เอกสารอ้างอิง

กันยา ออประเสริฐ. (2541). ทิศทางของบทบาทพยาบาลห้องผ่าตัดในระยะเปลี่ยนทศวรรษ. *วารสารพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย.* 3 (2): 1-8.

กันยา ออประเสริฐ. (2543). ทิศทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผ่าตัด. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 5 เรื่อง *ทิศทางการพัฒนาสู่คุณภาพการพยาบาลผ่าตัด.* กรุงเทพฯ: ชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย.

กันยา ออประเสริฐ. (2545). หลักการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข. ใน: อุษาวดี อัศดรวิเศษ, บรรณาธิการ. *ประเด็นและแนวโน้มในการพยาบาลผ่าตัด.* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: นิยมวิทยา, 14-15.

กองการพยาบาล. (2544). *การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล*: งานบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สำนักงาน. (2548). *คู่มือสมรรถนะข้าราชการพลเรือนไทย.* กรุงเทพฯ : พี.เอ.ลีฟวิ่ง.

งานห้องผ่าตัด. (2552). *คู่มืองานบริการผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่.* โรงพยาบาลแพร่.

งานห้องผ่าตัด. (2554). *รายงานตัวชี้วัดงานห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่.*โรงพยาบาลแพร่.

งานห้องผ่าตัด. (2553). *สถิติผู้ป่วยผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่.* โรงพยาบาลแพร่.

จิรประภา อัครบวร. (2549). *สร้างคนสร้างผลงาน.* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: เต๋า (2000).

ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2550). *มารู้จัก Competency กันเถอะ.* (พิมพ์ครั้งที่ 3) .กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2551). *เทคนิค การจัดทำและนำ Job Competency ไปใช้งาน* .กรุงเทพ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. (2548*). ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล.* กรุงเทพฯ: พี. เอ. ลิฟวิ่ง.

ธนพร เพชรหาญ. (2554). *การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ศูนย์มะเร็งลำปาง.* การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ธำรงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. (2551). *Competency ภาคปฏิบัติ...เขาทำกันอย่างไร?.* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย- ญี่ปุ่น).

นันทา เล็กสวัสดิ์. (2540). *การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด.* (พิมพ์ครั้งที่ 4). เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). *การบริหารการพยาบาล.* กรุงเทพฯ: ประชุมช่วง.

นิภา วชิระรัตน์. (2554). *การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.* การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นิสดารก์ เวชยานนท์. (2552). *มิติใหม่ในการบริหารทุนมนุษย์.* นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์.

เบญจวรรณ ธีระเทอดตระกูล. (2541). พยาบาลห้องผ่าตัดกับพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางเทคนิค. *วารสารพยาบาลห้องผ่าตัด.* 3 (1): 9-12.

เบญจวรรณ ธีระเทอดตระกูล และจุฑามาส ค้าแพรดี. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยตามปัญหาที่พบบ่อย. ใน เบญจมาศ ปรีชาคุณ และเบญจวรรณ ธีระเทอดตระกูล, บรรณาธิการ. *การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น.* กรุงเทพฯ: เอ.พี.ลิฟวิ่ง, 143-147.

ประณีต ส่งวัฒนา. (2544). หลักการและแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด. ใน ช่อลดา พันธุเสนา, บรรณาธิการ. *ตำราการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 (ศัลยศาสตร์).* (พิมพ์ครั้งที่ 2). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

ผกาวรรณ จันทร์เพิ่ม. (2552) .*โมเดลสมรรถนะข้าราชการไทย.* Retrived Sep 20, 2009, from www.gotoknow.org.th

พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร. (2546). สิทธิผู้ป่วย. ใน เบญจมาศ ปรีชาคุณ และเบญจวรรณ ธีระเทอดตระกูล, บรรณาธิการ. *การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดในห้องพักฟื้น.* กรุงเทพฯ: เอ.พี.ลิฟวิ่ง, 281-294.

พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร. (2546). ความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาล: ประเด็นทางกฎหมาย. ในเรณู อาจสำลี และอรพรรณ โตสิงห์, บรรณาธิการ. *พยาบาลกับการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยศัลยกรรม.* กรุงเทพฯ: แอล.ที.เพรส, 162-171.

เพียงใจ มีไพฑูรย์. (2547). ผู้นำวิชาชีพทางการพยาบาล. ใน นวลขนิษฐ์ ลิขิตลือชา และคณะ, บรรณาธิการ. *หลักสูตรการบริหารการพยาบาลแนวใหม่.* กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 213-217.

เรณู อาจสำลี. (2546). ความเสี่ยงในห้องผ่าตัด: สาเหตุและการป้องกัน. ในเรณู อาจสำลี และอรพรรณ โตสิงห์, บรรณาธิการ. *พยาบาลกับการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยศัลยกรรม.* กรุงเทพฯ: แอล.ที.เพรส, 44-53.

โรงพยาบาลแพร่. (2549: กรกฎาคม 30) .*ประกาศโรงพยาบาลแพร่ เรื่อง แบบประเมินบุคคลและผลงานตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2548 ของโรงพยาบาลแพร่.*

วิพุธ พูลเจริญ. (2544). วาระการปฏิรูปในประเทศไทย ใน : จเด็จ ธรรมธัชอารี, บรรณาธิการ. *ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย.* สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

ศิริพร พุทธรังษี. (2546). สมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัด. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการครั้งที่ 8 เรื่อง *การพัฒนาศักยภาพของพยาบาลห้องผ่าตัด.* กรุงเทพฯ: ชมรมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย.

ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร. (2552). *สถิติผู้ใช้บริการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่ประจำเดือน* [รายงาน]. แพร่: ผู้แต่ง.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2551). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี.* นนทบุรี: หนังสือดีวัน.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2551). *Patient safety goals: SIMPLE.* นนทบุรี: ปรมัตถ์ การพิมพ์.

สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย. (2544). *สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด.* กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.

สุภาพร พานิชสิติ. (2550). *สมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์.* การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมศรี เชตะวัน. (2553). *การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลผดุงครรภ์วิชาชีพในหน่วยคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.* การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักการพยาบาล (2550). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล.* นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักการพยาบาล (2552). *หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ.* นนทบุรี: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

อลงกรณ์ มีสุทธา, และสมิต สัชฌุกร. (2553). *การประเมินผลการปฏิบัติงาน.* (พิมพ์ครั้งที่ 16). กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).

อาภรณ์ คำก้อน. (2545). *วิเคราะห์เมตาเกี่ยวกับการสอนผู้ป่วยศัลยกรรมในประเทศไทย.* วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อาภรณ์ ภู่วิทยพันธุ์. (2553). *ระบบการบริหารผลงาน Performance management system.* กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

อาภรณ์ ภู่วิทยพันธุ์. (2553). *Competency-based training road map.* กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

AORN. (2006). *Standards, recommended practices, and guideline.* Denver: Association of Operating Room Nurse.

Barret, M.B. (1993). Perioperative nursing. cited in J.M. Black & E.Matassarin-Jacob Eds., *Luckman and Soresen's medical-surgical: A phychophisiologic approach.* 4 :399-442.

Bjorn, C., Bostrom, E.L. (2008). Theatre nurses' understanding of their work. *Journal of Advanced Perioperative Care.* 3: 149-155.

Blegeberg, B., Blomberg, A.C., Hedelin, B. (2008). Nurses conceptions of the professional role of operating theatre and psychiatric nurse. *Nursing Science.* 28: 9-13.

Bull, R., FitzGerald, M. (2006). Nursing in a technical environment: Nursing care in the operating room. *International Journal of Nursing Practice.*12: 3-7.

Marrelli, F.A.,Tondora, J., Hoge, A.M. (2005). Strategies for developing competency models. *Administration and Policy in Mental Health.* 32: 533-559.

Nation health service education for Scotland, (2002). *A route to enhance competency in perioperative practice for operating practitioners and nurses.* , Retrived Sep 20, 2009, from http://www.space4.me.uk.

Polit, D.F., Beck, C.T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health.* 29: 489-497.

Riley, R., Manias, E. (2006). Governing time in operating rooms. *Journal of Clinical Nursing.* 15: 546-553.

Speers, A. T. (2005). Technical support assistants-A new concept in the OR. *AORN Journal.* 82: 447-456.

Spencer, L.M. & Spencer, S.M. (1993). *Copetence at work: Models for superior performance.* New York: John Wiley & Sons.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

เอกสารเลขที่ ๐๖๐/๒๕๕๔

เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดย
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า **โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง :** การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ (Development of a Competency Framework of Professional Nurses in the Operation Room, Phrae Hospital)

ของ : นางพรชิตา ชื่นบาน

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล แผน ข. ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดภยันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออกหนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๕๕

หนังสือออกวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๕๔

ลงนาม.....
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนารักษ์ สุวรรณประพิศ)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการวิจัย โรงพยาบาลแพร่

เอกสารเลขที่ ๐๐๑/๒๕๕๕/พิเศษ

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการสนับสนุนงานวิจัย โรงพยาบาลแพร่

คณะกรรมการสนับสนุนงานวิจัย โรงพยาบาลแพร่ ได้พิจารณาโครงการการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง **การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่** ของ นางพรธิดา ชื่นบาน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล แผน ข. ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ แล้ว เห็นว่าไม่มีความเสี่ยงในการสอดใส่อุปกรณ์หรือความเสี่ยงอื่นต่อร่างกาย จิตใจ แก่ผู้ถูกวิจัย

เห็นสมควรให้ดำเนินการศึกษาโครงการดังกล่าวในโรงพยาบาลแพร่ได้ ตามขอบข่ายที่เสนอไว้ ตั้งแต่วันที่ออกหนังสือรับรองฉบับนี้

หนังสือออก ณ วันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2554

ลงนาม .....

(นายแพทย์ประการณ์ องอาจบุญ)

ประธานคณะกรรมการสนับสนุนงานวิจัย โรงพยาบาลแพร่

ภาคผนวก ค

เอกสารพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 1 เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

เรื่อง การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่

ดิฉัน นางพรธิดา ชื่นบาน ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระโดยท่านเป็นผู้หนึ่งในจำนวน 16 คน ของบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยตามกระบวนการหลักในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่ ซึ่งประกอบด้วย ตามกระบวนการพยาบาลประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลักได้แก่ 1) กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด 2) กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยระยะผ่าตัด และ 3)กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด โดยผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ท่านซักถามหากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน ซึ่งผู้ศึกษาจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัย ไปใช้เป็นข้อมูลในการบริหารจัดการ เป็นประโยชน์ในการนำไปพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และเพื่อวางแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลตามส่วนขาดของแต่ละสมรรถนะต่อไป ถือว่าท่านเป็นผู้ได้ช่วยให้เกิดประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมแก่ตนเอง หน่วยงานและโรงพยาบาล นอกจากนี้สิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ท่านจะได้รับแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญที่ให้การดูแลผู้ป่วยผ่าตัด เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ครอบคลุมลักษณะงานและการบริการของพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่ เป็นคำถามปลายเปิด และให้ท่านแสดงความคิดเห็น การเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในการศึกษาเป็นความสมัครใจ โดยไม่มีค่าตอบแทน ท่านจะไม่ได้รับความเสี่ยง หรืออันตรายใด ๆ ท่านมีสิทธิปฏิเสธที่จะเข้าร่วม มีสิทธิยกเลิก หรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล ไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน และไม่เสียสิทธิประโยชน์ใดๆ และท่านอาจถูกยกเลิกการเป็นอาสาสมัคร กรณีท่านมีคุณสมบัติไม่ครบตามที่ระบุไว้ในการศึกษา ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ข้อมูลส่วนตัวของท่านและ

เทปบันทึกการสัมภาษณ์จะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 1 ปี การนำข้อมูลไปอภิปรายผลหรือพิมพ์เผยแพร่ จะกระทำในภาพรวมเท่านั้น โดยไม่มีการอ้างอิงถึงท่าน และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัย ท่านมีสิทธิที่จะทราบข้อมูลส่วนตัวของท่าน และกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ

กรณีที่ท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาสามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางพรธิดา ชื่นบาน ได้ที่เลขที่ 164/1 หมู่ 10 ตำบลเวียงทอง อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ หมายเลขโทรศัพท์ 089-7570849 หรือ อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ผศ.ดร. ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา หมายเลขโทรศัพท์ 0- 5394 -5021, 0- 5394- 5048 ต่อ 30 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมการศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางพรธิดา ชื่นบาน)

วันที่.....

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....

ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้จนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2554 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2554

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)

(นางพรธิดา ชื่นบาน)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

วันที่.....

ส่วนที่ 1 เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

เรื่อง การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่

ดิฉัน นางพรธิดา ชื่นบาน ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระโดยท่านเป็นผู้หนึ่งในจำนวน 5 คน ของผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำหน้าที่ตรวจสอบกรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ผู้ศึกษารวบรวมจากการทบทวนเอกสาร วรรณกรรมและจากการสัมภาษณ์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ โดยผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ท่านซักถามหากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน ซึ่งผู้ศึกษาจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัย ไปใช้เป็นข้อมูลในการบริหารจัดการ เป็นประโยชน์ในการนำไปพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และเพื่อวางแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลตามส่วนขาดของแต่ละสมรรถนะต่อไป ถือว่าท่านเป็นผู้ได้ช่วยให้เกิดประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมแก่ตนเอง หน่วยงานและโรงพยาบาล นอกจากนี้สิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ท่านจะได้รับเอกสารซึ่งมีลักษณะเป็นตารางให้คะแนนความสำคัญของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดที่ผู้ศึกษารวบรวมได้เป็นรายข้อ โดยกำหนดตัวเลขเป็นมาตรประมาณค่า 4 ตัวเลือก คือ 4 หมายถึง จำเป็นมาก 3 หมายถึงจำเป็นปานกลาง 2 หมายถึงจำเป็นน้อย และ 1 หมายถึง ไม่จำเป็น การเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในการศึกษาเป็นความสมัครใจ โดยไม่มีค่าตอบแทน ท่านจะไม่ได้รับความเสี่ยง หรืออันตรายใดๆ ท่านมีสิทธิปฏิเสธที่จะเข้าร่วม มีสิทธิยกเลิก หรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล ไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน และไม่เสียสิทธิประโยชน์ใดๆ และท่านอาจถูกยกเลิกการเป็นอาสาสมัคร กรณีท่านมีคุณสมบัติไม่ครบตามที่ระบุไว้ในการศึกษา ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 1 ปี การนำข้อมูลไปอภิปรายผลหรือพิมพ์เผยแพร่ จะกระทำในภาพรวมเท่านั้น โดยไม่มีการอ้างอิงถึงท่าน และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัย ท่านมีสิทธิที่จะทราบข้อมูลส่วนตัวของท่าน และกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ

กรณีที่ท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาสามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางพรธิดา ชื่นบาน ได้ที่ เลขที่ 164/1 หมู่ 10 ตำบลเวียงทอง อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ หมายเลขโทรศัพท์ 089-7570849 หรือ อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ผศ.ดร. ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา หมายเลขโทรศัพท์ 0- 5394 - 5021,0- 5394- 5048 ต่อ 30 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วม

การศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางพรธิดา ชื่นบาน)

วันที่.....

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....

ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้จนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2554 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2554

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)

(นางพรธิดา ชื่นบาน)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

วันที่.....

ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบบันทึกรายการสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้จากการทบทวนวรรณกรรม

แบบบันทึกรายการสมรรถนะจากการทบทวนวรรณกรรม ที่ได้จากตำรา วารสาร แนวคิด ทฤษฎี และแนวทางปฏิบัติขององค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด เป็นแบบเติมคำโดยแยกเป็นสมรรถนะรายด้านและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ ดังนี้

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1. ด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด	1. ตรวจสอบความพร้อมของห้องผ่าตัด ได้แก่ ความสะอาดภายในห้องผ่าตัด แสงสว่าง ความชื้น อุณหภูมิ ระบบระบายอากาศ ตามมาตรฐานโครงสร้างของหน่วยงาน 2..... .....
2. ด้าน.....	1..... 2.....

2. เครื่องมือที่ใช้สำหรับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

คำถามหลักที่ 1

สมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่มีอะไรบ้าง

คำถามเจาะลึก (สร้างจากการทบทวนวรรณกรรม)

สมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาลแพร่ควรครอบคลุมบริบทการทำงานด้านเหล่านี้หรือไม่อย่างไร

1. ด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด

2. .....

ด้านอื่นๆเพิ่มเติม.....

คำถามหลักที่ 2

พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของสมรรถนะแต่ละด้านมีอะไรบ้าง

3. เครื่องมือที่ใช้ประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ แบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานด้านปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่

คำชี้แจง

โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องคำตอบที่แสดงถึงระดับความคิดเห็นของท่านต่อพฤติกรรมบ่งชี้ที่พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ควรมี โดยมีเกณฑ์พิจารณา 4 ระดับ ดังนี้

4 หมายถึง เป็นพฤติกรรมบ่งชี้ที่จำเป็นมากสำหรับพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

3 หมายถึง เป็นพฤติกรรมบ่งชี้ที่จำเป็นปานกลางสำหรับพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

2 หมายถึง เป็นพฤติกรรมบ่งชี้ที่จำเป็นน้อยสำหรับพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

1 หมายถึง เป็นพฤติกรรมบ่งชี้ที่ไม่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด

ตัวอย่าง

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ			
		4	3	2	1
0. ด้านการพยาบาลผ่าตัด	0. เตรียมเครื่องมือผ่าตัดได้ถูกต้อง ครบถ้วนตามประเภทการผ่าตัด	√			

จากตัวอย่างที่ท่านใส่เครื่องหมาย √ ในช่อง 4 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าในสมรรถนะด้านการพยาบาลผ่าตัด พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเตรียมเครื่องมือผ่าตัดได้ถูกต้อง ครบถ้วนตามประเภทการผ่าตัด เป็นพฤติกรรมบ่งชี้ที่จำเป็นมากสำหรับพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่

โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องคำตอบที่แสดงถึงระดับความคิดเห็นของท่านต่อพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ควรมี

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ			
		4	3	2	1
1. ด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยผ่าตัด	1. ตรวจสอบความพร้อมของห้องผ่าตัดตามมาตรฐานโครงสร้างของหน่วย งาน ได้แก่ ระบบระบายอากาศ ความชื้น อุณหภูมิ แสงสว่าง การทำความสะอาดห้องผ่าตัด และบันทึกประจำวัน				
	2.				
	3.				
	4.				
2. ด้าน.....	1.				
	2.				
3. ด้าน.....	1.....				
	2.....				

ภาคผนวก จ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

ชื่อ-สกุล ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์ ดร. เรมวล นันท์ศุภวัฒน์	กลุ่มวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ฐิติณัฏฐ์ อัคคะเดชอนันต์	กลุ่มวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นัทธมน วุทธานนท์	กลุ่มวิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ฉ

สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่ (ปี พ.ศ.2550)

ชื่อหน่วยงาน งานห้องผ่าตัด
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแพร่

ชื่อสมรรถนะ

1. การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเล็ก
2. การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ทั่วไป
3. การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดที่มีความซับซ้อน
4. การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดฉุกเฉิน
5. การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดทางกล้องวิดิทัศน์

สมรรถนะที่ 1 การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเล็ก

ความหมาย: สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยผ่าตัดเล็ก เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ช่วยผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัด อำนวยความสะดวกแก่ทีมผ่าตัด ป้องกันภาวะแทรกซ้อน แก้ไขภาวะวิกฤติตลอดระยะเวลาการผ่าตัด ติดต่อประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ถ่ายทอดความรู้ นิเทศเป็นที่ปรึกษา ควบคุมการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเครื่องมือผ่าตัดเล็กแก่บุคลากรในทีมผ่าตัด บูรณาการใช้ความรู้ทางวิชาการ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 28 ข้อ ดังนี้

1. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยผ่าตัดชื่อ-สกุล ชนิดการผ่าตัด ตำแหน่งผ่าตัด แพทย์ผ่าตัด เวลาผ่าตัด

2. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทางด้านร่างกายได้แก่การเตรียมบริเวณผ่าตัด การงดน้ำและอาหารทางปาก สิ่งของมีค่าอุปกรณ์ ที่ติดตัวมากับผู้ป่วย

3. ตรวจสอบการเซ็นยินยอมผ่าตัด

4. เตรียมความพร้อมของห้องผ่าตัดได้แก่การทำความสะอาดห้องผ่าตัด ตรวจสอบการทำงานของเตียงผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด เครื่องจี้ไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว ไฟเพดาน ไฟฉุกเฉิน อุณหภูมิ และความชื้นสัมพัทธ์

5. สอบถามถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด ค่าใช้จ่าย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหลังผ่าตัด

6. ตรวจสอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (HIV)

7. ประสานการนัดผ่าตัด

8. เตรียมเครื่องมือ เครื่องผ้า เครื่องผูกเย็บ ถูกต้องครบถ้วน

9. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยก่อนขึ้นเตียงผ่าตัด

10. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกเช่นการรัดขา

11. ทำความสะอาดผิวหนังก่อนผ่าตัด

12. วางแผ่นสื่อนำไฟฟ้าอย่างเหมาะสม

13. ช่วยแต่งตัวทีมผ่าตัด การต่อสายจี้ไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว จัดไฟ

14. ตรวจนับเครื่องมือและผ้าซับโลหิต อย่างถูกต้อง

15. เตรียมตัวเข้าส่งเครื่องมือผ่าตัด การล้างมือ การใส่เสื้อคลุมปราศจากเชื้อ การใส่ถุงมือถูกต้องตามเทคนิค

16. เปิดห่อของปราศจากเชื้อ และตรวจสอบความปราศจากเชื้อของเครื่องผ้าและเครื่องมือผ่าตัด

17. เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดท่าอย่างเหมาะสม

18. จัดท่าได้เหมาะสมป้องกันการบาดเจ็บจากการผูกมัดจัดท่า

19. การจัดเครื่องมือบน Field ผ่าตัดเป็นระเบียบเรียบร้อย แยกเป็นสัดส่วนชัดเจน ง่ายต่อการหยิบจับปลอดภัย

20. ส่งเครื่องมือถูกต้องตามวิธี

21. ส่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัด

22. ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ตลอดระยะเวลาผ่าตัด

23. ปิดแผลผ่าตัด ทำความสะอาดร่างกาย ดูแลการสวมใส่เสื้อผ้าอย่างเหมาะสม

24. จัดเก็บสิ่งส่งตรวจถูกต้อง

25. ตรวจนับเครื่องมือ จัดแยกของมีคม ไม่มีคม ก่อนส่งทำความสะอาด

26. ลงค่าผ่าตัดถูกต้อง

27. คิดราคาสิ่งส่งตรวจ และค่าตรวจชิ้นเนื้อถูกต้อง

28. ประสานงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการอย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ทั่วไป

ความหมาย: สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยผ่าตัดใหญ่ทั่วไป เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ช่วยผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัด อำนวยความสะดวกแก่ทีมผ่าตัด ป้องกันภาวะแทรกซ้อน แก้ไขภาวะวิกฤติตลอดระยะเวลาการผ่าตัด ติดต่อประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ถ่ายทอดความรู้ นิเทศ เป็นที่ปรึกษา ควบคุมการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเครื่องมือผ่าตัดใหญ่ทั่วไปแก่บุคลากรในทีมผ่าตัด บูรณาการใช้ความรู้ทางวิชาการ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 38 ข้อ ดังนี้

1. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยผ่าตัดชื่อ-สกุล ชนิดการผ่าตัด ตำแหน่งผ่าตัด แพทย์ผ่าตัด เวลาผ่าตัด

2. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทางด้านร่างกายได้แก่การเตรียมบริเวณผ่าตัด การงดน้ำและอาหารทางปาก สิ่งของมีค่าอุปกรณ์ ที่ติดตัวมากับผู้ป่วย

3. ตรวจสอบการเซ็นยินยอมผ่าตัด

4. เตรียมความพร้อมของห้องผ่าตัดได้แก่การทำความสะอาดห้องผ่าตัด ตรวจสอบการทำงานของเตียงผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด เครื่องจี้ไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว ไฟเพดาน ไฟฉุกเฉิน อุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์

5. สอบถามถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด ค่าใช้จ่าย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหลังผ่าตัด

6. ตรวจสอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (HIV)

7. ประสานการนัดผ่าตัด

8. เตรียมเครื่องมือ เครื่องผ้า เครื่องผูกเย็บ ถูกต้องครบถ้วน

9. ประสานงานกับแพทย์ ทีมผ่าตัดในการเปลี่ยนแปลงรายการผ่าตัดหรือลำดับการผ่าตัด

10. แก้ไขปัญหา ประยุกต์ใช้เครื่องมือเพื่อแก้ปัญหา ตามความเหมาะสม

11. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยก่อนขึ้นเตียงผ่าตัด

12. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกเช่นการรัดขา

13. ทำความสะอาดผิวหนังก่อนผ่าตัด

14. วางแผ่นสื่อนำไฟฟ้าอย่างเหมาะสม

15. ช่วยแต่งตัวทีมผ่าตัด การต่อสายจี้ไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว จัดไฟ

16. ตรวจนับเครื่องมือและผ้าซับโลหิต อย่างถูกต้อง

17. เตรียมตัวเข้าส่งเครื่องมือผ่าตัด การล้างมือ การใส่เสื้อคลุมปราศจากเชื้อ การใส่ถุงมือถูกต้องตามเทคนิค

18. เปิดห่อของปราศจากเชื้อ และตรวจสอบความปราศจากเชื้อของเครื่องผ้าและเครื่องมือผ่าตัด

19. เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดท่าอย่างเหมาะสม

20. จัดท่าได้เหมาะสมป้องกันการบาดเจ็บจากการผูกมัดจัดท่า

21. การจัดเครื่องมือบน Field ผ่าตัดเป็นระเบียบเรียบร้อย แยกเป็นสัดส่วนชัดเจน ง่ายต่อการหยิบจับปลอดภัย

22. ส่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัด

23. ดูแลเครื่องมือให้สะอาดอยู่เสมอไม่เป็นคราบเลือด พร้อมใช้

24. จัดเตรียมบริเวณลงมีดผ่าตัด คลุมผ้าผ่าตัดได้ถูกต้องเหมาะสม

25. ช่วยดำเนินการผ่าตัดถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัด จัดบริเวณผ่าตัดให้สะดวกต่อการผ่าตัด การซับเลือด การถ่าง บริเวณผ่าตัด ดูดซับโลหิต/การดูดสารเหลว การใช้เครื่องมือหยิบจับหลอดเลือด /อวัยวะ กรรไกรตัดไหม

26. ประเมินการสูญเสียเลือด สามารถป้องกันอันตรายต่ออวัยวะข้างเคียงรอบบริเวณผ่าตัดในขณะผ่าตัด เลือกใช้อุปกรณ์และวิธีป้องกันที่เหมาะสม

27. ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ตลอดระยะเวลาผ่าตัด

28. สอน แนะนำสมาชิกทีม เกี่ยวกับการส่งเครื่องมือผ่าตัด การช่วยผ่าตัด การอำนวยความสะดวกแก่ทีมผ่าตัด

29. นำความรู้ทางวิชาการมาประยุกต์ใช้ในงาน

30. มอบหมายงานแก่บุคลากรในทีมอย่างเหมาะสม
31. ตรวจสอบการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม
32. ปิดแผลผ่าตัด ทำความสะอาดร่างกาย ดูแลการสวมใส่เสื้อผ้าอย่างเหมาะสม
33. จัดเก็บสิ่งส่งตรวจถูกต้อง
34. ตรวจนับเครื่องมือ จัดแยกของมีคม ไม่มีคม ก่อนส่งทำความสะอาด
35. ลงค่าผ่าตัดถูกต้อง
36. ลงบันทึกทางการพยาบาลผ่าตัดอย่างเหมาะสม
37. ประสานงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการอย่างต่อเนื่อง
38. ตรวจสอบ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเช่นสายระบายอุดตัน เลือดออก

สมรรถนะที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดที่มีความซับซ้อน

ความหมาย: สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยผ่าตัดที่มีความซับซ้อน เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ช่วยผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัด อำนวยความสะดวกแก่ทีมผ่าตัด ป้องกันภาวะแทรกซ้อน แก้ไขภาวะวิกฤติตลอดระยะเวลาการผ่าตัด ติดต่อประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ถ่ายทอดความรู้ นิเทศ เป็นที่ปรึกษา ควบคุมการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเครื่องมือผ่าตัดเล็กแก่บุคลากรในทีมผ่าตัด บูรณาการใช้ความรู้ทางวิชาการ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 39 ข้อ ดังนี้

1. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยผ่าตัดชื่อ-สกุล ชนิดการผ่าตัด ตำแหน่งผ่าตัด แพทย์ผ่าตัด เวลาผ่าตัด
2. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทางด้านร่างกายได้แก่การเตรียมบริเวณผ่าตัด การงดน้ำและอาหารทางปาก สิ่งของมีค่าอุปกรณ์ ที่ติดตัวมากับผู้ป่วย
3. ตรวจสอบการเซ็นยินยอมผ่าตัด
4. เตรียมความพร้อมของห้องผ่าตัดได้แก่การทำความสะอาดห้องผ่าตัด ตรวจสอบการทำงานของเตียงผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด เครื่องจี้ไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว ไฟเพดาน ไฟฉุกเฉิน อุณหภูมิ และความชื้นสัมพัทธ์
5. สอบถามถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด ค่าใช้จ่าย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหลังผ่าตัด
6. ตรวจสอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (HIV)
7. ประสานการนัดผ่าตัด
8. เตรียมเครื่องมือ เครื่องผ้า เครื่องผูกเย็บ ถูกต้องครบถ้วน

9. ประสานงานกับแพทย์ ทีมผ่าตัดในการเปลี่ยนแปลงรายการผ่าตัดหรือลำดับการผ่าตัด

10. แก้ไขปัญหา ประยุกต์ใช้เครื่องมือเพื่อแก้ปัญหา ตามความเหมาะสม

11. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยก่อนขึ้นเตียงผ่าตัด

12. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกเช่นการรัดขา

13. ทำความสะอาดผิวหนังก่อนผ่าตัด

14. วางแผ่นสื่อนำไฟฟ้าอย่างเหมาะสม

15. ช่วยแต่งตัวทีมผ่าตัด การต่อสายจี้ไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว จัดไฟ

16. ตรวจนับเครื่องมือและผ้าซับโลหิต อย่างถูกต้อง

17. เตรียมตัวเข้าส่งเครื่องมือผ่าตัด การล้างมือ การใส่เสื้อคลุมปราศจากเชื้อ การใส่ถุงมือถูกต้องตามเทคนิค

18. เปิดห่อของปราศจากเชื้อ และตรวจสอบความปราศจากเชื้อของเครื่องผ้าและเครื่องมือผ่าตัด

19. เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดท่าอย่างเหมาะสม

20. จัดท่าได้เหมาะสมป้องกันการบาดเจ็บจากการผูกมัดจัดท่า

21. การจัดเครื่องมือบน Field ผ่าตัดเป็นระเบียบเรียบร้อย แยกเป็นสัดส่วนชัดเจน ง่ายต่อการหยิบจับปลอดภัย

22. ส่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัด

23. ดูแลเครื่องมือให้สะอาดอยู่เสมอไม่เป็นคราบเลือด พร้อมใช้

24. จัดเตรียมบริเวณลงมีดผ่าตัด คลุมผ้าผ่าตัดได้ถูกต้องเหมาะสม

25. ช่วยดำเนินการผ่าตัดถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัด จัดบริเวณผ่าตัดให้สะดวกต่อการผ่าตัด การซับเลือด การถ่าง บริเวณผ่าตัด ดูดซับโลหิต/การดูดสารเหลว การใช้เครื่องมือหยิบจับหลอดเลือด /อวัยวะ กรรไกรตัดไหม

26. ประเมินการสูญเสียเลือด สามารถป้องกันอันตรายต่ออวัยวะข้างเคียงรอบบริเวณผ่าตัดในขณะผ่าตัด เลือกใช้อุปกรณ์และวิธีป้องกันที่เหมาะสม

27. ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ตลอดระยะเวลาผ่าตัด

28. แก้ไขภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นขณะผ่าตัดและให้การช่วยเหลือได้แก่การประเมินการสูญเสียเลือด ลักษณะการออกของเลือดและภาวะหัวใจหยุดเต้นได้

29. สอน แนะนำสมาชิกทีม เกี่ยวกับการส่งเครื่องมือผ่าตัด การช่วยผ่าตัด การอำนวยความสะดวกแก่ทีมผ่าตัด

30. นำความรู้ทางวิชาการมาประยุกต์ใช้ในงาน

31. มอบหมายงานแก่บุคลากรในทีมอย่างเหมาะสม
32. ตรวจสอบการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม
33. ปิดแผลผ่าตัด ทำความสะอาดร่างกาย ดูแลการสวมใส่เสื้อผ้าอย่างเหมาะสม
34. จัดเก็บสิ่งส่งตรวจถูกต้อง
35. ตรวจนับเครื่องมือ จัดแยกของมีคม ไม่มีคม ก่อนส่งทำความสะอาด
36. ลงค่าผ่าตัดถูกต้อง
37. บันทึกทางการพยาบาลผ่าตัดอย่างเหมาะสม
38. ประสานส่งต่อข้อมูลอย่างถูกต้อง
39. ตรวจสอบ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเช่นสายระบายอุดตัน เลือดออก

สมรรถนะที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดฉุกเฉิน

ความหมาย: สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยผ่าตัดฉุกเฉิน เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ช่วยผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัด อำนวยความสะดวกแก่ทีมผ่าตัด ป้องกันภาวะแทรกซ้อน แก้ไขภาวะวิกฤติตลอดระยะเวลาการผ่าตัด ติดต่อประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ถ่ายทอดความรู้นิเทศ เป็นที่ปรึกษา ควบคุมการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่งเครื่องมือผ่าตัดเล็กแก่บุคลากรในทีมผ่าตัด บูรณาการใช้ความรู้ทางวิชาการ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 36 ข้อ ดังนี้

1. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยผ่าตัดชื่อ-สกุล ชนิดการผ่าตัด ตำแหน่งผ่าตัด แพทย์ผ่าตัด เวลาผ่าตัด

2. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทางด้านร่างกายได้แก่การเตรียมบริเวณผ่าตัด การงดน้ำและอาหารทางปาก สิ่งของมีค่าอุปกรณ์ ที่ติดตัวมากับผู้ป่วย

3. ตรวจสอบการเซ็นยินยอมผ่าตัด

4. เตรียมความพร้อมของห้องผ่าตัดได้แก่การทำความสะอาดห้องผ่าตัด ตรวจสอบการทำงานของเตียงผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด เครื่องจี้ไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว ไฟเพดาน ไฟฉุกเฉิน อุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์

5. ประสานทีมผ่าตัด มอบหมายงานได้รวดเร็ว เหมาะสม

6. ประสานการรับ-ส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด รวดเร็ว

7. สอบถามถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด ค่าใช้จ่าย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหลังผ่าตัด การใช้ชีวิตในสังคม

8. ตรวจสอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (HIV)

9. เตรียมเครื่องมือ เครื่องผ้า เครื่องผูกเย็บ เครื่องมือพิเศษกับผู้ป่วยเฉพาะรายถูกต้องครอบคลุมครบถ้วน

10. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยก่อนขึ้นเตียงผ่าตัด

11. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกเช่นการรัดขา

12. ทำความสะอาดผิวหนังก่อนผ่าตัด

13. วางแผ่นสื่อนำไฟฟ้าอย่างเหมาะสม

14. ช่วยแต่งตัวทีมผ่าตัด การต่อสายจี้ไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว จัดไฟ

15. ตรวจนับเครื่องมือและผ้าซับโลหิต อย่างถูกต้อง

16. เตรียมตัวเข้าส่งเครื่องมือผ่าตัด การล้างมือ การใส่เสื้อคลุมปราศจากเชื้อ การใส่ถุงมือถูกต้องตามเทคนิค

17. เปิดห่อของปราศจากเชื้อ และตรวจสอบความปราศจากเชื้อของเครื่องผ้าและเครื่องมือผ่าตัด

18. เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดท่าอย่างเหมาะสม

19. จัดท่าได้เหมาะสมป้องกันการบาดเจ็บจากการผูกมัดจัดท่า

20. จัดเตรียมบริเวณลงมีดผ่าตัด คลุมผ้าผ่าตัดได้ถูกต้องเหมาะสม

21. จัดเครื่องมือบน Field ผ่าตัดเป็นระเบียบเรียบร้อย แยกเป็นสัดส่วนชัดเจน ง่ายต่อการหยิบจับปลอดภัย

22. ส่งเครื่องมือถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัดอย่างรวดเร็ว แม่นยำ

23. ดูแลเครื่องมือให้สะอาดอยู่เสมอไม่เป็นคราบเลือด พร้อมใช้

24. ช่วยดำเนินการผ่าตัดถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัด จัดบริเวณผ่าตัดให้สะดวกต่อการผ่าตัด การซับเลือด การถ่าง บริเวณผ่าตัด ดูดซับโลหิต/การดูดสารเหลว การใช้เครื่องมือหยิบจับหลอดเลือด /อวัยวะ กรรไกรตัดไหม

25. ประเมินการสูญเสียเลือด สามารถป้องกันอันตรายต่ออวัยวะข้างเคียงรอบบริเวณผ่าตัดในขณะผ่าตัด เลือกใช้อุปกรณ์และวิธีป้องกันที่เหมาะสม

26. ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ตลอดระยะเวลาผ่าตัด

27. แก้ไขภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นขณะผ่าตัดและให้การช่วยเหลือได้แก่การประเมินการสูญเสียเลือด ลักษณะการออกของเลือดและภาวะหัวใจหยุดเต้นได้

28. ตรวจนับเครื่องมือ จัดแยกของมีคม ไม่มีคม ก่อนส่งทำความสะอาด

29. มอบหมายงานแก่บุคลากรในทีมอย่างเหมาะสม

30. ปิดแผลผ่าตัด ทำความสะอาดร่างกาย ดูแลการสวมใส่เสื้อผ้าอย่างเหมาะสม

31. จัดเก็บสิ่งสงตรวจถูกต้อง

32. ติดต่อประสานงานกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตขณะผ่าตัด

33. ลงค่าผ่าตัดถูกต้อง

34. ประสานส่งต่อข้อมูลอย่างถูกต้อง

35. บันทึกทางการพยาบาลผ่าตัดอย่างเหมาะสม

36. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเช่นสายระบายอุดตัน เลือดออก

สมรรถนะที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดทางกล้องวิดิทัศน์

ความหมาย: สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยผ่าตัดทางกล้องวิดิทัศน์ เตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ช่วยผ่าตัด ส่งเครื่องมือผ่าตัด อำนวยความสะดวกแก่ทีมผ่าตัด ป้องกันภาวะแทรกซ้อน แก้ไขภาวะวิกฤติตลอดระยะเวลาการผ่าตัด ติดต่อประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ถ่ายทอดความรู้ นิเทศ เป็นที่ปรึกษา ควบคุมการปฏิบัติงานแก่บุคลากรในทีมผ่าตัด บูรณาการใช้ความรู้ทางวิชาการ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ จำนวน 40 ข้อ ดังนี้

1. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยผ่าตัดชื่อ-สกุล ชนิดการผ่าตัด ตำแหน่งผ่าตัด แพทย์ผ่าตัด เวลาผ่าตัด

2. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทางด้านร่างกายได้แก่การเตรียมบริเวณผ่าตัด การงดน้ำและอาหารทางปาก สิ่งของมีค่าอุปกรณ์ ที่ติดตัวมากับผู้ป่วย

3. ตรวจสอบการเซ็นยินยอมผ่าตัด

4. เตรียมความพร้อมของห้องผ่าตัดได้แก่การทำความสะอาดห้องผ่าตัด ตรวจสอบการทำงานของเตียงผ่าตัด โคมไฟผ่าตัด เครื่องจี้ไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว ไฟเพดาน ไฟฉุกเฉิน อุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์

5. ประสานการนัดผ่าตัด

6. สอบถามถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด ค่าใช้จ่าย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหลังผ่าตัด การใช้ชีวิตในสังคม

7. ตรวจสอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (HIV)

8. เตรียมเครื่องมือ เครื่องผ้า เครื่องผูกเย็บ เครื่องมือพิเศษกับผู้ป่วยเฉพาะรายถูกต้องครอบคลุมครบถ้วน

9. รู้จักเครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัดด้วยกล้องวิทัศน์ตามชนิดของการผ่าตัด

10. เตรียมเครื่องมือให้ปราศจากเชื้อพร้อมใช้ถูกวิธี

11. ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยก่อนขึ้นเตียงผ่าตัด

12. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกเช่นการรัดขา

13. ทำความสะอาดผิวหนังก่อนผ่าตัด

14. วางแผ่นสื่อนำไฟฟ้าอย่างเหมาะสม

15. ช่วยแต่งตัวทีมผ่าตัด การต่อสายจี้ไฟฟ้า เครื่องดูดสารเหลว จัดไฟ

16. ตรวจนับเครื่องมือและผ้าซับโลหิต อย่างถูกต้อง

17. เตรียมตัวเข้าส่งเครื่องมือผ่าตัด การล้างมือ การใส่เสื้อคลุมปราศจากเชื้อ การใส่ถุงมือถูกต้องตามเทคนิค

18. เปิดห่อของปราศจากเชื้อ และตรวจสอบความปราศจากเชื้อของเครื่องผ้าและเครื่องมือผ่าตัด

19. เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดท่าอย่างเหมาะสม

20. จัดท่าได้เหมาะสมป้องกันการบาดเจ็บจากการผูกมัดจัดท่า

21. จัดเตรียมบริเวณลงมีดผ่าตัด คลุมผ้าผ่าตัดได้ถูกต้องเหมาะสม

22. จัดเครื่องมือบน Field ผ่าตัดเป็นระเบียบเรียบร้อย แยกเป็นสัดส่วนชัดเจน ง่ายต่อการหยิบจับปลอดภัย

23. สามารถต่อเครื่องมือเข้ากับเครื่องส่งและแปรสัญญาณภาพได้

24. สามารถส่งเครื่องมือผ่าตัดด้วยกล้องวิดิทัศน์ได้ถูกต้องตามขั้นตอนการผ่าตัดเหมาะสม หยิบจับเครื่องมืออย่างระมัดระวัง ป้องกันความเสียหายของเครื่องมือ

25. สอนแนะนำสมาชิกทีม เกี่ยวกับการส่งเครื่องมือผ่าตัด การช่วยผ่าตัดด้วยกล้องวิดิทัศน์

30. นำความรู้ทางวิชาการมาประยุกต์ใช้ในงาน

31. มอบหมายงานแก่บุคลากรในทีมอย่างเหมาะสม

32. ตรวจสอบการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม

33. ปิดแผลผ่าตัด ทำความสะอาดร่างกาย ดูแลการสวมใส่เสื้อผ้าอย่างเหมาะสม

34. จัดเก็บสิ่งส่งตรวจถูกต้อง

35. ตรวจนับเครื่องมือ จัดแยกของมีคม ไม่มีคม ก่อนส่งทำความสะอาด

36. ล้าง ทำความสะอาดเครื่องมือผ่าตัดด้วยกล้องวิดิทัศน์ได้ถูกต้อง

37. ลงค่าผ่าตัดถูกต้อง

38. บันทึกทางการพยาบาลผ่าตัดอย่างเหมาะสม

39. ประสานส่งต่อข้อมูลอย่างถูกต้อง

40. ตรวจสอบ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดเช่นสายระบายอุดตัน เลือดออก

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางพรธิดา ชื่นบาน
วัน เดือน ปีเกิด	12 ธันวาคม 2507
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2530
ประวัติการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ งานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลแพร่