

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สมรรถนะของพยาบาลมีผลต่อคุณภาพการพยาบาล ความปลอดภัยของผู้รับบริการ และการพัฒนาองค์กรในระบบบริการสุขภาพ กรอบสมรรถนะเฉพาะของพยาบาลจึงเป็นเครื่องมือสำคัญยิ่งในการวัดสมรรถนะ กรอบสมรรถนะที่ดีถูกต้องเหมาะสมกับบริบทของงานนั้นๆ ผลของการวัดระดับสมรรถนะจะต้องสอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามที่หน่วยงานกำหนด เพราะสมรรถนะเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักของผลงาน (KPI) บรรลุเป้าหมายได้อย่างสมบูรณ์ และสามารถนำไปใช้เป็นปัจจัยพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรในองค์กร (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2554) หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด มีกรอบสมรรถนะของพยาบาลแบ่งเป็นสมรรถนะหลัก และสมรรถนะเชิงวิชาชีพ (ฝ่ายการพยาบาล, 2552) และสมรรถนะเฉพาะทางใช้ร่วมกับกลุ่มผู้ป่วยวิกฤต และกลุ่มสามัญอายุรกรรม (งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์, 2552) ผลการวัดระดับสมรรถนะเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด แต่ไม่สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล เนื่องจากพบอุปสรรค ความคลาดเคลื่อนทางยา การส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่ถูกต้อง และภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล การทำหัตถการต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้ ที่ค้นหาสาเหตุแล้วพบว่าเกิดจากการขาดความรู้ ทักษะในการทำงาน ได้แก่ การให้ยาผิดชนิดจากความเข้าใจผิดคิดว่าเป็นชนิดเดียวกัน และการประเมินหรือแก้ไขภาวะเลือดออกถ้าช้า สถิติการเกิดภาวะก่อนเลือดได้ผิวหนังที่ขาหนีบหลังการตรวจสวนหัวใจ และหลอดเลือด หรือการถ่ายขยายหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยบอลูน และขดลวด ในปี พ.ศ. 2552-2554 ร้อยละ 10.07, 13.03 และ 12.4 ตามลำดับ (หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด, 2552-2554)

ความขัดแย้งกันของการมีสมรรถนะของพยาบาล แต่ผู้ป่วยไม่ปลอดภัย แสดงว่าสิ่งที่ประเมินไม่ตรง/ ไม่ครอบคลุมกับการปฏิบัติ อาจเป็นเพราะกรอบสมรรถนะที่ใช้ยังเป็นสมรรถนะรวม ไม่มีความเฉพาะกับหน่วยงาน ดังนั้น การพัฒนาสมรรถนะให้พยาบาลแต่ละคนมีความรู้ และทักษะที่ถูกต้อง เหมาะสมตรงกับงาน เพื่อลดความเสี่ยงของผู้ป่วยให้เหลือน้อยที่สุด จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง (สุกัญญา รัศมีธรรม โชติ, 2548) เพราะสมรรถนะมีบทบาทสำคัญในการบ่งบอกถึงผลของการพยาบาลที่เกิดขึ้น คุณภาพการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย และประกันคุณภาพของการบริการ (Meretoja, Isoaho,

& Leino-Kilpi, 2001) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เคนดอลล์-กอลแลกเซอร์ และ เบลแกน (Kendall-Gallagher & Blegen, 2009) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง และความปลอดภัยของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก โดยวัดสัดส่วนระหว่างพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง คุณลักษณะขององค์กร และความเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย พบว่า สัดส่วนของพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางมีความสัมพันธ์แบบผกผันกับอัตราการล้มตายเป็นจำนวนชั่วโมงการพยาบาลทั้งหมดมีความสัมพันธ์แบบผกผันกับความชุกของการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ดังนั้นการพัฒนากรอบสมรรถนะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จึงมีความจำเป็นยิ่ง

การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ถือเป็นความเร่งด่วนที่จำเป็นต้องปรับให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันที่คนทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคหัวใจ และหลอดเลือด 16.7 ล้านคน หรือร้อยละ 29.2 ในปี พ.ศ. 2546 และเพิ่มเป็น 17.5 ล้านคนในปี พ.ศ. 2548 (กลุ่มข้อมูลข่าวสาร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2550) ในประเทศอังกฤษพบผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด ประมาณ 100,000 รายต่อปี (Kutty & Nair, 2008) ส่วนในประเทศไทย โรคหัวใจ และหลอดเลือดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 3 ของประเทศ (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2550) ในปี พ.ศ. 2546 ถึง 2550 พบผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน 63.7, 63.3, 59.12, 54.5 และ 55.2 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ และปี พ.ศ. 2551 ถึง 2553 มีสถิติการตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือด จำนวน 13,395, 13,124, 13,037 ราย คิดเป็นอัตรา 21.19, 20.68, 20.47 ตามลำดับ (สำนักโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2554) และโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีสถิติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเสียชีวิตสูงที่สุด และมีระดับความรุนแรงของอาการแรกรับเข้าโรงพยาบาลสูงที่สุดในประเทศ (สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย, 2545-2548)

หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ให้บริการผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือดที่มีปัญหาซับซ้อน ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ทั้งก่อน และหลังการตรวจ และรักษา จากห้องตรวจสวนหัวใจ และหลอดเลือด หน่วยตรวจพิเศษหัวใจแบบภายนอก รวมทั้งผู้ป่วยทางอายุรกรรมที่ต้องได้รับยา และทำหัตถการพิเศษต่าง ๆ โดยมีจุดเน้นคือ ให้บริการอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ และผู้รับบริการพึงพอใจ โดยกลุ่มโรค 5 อันดับแรกของหน่วยงานได้แก่ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ภาวะหัวใจล้มเหลว หัวใจเต้นผิดจังหวะร้ายแรง ภาวะช็อกจากหัวใจ และภาวะกล้ามเนื้อหัวใจพิการด้วยวิธีการตรวจ และรักษา โดยการใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย มีเทคโนโลยีขั้นสูง ได้แก่ การรักษาภาวะหลอดเลือดหัวใจอุดตันเฉียบพลันด้วยยาละลายลิ่มเลือด หรือการถ่างขยายหลอดเลือดด้วยลูกโป่ง

หรือบอลูน และขดลวด การใส่เครื่องกระตุ้นจังหวะหัวใจทั้งชนิดชั่วคราว และถาวรเพื่อรักษาภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ การใส่เครื่องฟองการทำงานของหัวใจเพื่อช่วยแก้ไขภาวะช็อกจากหัวใจ (หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด, 2540) การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้บรรลุเป้าหมาย จำเป็นต้องอาศัยพยาบาลที่มีสมรรถนะสูง

สมรรถนะ หมายถึง ทักษะ ความรู้ และความสามารถ หรือพฤติกรรมของบุคลากรที่ จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เพื่อให้มั่นใจว่าจะสามารถทำงานจนบรรลุตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมาย ของงานนั้น (ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล, 2549) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ (ธำรง คงคาสวัสดิ์, 2549) มีประสิทธิภาพ (Marrelli, Tondora, & Hoge, 2005) สามารถสังเกต วัด และพัฒนาได้ (McClelland, 1973) สมรรถนะของพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของ พยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ต้องการให้มี เพื่อช่วย ให้การปฏิบัติงานของพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์, 2547) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแบ่งออกได้ 3 ประเภท ได้แก่ 1) สมรรถนะ หลัก คือ สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพต้องมีเหมือนข้าราชการอื่น 2) สมรรถนะเชิงวิชาชีพ คือ สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพใช้ร่วมกันในด้านวิชาชีพการพยาบาล 3) สมรรถนะตามหน้าที่ คือ สมรรถนะเฉพาะทางด้านการปฏิบัติงานนั้นๆ (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์, 2548)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีนโยบาย และแผนการพัฒนา ทรัพยากรบุคคลด้านสมรรถนะ และการประเมินระดับสมรรถนะบุคลากรพยาบาลทุกระดับ (ฝ่าย การพยาบาล, 2551) โดยแบ่งสมรรถนะบุคลากรพยาบาล เป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก 2) สมรรถนะตามตำแหน่งหน้าที่ ประกอบด้วย 2.1) สมรรถนะเชิงวิชาชีพ 2.2) สมรรถนะเฉพาะ (ฝ่ายการพยาบาล, 2552) และมีนโยบายให้ทุกหน่วยงานใช้กรอบ และแบบประเมินสมรรถนะหลัก และสมรรถนะเชิงวิชาชีพของฝ่ายการพยาบาล ส่วนสมรรถนะเฉพาะให้แต่ละหน่วยงานกำหนดเอง

พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำเป็นต้องมีสมรรถนะทั้ง 3 ประเภทดังกล่าว โดยมีสมรรถนะเฉพาะที่ใช้ร่วมกับ หอผู้ป่วยอื่น ๆ ในงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ 5 องค์กรประกอบ ดังนี้ ใช้ร่วมกับกลุ่มวิกฤต 4 องค์กรประกอบ ได้แก่ 1) ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระบบหัวใจ และหลอดเลือดในภาวะวิกฤต 2) ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจในภาวะวิกฤต 3) ความสามารถในการ ดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์ 4) ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ระยะเฉียบพลัน และใช้ร่วมกับกลุ่มสามัญอายุรกรรมอีก 1 องค์กรประกอบ คือ ความสามารถในการ บริหารยา ยังไม่มีกรอบสมรรถนะเฉพาะของหน่วยงานตนเอง

การกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และ หลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จึงจำเป็นอย่างยิ่ง กรอบสมรรถนะ (competency framework) หมายถึง รายการของสมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ให้ได้ผลสำเร็จ โดยแต่ละรายการของสมรรถนะจะต้องระบุพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ เป็นการพรรณนาพฤติกรรม การปฏิบัติงานของการใช้ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะซึ่งบุคคลต้องการเพื่อให้งานที่ทำมีประสิทธิภาพ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548) กรอบสมรรถนะเป็นเครื่องมือสำคัญในการระบุสมรรถนะที่พยาบาล จำเป็นต้องมี และนำไปสู่การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานตามสมรรถนะได้ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548) กรอบสมรรถนะที่สร้างขึ้นต้องประกอบไปด้วยกลุ่ม หรือชุดของสมรรถนะ พร้อมทั้งคำนิยาม พฤติกรรมหลัก หรือพฤติกรรมที่บ่งชี้เพื่อให้รายละเอียดเพียงพอ ถูกต้องของงานในการวัด สมรรถนะของคนที่ทำงาน (อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิต สัจฉกร, 2552)

วิธีการพัฒนากรอบสมรรถนะทำได้หลายวิธี ชำรง คงสวัสดิ์ (2549) ได้กำหนดวิธีการ หอองค์ประกอบสมรรถนะไว้ 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ตั้งคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะ 2) จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ 3) เตรียมแบบฟอร์มหาสมรรถนะในหน้าที่รับผิดชอบ 4) ให้ผู้เข้าร่วมประชุม ดำเนินการค้นหาสมรรถนะในหน้าที่รับผิดชอบ 5) การเขียนคำอธิบาย หรือคำนิยามของสมรรถนะ ในหน้าที่แต่ละตัว ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมที่ต้องการให้ปฏิบัติ การแบ่งระดับสมรรถนะ และระดับ สมรรถนะตามความคาดหวัง 6) กำหนดระดับสมรรถนะที่ความคาดหวังในแต่ละข้อ ส่วน สุกัญญา รัศมีธรรม โขติ (2549) ได้กำหนดขั้นตอนการสร้างกรอบสมรรถนะไว้ 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) กำหนด เกณฑ์ที่ใช้วัดประเมินผลการปฏิบัติการทำงาน 2) กำหนดกลุ่มตัวอย่าง 3) เก็บข้อมูล 4) วิเคราะห์ข้อมูล และสร้างกรอบสมรรถนะ 5) ตรวจสอบความถูกต้องของกรอบสมรรถนะ 6) นำกรอบสมรรถนะ ไปใช้งาน และ มาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005) ได้เสนอกลยุทธ์การพัฒนากรอบสมรรถนะ ของการให้บริการทางด้านสุขภาพไว้ 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ 2) แสวงหาผู้ให้การ สนับสนุน 3) การสื่อสารแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 4) การรวบรวมข้อมูล 5) ระบุสมรรถนะ และสร้าง กรอบสมรรถนะ 6) การนำกรอบสมรรถนะที่ได้มาทดลองใช้ และ 7) การประเมินผล และปรับปรุง ให้ทันสมัย จากหลายแนวคิดในการพัฒนากรอบสมรรถนะข้างต้น กลยุทธ์การพัฒนากรอบ สมรรถนะของ มาร์เรลลี และคณะ เป็นกรอบแนวคิดที่มีขั้นตอนชัดเจน ละเอียด เหมาะสมมากกว่า แนวคิดอื่น และมีการนำมาใช้ในหลายการศึกษา ได้แก่ การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาล ผดุงครรภ์วิชาชีพในหน่วยคลอดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (สมศรี เขตตะวัน, 2553) การ พัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (นิภา วชิระรัตน์, 2554) การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย (เอกกมล ยศบัวพิศ, 2554) การพัฒนากรอบสมรรถนะของ

