

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ ให้มีความเหมาะสมและครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ โดยผู้ศึกษาได้ประยุกต์กลยุทธ์การพัฒนารอบสมรรถนะของ มาร์เรลลี, ทอน โคราและฮอจ (Marrelli, Tondora & Hoge, 2005) ซึ่งประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ 2) การหาผู้ให้การสนับสนุน 3) การสื่อสารแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 4) การวางแผนวิธีการรวบรวมข้อมูล และ 5) การระบุสมรรถนะและสร้างกรอบสมรรถนะ โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกรอบทฤษฎีที่เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด และกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ และผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่รับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลแพร์ ทำการรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน กันยายน พ.ศ. 2554 ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2554 การวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย ตามระยะเวลาการพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ 4 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด จาก ตำรา วารสารทางวิชาการ ผลงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และข้อบัญญัติขององค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

ระยะที่ 2 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์จริงในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์

ระยะที่ 3 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) ที่บูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ระยะที่ 4 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ จำนวน 5 ท่าน รวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่านมาแจกแจงระดับความคิดเห็น 4 ระดับ คือ 4 หมายถึง จำเป็นมาก 3 หมายถึงจำเป็นปานกลาง 2 หมายถึงจำเป็นน้อย และ 1 หมายถึง ไม่จำเป็น แยกรายการสมรรถนะข้อที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 นำไปคำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของข้อคำถามรายชื่อ (The Content Validity Index for Item: I-CVI) เกณฑ์การยอมรับ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของพฤติกรรมบ่งชี้เป็นรายชื่อ (I-CVI) เท่ากับ 1.00 (Polit & Beck, 2006)

ระยะที่ 1 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

ตารางที่ 4-1

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1. ด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบความพร้อมของห้องผ่าตัด ได้แก่ ความสะอาดภายในห้องผ่าตัด แสงสว่าง ความชื้น อุณหภูมิ ระบบระบายอากาศ ตามมาตรฐาน โครงสร้างของหน่วยงาน 2. ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และเครื่องมือสำรองในภาวะฉุกเฉิน เช่น เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องดูดสารคัดหลั่ง ไฟผ่าตัด เครื่องมือช่วยฟื้นคืนชีพ ยา เครื่องมือที่ใช้ในภาวะฉุกเฉิน ไฟฉุกเฉิน ให้สามารถ ใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย 3. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โดยการสอบถามตัวผู้ป่วย คู่มือผู้ป่วยและตรวจสอบกับแฟ้มประวัติ 4. ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร ผลการตรวจร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 5. จัดเตรียมเครื่องมือผ่าตัด เครื่องผ้าที่ปราศจากเชื้อ ครบถ้วนตามชนิดของการผ่าตัดนั้น ๆ รวมทั้งอุปกรณ์เข็มและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสี

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	ได้เหมาะสมกับชนิดการผ่าตัดที่กำหนด
	6. ระบุความเสี่ยงที่เกิดจากการจัดทำ จัดทำผู้ป่วยและเลือกใช้เครื่องมือ อุปกรณ์และเครื่องป้องกันการบาดเจ็บขณะผ่าตัด และจากการจัดทำผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัดแต่ละชนิดอย่างเหมาะสม
	7. เลือกใช้อุปกรณ์ผูกมัดผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก เพื่อป้องกันการตกเตียงได้เหมาะสม
	8. ประยุกต์องค์ความรู้ทางกายวิภาคและสรีรวิทยามาใช้ตลอดระยะเวลาดำเนินการผ่าตัด โดยจัดเตรียม เครื่องมืออุปกรณ์ ให้พร้อมใช้ตามขั้นตอนการผ่าตัด ส่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัดแต่ละชนิด และช่วยศัลยแพทย์ผ่าตัด โดยระมัดระวังการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อจากการดึงรั้งของ เครื่องถ่างขยายผิวหนัง เครื่องจีไฟฟ้า หรือการวางแผ่นสื่อนำไฟฟ้า
	9. แสดงความรับผิดชอบในการช่วยแพทย์ผ่าตัดได้ในระยะเวลาผ่าตัดที่ยาวนานจนถึงสิ้นสุดการผ่าตัดแต่ละราย เพื่อความต่อเนื่องของการผ่าตัด
	10. แสดงความรับผิดชอบในการ ตรวจสอบเครื่องมือ ผ้าซับโลหิต ผ้า เข็ม เย็บแผลหรือวัสดุที่อาจคงค้าง พร้อมบันทึกจำนวนไว้เพื่อใช้ตรวจสอบเมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัด ตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน
	11. จัดเก็บชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน
	12. ประเมินสภาพผู้ป่วย ลักษณะของแผลผ่าตัด ท่อระบายต่างๆ บริเวณที่ติดแผ่นสื่อนำไฟฟ้า และส่วนของร่างกายผู้ป่วย ที่อาจมีผลกระทบจากการใช้เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องมือ อุปกรณ์ และรอยกดทับที่อาจเกิดจากการจัดทำและอุปกรณ์ที่ติดร่างกายผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียงผ่าตัดและให้การดูแลอย่างเหมาะสม
	13. รวบรวมอุปกรณ์ เครื่องมือ เพื่อทำความสะอาด และทำให้ปราศจากเชื้อตามมาตรฐานการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อและ บำรุงรักษาเครื่องมือได้อย่างถูกต้องตามเทคนิคของเครื่องมือ เครื่องใช้แต่ละชนิด

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
2. ด้านการคง ความสมดุลทาง สรีรวิทยาและการ ทำหน้าที่ของ ร่างกาย	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อครบตามขั้นตอน และมาตรฐาน ทั้งวันผลิต วันหมดอายุ/และเปิดเครื่องมือผ่าตัดด้วยวิธีปราศจากเชื้อ 2. ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผนการรักษาเกี่ยวกับการงนน้ำและอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การสวนอุจจาระ การเตรียมลำไส้และการให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อก่อนการผ่าตัด 3. ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อของผู้ป่วยที่เกิดจากการปนเปื้อนเชื้อ 4. ประเมินสภาพผิวหนัง การไหลเวียนของเลือดการหายใจของแผลผ่าตัด และความเสี่ยงต่อการสูญเสียความร้อนของร่างกาย พร้อมทั้งวางแผนให้การดูแลอย่างเหมาะสม 5. ระบุความเสี่ยงต่อการสูญเสียเลือดหรือภาวะที่ร่างกายมีปริมาณเลือดลดลง และจัดเตรียม เครื่องมืออุปกรณ์ วัสดุที่เหมาะสมในการควบคุมภาวะเลือดออกในขณะผ่าตัด 6. ควบคุมการสำอูร จำกัดบุคคลในห้องผ่าตัดและการเข้าสู่บริเวณผ่าตัด 7. จัดเตรียมผิวหนังบริเวณผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดแต่ละชนิด ได้ถูกต้อง 8. จัดสิ่งแวดล้อมขณะดำเนินการผ่าตัดและรักษาบริเวณผ่าตัด ตำแหน่งแผลผ่าตัดให้อยู่ในภาวะปราศจากเชื้อตลอดระยะเวลาผ่าตัด เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยสัมผัสเชื้อจากแหล่งอื่นๆทั้งภายในและภายนอกร่างกาย 9. อธิบายให้ผู้ป่วยร่วมมือในการผ่าตัด ไม่สัมผัสบริเวณผ่าตัด ผ้า และเครื่องมือที่สะอาดปราศจากเชื้อแล้ว (กรณีผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่) 10. ประเมินภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ และให้การดูแลความอบอุ่นของร่างกายผู้ป่วย/การใช้สารน้ำ และอุปกรณ์ที่ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายผู้ป่วยตลอดระยะเวลาการผ่าตัดเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ หลังผ่าตัด 11. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยไม่เกิดอันตรายต่อเนื้อเยื่อ การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิร่างกาย แบบแผนการหายใจ ความไม่สุขสบาย ความเจ็บปวด หรือ

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	<p>ความกลัว และสังเกตอาการและอาการแสดงของผิวหนังและเนื้อเยื่อที่ได้รับอันตรายจากการเคลื่อนย้าย</p> <p>12. สังเกตและเฝ้าระวังการหายใจ การทำงานของหัวใจของผู้ป่วยหลังผ่าตัด</p> <p>13. สังเกตอาการ อาการแสดงและปฏิกิริยาตอบสนองของเนื้อเยื่อที่เกิดจากการอักเสบ คิดเชื่อบริเวณแผลผ่าตัด</p> <p>14. จำแนกประเภทของแผลผ่าตัดตามเกณฑ์ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Center for Disease Control and Prevention [CDC])</p>
<p>3. ด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล</p>	<p>1. ประเมินปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการติดต่อสื่อสารและความเข้าใจของผู้ป่วยผ่าตัดเมื่อได้รับข้อมูล</p> <p>2. วางแผนการให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ป่วยผ่าตัดและครอบครัวตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย</p> <p>3. ประยุกต์ใช้ทักษะการติดต่อสื่อสาร เลือกช่องทางการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลผ่าตัดอย่างเหมาะสม</p> <p>4. ให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยในเรื่อง ภาวะของโรค กายวิภาค สรีรวิทยา แผนการรักษา วิธีการผ่าตัด ขั้นตอนการผ่าตัด การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดระหว่างผ่าตัด และหลังผ่าตัดได้</p> <p>5. ให้ข้อมูลและรายงานอาการ หรือความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยผ่าตัดแก่พยาบาลหรือผู้ป่วยที่ดูแลต่อได้รับทราบ เพื่อให้การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</p> <p>6. รายงานความก้าวหน้าของการผ่าตัดแก่สมาชิกในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง</p> <p>7. ประเมินปฏิกิริยาของผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวต่อคำแนะนำที่ได้รับเกี่ยวกับการผ่าตัด เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับข้อมูลถูกต้อง</p>

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
4. ด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ	<ol style="list-style-type: none"> อธิบายบทบาทหน้าที่ของทีมผ่าตัดได้และมอบหมายงานแก่สมาชิกทีมผ่าตัดให้ทำงานตามหน้าที่รับผิดชอบอย่างเหมาะสม ประสานงานกับทีมผ่าตัด พยาบาลหอผู้ป่วย และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การผ่าตัด ดำเนินไปอย่างราบรื่นตามกระบวนการผ่าตัดและตามตารางการผ่าตัด เพื่อลดระยะเวลาผ่าตัดให้สั้นลง สังเกตความก้าวหน้าของกระบวนการผ่าตัด คาดการณ์ถึงความต้องการของทีมผ่าตัด และจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็น ได้ทันเวลา บริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดการขยะ ของมีคม สารเคมีและจัดการสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด จัดการสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด รวมทั้งการจัดการลดเสียงและกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ขณะอยู่ในห้องผ่าตัด ใช้อุปกรณ์ดับเพลิง การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเมื่อเกิดเพลิงไหม้ อย่างเหมาะสม
5. ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> ตรวจสอบการเซ็นใบยินยอมในการทำผ่าตัดและหัตถการและยืนยันการเซ็นใบยินยอม โดยการสอบถามถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับชนิดการผ่าตัด ตำแหน่งผ่าตัดและบริเวณโดยรอบ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวซักถามเกี่ยวกับวิธีการผ่าตัด ทางเลือก ข้อดี ข้อเสีย ภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัด จนเป็นที่เข้าใจและยอมรับการผ่าตัด ยอมรับการตัดสินใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับทางเลือกในการระงับความรู้สึก และ วิธีการผ่าตัด ปรึกษาทีมสุขภาพอื่นเมื่อผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงแผนการผ่าตัด อนุญาตเฉพาะบุคคลที่เกี่ยวข้องเข้าสู่บริเวณที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด บันทึกข้อมูลการผ่าตัดอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย

สรุป กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ห้องผ่าตัด ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย สมรรถนะที่ครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด แบ่งสมรรถนะออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ
2. ด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกาย ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 14 ข้อ
3. ด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 7 ข้อ
4. ด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 6 ข้อ
5. ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 6 ข้อ

ระยะที่ 2 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์จริงในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ จำนวน 16 คน

ตารางที่ 4-2

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1. ด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด	1. ตรวจสอบสิ่งแวดล้อม ระบบระบายอากาศ ความชื้น อุณหภูมิ การทำความสะอาดห้องผ่าตัด และบันทึกประจำวัน (12 คน) 2. ตรวจสอบเครื่องมืออุปกรณ์ ในห้องผ่าตัด ได้แก่ เตียงผ่าตัด โคมไฟ อุปกรณ์ในการจัดทำ เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว ให้มีความพร้อมใช้ (14 คน) 3. ตรวจสอบผู้ป่วยให้พร้อมสำหรับการผ่าตัด ตามแบบบันทึกการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วย การระบุตัวผู้ป่วย ป้ายข้อมือ การทำเครื่องหมายผ่าตัด ผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ



ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	การถอดเครื่องประดับ ของมีค่า สิ่งของเวชภัณฑ์ที่นำมากับผู้ป่วย (15 คน)
	4. เตรียมเครื่องมือผ่าตัด เครื่องผ้าปราศจากเชื้อ เวชภัณฑ์ รวมทั้งเครื่องมือพิเศษสำหรับการผ่าตัดแต่ละชนิดได้ถูกต้อง ครบถ้วน (15 คน)
	5. ระบุความเสี่ยงของผู้ป่วยผ่าตัดตามกระบวนการผ่าตัดทั้ง 3 ระยะคือก่อน ขณะและหลังผ่าตัดและบันทึกในแบบบันทึกการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดได้ ครบถ้วน (14 คน)
	6. ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัดแต่ละระยะได้ ถูกต้อง ได้แก่ ใช้อุปกรณ์ป้องกันการพลัดตกหกล้ม ตกเตียง การยืนยันตัวผู้ป่วยและตำแหน่งผ่าตัด การจัดทำผู้ป่วยผ่าตัด การใช้เครื่องจีไฟฟ้า การทำความสะอาดร่างกายเมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัด การปิดแผลผ่าตัด การดูแลสายระบายไม่ให้เลื่อนหลุด อุดตัน (13 คน)
	7. ล้างมือ ใส่เสื้อคลุมปราศจากเชื้อ และถุงมือปราศจากเชื้อ ถูกต้องตามเทคนิค ก่อนเข้าช่วยผ่าตัดและส่งเครื่องมือผ่าตัด (15 คน)
	8. จัดเรียงเครื่องมือบน โต๊ะผ่าตัด ตามลำดับการใช้งาน แยกการปนเปื้อนชัดเจน แยกเครื่องมือสะอาด เครื่องมือสกปรกขณะดำเนินการผ่าตัด (12 คน)
	9. รู้จักและใช้เครื่องมือผ่าตัดแต่ละชนิดรวมทั้งเครื่องมือพิเศษ ได้ถูกต้องตามเทคนิค (16 คน)
	10. ส่งเครื่องมือได้ถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัดเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและทีมผ่าตัด (16 คน)
	11. ช่วยผ่าตัดโดยระมัดระวังอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย จากการดึงรั้ง ถ่างขยายและบอกกล่าวทีมผ่าตัดให้เฝ้าระวังความเสี่ยงของผู้ป่วยขณะผ่าตัดได้ (16 คน)
	12. เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด ตัดสินใจรายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีอาการ เปลี่ยนแปลง เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้ง (12 คน)

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	<ol style="list-style-type: none"> 13. ตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องใช้ ผ้าซับโลหิตได้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติของห้องผ่าตัด (14 คน) 14. จัดเก็บชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจ ได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน 15. ทำความสะอาด บำรุงรักษาเครื่องมือผ่าตัด เครื่องมือพิเศษ จัดการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น ได้ถูกต้อง และเลือกใช้วิธีการทำปราศจากเชื้อได้เหมาะสม (12 คน) 16. เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ได้ถูกต้องครบถ้วน (12 คน) 17. ตรวจสอบเอกสารก่อนส่งผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัดให้ครบถ้วน เช่น ใบเอ็กซเรย์ ใบส่งตรวจชิ้นเนื้อ (10 คน) 18. ประเมินภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การบาดเจ็บจากการใช้อุปกรณ์ การผูกมัด จัดท่า การใช้เครื่องจีไฟฟ้า ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ เลือดออกหลังผ่าตัดและให้การดูแลอย่างเหมาะสม (15 คน) 19. ตรวจสอบความพร้อมของผู้ป่วยหลังผ่าตัดก่อนเคลื่อนย้ายและให้การพยาบาลอย่างเหมาะสมและสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (13 คน)
2. ด้านการคง ความสมดุลทาง สรีรวิทยาและการ ทำหน้าที่ของ ร่างกาย	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบการคงสภาพปราศจากเชื้อ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ ก่อนเปิดห่อเครื่องมือ การเปลี่ยนน้ำยาฆ่าเชื้อตามวันเวลาที่ระบุ (16 คน) 2. ตรวจสอบและการได้รับยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อก่อนผ่าตัดตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ (12 คน) 3. ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วย วางแผนการเคลื่อนย้าย การสังจุนและให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม (13 คน) 4. จำกัดบุคลากร เข้าสู่บริเวณผ่าตัด โดยติดป้ายสื่อสารให้ชัดเจน เช่น กรณีผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า และการผ่าตัดใหญ่ (14 คน) 5. ประเมินการสูญเสียเลือดขณะผ่าตัด แจ้งให้ทีมผ่าตัดทราบได้รวดเร็ว และบันทึก เพื่อส่งต่อการดูแลผู้ป่วย (14 คน)

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	<ol style="list-style-type: none"> 6. เตรียมผิวหนัง ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณผ่าตัดและเลือกใช้น้ำยาฆ่าเชื้อได้ถูกต้อง เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิด (14 คน) 7. มีความซื่อสัตย์ในการรักษาบริเวณผ่าตัดและสิ่งแวดล้อม ให้สะอาดปราศจากเชื้อตลอดระยะเวลาผ่าตัด แจ้งให้ทีมผ่าตัดทราบเมื่อเกิดการปนเปื้อนขณะดำเนินการผ่าตัด (14 คน) 8. อธิบายให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือระมัดระวังการปนเปื้อนขณะผ่าตัดกรณีให้ยาชาเฉพาะที่ และให้คำแนะนำผู้ป่วยในเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้อง เหมาะสม (10 คน) 9. เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อให้เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิด (12 คน) 10. ประเมินชนิดแผลผ่าตัดระบุประเภทแผลผ่าตัด ได้ถูกต้อง และบันทึกเพื่อส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อ (16 คน) 11. จัดทำอนผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายให้เหมาะสม โดยเลือกใช้วัสดุรองแขน ตะโพก และอวัยวะอื่นๆ ได้ถูกต้อง เหมาะสม (11 คน) 12. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ประเมินลักษณะแผลผ่าตัด อาการ อาการแสดงของการติดเชื้อแผลผ่าตัดและส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง (14 คน) 13. ทบทวนวิธีปฏิบัติกรณีมีรายงานการติดเชื้อแผลผ่าตัด (12 คน)
3. ด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความสามารถของผู้ป่วยในการสื่อสารและการได้รับข้อมูลได้ (10 คน) 2. วางแผน ให้ข้อมูล โดยเลือกใช้วิธีการให้ข้อมูลได้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายและตามชนิดการผ่าตัด (11 คน) 3. ให้คำอธิบาย โรค วิธีการรักษา ขั้นตอนการผ่าตัด กายวิภาค สรีรวิทยาการปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังผ่าตัดแก่ผู้ป่วยญาติ สมาชิกทีมผ่าตัดและผู้เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดได้ (15 คน) 4. ใช้เทคนิคการสื่อสารที่ดีในการติดต่อประสานงานกับหอผู้ป่วยและญาติ

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
4. ด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ	<p>ให้ข้อมูลกับญาติ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงแผนการผ่าตัด เพื่อการตัดสินใจในการรักษา (14 คน)</p> <p>5. ประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยและครอบครัวต่อคำแนะนำที่ได้ร่วมทั้งการปฏิบัติตัวหลังได้รับคำแนะนำ (12 คน)</p> <p>6. ใช้เครื่องมือประเมินการได้รับข้อมูลของผู้ป่วย ได้เช่นแบบสอบถามความพึงพอใจ แบบวัดความเข้าใจ (10 คน)</p> <p>1. แสดงออกว่า มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความพร้อมในการช่วยผ่าตัด มีความอดทนสูงเก็บอารมณ์ได้ มีความละเอียดรอบคอบ มีสมาธิ (14 คน)</p> <p>2. แสดงบทบาทเป็นผู้นำทีม กล้าตัดสินใจ กล้าเผชิญกับปัญหา แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ สามารถสั่งการแสดงความคิดเห็น แนะนำสมาชิกในทีม นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาลได้ (เป็นครู) (15 คน)</p> <p>3. ร่วมกำหนดตารางการผ่าตัด วางแผนการรักษาร่วมกับทีมผ่าตัดในการจัดลำดับการผ่าตัด วางแผนบุคลากรทีมผ่าตัดเพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปตามกระบวนการผ่าตัด อย่างราบรื่นและผู้ป่วยปลอดภัย (16 คน)</p> <p>4. เผื่อระวังสังเกตการผ่าตัดตลอดระยะเวลาดำเนินการผ่าตัดอย่างใกล้ชิด ภาวะการณ์สถานการณ์ล่วงหน้า เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ให้พร้อมใช้อำนวยความสะดวกแก่ทีมผ่าตัดตามขั้นตอนการผ่าตัด การใช้สัญลักษณ์ในห้องผ่าตัดจนเสร็จสิ้นการผ่าตัด เพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น (15 คน)</p> <p>5. วางแผนประมาณการ ความเพียงพอ พร้อมใช้ ของเครื่องมือ เวชภัณฑ์ประจำวัน เดือน ปี เพื่อให้การผ่าตัดราบรื่น รวมทั้งการใช้ทดแทน การยืมเครื่องมืออุปกรณ์จากหน่วยงานอื่น (14 คน)</p> <p>6. มีทักษะการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยผ่าตัด เครื่องมือ อุปกรณ์ ขณะเกิดเพลิงไหม้ แผ่นดินไหว (11 คน)</p>

ตารางที่ 4-2 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	7. ตรวจสอบการปฏิบัติของบุคลากรในเรื่อง การเก็บขยะ ผ้าเปื้อน สารคัดหลั่ง การทำความสะอาดห้องผ่าตัด การทำความสะอาดเครื่องมืออุปกรณ์หลังผ่าตัด การใช้น้ำยา สารเคมีเพื่อทำปราศจากเชื้อให้ถูกต้อง (13 คน)
5. ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด	1. ตรวจสอบการเซ็นใบยินยอมรับการผ่าตัด การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด
	2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวซักถามเกี่ยวกับวิธีการผ่าตัด ทางเลือก ข้อดี ข้อเสีย ภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัด จนเป็นที่เข้าใจและยอมรับการผ่าตัด (13คน)
	3. ยอมรับการตัดสินใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับทางเลือกในการระงับความรู้สึก วิธีการผ่าตัดและการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบค่าใช้จ่าย (co-payment) ในกรณีต้องใช้อวัยวะเทียมและอุปกรณ์ที่มีราคาแพง (13 คน)
	4. ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น เปิดเผยร่างกายเฉพาะบริเวณผ่าตัด (12 คน)
	5. เลือกทีมให้เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิดเช่นไม่ให้ผู้ชายอยู่ในห้องกับผู้ป่วยหญิงตามลำพัง รวมทั้งการจำกัดบุคลากรในการเข้าสู่บริเวณผ่าตัด (15 คน)
	6. ไม่พูดจาละเมิดผู้ป่วยขณะผ่าตัด แม้ในขณะที่ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว (16 คน)

สรุป กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์จริงในให้การพยาบาลผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ ประกอบด้วย สมรรถนะที่ครอบคลุมบริบทการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 19 ข้อ
2. ด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกาย ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ

3. ด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 6 ข้อ
4. ด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 7 ข้อ
5. ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 6 ข้อ

ระยะที่ 3 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ตารางที่ 4-3

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1. ด้านการพยาบาล เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการประเมินความเสี่ยง ป้องกันความเสี่ยงและให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดได้อย่างปลอดภัย โดยทำหน้าที่เป็นพยาบาลช่วยผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัด และพยาบาลช่วยรอบนอก	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบความพร้อมของห้องผ่าตัดตามมาตรฐาน โครงสร้างของหน่วยงาน ได้แก่ ระบบระบายอากาศ ความชื้น อุณหภูมิ แสงสว่าง การทำความสะอาดห้องผ่าตัด และบันทึกประจำวัน 2. ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และเครื่องมือสำรองในภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ เตียงผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด อุปกรณ์ในการจัดทำ เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว ไฟฉุกเฉิน เครื่องมือช่วยฟื้นคืนชีพ ยา ให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย 3. ตรวจสอบผู้ป่วยให้พร้อมก่อนผ่าตัด ตามแบบบันทึกการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วย การระบุตัวผู้ป่วย การทำเครื่องหมายผ่าตัด ผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การถอดเครื่องประดับ ของมีค่า และสิ่งของเวชภัณฑ์ที่นำมากับผู้ป่วย

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
4. จัดเตรียมเครื่องมือผ่าตัด เวชภัณฑ์ เครื่องผ้าที่ปราศจากเชื้อครบถ้วน ตามชนิดของการผ่าตัดนั้นๆ รวมทั้งอุปกรณ์เทียมและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสีได้เหมาะสมกับชนิดการผ่าตัดที่กำหนด	
5. ระบุความเสี่ยงที่เกิดจากการจัดทำ และจัดทำผู้ป่วยผ่าตัด โดยเลือกใช้เครื่องมือ อุปกรณ์และเครื่องป้องกันการบาดเจ็บขณะผ่าตัด และจากการจัดทำผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัดแต่ละชนิดอย่างเหมาะสม	
6. ระบุความเสี่ยงจากการใช้เครื่องจีไฟฟ้า และปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเรื่องการใช้เครื่องจีไฟฟ้าอย่างปลอดภัย	
7. เตรียมผู้ป่วยผ่าตัด ยืนยันตัวผู้ป่วยผ่าตัดและตำแหน่งผ่าตัดได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน	
8. ปฏิบัติตามเทคนิคและขั้นตอนการเตรียมตัวเข้าร่วมทีมผ่าตัด ตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน ได้แก่ การล้างมือ การใส่เสื้อคลุมผ่าตัด และถุงมือปราศจากเชื้อได้ถูกต้อง	
9. ประยุกต์องค์ความรู้ทางกายวิภาคและสรีรวิทยามาใช้ตลอดระยะเวลาดำเนินการผ่าตัด โดยจัดเตรียม เครื่องมืออุปกรณ์ให้พร้อมใช้ตามขั้นตอนการผ่าตัด ตั่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัดแต่ละชนิดและช่วยผ่าตัด โดยระมัดระวังการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อจากการดึงรั้งของเครื่องถ่างขยายผิวหนัง เครื่องจีไฟฟ้า หรือการวางแผ่นสื่อนำไฟฟ้า	
10. แสดงความรับผิดชอบในการช่วยแพทย์ผ่าตัดได้ในระยะเวลาผ่าตัดที่ยาวนานจนถึงสิ้นสุดการผ่าตัดแต่ละราย เพื่อความต่อเนื่องของการผ่าตัด	

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
11. แสดงความรับผิดชอบในการตรวจนับเครื่องมือ ผ้าซับโลหิต ผ้าเช็ดแผลหรือวัสดุที่อาจคงค้าง พร้อมบันทึกจำนวนไว้เพื่อใช้ตรวจสอบ เมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัด ตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน	11. แสดงความรับผิดชอบในการตรวจนับเครื่องมือ ผ้าซับโลหิต ผ้าเช็ดแผลหรือวัสดุที่อาจคงค้าง พร้อมบันทึกจำนวนไว้เพื่อใช้ตรวจสอบ เมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัด ตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน
12. จัดเก็บและส่งตรวจสิ่งส่งตรวจได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน	12. จัดเก็บและส่งตรวจสิ่งส่งตรวจได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน
13. ประเมินสภาพผู้ป่วย ลักษณะของแผลผ่าตัด ท่อระบายต่างๆ บริเวณที่ติดแผ่นสื่อนำไฟฟ้า และส่วนของร่างกายผู้ป่วย ที่อาจมีผลกระทบจากการใช้เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องมือ อุปกรณ์ และรอยกดทับที่อาจเกิดจากการจัดท่า และอุปกรณ์ที่ติดร่างกายผู้ป่วย ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียงผ่าตัดและให้การดูแลอย่างเหมาะสม	13. ประเมินสภาพผู้ป่วย ลักษณะของแผลผ่าตัด ท่อระบายต่างๆ บริเวณที่ติดแผ่นสื่อนำไฟฟ้า และส่วนของร่างกายผู้ป่วย ที่อาจมีผลกระทบจากการใช้เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องมือ อุปกรณ์ และรอยกดทับที่อาจเกิดจากการจัดท่า และอุปกรณ์ที่ติดร่างกายผู้ป่วย ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียงผ่าตัดและให้การดูแลอย่างเหมาะสม
14. เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน เช่น วัสดุรองแขน ตะโปก และอวัยวะอื่นๆ	14. เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน เช่น วัสดุรองแขน ตะโปก และอวัยวะอื่นๆ
15. ตรวจสอบเอกสารและอุปกรณ์ก่อนส่งผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัดให้ ครบถ้วน เช่น แฟ้มประวัติ ซองเอ็กซเรย์ ใบส่งตรวจต่างๆ เป็นต้น	15. ตรวจสอบเอกสารและอุปกรณ์ก่อนส่งผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัดให้ ครบถ้วน เช่น แฟ้มประวัติ ซองเอ็กซเรย์ ใบส่งตรวจต่างๆ เป็นต้น
16. ประสานงานกับวิสัญญีพยาบาล/แพทย์และพนักงานเวรเปล เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายออกจากห้องผ่าตัดให้ปลอดภัย	16. ประสานงานกับวิสัญญีพยาบาล/แพทย์และพนักงานเวรเปล เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายออกจากห้องผ่าตัดให้ปลอดภัย
17. ทำความสะอาด บำรุงรักษาเครื่องมือได้อย่างถูกต้องตามเทคนิคของเครื่องมือ เครื่องใช้แต่ละชนิด และจัดการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้ รวมทั้งทำให้ปราศจากเชื้อตามมาตรฐานการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อได้ถูกต้องเหมาะสม	17. ทำความสะอาด บำรุงรักษาเครื่องมือได้อย่างถูกต้องตามเทคนิคของเครื่องมือ เครื่องใช้แต่ละชนิด และจัดการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้ รวมทั้งทำให้ปราศจากเชื้อตามมาตรฐานการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อได้ถูกต้องเหมาะสม

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
2. ด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยา และการทำหน้าที่ของร่างกาย หมายถึงพยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อ การดูแลอุณหภูมิกาย การกำซาบของเนื้อเยื่อ การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด และการจัดการความเจ็บปวดแก่ผู้ป่วยผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผนการรักษาเกี่ยวกับการงดน้ำและอาหาร การทำความสะอาดระยางค์ร่างกาย การสวนอุจจาระ การเตรียมลำไส้ การให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อก่อนการผ่าตัด 2. ตรวจสอบกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อครบตามขั้นตอนและมาตรฐาน ทั้งวันผลิต วันหมดอายุ/และเปิดเครื่องมือผ่าตัดด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ 3. ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วย วางแผน การเคลื่อนย้าย การสัณูจรและการจัดลำดับการผ่าตัดตามประเภทแผลผ่าตัดและให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม 4. ประเมินสภาพผิวหนัง การไหลเวียนของเลือดการหายของแผลผ่าตัด และความเสี่ยงต่อการสูญเสียความร้อนของร่างกาย พร้อมทั้งวางแผนให้การดูแลอย่างเหมาะสม 5. ระบุความเสี่ยงต่อการสูญเสียเลือดหรือภาวะที่ร่างกายมีปริมาณเลือดลดลง และจัดเตรียม เครื่องมืออุปกรณ์ วัสดุที่เหมาะสมในการควบคุมภาวะเลือดออกในขณะผ่าตัด 6. จำกัดบุคลากร เข้าสู่บริเวณผ่าตัด โดยติดป้ายสื่อสารให้ชัดเจน เช่น กระจก เปลี่ยนข้อเช่า ข้อตะโพก และการผ่าตัดใหญ่ 7. เตรียมบริเวณผ่าตัด ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณผ่าตัด เลือกใช้น้ำยาฆ่าเชื้อบริเวณผ่าตัด ได้ถูกต้องเหมาะสมกับชนิดการผ่าตัด 8. จัดสิ่งแวดล้อมขณะดำเนินการผ่าตัดและรักษาบริเวณผ่าตัด ตำแหน่งแผลผ่าตัดให้อยู่ในภาวะปราศจากเชื้อตลอดระยะเวลาผ่าตัด เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยสัมผัสเชื้อจากแหล่งอื่นๆทั้งภายในและภายนอกร่างกายและแจ้งให้ทีมผ่าตัดทราบเมื่อเกิดการปนเปื้อนขณะดำเนินการผ่าตัด

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="337 598 1157 825">9. อธิบายให้ผู้ป่วยร่วมมือในการผ่าตัด ไม่สัมผัสบริเวณผ่าตัด ผ้า และเครื่องมือที่สะอาดปราศจากเชื้อแล้ว (กรณีผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่) รวมทั้งให้คำแนะนำ ผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้อง เหมาะสม <li data-bbox="337 832 1157 1043">10. ประเมินภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและให้การดูแลความอบอุ่นของร่างกายผู้ป่วย/การใช้สารน้ำ และอุปกรณ์ที่ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายผู้ป่วยตลอดระยะเวลาการผ่าตัด เพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำหลังผ่าตัด <li data-bbox="337 1050 1157 1174">11. เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อให้เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิด <li data-bbox="337 1181 1157 1399">12. จัดทำอนผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายและเลือกใช้วัสดุรองแขน ตะโปก และอวัยวะอื่นๆ ได้ถูกต้องเหมาะสมโดยไม่เกิดอันตรายต่อเนื้อเยื่อเยื่อการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิร่างกาย แบบแผนการหายใจ ความไม่สบาย ความเจ็บปวด หรือความกลัว <li data-bbox="337 1406 1157 1624">13. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ประเมินลักษณะแผลผ่าตัด สังเกตอาการ อาการแสดงและปฏิกิริยาตอบสนองของเนื้อเยื่อที่เกิดจากการอักเสบติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด เพื่อส่งต่อข้อมูลเฝ้าระวังการติดเชื้อและให้การดูแลอย่างเหมาะสม <li data-bbox="337 1631 1157 1808">14. จำแนกประเภทของแผลผ่าตัดตามเกณฑ์ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Center for Disease Control and Prevention [CDC]) ได้ถูกต้อง <li data-bbox="337 1814 1157 1862">15. ทบทวนวิธีปฏิบัติกรณีมีการติดเชื้อแผลผ่าตัด

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
3. ด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูลหมายถึงพยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการสื่อสาร ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการติดต่อสื่อสารและความเข้าใจของผู้ป่วยผ่าตัดเมื่อได้รับข้อมูล 2. วางแผนการให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ป่วยผ่าตัดและครอบครัว ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย โดยเลือกใช้วิธีการให้ข้อมูลได้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายและตามชนิดการผ่าตัด 3. เลือกใช้ช่องทาง วิธีการในการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อช่วยให้การผ่าตัดประสบความสำเร็จ 4. ให้คำอธิบาย โรค วิธีการผ่าตัด ขั้นตอนการผ่าตัด การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดแก่ผู้ป่วย และครอบครัวได้ 5. รายงานความก้าวหน้าของการผ่าตัดแก่สมาชิกในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง กรณีมีการเปลี่ยนแปลงแผนการผ่าตัด เพื่อการตัดสินใจในการรักษา 6. ให้ข้อมูลและรายงานอาการ หรือความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยผ่าตัดแก่พยาบาลหรือผู้ป่วยที่ดูแลต่อได้รับทราบ เพื่อให้การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง 7. ประเมินปฏิกิริยาของผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวต่อคำแนะนำที่ได้รับเกี่ยวกับการผ่าตัด เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับข้อมูลถูกต้องรวมทั้งการปฏิบัติตัวหลังได้รับคำแนะนำ 8. เลือกใช้เครื่องมือประเมินการได้รับข้อมูลของผู้ป่วยได้เหมาะสม เช่นแบบสอบถามความพึงพอใจ แบบวัดความเข้าใจก่อนและหลังได้รับข้อมูล

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
<p>4. ด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำหมายถึงพยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ การวางแผน บริหารจัดการบุคลากร สิ่งแวดล้อม เครื่องมือ อุปกรณ์ เพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นผู้นำทีม กล้าตัดสินใจ กล้าเผชิญกับปัญหา สามารถสั่งการ แสดงความคิดเห็น แนะนำสมาชิกในทีมผ่าตัดให้เฝ้าระวังความเสี่ยงของผู้ป่วยขณะผ่าตัดได้ รวมทั้งสอน แนะนำนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาลได้ 2. อธิบายบทบาทหน้าที่ของทีมผ่าตัดได้และมอบหมายงานแก่สมาชิกทีมผ่าตัดให้ทำงานตามหน้าที่รับผิดชอบอย่างเหมาะสม 3. ร่วมกำหนดตารางการผ่าตัด จัดลำดับการผ่าตัด วางแผนบุคลากรทีมผ่าตัด ประสานงานกับแพทย์ วิสัญญี พยาบาลหอผู้ป่วย เพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปตามกระบวนการผ่าตัดอย่างราบรื่น ลดระยะเวลาผ่าตัดให้สั้นลง 4. เฝ้าระวังสังเกตความก้าวหน้าของกระบวนการผ่าตัด ตลอดระยะเวลาอย่างใกล้ชิด คาดการณ์ถึงความต้องการของทีมผ่าตัดและจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นได้ทันเวลา อำนวยความสะดวกแก่ทีมผ่าตัดตามขั้นตอนการผ่าตัด จนเสร็จสิ้นการผ่าตัด เพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น 5. วางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการผ่าตัดแต่ละรายได้อย่างประหยัดและเหมาะสม รวมทั้งประมาณการ ความเพียงพอ พร้อมใช้ ของเครื่องมือ เวชภัณฑ์ ประจำวัน เดือน ปี การใช้ทดแทน การยืมเครื่องมืออุปกรณ์จากหน่วยงานอื่น 6. ตรวจสอบการปฏิบัติของบุคลากรในเรื่อง การเก็บขยะ ผ้าเปื้อน สารคัดหลั่ง การทำความสะอาดห้องผ่าตัด การทำความสะอาดเครื่องมืออุปกรณ์ หลังผ่าตัดการใช้น้ำยา สารเคมีเพื่อทำปราศจากเชื้อตามมาตรฐานการทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อ 7. จัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยผ่าตัด เครื่องมือ อุปกรณ์ ขณะเกิดเพลิงไหม้

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	แผ่นดินไหว ได้เหมาะสม
5. ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความเข้าใจในสิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว และแสดงออกถึงการเคารพและปกป้องสิทธิผู้ป่วยผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบการเซ็นใบยินยอมในการทำผ่าตัดและหัตถการและยืนยันการเซ็นใบยินยอม โดยการสอบถามถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับชนิดการผ่าตัด ตำแหน่งผ่าตัดและบริเวณโดยรอบ 2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวซักถามเกี่ยวกับวิธีการผ่าตัด ทางเลือก ข้อดี ข้อเสีย ภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัด จนเป็นที่เข้าใจและยอมรับการผ่าตัด 3. ยอมรับการตัดสินใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับทางเลือกในการระงับความรู้สึก วิธีการผ่าตัดและการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบค่าใช้จ่าย (co-payment) ในกรณีต้องใช้ยาระงับและอุปกรณ์ที่มีราคาแพง 4. อนุญาตเฉพาะบุคคลที่เกี่ยวข้องเข้าสู่บริเวณที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด รวมทั้งเลือกทีมให้เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิดเช่นไม่ให้ผู้ชายอยู่ในห้องกับผู้ป่วยหญิงตามลำพัง 5. บันทึกข้อมูลการผ่าตัดอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย 6. ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น เปิดเผยร่างกายเฉพาะบริเวณผ่าตัด และบริเวณใกล้เคียงที่จำเป็น 7. ไม่พุดจาละเมิดผู้ป่วยขณะผ่าตัดแม้ในขณะที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว

สรุป กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย สมรรถนะที่ครอบคลุมบริบทการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 17 ข้อ
2. ด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกาย ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 15 ข้อ
3. ด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 8 ข้อ
4. ด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 7 ข้อ
5. ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 7 ข้อ

ระยะที่ 4 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดฉบับร่าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

ตารางที่ 4-4

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดฉบับร่าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
1. ด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการประเมินความเสี่ยง ป้องกันความเสี่ยงและให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดได้อย่างปลอดภัยโดยทำหน้าที่เป็นพยาบาลช่วยผ่าตัด	1. ตรวจสอบความพร้อมของห้องผ่าตัดตามมาตรฐาน โครงสร้างของหน่วยงาน ได้แก่ ระบบระบายอากาศ ความชื้น อุณหภูมิ แสงสว่าง การทำความสะอาดห้องผ่าตัด และบันทึกประจำวัน	0.60
	2. ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และเครื่องมือสำรองในภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ เตียงผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด อุปกรณ์ในการจัดทำ เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว ไฟฉุกเฉิน เครื่องมือช่วยฟื้นคืนชีพ ยา ให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย	0.80

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดฉบับร่าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
ส่งเครื่องมือผ่าตัด และ พยาบาลช่วยรอบนอก	3. ตรวจสอบผู้ป่วยให้พร้อมก่อนผ่าตัด ตามแบบบันทึก การเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วย การระบุตัวผู้ป่วย การทำเครื่องหมายผ่าตัด ผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การถอดเครื่องประดับ ของมีค่า และสิ่งของเวชภัณฑ์ที่นำมา กับผู้ป่วย	0.60
	4. จัดเตรียมเครื่องมือผ่าตัด เวชภัณฑ์ เครื่องผ้าที่ปราศจากเชื้อ ครบถ้วนตามชนิดของการผ่าตัดนั้น ๆ รวมทั้งอุปกรณ์เทียมและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสีได้เหมาะสมกับชนิดการผ่าตัดที่กำหนด	0.80
	5. ระบุความเสี่ยงที่เกิดจากการจัดทำ และจัดทำผู้ป่วยผ่าตัด โดยเลือกใช้เครื่องมือ อุปกรณ์และเครื่องป้องกันการบาดเจ็บขณะผ่าตัด และจากการจัดทำผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัดแต่ละชนิดอย่างเหมาะสม	1.00
	6. ระบุความเสี่ยงจากการใช้เครื่องจีไฟฟ้า และปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเรื่องการใช้เครื่องจีไฟฟ้าอย่างปลอดภัย	1.00
	7. เตรียมผู้ป่วยผ่าตัด ยืนยันตัวผู้ป่วยผ่าตัดและตำแหน่งผ่าตัด ได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน	1.00
	8. ปฏิบัติตามเทคนิคและขั้นตอนการเตรียมตัวเข้าร่วมทีมผ่าตัด ตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน ได้แก่ การล้างมือ การใส่เสื้อคลุมผ่าตัดและถุงมือปราศจากเชื้อ ได้ถูกต้อง	1.00
	9. ประยุกต์องค์ความรู้ทางกายวิภาคและสรีรวิทยามาใช้ตลอดระยะเวลาดำเนินการผ่าตัด โดยจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ ให้พร้อมใช้ตามขั้นตอนการผ่าตัด ส่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัดแต่ละชนิด	1.00

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดฉบับร่าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
	และช่วยผ่าตัด โดยระมัดระวังการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อจากการดึงรั้งของเครื่องถ่างขยายผิวหนัง เครื่องจีไฟฟ้า หรือการวางแผ่นลื่อนนำไฟฟ้า	
10.	แสดงความรับผิดชอบในการช่วยแพทย์ผ่าตัดได้ในระยะเวลาผ่าตัดที่ยาวนานจนถึงสิ้นสุดการผ่าตัดแต่ละราย เพื่อความต่อเนื่องของการผ่าตัด	1.00
11.	แสดงความรับผิดชอบในการตรวจนับเครื่องมือ ผ้าซับโลหิต ผ้า เข็มเย็บแผลหรือวัสดุที่อาจคงค้างพร้อมบันทึกจำนวนไว้เพื่อใช้ตรวจสอบเมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัด ตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน	1.00
12.	จัดเก็บและส่งตรวจสิ่งส่งตรวจได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน	0.80
13.	ประเมินสภาพผู้ป่วย ลักษณะของแผลผ่าตัด ท่อระบายต่างๆ บริเวณที่ติดแผ่นลื่อนนำไฟฟ้า และส่วนของร่างกายผู้ป่วย ที่อาจมีผลกระทบจากการใช้เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องมือ อุปกรณ์ และรอยกดทับที่อาจเกิดจากการจัดทำและอุปกรณ์ที่ติดร่างกายผู้ป่วย ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียงผ่าตัดและให้การดูแลอย่างเหมาะสม	1.00
14.	เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน เช่น วัสดุรองแขน ตะโพก และอวัยวะอื่นๆ	0.60
15.	ตรวจสอบเอกสารและอุปกรณ์ก่อนส่งผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัดให้ครบถ้วน เช่น แฟ้มประวัติ ของอิเล็กทรอนิกส์ ใบส่งตรวจต่างๆ เป็นต้น	0.60

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดฉบับร่าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
	16. ประสานงานกับวิสัญญีพยาบาล/แพทย์และพนักงานเวรเปล เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายออกจากห้องผ่าตัดให้ปลอดภัย	1.00
	17. ทำความสะอาด บำรุงรักษาเครื่องมือได้อย่างถูกต้องตามเทคนิคของเครื่องมือ เครื่องใช้แต่ละชนิด และจัดการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้ รวมทั้งทำให้ปราศจากเชื้อตามมาตรฐานการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อได้ถูกต้อง เหมาะสม	0.60
2. ด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยา และการทำหน้าที่ของร่างกาย หมายถึงพยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อ การดูแลอุณหภูมิกาย การกำซาบของเนื้อเยื่อ การทำงานของระบบหัวใจ และหลอดเลือด และการจัดการความเจ็บปวดแก่ผู้ป่วยผ่าตัด	1. ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผนการรักษาเกี่ยวกับการงดน้ำและอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การสวนอุจจาระ การเตรียมลำไส้ การให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อก่อนการผ่าตัด	1.00
	2. ตรวจสอบกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อครบตามขั้นตอนและมาตรฐาน ทั้งวันผลิต วันหมดอายุ/และเปิดเครื่องมือผ่าตัดด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ	1.00
	3. ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วย วางแผน การเคลื่อนย้าย การสัณจรและการจัดลำดับการผ่าตัดตามประเภทแผลผ่าตัดและให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม	1.00
	4. ประเมินสภาพผิวหนัง การไหลเวียนของเลือดการหายของแผลผ่าตัด และความเสี่ยงต่อการสูญเสียความร้อนของร่างกาย พร้อมทั้งวางแผนให้การดูแลอย่างเหมาะสม	1.00

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดฉบับร่าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
	5. ระบุความเสี่ยงต่อการสูญเสียเลือดหรือภาวะที่ร่างกายมีปริมาณเลือดลดลง และจัดเตรียม เครื่องมืออุปกรณ์ วัสดุที่เหมาะสมในการควบคุมภาวะเลือดออกในขณะผ่าตัด	1.00
	6. จำกัดบุคลากร เข้าสู่บริเวณผ่าตัด โดยติดป้ายสื่อสาร ให้ชัดเจน เช่นกรณี ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า ข้อตะโพก และการผ่าตัดใหญ่	1.00
	7. เตรียมบริเวณผ่าตัด ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณผ่าตัด เลือกใช้น้ำยาฆ่าเชื้อบริเวณผ่าตัด ได้ถูกต้อง เหมาะสมกับชนิดการผ่าตัด	0.40
	8. จัดสิ่งแวดล้อมขณะดำเนินการผ่าตัดและรักษาบริเวณผ่าตัด ตำแหน่งแผลผ่าตัดให้อยู่ในภาวะปราศจากเชื้อตลอดระยะเวลาผ่าตัด เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยสัมผัสเชื้อจากแหล่งอื่นๆทั้งภายในและภายนอกร่างกายและแจ้งให้ทีมผ่าตัดทราบเมื่อเกิดการปนเปื้อนขณะดำเนินการผ่าตัด	1.00
	9. อธิบายให้ผู้ป่วยร่วมมือในการผ่าตัด ไม่สัมผัสบริเวณผ่าตัด ผ้า และเครื่องมือที่สะอาดปราศจากเชื้อแล้ว (กรณีผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่) รวมทั้งให้คำแนะนำ ผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้อง เหมาะสม	1.00
	10. ประเมินภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและให้การดูแลความอบอุ่นของร่างกายผู้ป่วย/การใช้สารน้ำ และอุปกรณ์ที่ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายผู้ป่วยตลอดระยะเวลาการผ่าตัด เพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำหลังผ่าตัด	1.00

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดฉบับร่าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
	11. เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อให้เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิด	0.80
	12. จัดทำอนผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายและเลือกใช้วัสดุรองแขน ตะโปกและอวัยวะอื่นๆ ได้ถูกต้องเหมาะสมโดยไม่เกิดอันตรายต่อเนื้อเยื่อ การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิกาย แบบแผนการหายใจ ความไม่สุขสบาย ความเจ็บปวด หรือความกลัว	1.00
	13. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ประเมินลักษณะแผลผ่าตัด สังเกตอาการ อาการแสดงและปฏิกิริยาตอบสนองของเนื้อเยื่อที่เกิดจากการอักเสบติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด เพื่อส่งต่อข้อมูลเฝ้าระวังการติดเชื้อและให้การดูแลอย่างเหมาะสม	1.00
	14. จำแนกประเภทของแผลผ่าตัดตามเกณฑ์ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Center for Disease Control and Prevention [CDC]) ได้ถูกต้อง	1.00
	15. ทบทวนวิธีปฏิบัติกรณีมีการติดเชื้อแผลผ่าตัด	1.00
3. ด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูลหมายถึงพยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการสื่อสาร ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยและญาติรวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด	1. ประเมินปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการติดต่อ สื่อสารและความเข้าใจของผู้ป่วยผ่าตัดเมื่อได้รับข้อมูล	1.00
	2. วางแผนการให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ป่วยผ่าตัดและครอบครัว ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายโดยเลือกใช้วิธีการให้ข้อมูลได้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายและตามชนิดการผ่าตัด	1.00
	3. เลือกใช้ช่องทาง วิธีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ กับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อช่วยให้การ	1.00



ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดฉบับร่าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
ได้อย่างเหมาะสม	ผ่าตัดประสบความสำเร็จ	
	4. ให้คำอธิบายโรค วิธีการผ่าตัด ขั้นตอนการผ่าตัด การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดแก่ผู้ป่วย และครอบครัวได้	1.00
	5. รายงานความก้าวหน้าของการผ่าตัดแก่สมาชิกในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง กรณีมีการเปลี่ยนแปลงแผนการผ่าตัด เพื่อการตัดสินใจในการรักษา	1.00
	6. ให้ข้อมูลและรายงานอาการ หรือความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยผ่าตัดแก่พยาบาลหอผู้ป่วยที่ดูแลต่อได้รับทราบ เพื่อให้การรักษาพยาบาล อย่างต่อเนื่อง	1.00
	7. ประเมินปฏิกิริยาของผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวต่อคำแนะนำที่ได้รับเกี่ยวกับการผ่าตัด เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับข้อมูลถูกต้อง รวมทั้งการปฏิบัติตัวหลังได้รับคำแนะนำ	1.00
	8. เลือกใช้เครื่องมือประเมินการได้รับข้อมูลของผู้ป่วยได้เหมาะสม เช่นแบบสอบถามความพึงพอใจ แบบวัดความเข้าใจก่อนและหลังได้รับข้อมูล	1.00
4. ด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ หมายถึงพยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ การวางแผน บริหารจัดการบุคลากร สิ่งแวดล้อม เครื่องมือ	1. เป็นผู้นำทีม กล้าตัดสินใจ กล้าเผชิญกับปัญหา สามารถสั่งการ แสดงความคิดเห็น แนะนำสมาชิกในทีมผ่าตัดให้เฝ้าระวังความเสี่ยงของผู้ป่วยขณะผ่าตัดได้ รวมทั้งสอน แนะนำนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาลได้	1.00
	2. อธิบายบทบาทหน้าที่ของทีมผ่าตัดได้และมอบหมายงานแก่สมาชิกทีมผ่าตัดให้ทำงานตามหน้าที่รับผิดชอบอย่างเหมาะสม	1.00

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดฉบับร่าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
อุปกรณ์ เพื่อให้การผ่าตัด ดำเนินไปอย่างราบรื่น	3. ร่วมกำหนดตารางการผ่าตัด จัดลำดับการผ่าตัด วางแผนบุคลากรทีมผ่าตัด ประสานงานกับแพทย์ วิสัญญี พยาบาลหอผู้ป่วย เพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไป ตามกระบวนการผ่าตัดอย่างราบรื่น ลดระยะเวลาผ่าตัด ให้สั้นลง	1.00
	4. เผื่อระวังสังเกตความก้าวหน้าของกระบวนการผ่าตัด ตลอดระยะเวลาอย่างใกล้ชิด คาดการณ์ถึงความ ต้องการของทีมผ่าตัดและจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่ จำเป็นได้ทันเวลา อำนวยความสะดวกแก่ทีมผ่าตัดตาม ขั้นตอนการผ่าตัด จนเสร็จสิ้นการผ่าตัดเพื่อให้การ ผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น	1.00
	5. วางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการ ผ่าตัดแต่ละรายได้อย่างประหยัดและเหมาะสม รวมทั้ง ประมาณการ ความเพียงพอ พร้อมใช้ ของเครื่องมือ เวชภัณฑ์ ประจำวัน เดือน ปี การใช้ทดแทน การยืม เครื่องมืออุปกรณ์จากหน่วยงานอื่น	1.00
	6. ตรวจสอบการปฏิบัติของบุคลากรในเรื่อง การเก็บขยะ ผ้าเปื้อน สารคัดหลั่ง การทำความสะอาดห้องผ่าตัด การทำความสะอาดเครื่องมืออุปกรณ์หลังผ่าตัด การใช้ น้ำยา สารเคมีเพื่อทำปราศจากเชื้อตามมาตรฐานการ ทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ	1.00
	7. จัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยผ่าตัด เครื่องมือ อุปกรณ์ ขณะเกิดเพลิงไหม้ แผ่นดินไหว ได้เหมาะสม	1.00

ตารางที่ 4-4 (ต่อ)

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดฉบับร่าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ

สมรรถนะและคำนิยาม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
5. ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความเข้าใจในสิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว และแสดงออกถึงการเคารพและปกป้องสิทธิผู้ป่วยผ่าตัด	1. ตรวจสอบการเซ็นใบยินยอมในการทำผ่าตัดและหัตถการ และยืนยันการเซ็นใบยินยอม โดยการสอบถามถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติ เกี่ยวกับชนิดการผ่าตัด ตำแหน่งผ่าตัดและบริเวณโดยรอบ	1.00
	2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวซักถามเกี่ยวกับวิธีการผ่าตัด ทางเลือก ข้อดี ข้อเสีย ภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัด จนเป็นที่เข้าใจและยอมรับการผ่าตัด	1.00
	3. ยอมรับการตัดสินใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับทางเลือกในการระงับความรู้สึก วิธีการผ่าตัดและการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบค่าใช้จ่าย (co-payment) ในกรณีต้องใช้ยาระงับปวดและอุปกรณ์ที่มีราคาแพง	1.00
	4. อนุญาตเฉพาะบุคคลที่เกี่ยวข้องเข้าสู่บริเวณที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด รวมทั้งเลือกทีมที่เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิดเช่น ไม่ให้ผู้ชายอยู่ในห้องกับผู้ป่วยหญิงตามลำพัง	1.00
	5. บันทึกข้อมูลการผ่าตัดอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย	1.00
	6. ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น เปิดเผยร่างกายเฉพาะบริเวณผ่าตัด และบริเวณใกล้เคียงที่จำเป็น	1.00
	7. ไม่พูดจาละเมิดผู้ป่วยขณะผ่าตัดแม้ในขณะที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกตัว	1.00

สรุปผลการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์

สมรรถนะด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการประเมินความเสี่ยง ป้องกันความเสี่ยงและให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ได้อย่างปลอดภัยโดยทำหน้าที่เป็นพยาบาลช่วยผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัด และพยาบาลช่วยรอบนอก ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 17 ข้อ ได้พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 จำนวน 9 ข้อ I-CVI เท่ากับ 0.80 จำนวน 3 ข้อ I-CVI เท่ากับ 0.60 จำนวน 5 ข้อ พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่มีค่า I-CVI ต่ำกว่า 1 ทั้ง 8 ข้อ ได้แก่ 1) ตรวจสอบความพร้อมของห้องผ่าตัดตามมาตรฐาน โครงสร้างของหน่วยงาน ได้แก่ ระบบระบายอากาศ ความชื้น อุณหภูมิ แสงสว่าง การทำความสะอาดห้องผ่าตัด และบันทึกประจำวัน 2) ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และเครื่องมือสำรองในภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ เตียงผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด อุปกรณ์ในการจัดทำ เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว 3) ตรวจสอบผู้ป่วยให้พร้อมก่อนผ่าตัด ตามแบบบันทึกการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วย การระบุตัวผู้ป่วย การทำเครื่องหมายผ่าตัด ผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การถอดเครื่องประดับของมีค่า และสิ่งของเวชภัณฑ์ที่นำมากับผู้ป่วย 4) จัดเตรียมเครื่องมือผ่าตัด เวชภัณฑ์ เครื่องผ้าที่ปราศจากเชื้อ ครอบถ้วนตามชนิดของการผ่าตัดนั้น ๆ รวมทั้งอุปกรณ์เทียบและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสีได้เหมาะสมกับชนิดการผ่าตัดที่กำหนด 5) จัดเก็บและส่งตรวจสิ่งส่งตรวจได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน 6) เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครอบถ้วน เช่น วัสดุรองแขน ตะโพก และอวัยวะอื่นๆ 7) ตรวจสอบเอกสารและอุปกรณ์ก่อนส่งผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัดให้ครบถ้วน เช่น แฟ้มประวัติ ซองเอ็กซเรย์ ใบส่งตรวจต่างๆ เป็นต้น และ 8) ทำความสะอาด บำรุงรักษาเครื่องมือ ได้อย่างถูกต้องตามเทคนิคของเครื่องมือเครื่องใช้แต่ละชนิด และจัดการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้ รวมทั้งทำให้ปราศจากเชื้อตามมาตรฐานการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อได้ถูกต้องเหมาะสม ผู้ทรงคุณวุฒิให้เหตุผลว่า เป็นพฤติกรรมที่ไม่ซับซ้อน ซึ่งบุคลากรพยาบาลอื่นๆก็สามารถปฏิบัติได้ เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลแพร์ยังมีพยาบาลวิชาชีพ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน การใช้บุคลากรระดับต่ำกว่าวิชาชีพช่วยให้การพยาบาลพื้นฐานกับผู้ป่วยในเรื่องการเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือและดูแลสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน จึงเป็นสิ่งจำเป็นในการบริหารอัตรากำลังให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน โดยการใช้การผสมผสานบุคลากรในการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีพยาบาลวิชาชีพควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน ผู้ศึกษาได้นำผลการประเมิน ไปให้ผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด พิจารณาอีกรอบ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับผลการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิ

สมรรถนะด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกาย หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อ การดูแลอุณหภูมิกาย การกำซาบของเนื้อเยื่อ การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด และการจัดการความเจ็บปวดแก่ผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 15 ข้อ ได้พฤติกรรมบ่งชี้ที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 จำนวน 13 ข้อ I-CVI เท่ากับ 0.80 จำนวน 1 ข้อ I-CVI เท่ากับ 0.40 จำนวน 1 ข้อ พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่มีค่า I-CVI ต่ำกว่า 1 ทั้ง 2 ข้อ ได้แก่ 1) เตรียมบริเวณผ่าตัด ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณผ่าตัด เลือกใช้น้ำยาฆ่าเชื้อบริเวณผ่าตัด ได้ถูกต้องเหมาะสมกับชนิดการผ่าตัด และ 2) เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อให้เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิด ผู้ทรงคุณวุฒิให้เหตุผลว่า เป็นพฤติกรรมที่ไม่ซับซ้อน ซึ่งบุคลากรพยาบาลอื่นๆก็สามารถปฏิบัติได้ เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลแพร่ยังมีพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน การใช้บุคลากรระดับต่ำกว่าวิชาชีพช่วยให้การพยาบาลพื้นฐานกับผู้ป่วยในเรื่องการเตรียมบริเวณผ่าตัด การทำความสะอาดผิวหนังบริเวณผ่าตัด และเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อให้เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิด จึงเป็นสิ่งจำเป็นในการบริหารอัตรากำลังให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน โดยใช้การผสมผสานบุคลากรในการปฏิบัติกรพยาบาล โดยมีพยาบาลวิชาชีพควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน ผู้ศึกษาได้นำผลการประเมินไปให้ผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดพิจารณาอีกรอบ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับผลการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิ

สมรรถนะด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการสื่อสาร ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยและญาติรวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 8 ข้อ ได้พฤติกรรมบ่งชี้ที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 ทุกข้อ

สมรรถนะด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ การวางแผน บริหารจัดการบุคลากร สิ่งแวดล้อม เครื่องมืออุปกรณ์ เพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 7 ข้อ ได้พฤติกรรมบ่งชี้ที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 ทุกข้อ

สมรรถนะด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความเข้าใจในสิทธิของผู้ป่วยและครอบครัวและแสดงออกถึงการเคารพและปกป้องสิทธิผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 7 ข้อ ได้พฤติกรรมบ่งชี้ ที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 ทุกข้อ

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นสามารถสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล เกี่ยวกับกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ได้ดังนี้

สมรรถนะด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด

สมรรถนะด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการประเมินความเสี่ยง ป้องกันความเสี่ยงและให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดได้อย่างปลอดภัยโดยทำหน้าที่เป็นพยาบาลช่วยผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัด และพยาบาลช่วยรอบนอก ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 17 ข้อ หลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิเกณฑ์การยอมรับความเชื่อมั่นที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 (ตารางที่ 4-4) และปรับตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิได้สมรรถนะด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 9 ข้อดังนี้

1. เตรียมผู้ป่วยผ่าตัด ยืนยันตัวผู้ป่วยผ่าตัดและตำแหน่งผ่าตัดได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน
2. ระบุความเสี่ยงที่เกิดจากการจัดทำ และจัดทำผู้ป่วยผ่าตัด โดยเลือกใช้เครื่องมืออุปกรณ์และเครื่องป้องกันการบาดเจ็บขณะผ่าตัด และจากการจัดทำผู้ป่วยเพื่อการผ่าตัดแต่ละชนิดอย่างเหมาะสม
3. ระบุความเสี่ยงจากการใช้เครื่องจีไฟฟ้า และปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเรื่องการใช้เครื่องจีไฟฟ้าอย่างปลอดภัย
4. ปฏิบัติตามเทคนิคและขั้นตอนการเตรียมตัวเข้าร่วมทีมผ่าตัด ตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน ได้แก่ การล้างมือ การใส่เสื้อคลุมผ่าตัดและถุงมือปราศจากเชื้อได้ถูกต้อง
5. ประยุกต์องค์ความรู้ทางกายวิภาคและสรีรวิทยามาใช้ตลอดระยะเวลาดำเนินการผ่าตัด โดยจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ให้พร้อมใช้ตามขั้นตอนการผ่าตัด ส่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัดแต่ละชนิดและช่วยผ่าตัดโดยระมัดระวังการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อจากการดึงรั้งของเครื่องถ่างขยายผิวหนัง เครื่องจีไฟฟ้า หรือการวางแผ่นลื่อนนำไฟฟ้า
6. แสดงความรับผิดชอบในการช่วยแพทย์ผ่าตัดได้ในระยะเวลาผ่าตัดที่ยาวนานจนสิ้นสุดการผ่าตัดแต่ละราย เพื่อความต่อเนื่องของการผ่าตัด

7. แสดงความรับผิดชอบในการตรวจนับเครื่องมือ ผ้าซับ โลหิต ผ้า เช็มเย็บแผลหรือวัสดุที่อาจคงค้าง พร้อมบันทึกจำนวนไว้เพื่อใช้ตรวจสอบเมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัด ตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน

8. ประเมินสภาพผู้ป่วย ลักษณะของแผลผ่าตัด ท่อระบายต่างๆ บริเวณที่ติดแผ่นลื่อนนำไฟฟ้า และส่วนของร่างกายผู้ป่วยที่อาจมีผลกระทบจากการใช้เครื่องจีไฟฟ้า เครื่องมือ อุปกรณ์ และรอยกดทับที่อาจเกิดจากการจัดท่าและอุปกรณ์ที่ติดร่างกายผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียงผ่าตัดและให้การดูแลอย่างเหมาะสม

9. ประสานงานกับวิสัญญีพยาบาล/แพทย์และพนักงานเวรเปล เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายออกจากห้องผ่าตัดให้ปลอดภัย

สมรรถนะด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกาย

สมรรถนะด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกาย หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อ การดูแลอุณหภูมิกาย การกำซาบของเนื้อเยื่อ การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด และการจัดการความเจ็บปวดแก่ผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 15 ข้อ หลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ เกณฑ์การยอมรับความเชื่อมั่นที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 (ตารางที่ 4-4) และปรับตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้สมรรถนะด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกาย ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 13 ข้อดังนี้

1. ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผนการรักษาเกี่ยวกับการงนน้ำและอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การสวนอุจจาระ การเตรียมลำไส้ การให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อก่อนการผ่าตัด

2. ตรวจสอบกระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อครบตามขั้นตอนและมาตรฐาน ทั้งวันผลิต วันหมดอายุ/และเปิดเครื่องมือผ่าตัดด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ

3. ประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วย วางแผนการเคลื่อนย้าย การสัณจรและการจัดลำดับการผ่าตัดตามประเภทแผลผ่าตัดและให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม

4. ประเมินสภาพผิวหนัง การไหลเวียนของเลือดการหายใจของแผลผ่าตัด และความเสี่ยงต่อการสูญเสียความร้อนของร่างกาย พร้อมทั้งวางแผนให้การดูแลอย่างเหมาะสม

5. ระบุความเสี่ยงต่อการสูญเสียเลือดหรือภาวะที่ร่างกายมีปริมาณเลือดลดลง และจัดเตรียม เครื่องมืออุปกรณ์ วัสดุที่เหมาะสมในการควบคุมภาวะเลือดออกในขณะที่ผ่าตัด

6. จำกัดบุคลากร เข้าสู่บริเวณผ่าตัด โดยติดป้ายสื่อสารให้ชัดเจน เช่นกรณีผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า ข้อตะโพก และการผ่าตัดใหญ่

7. จัดสิ่งแวดล้อมขณะดำเนินการผ่าตัดและรักษาบริเวณผ่าตัด ตำแหน่งแผลผ่าตัดให้อยู่ในภาวะปราศจากเชื้อตลอดระยะเวลาผ่าตัด เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยสัมผัสเชื้อจากแหล่งอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกร่างกายและแจ้งให้ทีมผ่าตัดทราบเมื่อเกิดการปนเปื้อนขณะดำเนินการผ่าตัด

8. อธิบายให้ผู้ป่วยร่วมมือในการผ่าตัด ไม่สัมผัสบริเวณผ่าตัด ผ้า และเครื่องมือที่สะอาดปราศจากเชื้อแล้ว (กรณีผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่) รวมทั้งให้คำแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้อง เหมาะสม

9. ประเมินภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและให้การดูแลความอบอุ่นของร่างกายผู้ป่วย/การใช้สารน้ำ และอุปกรณ์ที่ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายผู้ป่วยตลอดระยะเวลาการผ่าตัด เพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำหลังผ่าตัด

10. จัดทำนอนผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายและเลือกใช้วัสดุรองแขน ตะโพก และอวัยวะอื่นๆ ได้ถูกต้องเหมาะสมโดยไม่เกิดอันตรายต่อเนื้อเยื่อ การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิร่างกาย แบบแผนการหายใจ ความไม่สุขสบาย ความเจ็บปวด หรือความกลัว

11. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ประเมินลักษณะแผลผ่าตัด สังเกตอาการ อาการแสดง และปฏิกิริยาตอบสนองของเนื้อเยื่อที่เกิดจากการอักเสบติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด เพื่อส่งต่อข้อมูล เฝ้าระวังการติดเชื้อและให้การดูแลอย่างเหมาะสม

12. จำแนกประเภทของแผลผ่าตัดตามเกณฑ์ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Center for Disease Control and Prevention [CDC]) ได้ถูกต้อง

13. ทบทวนวิธีปฏิบัติกรณีมีการติดเชื้อแผลผ่าตัด

สมรรถนะด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล

สมรรถนะด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล หมายถึง พยายามแสดงออกถึงความสามารถในการสื่อสาร ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยและญาติรวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด ได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 8 ข้อ หลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ เกณฑ์การยอมรับความเชื่อมั่นที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1.00

(ตารางที่ 4-4) และปรับตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้สมรรถนะด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 8 ข้อดังนี้

1. ประเมินปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการติดต่อสื่อสารและความเข้าใจของผู้ป่วยผ่าตัดเมื่อได้รับข้อมูล
2. วางแผนการให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ป่วยผ่าตัดและครอบครัว ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายโดยเลือกใช้วิธีการให้ข้อมูลได้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายและตามชนิดการผ่าตัด
3. เลือกใช้ช่องทาง วิธีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อช่วยให้การผ่าตัดประสบความสำเร็จ
4. สามารถให้คำอธิบายโรค วิธีการผ่าตัด ขั้นตอนการผ่าตัด การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดแก่ผู้ป่วย ครอบครัว สมาชิกทีมที่ให้การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดได้
5. รายงานความก้าวหน้าของการผ่าตัดแก่สมาชิกในครอบครัวอย่างต่อเนื่องกรณีมีการเปลี่ยนแปลงแผนการผ่าตัด เพื่อการตัดสินใจในการรักษา
6. ให้ข้อมูลและรายงานอาการ หรือความผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยผ่าตัดแก่พยาบาลหรือผู้ดูแลที่ได้รับทราบ เพื่อให้การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
7. ประเมินปฏิกิริยาของผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวต่อคำแนะนำที่ได้รับเกี่ยวกับการผ่าตัด เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับข้อมูลถูกต้อง รวมทั้งการปฏิบัติตัวหลังได้รับคำแนะนำ
8. เลือกใช้เครื่องมือประเมินการได้รับข้อมูลของผู้ป่วยได้เหมาะสม เช่น แบบสอบถามความพึงพอใจ แบบวัดความเข้าใจก่อนและหลังได้รับข้อมูล

สมรรถนะด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ

สมรรถนะด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ การวางแผน บริหารจัดการบุคลากร สิ่งแวดล้อม เครื่องมืออุปกรณ์ เพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 7 ข้อ หลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ เกณฑ์การยอมรับความเชื่อมั่นที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 (ตารางที่ 4-4) และปรับตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้สมรรถนะด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 7 ข้อดังนี้

1. แสดงภาวะผู้นำทีม กล้าตัดสินใจ กล้าเผชิญกับปัญหา สามารถสั่งการ แสดงความคิดเห็น แนะนำสมาชิกในทีมผ่าตัดให้เฝ้าระวังความเสี่ยงของผู้ป่วยขณะผ่าตัดได้ รวมทั้งสอนแนะนำนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาลได้
2. อธิบายบทบาทหน้าที่ของทีมผ่าตัดได้และมอบหมายงานแก่สมาชิกทีมผ่าตัดให้ทำงานตามหน้าที่รับผิดชอบอย่างเหมาะสม
3. ร่วมกำหนดตารางการผ่าตัด จัดลำดับการผ่าตัด วางแผนบุคลากรทีมผ่าตัดประสานงานกับแพทย์ วิสัญญี พยาบาลหอผู้ป่วย เพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปตามกระบวนการผ่าตัดอย่างราบรื่น ลดระยะเวลาผ่าตัดให้สั้นลง
4. เฝ้าระวังสังเกตความก้าวหน้าของกระบวนการผ่าตัด ตลอดระยะเวลาอย่างใกล้ชิด คาดการณ์ถึงความต้องการของทีมผ่าตัดและจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นได้ทันเวลา อำนวยความสะดวกแก่ทีมผ่าตัดตามขั้นตอนการผ่าตัดจนเสร็จสิ้นการผ่าตัดเพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น
5. วางแผนการใช้วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการผ่าตัดแต่ละรายได้อย่างประหยัดและเหมาะสม รวมทั้งประมาณการความเพียงพอ พร้อมใช้ ของเครื่องมือ เวชภัณฑ์ ประจำวัน เดือน ปี การใช้ทดแทน การยืมเครื่องมืออุปกรณ์จากหน่วยงานอื่น
6. ตรวจสอบการปฏิบัติของบุคลากรในเรื่อง การเก็บขยะ ผ้าเปื้อน สารคัดหลั่ง การทำความสะอาดห้องผ่าตัด การทำความสะอาดเครื่องมืออุปกรณ์หลังผ่าตัดการใช้น้ำยา สารเคมีเพื่อทำปราศจากเชื้อตามมาตรฐานการทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อ
7. จัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยผ่าตัด เครื่องมืออุปกรณ์ ขณะเกิดเพลิงไหม้ แผ่นดินไหวได้เหมาะสม

สมรรถนะด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด

สมรรถนะด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความเข้าใจในสิทธิของผู้ป่วยและครอบครัวและแสดงออกถึงการเคารพและปกป้องสิทธิผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 7 ข้อ หลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ เกณฑ์การยอมรับความเชื่อมั่นที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 (ตารางที่ 4-4) และปรับตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิได้สมรรถนะด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 7 ข้อดังนี้

1. ตรวจสอบการเซ็นใบยินยอมในการทำผ่าตัดและหัตถการและยื่นขณการเซ็นใบยินยอม โดยการสอบถามถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับชนิดการผ่าตัด ตำแหน่งผ่าตัดและบริเวณ โดยรอบ
2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวซักถามเกี่ยวกับวิธีการผ่าตัด ทางเลือก ข้อดี ข้อเสีย ภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัด จนเป็นที่เข้าใจและยอมรับการผ่าตัด
3. ยอมรับการตัดสินใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับทางเลือกในการระงับความรู้สึก วิธีการผ่าตัด และการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบค่าใช้จ่าย (co-payment) ในกรณีต้องใช้วิยวะเทียมและอุปกรณ์ที่มีราคาแพง
4. อนุญาตเฉพาะบุคคลที่เกี่ยวข้องเข้าสู่บริเวณที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด รวมทั้งเลือกทีมให้เหมาะสมกับการผ่าตัดแต่ละชนิดเช่น ไม่ให้ผู้ชายอยู่ในห้องกับผู้ป่วยหญิงตามลำพัง
5. บันทึกข้อมูลการผ่าตัดอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย
6. ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น เปิดเผยร่างกายเฉพาะบริเวณผ่าตัดและบริเวณใกล้เคียงที่จำเป็น
7. ไม่พูดจาละเมิดผู้ป่วยขณะผ่าตัดแม้ในขณะที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรตัว

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ โดยการประยุกต์รูปแบบการพัฒนากรอบสมรรถนะของมาร์เรลลี, ทอน โดราและฮอจ (Marrelli, Tondora & Hoge, 2005) ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และคำถามการศึกษาดังนี้

การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ ผลการศึกษาพบว่ากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ที่ครอบคลุมบริบทการทำงาน และการให้บริการพยาบาลผ่าตัด ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 9 ข้อ
2. สมรรถนะด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกาย ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 13 ข้อ
3. สมรรถนะด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 8 ข้อ

4. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 7 ข้อ

5. สมรรถนะด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 7 ข้อ

สำหรับกรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ เมื่อพิจารณาผลการศึกษาที่ได้สามารถอภิปรายเป็นรายด้านได้ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด

ผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ ด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 9 ข้อ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

สมรรถนะด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด เป็นสมรรถนะของพยาบาลที่แสดงออกถึงความสามารถในการประเมินความเสี่ยง ป้องกันความเสี่ยงและให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดได้อย่างปลอดภัยโดยทำหน้าที่เป็นพยาบาลช่วยผ่าตัด พยาบาลส่งเครื่องมือผ่าตัด และพยาบาลช่วยรอบนอกตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายของแต่ละหน่วยงาน เนื่องจากการผ่าตัดเป็นเหตุการณ์คุกคามต่อความเป็นอยู่ตามปกติและต่อชีวิตของผู้ป่วย ลักษณะงานห้องผ่าตัดจึงเป็นงานที่ให้บริการเฉพาะเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ตลอดระยะเวลาผ่าตัด การพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัดเริ่มตั้งแต่การพยาบาลระยะก่อนผ่าตัด โดยการตรวจสอบความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจก่อนผ่าตัด การประเมินความเสี่ยง และการป้องกันความเสี่ยงของผู้ป่วยขณะผ่าตัด การเตรียมความพร้อมในการช่วยผ่าตัดตามความยุ่งยากซับซ้อน และประเภทของการผ่าตัด การเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ในการผ่าตัด การช่วยแพทย์ระหว่างผ่าตัด การเฝ้าระวังและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงที่จะก่อให้เกิดอันตรายในระหว่างผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมทั้งปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ (กันยา ออประเสริฐ, 2541) และเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัดสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2551) ได้ประกาศเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัดเพื่อให้บุคลากรในโรงพยาบาลปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกันและได้จัดทำแนวทางการปฏิบัติในเรื่องการป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดตำแหน่ง และผิดพลาดการโดยมีองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบได้แก่ 1) การสอบทวนหรือยืนยันตัวผู้ป่วย หักถถการ ตำแหน่ง ข้าง และอุปกรณ์ที่จะใส่ในตัวผู้ป่วย 2) การทำเครื่องหมายแสดงตำแหน่งที่จะลงมีดผ่าตัดหรือสอดใส่อุปกรณ์อย่างชัดเจนในกรณีที่อวัยวะมีสองข้าง มีหลายโครงสร้างหรือหลายระดับ 3) การขอเวลานอก ก่อนที่จะเริ่มให้ยาระงับความรู้สึกและ

ลงมือทำหัตถการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกคนตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องตรงกัน เกี่ยวกับการจัดทำของผู้ป่วย หัตถการที่จะทำ ตำแหน่งและอุปกรณ์ที่จะสอดใส่ในร่างกายผู้ป่วย เมื่อสิ้นสุดการผ่าตัดพยาบาลห้องผ่าตัดประเมินผลการปฏิบัติพยาบาล ประเมินภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดและให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม รวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาวะปกติโดยเร็ว ซึ่งสมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัดดังกล่าวเป็นการปฏิบัติตามมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดของกองการพยาบาล (2544) และเป็นการประกันคุณภาพการบริการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด

ในบทบาทของพยาบาลช่วยผ่าตัด (assistant) เป็นบทบาทที่พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่ ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ผ่าตัด เนื่องจากในทีมผ่าตัดมี ศัลยแพทย์เพียง 1 คน พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมเฉพาะทางห้องผ่าตัดแต่ละสาขาจึงทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยแพทย์ผ่าตัด โดยขณะผ่าตัดทำหน้าที่ช่วยซับเลือด จับผูกเส้นเลือด ดูเลือดและสารเหลวจากบริเวณผ่าตัด เพื่อให้ศัลยแพทย์ทำการผ่าตัดได้สะดวก รวดเร็ว ระมัดระวังการบาดเจ็บต่ออวัยวะจากการดึงรั้ง ถ่างขยายในขณะผ่าตัด ตลอดจนสังเกตความผิดปกติต่างๆ ถ้าพบแจ้งให้ศัลยแพทย์ทราบทันที และในกรณีการผ่าตัดที่ย่างยากซับซ้อนใช้เวลาผ่าตัดยาวนาน พยาบาลช่วยผ่าตัดและส่งเครื่องมือผ่าตัดต้องสามารถช่วยผ่าตัดได้จนสิ้นสุดการผ่าตัดแต่ละรายเพื่อความต่อเนื่องของการผ่าตัด จะทำให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น ผู้ป่วยปลอดภัย

พฤติกรรมบ่งชี้ที่มีค่า I-CVI น้อยกว่า 1 ด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด ได้แก่ การตรวจสอบความพร้อมของห้องผ่าตัด อาคารสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ เวกภัณฑ์ เครื่องผ้า การเตรียมบริเวณผ่าตัด ทายาฆ่าเชื้อ การจัดเก็บสิ่งส่งตรวจ การทำความสะอาดและบำรุงรักษาเครื่องมือ การตรวจสอบความถูกต้องของเอกซเรย์ แฟ้มประวัติ ตัวผู้ป่วย การทำเครื่องหมายผ่าตัด การถอดเครื่องประดับและของมีค่า การใช้อุปกรณ์ป้องกันการปลัดตกหกล้ม การเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมถึงการตรวจสอบเอกซเรย์วัสดุอุปกรณ์ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องผ่าตัด เป็นพฤติกรรมที่ไม่ซับซ้อน ซึ่งบุคลากรพยาบาลอื่นๆก็สามารถปฏิบัติได้ เนื่องจากปัจจุบัน โรงพยาบาลแพร่ยังมีพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน อัตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดต่อผู้ป่วย เท่ากับ 1.4 ต่อ 1 (โรงพยาบาลแพร่, 2554) ซึ่งตามเกณฑ์การจัดอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดต่อผู้ป่วยของสภาการพยาบาล (2550) เท่ากับ 2 ต่อ 1 การใช้บุคลากรระดับต่ำกว่าวิชาชีพช่วยให้การพยาบาลพื้นฐานกับผู้ป่วยในเรื่องการเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือและดูแลสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน จึงเป็นสิ่งจำเป็นในการบริหารอัตรากำลังให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน โดยให้การผสมผสานบุคลากรในการปฏิบัติการพยาบาล โดยมี

พยาบาลวิชาชีพควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในการใช้จ่ายและประหยัดงบประมาณของโรงพยาบาล

2. สมรรถนะด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกาย

ผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ ด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกายประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 13 ข้อ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

สมรรถนะด้านการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกาย เป็นสมรรถนะของพยาบาลที่แสดงออกถึงความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อ การดูแลอุณหภูมิกาย การกำซาบของเนื้อเยื่อ การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด และการจัดการความเจ็บปวดแก่ผู้ป่วยผ่าตัด

ความสามารถของพยาบาลห้องผ่าตัดในการป้องกันการติดเชื้อมีความสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด เนื่องจากผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดที่สำคัญประการหนึ่งคือ การติดเชื้อจากการผ่าตัด ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายปัจจัยได้แก่ ปัจจัยจากตัวผู้ป่วย ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายในห้องผ่าตัด ผู้ดูแลเองภายในห้องผ่าตัด บุคลากรภายในทีมผ่าตัดที่มีโรคติดเชื้อและสามารถแพร่กระจายเชื้อให้ผู้ป่วยได้ การพูดคุยระหว่างผ่าตัด การมีบุคลากรมากเกินไปและมีการเปิดประตูเข้า-ออกมากครั้งขณะผ่าตัด ชนิดและประเภทของการผ่าตัด เทคนิคการผ่าตัด ระยะเวลาในการผ่าตัด เครื่องมือ เครื่องใช้ในการผ่าตัด (เรณู อาจสำลี, 2546) และบุคลากรในห้องผ่าตัดมีโอกาสสัมผัสกับเลือดและสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไวรัสเอดส์ ไวรัสตับอักเสบบีและซีได้สูง สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดนานาชาติ (AORN อังใน กันยา ออประเสริฐ, 2545) จึงได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อขณะปฏิบัติงานตามหลักการมาตรฐานการป้องกันการสัมผัสเชื้อ เพื่อให้บุคลากรในห้องผ่าตัดปฏิบัติกับผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดทุกรายและทุกหน่วยการผ่าตัดเพื่อให้บุคลากรปลอดภัยจากการปฏิบัติงานและลดการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยคนหนึ่ง ไปสู่ผู้ป่วยอีกคนหนึ่งด้วย ในระยะหลังผ่าตัดพยาบาลวิชาชีพควรตรวจสอบการปฏิบัติของบุคลากรระดับรองลงไปในเรื่อง การเก็บขยะ ผ้าเปื้อน สารคัดหลั่ง การทำความสะอาดห้องผ่าตัด การทำความสะอาดเครื่องมืออุปกรณ์หลังผ่าตัดการใช้น้ำยา สารเคมีเพื่อทำปราศจากเชื้อตามมาตรฐานการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ อย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคลากรในโรงพยาบาลและสู่สังคมและสิ่งแวดล้อมภายนอกโรงพยาบาล เป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและจริยธรรมตามมาตรฐาน โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (สถาบันพัฒนา

และรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล, 2551) และเมื่อสิ้นสุดการผ่าตัดพยาบาลห้องผ่าตัดควรสังเกตอาการ อาการแสดงและปฏิกิริยาตอบสนองของเนื้อเยื่อที่เกิดจากการอักเสบติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด เพื่อส่งต่อข้อมูลเฝ้าระวังการติดเชื้อหลังผ่าตัดแก่พยาบาลหอผู้ป่วยและบุคลากรที่เกี่ยวข้องและบันทึกการจำแนกประเภทของแผลผ่าตัดตามเกณฑ์ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Center for Disease Control and Prevention [CDC]) ให้ถูกต้อง หลังผ่าตัด 24-72 ชั่วโมงพยาบาลห้องผ่าตัดมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด เพื่อประเมินลักษณะแผลผ่าตัด อาการ อาการแสดงของการติดเชื้อ แผลผ่าตัดและส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลอย่างเหมาะสมต่อไป และเมื่อพบรายงานการติดเชื้อแผลผ่าตัดนำข้อมูลมาทบทวนวิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อในทีมบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อประเมินคุณภาพบริการพยาบาลผ่าตัด

ความสามารถของพยาบาลห้องผ่าตัดในการดูแลการกำซาบของเนื้อเยื่อ การดูแลการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด และจัดการความเจ็บปวดแก่ผู้ป่วยผ่าตัด มีความสำคัญในการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกายผู้ป่วยผ่าตัดทั้งระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด เนื่องจากผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดมีโอกาสเสี่ยงต่อการเปลี่ยนแปลงระบบไหลเวียนโลหิต ภาวะพร่องออกซิเจน อุบัติเหตุจากการเคลื่อนย้ายหลังผ่าตัดเนื่องจากกลไกการป้องกันตนเองจากกล้ามเนื้อยังทำหน้าที่ได้ไม่ปกติจากฤทธิ์ของยาสงบ อาจเกิดอุบัติเหตุจากการจัดท่าที่ไม่เหมาะสมในการเคลื่อนย้ายได้ การสูญเสียน้ำและอิเล็กโทรลัยท์ กรดต่างจากการสูญเสียน้ำและเลือดจากการผ่าตัด ความเจ็บปวดแผลผ่าตัดและอาการไม่สุขสบายต่างๆ (เรณู อาจสำลี, 2546) จากความสำคัญดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ ได้ถูกกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจนโดยมีบทบาทในการประเมินสภาพผิวหนัง การไหลเวียนของเลือดการหายใจของแผลผ่าตัด และความเสี่ยงต่อการสูญเสียความร้อนของร่างกาย พร้อมทั้งวางแผนให้การดูแลอย่างเหมาะสม ระบุน้ำความเสี่ยงต่อการสูญเสียเลือดหรือภาวะที่ร่างกายมีปริมาณเลือดลดลง เพื่อจัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ วัสดุที่เหมาะสมในการควบคุมภาวะเลือดออกในขณะผ่าตัด หลังผ่าตัดจัดท่านอนผู้ป่วยก่อนเคลื่อนย้ายและเลือกใช้วัสดุรองแขนตะโพก และอวัยวะอื่นๆ ได้ถูกต้องเหมาะสมโดยไม่เกิดอันตรายต่อเนื้อเยื่อ การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิกาย แบบแผนการหายใจ ความไม่สุขสบาย ความเจ็บปวด หรือความกลัว

ความสามารถของพยาบาลห้องผ่าตัดในการดูแลอุณหภูมิกายของผู้ป่วยผ่าตัด มีความสำคัญในการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกายผู้ป่วยผ่าตัด เพราะผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด มีการสูญเสียความร้อนจากร่างกายทั้งในรูปของการนำ การพา การแผ่รังสี และการระเหย ผู้ป่วยจึงเกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำทั้งในขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดได้ง่าย ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอุณหภูมิกายต่ำในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด ได้แก่ 1) ปัจจัยภายนอกเช่น อุณหภูมิห้อง

ผ่าตัด นำยาทำความสะอาดผิวหนัง และการให้สารน้ำและเลือดทางหลอดเลือดดำ 2) ปังจี้จากการผ่าตัด เช่นการเปิดแผลพื้นที่ผิวภายในร่างกาย การสูญเสียเลือดเป็นจำนวนมากและระยะเวลาในการผ่าตัด เป็นต้น 3) ปังจี้จากผู้ป่วยได้แก่ อายุ โรคที่ผู้ป่วยเป็น เนื่องจากผู้ป่วยต้องนอนนิ่งๆในห้องผ่าตัดที่มีอุณหภูมิต่ำกว่า 25 องศาเซลเซียส ร่างกายต้องเปิดเผยต่ออุณหภูมิที่หนาวเย็น การได้รับยานำสลบที่ทำให้หลอดเลือดขยายตัวทำให้มีการนำความร้อนจากแกนกลางมาสู่ส่วนปลาย การได้รับยาคลายกล้ามเนื้อทำให้ร่างกายไม่สามารถมีปฏิกิริยาตอบสนองต่ออากาศที่หนาวเย็นได้ ผู้ป่วยจึงเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำได้ง่าย (เบญจวรรณ ชีระเทอดตระกูล และจุฑามาส คำแพรวดี, 2546) พยาบาลห้องผ่าตัดจึงมีบทบาทสำคัญในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ โดยแสดงความสามารถในการประเมินปังจี้เสี่ยงที่มีผลต่อภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและให้การพยาบาลตามปัญหาที่พบกับผู้ป่วยแต่ละรายอย่างเหมาะสม

พฤติกรรมบ่งชี้ที่มีค่า I-CVI น้อยกว่า 1 ด้านการพยาบาลเพื่อการคงความสมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกาย ได้แก่การเตรียมผิวหนังและการทำความสะอาดผิวหนังบริเวณผ่าตัด การเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อ เป็นพฤติกรรมที่ไม่ซับซ้อน ซึ่งบุคลากรพยาบาลอื่นๆก็สามารถปฏิบัติได้ เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลแพร์ยังมีพยาบาลวิชาชีพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน อัตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดต่อผู้ป่วยเท่ากับ 1.4 ต่อ 1 (โรงพยาบาลแพร์, 2554) ซึ่งตามเกณฑ์การจัดอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดต่อผู้ป่วยของสภาการพยาบาล (2550) เท่ากับ 2 ต่อ 1 การใช้บุคลากรระดับต่ำกว่าวิชาชีพช่วยให้การพยาบาลพื้นฐานกับผู้ป่วยในเรื่องการเตรียมผิวหนังและการทำความสะอาดผิวหนังบริเวณผ่าตัด การเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันการปนเปื้อนและแพร่กระจายเชื้อ จึงเป็นสิ่งจำเป็นในการบริหารอัตรากำลังให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน โดยใช้การผสมผสานบุคลากรในการปฏิบัติกรพยาบาล โดยมีพยาบาลวิชาชีพควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในการใช้จ่ายและประหยัดงบประมาณของโรงพยาบาล

3. สมรรถนะด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล

ผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ ด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 8 ข้อ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

สมรรถนะด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล หมายถึง พยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการสื่อสาร ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยและญาติรวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดได้อย่างเหมาะสม พยาบาลห้องผ่าตัดจำเป็นต้องมีสมรรถนะในด้านนี้เพราะการสื่อสาร เป็นกระบวนการถ่ายทอดข้อมูลและความเข้าใจจากบุคคลหนึ่ง ไปสู่อีก

บุคคลหนึ่ง โดยอาศัยช่องทางการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ต่างๆ เพื่อให้ถึงผู้รับอย่างรวดเร็วและถูกต้อง อาจเป็นคำพูดหรือไม่ใช้คำพูดก็ได้ เช่นการแสดงสีหน้าและอารมณ์ การแสดงสายตาลักษณะท่าทาง น้ำเสียง เป็นต้น (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) ความสามารถของพยาบาลห้องผ่าตัดด้านการสื่อสาร พยาบาลต้องสามารถเลือกใช้ช่องทางวิธีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อช่วยให้การผ่าตัดประสบความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัดของไรลีย์และมานิแอส (Riley & Manias, 2006) ที่พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดใช้เทคนิคการสื่อสารที่ดีระหว่างพยาบาลกับแพทย์โดยใช้เสียงและคำพูดที่เหมาะสมรวมทั้งเรียนรู้บุคลิกนิสัยส่วนตัวของแพทย์ผ่าตัด เพื่อช่วยให้การติดต่อสื่อสารประสบความสำเร็จ และทำให้พยาบาลมีอำนาจในการบริหารจัดการห้องผ่าตัด เป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมวิชาชีพ

การให้ข้อมูลผู้ป่วยเป็นบทบาทอิสระที่สำคัญยิ่งของพยาบาล เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอดเวลา พยาบาลจึงเป็นแหล่งความรู้ให้กับผู้ป่วย ซึ่งจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด เป็นการให้ข้อเท็จจริงหรือรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยในการประกอบการตัดสินใจและวางแผนเพื่อให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง นอกจากนี้พยาบาลยังเป็นสื่อกลางในการอธิบายข้อมูลระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลและพร้อมที่จะรับการผ่าตัด ดังนั้นสิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยคือ การให้ความรู้หรือการให้ข้อมูล การสนับสนุนทางด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยและญาติ (ประณีต ส่งวัฒนา, 2544) ซึ่งการให้ข้อมูลอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยประกอบด้วยการบริหารจัดการให้ข้อมูลความรู้ในหน่วยงานอย่างเป็นระบบ เปิดโอกาสและช่องทางการเข้าถึงการรับรู้ข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพ จัดกิจกรรมให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพเริ่มตั้งแต่ประเมินความสามารถในการเรียนรู้เพื่อการวางแผนและการปฏิบัติให้ข้อมูล จัดโปรแกรมกิจกรรมการให้ข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพประเภทต่างๆให้สอดคล้องและเหมาะสมตามกลุ่มผู้ใช้บริการ ให้ข้อมูลตามเนื้อหาสาระ ครอบคลุมตามแนวทาง มาตรฐานที่กำหนด และเพิ่มรายละเอียดตามปัญหาของบุคคล ประเมินผลการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและบันทึกการให้ข้อมูลตามแบบฟอร์มที่กำหนดของแต่ละหน่วยงาน (สำนักการพยาบาล, 2552) โรงพยาบาลแพรมีนโยบายการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยผ่าตัด โดยความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพตั้งแต่แพทย์มีแผนการรักษาด้วยการผ่าตัด พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกให้ข้อมูลในการเตรียมตัวและสิ่งของเครื่องใช้ในการมานอนโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด พยาบาลห้องผ่าตัดให้ความรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดและขั้นตอนในการผ่าตัด สภาพแวดล้อมที่ผู้ป่วยจะต้องประสบในวันผ่าตัด การปฏิบัติตัวเมื่อเข้าห้องผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อน

ที่อาจเกิดขึ้นในระยะผ่าตัด สภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัด ตลอดจนวิธีปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด วิทยาลัยพยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการให้ยาระงับความรู้สึก วิธีปฏิบัติตัวขณะได้รับยาระงับความรู้สึก ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นหลังได้รับยาระงับความรู้สึก

4. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ

ผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ ด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 7 ข้อ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

สมรรถนะด้านการบริหารจัดการห้องผ่าตัดและภาวะผู้นำ เป็นสมรรถนะที่พยาบาลแสดงออกถึงความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ การวางแผน บริหารจัดการบุคลากร สิ่งแวดล้อม เครื่องมืออุปกรณ์ เพื่อให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น เนื่องจากสถานการณ์ในห้องผ่าตัด เป็นสถานการณ์ที่มีความเครียดสูง ผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัดอย่างรวดเร็วและปลอดภัย การบริหารจัดการห้องผ่าตัดเป็นตัวชี้วัดคุณภาพกิจกรรมการบริการพยาบาล ตามมาตรฐานเชิงโครงสร้าง ในมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด ซึ่งระบุว่า ตัวชี้วัดตามโครงสร้าง วัดได้จาก 1) การบริหารจัดการการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย 2) การบริหารจัดการเกี่ยวกับการเงิน อัตรากำลังของบุคลากรในห้องผ่าตัด จำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ในห้องผ่าตัด 3) การสื่อสารและการที่บุคลากรในห้องผ่าตัดได้นำแผนงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาลไปใช้ (กันยา ออประเสริฐ, 2543)

ในบริบทของห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าทีมต้องสามารถบริหารจัดการห้องผ่าตัดและมีภาวะผู้นำ ซึ่งภาวะผู้นำทางการพยาบาล มีความสำคัญทั้งในระดับปฏิบัติและระดับผู้บริหารเพราะในระดับผู้ปฏิบัติการพยาบาลทุกคนต้องใช้ทักษะภาวะผู้นำในการปฏิบัติงานเพื่อแก้ปัญหาและตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้มารับบริการ พร้อมทั้งทำให้ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานปฏิบัติตามหรือยอมรับข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อให้เกิดผลดีแก่ผู้มารับบริการและยังต้องนำหลักของการเป็นผู้นำวิเคราะห์ตนเอง เพื่อนร่วมงาน ตลอดจนวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ และชักนำให้บุคคลอื่นทำงานสอดคล้องตามจุดมุ่งหมายของหน่วยงานเพื่อให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพ (เพียงใจ มีไพฑูรย์, 2547)

5. สมรรถนะด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด

ผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร์ ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 7 ข้อ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

สมรรถนะด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยผ่าตัด เป็นสมรรถนะที่พยาบาลแสดงออกถึงความเข้าใจในสิทธิของผู้ป่วยและครอบครัวและแสดงออกถึงการเคารพและปกป้องสิทธิผู้ป่วยผ่าตัด สิทธิผู้ป่วย เป็นความชอบธรรมที่ผู้ป่วยพึงได้รับบริการด้านสาธารณสุขจากแพทย์ พยาบาล เพื่อคุ้มครองชีวิตและสุขภาพของตน ในฐานะที่ยังคงเป็นมนุษย์คนหนึ่งที่มีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ อยู่อย่างครบถ้วน การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเป็นการป้องกันความเสี่ยงด้านกฎหมาย พยาบาลทางด้าน ศัลยกรรมจะเกิดภาวะเสี่ยงทางด้านกฎหมายได้ง่าย เพราะการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับนั้นทำให้เกิด อันตรายแก่ผู้ป่วยเห็นได้อย่างชัดเจนและคาดได้ว่าผู้ป่วยต้องได้รับบาดเจ็บ หรือสูญเสียอวัยวะ โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดหรือห้องหัตถการยิ่งต้องระมัดระวังอย่างละเอียดถี่ถ้วน รวมทั้งต้องทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในระหว่างที่ไม่รู้สึกตัวเพราะฤทธิ์ของยาระงับ ความรู้สึกอีกด้วย ดังนั้นพยาบาลห้องผ่าตัดต้องตระหนักถึงความเสี่ยงทางด้านกฎหมายและให้การ ดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลาผ่าตัด เพื่อป้องกันไม่ให้กระทำการใดๆที่ละเมิดสิทธิผู้ป่วยหรือทำให้ ผู้ป่วยเกิดอันตราย ซึ่งนอกจากจะช่วยลดความเสี่ยงทางด้านกฎหมายแล้วยังทำให้ผู้ป่วยหรือ ผู้ใช้บริการประทับใจในบริการผ่าตัดที่ได้รับ ทำให้เกิดความเชื่อถือและยอมรับในวิชาชีพพยาบาล อีกด้วย (พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร, 2546)