูแลผู้ป่วย STEMI โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันค่ะ เพราะเจอเคสน้อย ความชำนาญก็ไม่ค่อยมีค่ะ การอ่าน EKG ก็สำคัญ อย่างน้อยก็รายงานแพทย์และให้การพยาบาลเบื้องต้นได้ถ้าเรารู้พื้นฐานค่ะ...” (NA3)</p> <p>“...ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน พยาบาลมีความรู้ปานกลาง แต่ควรจะมีการพัฒนาเรื่อย ๆ เพราะมีแนวทางใหม่เข้ามาตลอด ส่วนด้านสูติกรรม คิดว่าความรู้ยังมีไม่เพียงพอในการดูแลด้านฉุกเฉิน เพราะว่าประสบการณ์ไม่มีค่ะ...” (NA2)</p>	<p>ประเมินผลการให้การรักษายาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยมีแนวทางการดูแลที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ )</p>	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ต่อ)</b>			
4	<p><b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะในการปฏิบัติเฉพาะทาง (Specialty competency) เป็นสมรรถนะที่ต้องอาศัยความรู้ที่เฉพาะเจาะจง และทักษะเฉพาะทางมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่เฉพาะ เช่น ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน ซึ่งการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะที่แตกต่างกันไปตามลักษณะงานหรือมาตรฐานที่กำหนดในหน่วยงานนั้นๆ เช่น พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องคลอด ต้องมีสมรรถนะด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงในทารกแรกคลอดได้ เป็นต้น โดยมีประเด็นสนทนาศับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...ทักษะที่มีน้อย ก็เรื่อง <i>ATLS</i> (การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง) หรือว่า <i>cardiac arrest</i> (ภาวะหัวใจหยุดเต้น) ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว พยาบาลก็อาจจะขาดตรงนี้ไป...”(D1)</p> <p>“...ทักษะที่มีน้อย ก็ด้านการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน เช่น การ <i>CPR</i> การช่วยใส่ <i>Tube</i> (การใส่ท่อช่วยหายใจ) และการทำหัตถการที่เราไม่ค่อยเจอบ่อย ถ้าเป็นไปได้ ผมก็อยากให้เราพัฒนาต่อ หรือฝึกกันบ่อย ๆ ครับ...”(D2)</p>	<p><b>3.4 มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง</b> สามารถประเมินและให้การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงตามหลัก (<i>Advance Life Support : ALS</i>) ได้อย่างถูกต้อง</p>	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ	ข้อเสนอแนะ
สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ต่อ)			
5	<p>กองการพยาบาล (2544) ได้กำหนดขอบเขต บทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านการดูแลความปลอดภัย (Provision for Patient Safety) เกี่ยวกับการจัดการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน มีความปลอดภัยในการใช้งานกับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไม่พร้อมหรือไม่ปลอดภัย โดยมีประเด็นสนทนาศนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...ความรู้เฉพาะด้านมีน้อย เช่น การอ่าน EKG การอ่าน NST เราไม่ได้อยู่ประจำในแผนกนั้นก็เลยไม่ค่อยรู้ เพราะไม่ค่อยได้ใช้...” (NP2)</p> <p>“...และเรื่องเครื่องมือ AED (เครื่องกระตุ้นหัวใจ) ถ้าออกเหตุนี้ น้องก็ไมรู้จะทำอย่างไรเลยคะ ไม่คิดจะใช้ด้วย เพราะทำไม่เป็น...” (NP1)</p>	<p><b>3.5มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน</b> (สามารถใช้เครื่องมือในการช่วยชีวิตฉุกเฉิน ปฏิบัติตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง สามารถบำรุงรักษาเครื่องมือรวมไปถึงมีการตรวจสอบเครื่องมือให้พร้อมใช้งานตลอด 24 ชั่วโมง)</p>	



ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ต่อ)</b>			
	<p>“...ความรู้มันไปไวมาก เราต้องอัปเดตความรู้ให้ทัน ให้เท่า เพราะนวัตกรรมทางการแพทย์มันไปไวมาก ไม่ว่าจะเป็นเครื่อง EKG TELEMED (เครื่องติดตามการเต้นของหัวใจ)หรืออะไรก็ตามที่ทำให้เราทำงานสะดวกขึ้น ผมว่าความรู้เรื่องการใช้อุปกรณ์การแพทย์นี้แหละครับที่เราควรพัฒนา...”</p> <p>(D2)</p>	<p><b>3.5มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน</b> (ต่อ)</p>	
6	<p><b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะในการปฏิบัติเฉพาะทาง (Specialty competency) เป็นสมรรถนะที่ต้องอาศัยความรู้ที่เฉพาะเจาะจง และทักษะเฉพาะทางมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่เฉพาะ เช่น ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน ซึ่งการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะที่แตกต่างกันไปตามลักษณะงานหรือมาตรฐานที่กำหนดในหน่วยงานนั้นๆ เช่น พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องคลอด ต้องมีสมรรถนะด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงในทารกแรกคลอดได้ เป็นต้น โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p>	<p><b>3.6การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน</b> สามารถประเมินความรุนแรงของสถานการณ์ประเมินผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ วางแผนการดูแลผู้ป่วยให้การรักษาพยาบาล แก้ไขปัญหาวิกฤตเบื้องต้น รวมถึงการประสานงานส่งต่อไปยังสถานบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมและประเมินผลการปฏิบัติการ</p>	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ต่อ)</b>			
	<p>“...คิดว่าพยาบาลเรามีความรู้ด้านดูแลผู้ป่วยก่อนมาถึงรพ <i>pre-hospital</i> เรื่องการให้การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ยังมีน้อยอยู่ค่ะ เมื่อก่อนไม่ค่อยมีเคส นาน ๆ ออกไปรับคนไข้ที่ ถ้าฉุกเฉินก็ทำอะไรลำบากหน่อย พอเครื่องมือบน รถก็ใช้ไม่บ่อย หัตถการก็ทำได้ไม่ครบข้างเพราะนานๆ ออกที อยากรู้อีก...” (NA2)</p> <p>“...เรื่อง <i>pre-Hospital</i> สำคัญค่ะ ยิ่งเราไม่ค่อยได้ออก หรือไม่ได้เตรียมของ ให้แต่น้อง ๆ เวชกิจเตรียม เราก็จะไม่ค่อยรู้อะไรเลย ความคล่องความชำนาญ ก็จะหายไป มันต้องให้ได้ลงทำเองบ้างค่ะ..” (NA3)</p>	<b>3.6การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ต่อ)</b>	
7	<p><b>กองการพยาบาล (2544)</b> ได้กำหนดขอบเขต บทบาทหน้าที่หลักทาง คลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ในการจัดการให้เกิดการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยแต่ละราย ได้แก่ การเฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อแผนการรักษาพยาบาล การประสานงานกับหน่วยงานหรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยทั้งการส่งต่อภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน ในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาลหรือหน่วยงานภายนอก</p>	<b>3.7การวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย(สามารถวางแผนการดูแลผู้ป่วยในการจำหน่าย กลับบ้าน รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ส่งต่อ และเสียชีวิต)</b>	

ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ต่อ)</b>			
	<p>โรงพยาบาล รวมทั้งการช่วยเหลือกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วย โดยมีประเด็น สนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“..เรื่องการวางแผนการจำหน่ายต่าง ๆ คือ เราก็คงดูแลคนไข้จนออกจาก ER ไป ไม่ว่าจะคนไข้จะกลับบ้าน จะre-admit ใหม่ หรือ refer ไปแล้ว จน dead หรือ นอนต่อ พยาบาลก็ต้องรู้ก็ต้องตามเคส แต่เรายังขาดตรงนี้ไป รู้แต่ไม่คอย ทำ ไม่คอยวางแผน ถ้าทำมันก็จะดีกับผู้ป่วยเองและเราด้วยเพราะเราจะรู้ได้ว่า คนไข้เป็นอย่างไรเมื่อ discharge จากเราไปแล้ว...”(NA1)</p> <p>“เคส refer นี้ส่วนใหญ่จะทำได้นะคะ ยกเว้น เคส post-arrest ที่ยังเป็น ปัญหาอยู่ ยิ่งถ้าpost-arrest จาก trauma ที่มักจะมาเวรบ่อย ก็จะทำไม่ได้ไม่ครบ เท่าไรๆ ต้องมีพี่ที่มีประสบการณ์อยู่ถึงจะ complete ค่ะ” (NP3)</p>	3.7การวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย (ต่อ)	

ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอก เวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม</b>			
	<p>หมายถึงสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน โดยสามารถทำคลอดปกติการแก้ไขภาวะวิกฤตของมารดาในทุกระยะของการคลอด สามารถประเมินภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด และให้การกู้ฟื้นคืนชีพตามระดับความรุนแรงจากผลการประเมิน Apgar's score</p>		
1	<p><b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะในการจัดการการดูแลผู้ป่วย (Patient care management competency) โดยพยาบาลจะบูรณาการสมรรถนะหลักด้านคลินิกและสมรรถนะในการปฏิบัติเฉพาะทาง เพื่อใช้ในการดูแลและให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน โดยใช้ทักษะในการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p>	<p><b>4.1 การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะคลอด</b> สามารถเตรียมและใช้เครื่องมืออุปกรณ์ในการดูแล , การใช้และวิเคราะห์ Partograph , ฟัง FHS , จับ Ut. Contraction และตรวจภายใน</p>	

ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม (ต่อ)</b>			
	<p>“...ก็เรื่องคลอด ก็ยังไปดูแลช้ำอยู่ ทำไม่ค่อยคล่องเท่าไร้ ตอนนอนรอคลอดก็ตรวจภายในก็ไม่เหมือนกัน อีกคนบอกอีกอย่าง อีกคนก็บอกอีกอย่าง...” (PT2)</p> <p>“...การคลอดต้องพัฒนาได้อีกเยอะเลยล่ะ ตั้งแต่รับใหม่คลอดไปแล้วค่ะ เพราะเราโค่นรื่องเรียนเยอะ...”(NA3)</p> <p>“...ตอนแรกบอกเลยว่า หนูไม่มีความรู้เลย เหมือนเด็กจบใหม่ เพราะทฤษฎีกับปฏิบัติแต่ละที่ก็แตกต่างกัน คือ บางที่รพ.นี้ทำอีกอย่างหนึ่ง ก็คือแนวทางปฏิบัติหรือ guild line อีก รพ.ก็อย่างหนึ่ง เหมือนเราทำทุกอย่าง ไม่เชี่ยวชาญสักเรื่อง อย่างเรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ก็คือทำไม่เป็นเลย เพราะไม่ได้ปฏิบัติบ่อย...” (NP1)</p>	4.1การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะรอคลอด (ต่อ)	
2	<p><b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะในการปฏิบัติเฉพาะทาง (Specialty competency) เป็นสมรรถนะที่ต้องอาศัยความรู้ที่เฉพาะเจาะจง และทักษะเฉพาะทางมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่เฉพาะ เช่น ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน ซึ่งการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะที่แตกต่างกันไปตามลักษณะงานหรือมาตรฐานที่กำหนดในหน่วยงานนั้นๆ</p>	4.2มีทักษะการทำคลอดปกติ (สามารถเตรียมผู้คลอด เตรียมอุปกรณ์ช่วยคลอด รวมทั้งมีความรู้และทักษะการทำคลอดปกติ และทำคลอดรก)	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม (ต่อ)</b>			
	<p>เช่น พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องคลอด ต้องมีสมรรถนะด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงในทารกแรกคลอดได้ เป็นต้น โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...ทักษะการทำคลอดปกติ หนูก็ทำได้ ทั่วๆ ไป มั่นใจตัวเองอยู่ แต่ถ้าต้องดูแลภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม ก็จะไม่ค่อยได้ค่ะ ต้องอาศัยพี่ ๆ ช่วยดู ก็อยากให้พี่ๆ ช่วยสอนบ้างหนูจะได้มีทักษะที่สูงขึ้นค่ะ...” (NP3)</p> <p>“...ผมก็ว่าทักษะทำคลอดเราดีนะครับ เวิร์บ่ายดีก็พอทำได้กัน อาจต้องพัฒนาสำหรับบางคนนะครับที่เพิ่งจบใหม่ เขาอาจยังไม่...” (D1)</p>	<b>4.2 มีทักษะการทำคลอดปกติ (ต่อ)</b>	
3	<p><b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะในการปฏิบัติเฉพาะทาง (Specialty competency) เป็นสมรรถนะที่ต้องอาศัยความรู้ที่เฉพาะเจาะจง และทักษะเฉพาะทางมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่เฉพาะ เช่น ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน ซึ่งการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะที่แตกต่างกันไปตามลักษณะงานหรือมาตรฐานที่กำหนดในหน่วยงานนั้นๆ</p>	<b>4.3 มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด</b> (สามารถประเมินภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด และให้การกู้ฟื้นคืนชีพตามระดับความรู้แรงจากผลการประเมิน Apgar's score)	

ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม (ต่อ)</b>			
	<p>เช่น พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องคลอด ต้องมีสมรรถนะด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงในทารกแรกคลอดได้ เป็นต้น โดยมีประเด็นสนทนาศับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...ความรู้ที่พยาบาลมีน้อยอยู่ น่าจะเป็นเรื่อง <i>neonatal resuscitation</i> เมื่อก่อนเรา ไม่ค่อยเจอ เราก็เลยไม่ได้ทบทวนสักเท่าไร แล้วก็เรื่องคลอดเมื่อก่อนเคสคลอด ไม่ค่อยมี <i>complication</i> แต่หลัง ๆ มีเยอะขึ้นครับ ก็ต้องไปหาอ่านเพิ่ม มันมี <i>guideline</i> ออกใหม่ตลอด ต้องอ่านต้องรู้ครับ...”(D1)</p> <p>“...นอกจากคลอด ที่พี่ห้วงก็พวก <i>NCPR</i> เด็กนี้แหละ น้อง ๆ ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยเจอเคส ส่วนใหญ่เวรเช้าจะ โอเค เพราะมีพี่ห้องคลอด แต่ถ้าบายดึกก็จะไม่ค่อยชำนาญ เราอาจต้องฝึกกับหุ่นให้บ่อยขึ้น...” (NA2)</p>	<p><b>4.3 มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด (ต่อ)</b></p>	



ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม (ต่อ)</b>			
4	<p>กองการพยาบาล (2544) ได้กำหนดขอบเขต บทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านการดูแลความปลอดภัย (Provision for Patient Safety) เกี่ยวกับการจัดการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน มีความปลอดภัยในการใช้งานกับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไม่พร้อมหรือไม่ปลอดภัย โดยมีประเด็นสนทนาศนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...ทักษะบางอย่างเรายังไม่ค่อยได้ ถ้าเวรไหนมีแต่เด็ก ๆ (พยาบาลจบใหม่) เราก็ไม่อยากอยู่เวร เพราะรู้เลยว่าเราไม่ได้ทำอะไรก็ได้ทุกอย่าง เช่นการใส่ UVC เราก็ไม่ค่อยได้ ถ้ามีแต่เด็กเราก็จะเหนื่อย...” (NP3)</p> <p>“...ทักษะยังมีน้อย เช่น การอ่าน EKG การอ่าน NST เราไม่ได้อยู่ประจำในแผนกนั้นก็เลยไม่ค่อยรู้ เพราะไม่ค่อยได้ใช้ มันต้องไปฝึกทำบ้างคะ ไม่งั้นก็ลืม นาน ๆ ทำที อาจต้องทำคู่มืออย่างง่าย ๆ ไว้ที่เครื่อง...” (NP2)</p>	<p><b>4.1 มีทักษะในการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม</b> (สามารถเตรียมและใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรมดังนี้ เครื่องฟังหัวใจทารกในครรภ์ เครื่อง Ultrasound , เครื่องดูดสุญญากาศ , Radian warmer , phototherapy)</p>	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม (ต่อ)</b>			
5	<p><b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะในการปฏิบัติเฉพาะทาง (Specialty competency) เป็นสมรรถนะที่ต้องอาศัยความรู้ที่เฉพาะเจาะจง และทักษะเฉพาะทางมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานที่เฉพาะ เช่น ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน ซึ่งการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะที่แตกต่างกันไปตามลักษณะงานหรือมาตรฐานที่กำหนดในหน่วยงานนั้นๆ เช่น พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องคลอด ต้องมีสมรรถนะด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงในทารกแรกคลอดได้ เป็นต้น โดยมีประเด็นสนทนาศนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...สิ่งสำคัญที่เราต้องรู้คือการตัดสินใจ อย่างเคสคลอด เช่น คลอดติดไหล่ น้อยยังไม่สามารถทำได้ ต้องอาศัยประสบการณ์ก่อน...”(NA2)</p> <p>“...ความรู้นอกเวลาที่สมควรจะมี ก็คือ เคสสูติกรรมทุกอย่าง เช่น ภาวะแทรกซ้อน ต่างๆ PIH severe pre-eclampsia บอกตรง ๆ ว่าไม่รู้ แต่ถ้าได้ เจอเคส ก็จะจำได้ ทำได้ละ...” (NP2)</p>	<p><b>4.5สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุกระยะของการคลอด (สามารถประเมินภาวะวิกฤต ช่วยเหลือมารดา ตั้งแต่ระยะรอคลอด ระยะคลอด ระยะ 2 ชั่วโมง แรก หลังคลอดที่อยู่ในภาวะวิกฤต มีการวางแผนส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายได้)</b></p>	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม (ต่อ)</b>			
	“...สิ่งที่พยาบาลต้องรู้เพิ่มนอกเหนือจากคลอดปกติแล้ว ผมว่าเขาน่าจะรู้เรื่องการวางแผนที่จะ ส่งต่อไปรพ.อื่น ถ้ามีภาวะแทรกซ้อน ก็ต้องรายงานผมได้ครับ ผมจะได้เตรียม refer ได้ทัน...” (D2)	4.5สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุกระยะของการคลอด (ต่อ)	
6	<p><b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะหลักด้านคลินิก (Core clinical competency) เป็นสมรรถนะที่พยาบาลทุกคนต้องมีและจำเป็นต้องใช้ในการประเมิน วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติตามแผนการพยาบาลและประเมินผล เช่น สมรรถนะด้านการให้เลือด การให้ยา การให้สารน้ำ การดูแลบาดแผล การจัดการกับความเจ็บปวด และการวางแผนการจำหน่าย เป็นต้น โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...อย่างเรื่อง คนไข้หลังคลอดที่ตกเลือดอันนี้ มันมีเทรนด์ใหม่มา หนูก็ตามไม่ค่อยทันค่ะ ต้องให้พี่ที่ห้องคลอดมาสอน เพราะเราไม่ได้ยุ่งๆ นั้นทุกวัน ไม่ได้ใช้ทุกวันก็ลืมค่ะ..”(NA2)</p>	4.6มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด (สามารถดูแลมารดาหลังรกคลอด ได้แก่ การนวดคลึงมดลูก การสังเกตและประเมินภาวะตกเลือดหลังคลอด รวมทั้งให้การพยาบาลเบื้องต้นและรายงานแพทย์)	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม (ต่อ)</b>			
	“...หลังคลอดที่เราแล้วก็คงเป็นตกเลือดหลังคลอดค่ะ เพราะเราจะไม่ค่อยรู้เท่าไร ถ้าไม่มีถุงตวงเลือด หนูก็จะกะไม่ค่อยถูกค่ะ ต้องอาศัยการประเมินหลายอย่าง เรายเองก็ต้องรู้ไม่ใช่จะทำคลอดอย่างเดียวก็จบค่ะ...”(NP3)	<b>4.6 มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด (ต่อ)</b>	
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย</b>			
	หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกถึงการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลที่ทันสมัยอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถกำหนดตัวชี้วัด ติดตาม ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้		
1	<b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะหลักด้านคลินิก (Core clinical competency) เป็นสมรรถนะที่พยาบาลทุกคนต้องมีและจำเป็นต้องใช้ในการประเมิน วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติตามแผนการพยาบาลและประเมินผล เช่น สมรรถนะด้านการให้เลือด การให้ยา การให้สารน้ำ การดูแลบาดแผล การจัดการกับความเจ็บปวด และการวางแผนการจำหน่าย	<b>5.1 มีทักษะการประเมินผู้ป่วย (สามารถประเมินอาการ ประเมินสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัว ชักประวัติและบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเบื้องต้น วางแผนให้การดูแลรักษาพยาบาล)</b>	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย (ต่อ)</b>			
	<p>โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...ในโรงพยาบาลมันต้องทำอะไรเยอะอาจไม่ครอบคลุมการทำงาน แต่ก็ใช้ความรู้ ตอนตรวจร่างกาย แต่ถ้าว่าชำนาญมากไหมก็ไม่ค่ะ อย่างเช่นการฟัง lung หรือ ตรวจทางหน้าท้องก็ไม่ค่อยมั่นใจเท่าไร ก็อยากฝึกเพิ่มเติมนะคะ ถ้ามีโอกาสก็อยากไปฟื้นฟูบ้าง...”(NP1)</p> <p>“...ในอดีตที่คิดว่าเราความรู้ด้านการประเมินเรายังมีน้อยนะ เพราะคนไข้โรคไม่ซับซ้อนเท่าไร บ่ายดึกคนไข้ในวอร์ดก็เป็นโรคไม่ยากเท่าไร แต่เดี๋ยวนี้โรค advance ขึ้น เราต้องตามให้ทัน ยิ่งต้องกลับไปอ่านหนังสือกันเยอะๆ จะได้ประเมินคนไข้ให้ครอบคลุม...”(NA2)</p>	5.1 มีทักษะการประเมินผู้ป่วย (ต่อ)	
2	<p><b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะในการจัดการการดูแลผู้ป่วย (Patient care management competency) พยาบาลจะบูรณาการสมรรถนะหลักด้านคลินิกและสมรรถนะในการปฏิบัติเฉพาะทาง เพื่อใช้ในการดูแลและให้บริการผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างปลอดภัย ไม่เกิด</p>	5.2 มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (สามารถตัดสินใจให้การพยาบาลและรายงานแพทย์ในผู้ป่วยทุกประเภทเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเป็นอันตราย)	

ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย (ต่อ)</b>			
	<p>ภาวะแทรกซ้อน โดยใช้ทักษะในการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...ในหอผู้ป่วย ที่เราต้องรู้คือ การให้การพยาบาลเฉพาะคนที่มีความเสี่ยง เช่น คนไข้ BP drop septic shock ที่เราต้องสังเกต sign อะไรบ้างที่ประเมินคนไข้ได้ทัน อย่างเมื่อก่อนเราจะไม่ค่อยรู้กันเท่าไร เพราะนาน ๆ เจอที ก็ทำตาม order หมอเท่านั้น...” (NP3)</p> <p>“...ในเวิร์คที่เราเจอบ่อยคงเป็นเรื่อง septic shock ส่วนใหญ่ก็มาจาก scrub ค่ะ ทีนี้เราก็ต้องเก่งเรื่องการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้อง keep BP ให้ดี Observe หลากๆ อย่าง คือง่ายๆ ก็ต้องรู้ทุกเรื่องในการดูแลคนไข้กลุ่มนี้ค่ะ...” (NA3)</p>	5.2 มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ต่อ)	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย (ต่อ)</b>			
3	<p><b>Fey and Miltner (2000)</b> กล่าวว่า สมรรถนะหลักด้านคลินิก (Core clinical competency) เป็นสมรรถนะที่พยาบาลทุกคนต้องมีและจำเป็นต้องใช้ในการประเมิน วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติตามแผนการพยาบาลและประเมินผล เช่น สมรรถนะด้านการให้เลือด การให้ยา การให้สารน้ำ การดูแลบาดแผล การจัดการกับความเจ็บปวด และการวางแผนการจำหน่าย เป็นต้น โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...เรื่องยา การเตรียมยา ก็รู้ว่าเตรียมอย่างไร ผสมอย่างไร แต่จะให้รู้ว่าออกฤทธิ์อย่างไร มีผลข้างเคียงอย่างไร อันนี้ไม่รู้เลยค่ะ...” (NP1)</p> <p>“...ยา high alert drug นี่สำคัญนะคะ พยาบาลต้องรู้เลย หนูว่านะ คือเอาง่ายๆ หนูรู้แค่บางอันที่หนูใช้ประจำใน er แต่ถ้าไป ward ก็จะไม่รู้ เพราะมันให้ไม่เหมือนกัน หนูคิดว่าเรายังขาดอยู่ ยิ่งเวรคึกที่ไม่มีเภสัชอยู่เวร เราก็ต้องถามหมอบ้าง โทรไปถามเภสัชบ้างค่ะ...” (NA1)</p>	<p><b>5.3 มีทักษะการใช้ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง</b> (สามารถให้ยาในกลุ่ม High alert drug สังเกต ดูแลป้องกันผู้ป่วยภาวะเสี่ยงจาก Side effect ของยาได้อย่างปลอดภัย)</p>	



ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานของผู้ป่วย (ต่อ)</b>			
	“...ก็ไม่ค่อยเก่งเท่าไร เห็น ไปถามพยาบาลรุ่นพี่ คนอื่นๆ บ้าง ไม่ค่อยมั่นใจ โดยเฉพาะเรื่องยาฉีด เห็นถามบ่อยอยู่ ก็อยากให้พยาบาลเก่งเหมือนกันทุกคน ...”(PT2)	<b>5.3 มีทักษะการใช้ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (ต่อ)</b>	
4	<p><b>กองการพยาบาล (2544)</b> ได้กำหนดขอบเขต บทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ในการประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ(Assessment) โดยการรวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแล/การพยาบาลที่กำหนด และข้อมูลนั้นมีคุณภาพเพียงพอแก่การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแลรวมทั้งเพียงพอต่อการประเมินผลการพยาบาล และบันทึกทางการพยาบาล โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p> <p>“...ปัจจุบัน คิดว่า ความรู้และทักษะยังมีไม่เพียงพอค่ะ เพราะเรายังไม่รู้ในเรื่องของแผนกอื่น ๆ เช่น วอร์ด เอกสารบันทึกทางการพยาบาลเยอะ เราก็จะเขียนไม่ได้ครอบคลุม เพราะเราไม่ได้ปฏิบัติงานอยู่ ณ จุดนั้น ทุกๆวัน เพราะว่าความรู้ απέทตลอด เรายังใช้ความรู้เก่า ๆ อยู่ค่ะ ส่วนหนึ่งก็คงต้องส่งไปอบรมเพิ่มเติมค่ะ..”(NA1)</p>	<b>5.4 การบันทึกทางการพยาบาล</b> (สามารถบันทึกได้ถูกต้อง ครอบคลุมชัดเจน ต่อเนื่องใช้สื่อสารในทีมวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยทุกกลุ่มโรค ทุกประเภทและใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย)	

ข้อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย (ต่อ)</b>			
	<p>“...การเขียน <i>chart</i> ที่ว่า น้องเรายังเขียนไม่ครอบคลุมนะ ยิ่งเวรบายดึกนี้เขียนไม่ครอบคลุมวินิจฉัยทางการพยาบาลเลย ถ้าไม่ใช่คนของวอร์ด อยากให้เขียนได้เหมือน ๆ กัน ยิ่งคนไข้ที่เสี่ยงต่อการ <i>refer</i> นี้ต้องลงอย่างละเอียดเลยล่ะ...” (NA2)</p>	5.4การบันทึกทางการพยาบาล (ต่อ)	
5	<p>กองการพยาบาล (2544) ได้กำหนดขอบเขต บทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ในการประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ(Assessment) โดยการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างถูกต้องครบถ้วนทันทีที่ได้รับไว้ในความดูแล การติดตามเฝ้าระวังและการประเมินปัญหา/ความต้องการอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแล จนกระทั่งจำหน่ายจากการดูแล โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้</p>	5.5การใช้กระบวนการพยาบาล (สามารถรวบรวมปัญหาวางแผนการพยาบาลให้การพยาบาลแบบองค์รวมและประเมินผลการพยาบาลครอบคลุม)	

ชื่อ	ความหมาย แนวคิด ทฤษฎี และข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพการณ์	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ	ข้อเสนอแนะ
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานของผู้ป่วย (ต่อ)</b>			
	<p>“...คิดว่าเรามีความรู้น้อย น้อยมาก เพราะเราไม่ได้ทำหัตถการเยอะอะไรมากมาย เหมือนที่เรียน ส่วนใหญ่ก็ <i>consult</i> หมอ ทำตาม <i>order</i> เรามีกระบวนการพยาบาลเราอยู่ น่าจะต้องเอาตรงนั้นมาใช้ให้เยอะ ตั้งแต่ประเมินคนไข้จนถึงการติดตามผลก่อนลงเวร...” (NP2)</p> <p>“...คือ โรงพยาบาลเราเป็น โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก พยาบาลก็จะมี ความรู้ เหมือนเป็ด ไม่ได้มีความรู้เฉพาะด้านทั้งหมด องค์กรความรู้จะรวม ๆ ความรู้น้อย คือทำได้แต่ไม่เฉพาะเจาะจงในเรื่องการดูแลผู้ป่วยเหมือน โรงพยาบาลใหญ่ ๆ ก็อยากให้ใช้กระบวนการพยาบาลในการวางแผนดูแลคนไข้ ก็น่าจะดีครับ...” (D2)</p>	5.5 การใช้กระบวนการพยาบาล (ต่อ)	

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

**ภาคผนวก ฉ**  
การหาคุณภาพของเครื่องมือ



การหาคุณภาพของเครื่องมือ ค่าดัชนีความเที่ยง

ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน จำนวน 5 คู่

รายการสมรรถนะ	คู่ที่ 1		คู่ที่ 2		คู่ที่ 3		คู่ที่ 4		คู่ที่ 5	
	H	SH	H	SH	H	SH	H	SH	H	SH
<b>สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล</b>										
1.1 ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความ สามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการ ดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4
1.2 แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
1.3 ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
1.4 เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี</b>										
2.1 สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
2.2 มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และ ผู้บังคับบัญชา	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4
2.3 การสื่อสารและสัมพันธภาพที่เป็นมิตร	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4
2.4 การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้ (การใช้ Non verbal เป็น พฤติกรรมที่แสดงออกมาแทนการสื่อสาร)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>สมรรถนะที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</b>										
3.1 สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3

รายการสมรรถนะ	คู่ที่ 1		คู่ที่ 2		คู่ที่ 3		คู่ที่ 4		คู่ที่ 5	
	H	SH	H	SH	H	SH	H3	SH	H	SH
3.2 มีทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของวิชาชีพ	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3.3 มีทักษะการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3
3.4 มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	4	4	2	3	3	3	3	3	2	2
3.5 มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3
3.6 การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	4	4	3	3	2	3	2	3	2	3
3.7 สามารถวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม</b>										
4.1 การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะรอคอด	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4
4.2 มีทักษะการทำคลอดปกติ	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4.3 มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4.4 มีทักษะการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3
4.5 สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุก ระยะของการคลอด	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4.6 มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย</b>										
5.1 มีทักษะการประเมินผู้ป่วย	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5.2 มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5.3 มีทักษะการใช้ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3

รายการสมรรถนะ	คู่ที่ 1		คู่ที่ 2		คู่ที่ 3		คู่ที่ 4		คู่ที่ 5	
	H	SH	H	SH	H	SH	H	SH	H	SH
5.4การบันทึกทางการพยาบาล	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3
5.5การใช้กระบวนการพยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
ค่าความเที่ยงจากการสังเกต	0.84		0.76		0.84		0.80		0.76	
ค่าความเที่ยงจากการสังเกตเฉลี่ย	0.80									

H= ผู้ประเมินคนที่ 1 และ SH =ผู้ประเมินคนที่ 2

หมายเหตุ คู่ที่ 1 หมายถึง ผู้ประเมิน 2 ท่านประเมินพยาบาลคนที่ 1





ตารางที่ 2 แสดงผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน แสดงเป็นค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ (รายบุคคล)

รายการสมรรถนะ	คะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )				
	RN1 6ปี	RN2 5ปี	RN3 2ปี	RN4 5ปี	RN5 3ปี
<b>สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล</b>					
1.1ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความ สามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการ ดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล	3	3	3.5	4	4
1.2แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้	4	3.5	4	4	4
1.3ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่	3	3	3	3	3
1.4เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม	3	3	3	3	3
<b>สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี</b>					
2.1สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้	3	3.5	3	3	3
2.2มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และ ผู้บังคับบัญชา	3	3	3.5	4	4
2.3การสื่อสารและสัมพันธ์ภาพที่เป็นมิตร	2.5	4	3	3	3.5
2.4การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้ (การใช้ Non verbal เป็น พฤติกรรมที่แสดงออกมาแทนการสื่อสาร)	3	3	3	3	3

รายการสมรรถนะ	คะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )				
	RN1 6ปี	RN2 5ปี	RN3 2ปี	RN4 5ปี	RN5 3ปี
<b>สมรรถนะที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</b>					
3.1สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง	3.5	3	3	3	3
3.2มีทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของวิชาชีพ	3	3	3	3	3
3.3มีทักษะการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน	4	3	2.5	3.5	3
3.4มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	4	2.5	3	3	2
3.5มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน	3	3.5	3	2.5	2.5
3.6การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	4	3	2	2.5	2.5
3.7สามารถวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย	4	4	3	3	3
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม</b>					
4.1การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะคลอด	3	2.5	3	3.5	3.5
4.2มีทักษะการทำคลอดปกติ	3	3	3	3	3
4.3มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด	2.5	3	3	3	3
4.4มีทักษะการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม	2.5	2.5	2.5	2	2.5
4.5สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุก ระยะของการคลอด	3	3	3	3	3
4.6มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด	3	3	3	3	3

รายการสมรรถนะ	คะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )				
	RN1 6ปี	RN2 5ปี	RN3 2ปี	RN4 5ปี	RN5 3ปี
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานของผู้ป่วย</b>					
5.1มีทักษะการประเมินผู้ป่วย	3	3	3	3	3
5.2มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	3	3	3	3	3
5.3มีทักษะการใช้ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง	3	3	3	2.5	2.5
5.4การบันทึกทางการพยาบาล	3	4	4	3	3
5.5การใช้กระบวนการพยาบาล	3	3	3	3	3
<b>รวม</b>	<b>3.15</b>	<b>3.11</b>	<b>3.03</b>	<b>3.05</b>	<b>3.03</b>
<b>ระดับสมรรถนะ</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 2 จากการประเมินสมรรถนะ พบว่า พยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงานสูงจะมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานสูงกว่าผู้ที่มีระยะเวลาการทำงานน้อยกว่า ตามลำดับ กล่าวคือผู้ที่มีระยะเวลา 6 ปี มีสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.15$ ) ส่วนผู้ที่มีระยะเวลาน้อยกว่า 5 ปี มีสมรรถนะที่น้อยกว่าตามลำดับ ซึ่งไม่แตกต่างกันมากนัก

ตารางที่ 3 แสดงผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ แสดงเป็นค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ (โดยรวม)

รายการสมรรถนะ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
<b>สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล</b>			
1.1 ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความ สามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล	3.5	0.50	ดี
1.2 แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้	3.9	0.22	ดี
1.3 ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่	3	0.00	ปานกลาง
1.4 เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม	3	0.00	ปานกลาง
<b>สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี</b>			
2.1 สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้	3.1	0.22	ปานกลาง
2.2 มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา	3.5	0.50	ดี
2.3 การสื่อสารและสัมพันธภาพที่เป็นมิตร	3.2	0.57	ปานกลาง
2.4 การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้ (การใช้ Non verbal เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาแทนการสื่อสาร)	3	0.00	ปานกลาง
<b>สมรรถนะที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</b>			
3.1 สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง	3.1	0.22	ปานกลาง
3.2 มีทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของวิชาชีพ	3	0.00	ปานกลาง
3.3 มีทักษะการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน	3.1	0.65	ปานกลาง

รายการสมรรถนะ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
3.4มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	3.1	0.74	ปานกลาง
3.5มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน	2.8	0.27	ปานกลาง
3.6การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	3	0.94	ปานกลาง
3.7สามารถวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย	3.1	0.55	ปานกลาง
<b>สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม</b>			
4.1การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระบะรคลอด	3.2	0.27	ปานกลาง
4.2มีทักษะการทำคลอดปกติ	3	0.00	ปานกลาง
4.3มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด	2.8	0.27	ปานกลาง
4.4มีทักษะการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม	2.5	0.35	ปานกลาง
4.5สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุกกระยะของการคลอด	3	0.00	ปานกลาง
4.6มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด	3	0.00	ปานกลาง
<b>สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย</b>			
5.1มีทักษะการประเมินผู้ป่วย	3	0.00	ปานกลาง
5.2มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	3	0.00	ปานกลาง
5.3มีทักษะการใช้ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง	2.8	0.27	ปานกลาง
5.4การบันทึกทางการพยาบาล	3.4	0.55	ปานกลาง
5.5การใช้กระบวนการพยาบาล	3	0.00	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>2.94</b>	<b>0.27</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 3 จากการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ 5 ด้าน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง( $\bar{X}=2.94$  SD=0.27 ) ส่วนสมรรถนะที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านการปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความ สามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล ด้านการแสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้ และด้านมีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา พบว่า สมรรถนะ ( $\bar{X}=3.5$  SD =0.50 ,  $\bar{X}=3.9$  SD=0.22 และ  $\bar{X}= 3.5$  SD=0.50 ตามลำดับ) ส่วนสมรรถนะที่อยู่ในอันดับต่ำสุด ได้แก่ สมรรถนะด้านมีทักษะการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม ( $\bar{X}=2.5$  SD=0.35)



**ภาคผนวก ช**  
**ตารางสรุปวิธีดำเนินการวิจัย**





ตารางการสรุปวิธีดำเนินการวิจัย “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน”

วัตถุประสงค์	ประชากรและผู้ให้ข้อมูล	เครื่องมือวิจัย	การเก็บข้อมูล	วิเคราะห์ข้อมูล
<p>1. เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน</p>	<p>1.1 ผู้ให้บริการ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานนอกเวลาได้แก่ หัวหน้างาน 3 คน พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป 3 คน และ แพทย์ 2 คน รวม 8 คน</p> <p>1.2 ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการบริการนอกเวลาและผู้ดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการนอกเวลา 10 คน</p>	<p>ประเด็นสนทนาศาสนาการณปัจจุบันและความคาดหวังต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน โดยใช้กรอบแนวคิดของ Fey &amp; millner (2000) สภาการพยาบาล (2548) สภาการพยาบาล (2552) และกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ (2557) ประกอบกับการศึกษาบริบทของโรงพยาบาลบ่อเกลือในการสร้างเครื่องมือซึ่งเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity index) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน ได้แก่ผู้บริหารการพยาบาล อาจารย์พยาบาล อาจารย์แพทย์ เพื่อตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ</p>	<p>โดยการสัมภาษณ์รายบุคคลเชิงลึก (Indepth Interview) บันทึกเทป และถอดเทปคำต่อคำ พร้อมทั้งนำไปวิเคราะห์ ทั้งกลุ่มผู้ให้บริการและกลุ่มผู้รับบริการ</p>	<p>การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)</p>

ตารางการสรุปวิธีดำเนินการวิจัย “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน”(ต่อ)

วัตถุประสงค์	ประชากรและผู้ให้ข้อมูล	เครื่องมือวิจัย	การเก็บข้อมูล	วิเคราะห์ข้อมูล
2.เพื่อประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก จังหวัดน่าน	2.2ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน ได้แก่ผู้บริหารการพยาบาล อาจารย์พยาบาล อาจารย์แพทย์ เพื่อตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ	2.2แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน	โดยนำร่างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 คน เพื่อตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ จากนั้นนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอก	2.2การหาความตรง Content Validity Index (CVI)
ด้านความตรงและความเที่ยง	2.3ผู้ที่ทำหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือรวม 2 คน	2.3แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลา โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน	เวลา โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ในจังหวัดน่าน ที่ผ่านการหาความตรง ไปให้ผู้ทำหน้าที่แทนหัวหน้าหอผู้ป่วยรวม 2 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ	2.3การหาความเที่ยงของการสังเกต โดยใช้สูตร (Inter-rater reliability)

**ประวัติผู้วิจัย**

ชื่อ-สกุล	นางสาวพิมพ์ไฉ ช่างทอง
วัน เดือน ปีเกิด	16 มิถุนายน 2524
สถานที่เกิด	จังหวัดน่าน
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา พ.ศ.2546
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลบ่อเกลือ อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน
ตำแหน่ง	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