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลแพร์ (ศศิธร อินทุม, 2555) นอกจากนี้ยังมีการนำผลการศึกษาไปต่อยอดสร้างแบบประเมินสมรรถนะเฉพาะของพยาบาล การประเมินผลงาน และแผนพัฒนาบุคลากร ได้เป็นอย่างดี เป็นแนวคิดที่สามารถนำมาประยุกต์ในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ขึ้นโดยเลือกใช้วิธีการพัฒนากรอบสมรรถนะของ มาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005) มาประยุกต์เพื่อสร้างกรอบสมรรถนะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต โรคหัวใจ และหลอดเลือด โดยนำมาใช้เพียง 5 ขั้นตอนแรก คือ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ 2) แสวงหาผู้ให้การสนับสนุน 3) การสื่อสารแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 4) การรวบรวมข้อมูล 5) ระบุสมรรถนะ และสร้างกรอบสมรรถนะ ผลการศึกษานี้จะทำให้ได้กรอบสมรรถนะที่ครบถ้วน และครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาล สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานนำไปสู่การประเมินระดับสมรรถนะ การประเมินผลงาน และการวางแผนพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง และเกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยในที่สุด

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

คำถามการศึกษา

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประกอบด้วยอะไรบ้าง

ขอบเขตของการศึกษา

การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ 2) การแสวงหา

ผู้ให้การสนับสนุน 3) สื่อสารแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และดำเนินการตามแผน 4) การรวบรวมข้อมูล 5) การระบุสมรรถนะและการสร้างกรอบสมรรถนะ ทำการศึกษาในระหว่างเดือน ตุลาคม ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2554

นิยามศัพท์

การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด หมายถึง กระบวนการจัดทำกลุ่มรายการสมรรถนะ ให้ได้มาซึ่งพฤติกรรมที่แสดงถึงความรู้ความสามารถ ทักษะเฉพาะทาง และเป็นคุณลักษณะเฉพาะเจาะจงที่จำเป็นของพยาบาลในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยประยุกต์กลยุทธ์การพัฒนากรอบสมรรถนะของ มาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ 2) การแสวงหาผู้ให้การสนับสนุน 3) การสื่อสารแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 4) การรวบรวมข้อมูล 5) การระบุสมรรถนะ และการกำหนดกรอบสมรรถนะ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพพยาบาล และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาพยาบาล ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะเฉียบพลัน ไม่ให้เข้าสู่ขั้นวิกฤต รอดพ้นจากอันตราย และผู้ป่วยที่มาตามนัดเพื่อตรวจ และรักษาโดยการทำการหัตถการที่มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ และเทคโนโลยีที่ซับซ้อน ให้ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงต่าง ๆ

กรอบสมรรถนะ หมายถึง รายการสมรรถนะเฉพาะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานให้ได้ผลสำเร็จของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยรายการสมรรถนะมีการระบุพฤติกรรมย่อย หรือพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถในการปฏิบัติงาน