

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ให้มีความเหมาะสมและครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์กลยุทธ์การพัฒนารอบสมรรถนะของมาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005) ประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้ 1. กำหนดวัตถุประสงค์ 2. หาผู้ให้การสนับสนุน 3. สื่อสารแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 4. การรวบรวมข้อมูล และ 5. ระบุสมรรถนะและสร้างกรอบสมรรถนะ โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลฟื้นฟู และกลุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความรู้ และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทำการรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2552 ถึงเดือน เมษายน 2553 การวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย ตามระยะของการพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 4 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ จาก ตำรา วารสารทางวิชาการ ข้อบัญญัติขององค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ

ระยะที่ 2 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์จริงในการดูแลผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ระยะที่ 3 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ระยะที่ 4 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ฉบับร่าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็น ด้านปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 5 ท่านและหาค่าความตรงของเนื้อหาเป็นรายข้อ (item-level content validity index: I-CVI) พิจารณาสมรรถนะแต่ละด้านเป็นรายข้อ โดยกำหนดตัวเลขเป็น มาตรฐานส่วน 4 ระดับ คือ 4 หมายถึง จำเป็นมาก 3 หมายถึงจำเป็นปานกลาง 2 หมายถึงจำเป็นน้อย และ 1 หมายถึง ไม่จำเป็น เกณฑ์การยอมรับ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของข้อคำถามรายข้อ เท่ากับ 1.00 (Polit & Beck, 2006)

ระยะที่ 1 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ

สมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ จากแนวคิด และข้อบัญญัติจากองค์กรต่างๆ ได้แก่ บทบาทพยาบาลฟื้นฟู ของรอยัล คอลเลจ ออฟ เนอร์สซิ่ง (Royal College of Nursing. RCN, 2007) บทบาทพยาบาลฟื้นฟู ของลองและคณะ (Long et al, 2002) มาตรฐานการดูแลของพยาบาลฟื้นฟูจากสมาคมพยาบาลฟื้นฟู สหรัฐอเมริกา (The Association of Rehabilitation Nurses, 1994 cited in Gender, 1998.) สมรรถนะ ของพยาบาลฟื้นฟูของสมาคมพยาบาลฟื้นฟูออสเตรเลีย (Australian Rehabilitation Nurse Association ARNA, 2008) และสมรรถนะพยาบาลฟื้นฟูของสมาคมพยาบาลแคนาดา (Canadian Nurses Association, 2005) ได้นำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จัดหมวดหมู่ รายการสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ดัง ตาราง 4-1



ตาราง 4-1

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1. การปฏิบัติการพยาบาล ตามแบบแผนสุขภาพ ที่ประกอบด้วย	
1.1 การดูแลด้านการ เคลื่อนไหว	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่มีผลต่อการเคลื่อนไหว 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยส่งเสริมให้ใช้อุปกรณ์ช่วยที่เหมาะสม 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยใช้เทคนิคการเคลื่อนย้ายที่ปลอดภัย 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยกำจัดอุปสรรคและส่งเสริมปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายในการเคลื่อนย้าย 5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและครอบครัว
1.2 การดูแลด้านการ นอนหลับ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยทางด้านร่างกายที่มีผลต่อการนอนหลับ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการนอนหลับโดยการวางแผนให้ผู้ป่วยสามารถพลิกกลับและตื่นนอนได้อย่างมีแบบแผน 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการนอนหลับโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม
1.3 การดูแลด้านการ รับความรู้สึกและ การรับรู้	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการรับความรู้สึกทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและการรับรู้

ตาราง 4-1 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="545 541 1345 695">2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้สติ โดยปรับสภาพแวดล้อมให้เข้ากับความพร้อมการรับรู้สติและการรับรู้ <li data-bbox="545 707 1345 810">3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้สติ โดยเอื้ออำนวยการใช้อุปกรณ์ช่วย <li data-bbox="545 821 1345 925">4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้สติ โดยเอื้ออำนวยเทคนิคการสื่อสารและเครื่องมือที่เหมาะสม <li data-bbox="545 936 1345 1040">5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องสาเหตุที่มีผลต่อการรับรู้ <li data-bbox="545 1051 1345 1205">6. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้ โดยสังเกตระบบพฤติกรรมที่ผิดปกติและหาวิธีการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและทีมผู้รักษา
1.4 การดูแลด้านความเจ็บปวด	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="545 1230 1345 1333">1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความเจ็บปวดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ <li data-bbox="545 1345 1345 1499">2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านความเจ็บปวด โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องการจัดการความเจ็บปวด <li data-bbox="545 1510 1345 1614">3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านความเจ็บปวด โดยค้นหาปัจจัยที่ทำให้เกิดหรือเพิ่มความเจ็บปวด
1.5 การดูแลด้านการสื่อสาร	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="545 1637 1345 1740">1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสารทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ <li data-bbox="545 1751 1345 1855">2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการสื่อสาร โดยพัฒนาวิธีการที่เอื้อต่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ <li data-bbox="545 1866 1345 2087">3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการสื่อสาร โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องการใช้อุปกรณ์ที่ช่วยให้สื่อสารมีประสิทธิภาพ เครื่องมือและกลยุทธ์ที่ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตาราง 4-1 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1.6 การดูแลด้านการขับถ่าย	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายปัสสาวะ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับระบบปัสสาวะและเทคนิคการจัดการกระเพาะปัสสาวะที่เหมาะสม 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายปัสสาวะ โดยส่งเสริมวิธีการที่มีผลต่อกระเพาะปัสสาวะและลดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายอุจจาระ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการการขับถ่ายอุจจาระที่เหมาะสม 5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายอุจจาระ โดยส่งเสริมวิธีการที่มีผลต่อลำไส้และลดความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน
1.7 การดูแลระบบผิวหนัง	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อระบบผิวหนังทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนัง โดยสอนให้ผู้ป่วยทราบถึงปัจจัยที่เสี่ยงและมีผลต่อสุขภาพและความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลง 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนัง โดยส่งเสริมและคงไว้ความคงทนของผิวหนัง 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนัง โดยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากผิวหนังที่เปลี่ยนแปลง 5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนัง โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องการส่งเสริมให้ผิวหนังมีสุขภาพดีและป้องกันการเกิดแผลได้อย่างเหมาะสม

ตาราง 4-1 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1.8 การดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือด	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยส่งเสริมการจัดการตามอาการได้อย่างเหมาะสม 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต โดยปกติ
1.9 การดูแลด้านโภชนาการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านโภชนาการ โดยส่งเสริมจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมได้ 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านโภชนาการ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องความปลอดภัยในการให้อาหาร 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านโภชนาการ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องอาหารที่ต้องการและเหมาะสม
1.10 การดูแลด้านเพศสัมพันธ์	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในการจัดการเรื่องเพศสัมพันธ์ให้บรรลุความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยพูดคุยกับผู้ป่วยเรื่องความสามารถในการมีเพศสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงไป 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยสร้างโอกาสให้ผู้ป่วยและคู่สมรสให้ได้รับคำปรึกษาเนื่องจากสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลง

ตาราง 4-1 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1.11 การประเมินสภาพร่างกาย	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อสภาพร่างกายทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงโอกาสและปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้สภาพร่างกายเกิดความเสื่อม 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยวางแผนร่วมกับผู้ป่วยในการพัฒนาความสามารถด้านร่างกายให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยวางแผนร่วมกับผู้ป่วยในการพัฒนาด้านจิตใจให้เกิดความผาสุก
2. การฟื้นฟูด้านจิตสังคม	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อจิตสังคมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคม โดยระบุวิธีการในการเอื้อต่อเป้าหมายที่ตั้งร่วมระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว จากจุดแข็งและความสามารถของผู้ป่วย 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคม โดยสร้างโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้พูดคุยเรื่องความพิการหรือการไร้ความสามารถ เข้าใจถึงความหมายและอนาคตที่จะเกิดผลตามมา 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคม โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการเลือกใช้กลยุทธ์ให้สามารถรับปัญหาได้ 5. สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างครอบครัวและผลที่ตามมาได้
3. การสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถอธิบายบทบาทของพยาบาลฟื้นฟูได้ 2. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายได้ และเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วย 3. สามารถให้การพยาบาลทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและสามารถตัดสินใจได้เอง

ตาราง 4-1 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	<ol style="list-style-type: none"> 4. สามารถให้การพยาบาลตามความสามารถของผู้ป่วยแต่ละคน 5. สามารถให้การสนับสนุนส่งเสริมจนผู้ป่วยและญาติมองเห็นโอกาสและความเป็นไปได้ในการฟื้นฟูสภาพและเห็นความสำคัญของการเรียนรู้ 6. สามารถใช้ประสบการณ์ ทักษะและเทคนิคในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติทำให้เอื้อต่อการฟื้นฟูสภาพ 7. สามารถใช้ทักษะที่เหมาะสมในการสร้างสัมพันธภาพและอธิบายทำให้ผู้ป่วยทราบถึงเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว 8. สามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับทักษะในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านได้ 9. สามารถประเมินความพร้อมวางแผนการจำหน่ายและส่งต่อให้ทีมได้ 10. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยจนบรรลุเป้าหมายของการฟื้นฟูได้และผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างเป็นอิสระ 11. สามารถเอื้ออำนวยทำให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สังคมและดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ
4. การประสานงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประสานงานกับบุคลากรในทีมฟื้นฟูสภาพเพื่อให้เกิดผลลัพธ์สูงสุด 2. สามารถสื่อสารระหว่างหน่วยงานรวมทั้งการให้บริการสุขภาพและบริการชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยสมรรถนะ ที่ครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โดยแบ่งเป็น 4 หมวด ดังนี้

1. การปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 45 ข้อ
2. การฟื้นฟูด้านจิตสังคม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 5 ข้อ

3. การสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 11 ข้อ
4. การประสานงาน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 2 ข้อ

**ระยะที่ 2 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ**

สมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์จริงในการดูแลผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อายุโดยเฉลี่ย 43 ปี อายุการทำงาน โดยเฉลี่ย 18 ปี ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ศึกษาทำการสรุปเนื้อหาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยืนยันความถูกต้องของข้อมูลแล้ว หลังจากนั้น จึงนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อจัดหมวดหมู่รายการสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ที่ครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ดังตาราง 4-2

ตาราง 4-2

สมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1. การปฏิบัติการพยาบาล ตามแบบแผนสุขภาพที่ ประกอบด้วย	
1.1 การดูแลด้านการ เคลื่อนไหว	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่มีผลต่อการเคลื่อนไหว(7 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหว โดยส่งเสริมให้ใช้อุปกรณ์ช่วยที่เหมาะสม (7 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหว โดยใช้เทคนิคการเคลื่อนย้ายที่ปลอดภัย (6 คน) 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหว โดยกำจัดอุปสรรคและส่งเสริมปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายในการเคลื่อนย้าย (6 คน) 5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหว โดยให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและครอบครัว (7 คน)
1.2 การดูแลด้านการ นอนหลับ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยทางด้านร่างกายที่มีผลต่อการนอนหลับ (7 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการนอนหลับ โดยการวางแผนให้ผู้ป่วยสามารถพักผ่อนและตื่นนอนได้อย่างมีแบบแผน (7 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการนอนหลับ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม (7 คน)

ตาราง 4-2 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
<p>1.3 การดูแลด้านการรับ ความรู้สึกและการ รับรู้</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความรู้สึกทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและการรับรู้ (7 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้ความรู้สึกโดยปรับสภาพแวดล้อมให้เข้ากับความพร้อมการรับรู้ความรู้สึกและการรับรู้ (7 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้ความรู้สึกโดยเอื้ออำนวยการใช้อุปกรณ์ช่วย (6 คน) 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้ความรู้สึกโดยเอื้ออำนวยเทคนิคการสื่อสารและเครื่องมือที่เหมาะสม(7 คน) 5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องสาเหตุที่มีผลต่อการรับรู้(7 คน) 6. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้โดยสังเกตระบบพฤติกรรมที่ผิดปกติและหาวิธีการแก้ไขปัญหแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและทีมผู้รักษา (7 คน)
<p>1.4 การดูแลด้านความ เจ็บปวด</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความเจ็บปวดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (7 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านความเจ็บปวด โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องการจัดการความเจ็บปวด (7 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านความเจ็บปวด โดยค้นหาปัจจัยที่ทำให้เกิดหรือเพิ่มความเจ็บปวด (7 คน)

ตาราง 4-2 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1.5 การดูแลด้านการสื่อสาร	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสารทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (7 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการสื่อสาร โดยพัฒนาวิธีการที่เอื้อต่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (7 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการสื่อสาร โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องการใช้อุปกรณ์ที่ช่วยให้สื่อสารมีประสิทธิภาพ เครื่องมือและกลยุทธ์ที่ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (7 คน)
1.6 การดูแลด้านการขับถ่าย	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (7 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายปัสสาวะ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับระบบปัสสาวะและเทคนิคการจัดการกระเพาะปัสสาวะที่เหมาะสม (7 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายปัสสาวะ โดยส่งเสริมวิธีการที่มีผลต่อกระเพาะปัสสาวะและลดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน (7 คน) 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายอุจจาระ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการการขับถ่ายอุจจาระที่เหมาะสม (7 คน) 5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายอุจจาระ โดยส่งเสริมวิธีการที่มีผลต่อลำไส้และลดความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน (7 คน)

ตาราง 4-2 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1.7 การดูแลระบบ ผิวหนัง	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อระบบผิวหนังทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (7 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนังโดยสอนให้ผู้ป่วยทราบถึงปัจจัยที่เสี่ยงและมีผลต่อสุขภาพและความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลง (7 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนังโดยส่งเสริมและคงไว้ความคงทนของผิวหนัง (6 คน) 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนังโดยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากผิวหนังที่เปลี่ยนแปลง (7 คน) 5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนังโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องการส่งเสริมให้ผิวหนังมีสุขภาพดีและป้องกันการเกิดแผลได้อย่างเหมาะสม (7 คน)
1.8 การดูแลระบบ หัวใจและหลอดเลือด	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (7 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือดโดยส่งเสริมการจัดการตามอาการได้อย่างเหมาะสม (7 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือดโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตโดยปกติ (7 คน)



ตาราง 4-2 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1.9 การดูแลด้านโภชนาการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อภาวะ โภชนาการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (7 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน โภชนาการ โดยส่งเสริมจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมได้ (7 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน โภชนาการ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องความปลอดภัยในการให้อาหาร (7 คน) 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน โภชนาการ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องอาหารที่ต้องการและเหมาะสม (7 คน)
1.10 การดูแลด้านเพศสัมพันธ์	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ(2 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในการจัดการเรื่องเพศสัมพันธ์ให้บรรลุความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม (2 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยพูดคุยกับผู้ป่วยเรื่องความสามารถในการมีเพศสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงไป (2 คน) 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยสร้างโอกาสให้ผู้ป่วยและคู่สมรสให้ได้รับคำปรึกษา เนื่องจากสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลง (2 คน)

ตาราง 4-2 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1.11 การประเมินสภาพร่างกาย	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อสภาพร่างกายทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (7 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงโอกาสและปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้สภาพร่างกายเกิดความเสื่อม (7 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยวางแผนร่วมกับผู้ป่วยในการพัฒนาความสามารถด้านร่างกายให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด (7 คน) 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยวางแผนร่วมกับผู้ป่วยในการพัฒนาด้านจิตใจให้เกิดความผาสุก (7 คน)
2. การฟื้นฟูด้านจิตสังคม	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อจิตสังคมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (7 คน) 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคมโดยระบุวิธีการในการเชื่อมต่อเป้าหมายที่ตั้งร่วมระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวจากจุดแข็งและความสามารถของผู้ป่วย (7 คน) 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคมโดยสร้างโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้พูดคุยเรื่องความพิการหรือการไร้ความสามารถ เพื่อให้เข้าใจถึงความหมายและอนาคตที่จะเกิดผลตามมา (7 คน) 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคมโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการเลือกใช้กลยุทธ์ให้สามารถรับปัญหาได้ (7 คน) 5. สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวและผลที่ตามมาได้ (7 คน)

ตาราง 4-2 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
3. การสอนและสนับสนุน เพื่อการฟื้นฟูสภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถอธิบายบทบาทของพยาบาลฟื้นฟูได้ (7 คน) 2. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายได้ และเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วย (7 คน) 3. สามารถให้การพยาบาลทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง และสามารถตัดสินใจได้เอง (7 คน) 4. สามารถให้การพยาบาลตามความสามารถของผู้ป่วยแต่ละคน (7 คน) 5. สามารถให้การสนับสนุนส่งเสริมจนผู้ป่วยและญาติมองเห็นโอกาสและความเป็นไปได้ในการฟื้นฟูสภาพและเห็นความสำคัญของการเรียนรู้ (7 คน) 6. สามารถใช้ประสบการณ์ ทักษะและเทคนิคในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติทำให้เอื้อต่อการฟื้นฟูสภาพ (7 คน) 7. สามารถใช้ทักษะที่เหมาะสมในการสร้างสัมพันธภาพและอธิบายทำให้ผู้ป่วยทราบถึงเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว (7 คน) 8. สามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับทักษะในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านได้ (7 คน) 9. สามารถประเมินความพร้อมวางแผนการจำหน่ายและส่งต่อให้ทีมได้ (7 คน) 10. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยจนบรรลุเป้าหมายของการฟื้นฟูได้ และผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างเป็นอิสระ (7 คน) 11. สามารถเอื้ออำนวยทำให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สังคมและดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ (7 คน)
4. การประสานงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประสานงานกับบุคลากรในทีมฟื้นฟูสภาพเพื่อให้เกิดผลลัพธ์สูงสุด (7 คน) 2. สามารถสื่อสารระหว่างหน่วยงานรวมทั้งการให้บริการสุขภาพและบริการชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ (7 คน)

สรุปกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วยสมรรถนะ ที่ครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ 4 หมวด ดังนี้

1. การปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 45 ข้อ
2. การฟื้นฟูด้านจิตสังคม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 5 ข้อ
3. การสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 11 ข้อ
4. การประสานงาน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 2 ข้อ

ระยะที่ 3 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ จากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ด้วยวิธีการจัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกัน รายการที่มีความซ้ำซ้อน แสดงถึงการมีสมรรถนะที่มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเดียวกัน ผู้ศึกษาจะนำมารวมเป็นข้อเดียวกัน รายการที่มีความแตกต่างผู้ศึกษาจำแนกเป็นรายชื่อ จัดเป็นกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพที่มีคำอธิบายความหมายที่ชัดเจนในแต่ละตัว (ฉบับร่าง) ดังตาราง 4-3

ตาราง 4-3

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
<p>1. การปฏิบัติการพยาบาล ตามแบบแผนสุขภาพ หมายถึงพยาบาลแสดงถึง ความรู้และความสามารถ ในการวางแผนและ กำหนดวิธีการพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย ตามแบบแผนสุขภาพ ประกอบด้วย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่มีผลต่อการเคลื่อนไหว 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยส่งเสริมให้ใช้อุปกรณ์ช่วยที่เหมาะสม 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยใช้เทคนิคการเคลื่อนย้ายที่ปลอดภัย 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยกำจัดอุปสรรคและส่งเสริมปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายในการเคลื่อนย้าย 5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

ตาราง 4-3 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1.2 การดูแลด้านการนอนหลับ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยทางด้านร่างกายที่มีผลต่อการนอนหลับ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการนอนหลับโดยการวางแผนให้ผู้ป่วยสามารถพักผ่อนและตื่นนอนได้อย่างมีแบบแผน 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการนอนหลับโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม
1.3 การดูแลด้านการรับรู้ความรู้สึกและการรับรู้	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความรู้สึกทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและการรับรู้ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้ความรู้สึกโดยปรับสภาพแวดล้อมให้เข้ากับความพร้อมการรับรู้ความรู้สึกและการรับรู้ 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้ความรู้สึกโดยใช้อำนวยความสะดวกใช้อุปกรณ์ช่วย 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้ความรู้สึกโดยใช้อำนวยเทคนิคการสื่อสารและเครื่องมือที่เหมาะสม 5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องสาเหตุที่มีผลต่อการรับรู้ 6. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้โดยสังเกตระบบพฤติกรรมที่ผิดปกติและหาวิธีการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและทีมผู้รักษา
1.4 การดูแลด้านความเจ็บปวด	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความเจ็บปวดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

ตาราง 4-3 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	<ol style="list-style-type: none"> 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านความเจ็บปวด โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องการจัดการความเจ็บปวด 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านความเจ็บปวด โดยค้นหาปัจจัยที่ทำให้เกิดหรือเพิ่มความเจ็บปวด
1.5 การดูแลด้านการสื่อสาร	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสารทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการสื่อสาร โดยพัฒนาวิธีการที่เอื้อต่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการสื่อสาร โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องการใช้อุปกรณ์ที่ช่วยให้สื่อสารมีประสิทธิภาพ เครื่องมือและกลยุทธ์ที่ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ
1.6 การดูแลด้านการขับถ่าย	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายปัสสาวะ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับระบบปัสสาวะและเทคนิคการจัดการกระเพาะปัสสาวะที่เหมาะสม 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายปัสสาวะ โดยส่งเสริมวิธีการที่มีผลต่อกระเพาะปัสสาวะและลดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายอุจจาระ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการการขับถ่ายอุจจาระที่เหมาะสม 5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายอุจจาระ โดยส่งเสริมวิธีการที่มีผลต่อลำไส้และลดความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน

ตาราง 4-3 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
1.7 การดูแลระบบ ผิวหนัง	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อระบบผิวหนังทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนังโดยสอนให้ผู้ป่วยทราบถึงปัจจัยที่เสี่ยงและมีผลต่อสุขภาพและความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลง 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนัง โดยส่งเสริมและคงไว้ความคงทนของผิวหนัง 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนังโดยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากผิวหนังที่เปลี่ยนแปลง 5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนัง โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องการส่งเสริมให้ผิวหนังมีสุขภาพดีและป้องกันการเกิดแผลได้อย่างเหมาะสม
1.8 การดูแลระบบ หัวใจและหลอดเลือด	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยส่งเสริมการจัดการตามอาการได้อย่างเหมาะสม 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตโดยปกติ
1.9 การดูแลด้าน โภชนาการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน โภชนาการ โดยส่งเสริมจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมได้

ตาราง 4-3 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	<ol style="list-style-type: none"> 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านโภชนาการ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องความปลอดภัยในการให้อาหาร 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านโภชนาการ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องอาหารที่ต้องการและเหมาะสม
<p>1.10 การดูแลด้าน เพศสัมพันธ์</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในการจัดการเรื่องเพศสัมพันธ์ให้บรรลุความต้องการของตนเอง ได้อย่างเหมาะสม 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยพูดคุยกับผู้ป่วยเรื่องความสามารถในการมีเพศสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงไป 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านเพศสัมพันธ์ โดยสร้างโอกาสให้ผู้ป่วยและคู่สมรสให้ได้รับคำปรึกษา เนื่องจากสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลง
<p>1.11 การประเมิน สภาพร่างกาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อสภาพร่างกายทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงโอกาสและปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้สภาพร่างกายเกิดความเสื่อม 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยวางแผนร่วมกับผู้ป่วยในการพัฒนาความสามารถด้านร่างกายให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด

ตาราง 4-3 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
	4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยวางแผนร่วมกับผู้ป่วยในการพัฒนาด้านจิตใจให้เกิดความผาสุก
2. การฟื้นฟูด้านจิตสังคมถึงพยาบาลวิชาชีพแสดงถึงความรู้และความสามารถในการประเมิน กำหนดวิธีการพยาบาลและการประเมินผลเพื่อฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อจิตสังคมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคมโดยระบุวิธีการในการเชื่อมต่อเป้าหมายที่ตั้งร่วมระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวจากจุดแข็งและความสามารถของผู้ป่วย 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคมโดยสร้างโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้พูดคุยเรื่องความพิการหรือการไร้ความสามารถ เพื่อให้เข้าใจถึงความหมายและอนาคตที่จะเกิดผลตามมา 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคมโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการเลือกใช้กลยุทธ์ที่สามารถรับมือปัญหาได้ 5. สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวและผลที่ตามมาได้
3. การสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพหมายถึงพยาบาลแสดงถึงความสามารถในการสอน แนะนำ สนับสนุนให้กับผู้ป่วย ครอบครัว และญาติในการฟื้นฟูสภาพจนสามารถดูแลตนเองได้	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถอธิบายบทบาทของพยาบาลฟื้นฟูได้ 2. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายได้ และเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วย 3. สามารถให้การพยาบาลทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง และสามารถตัดสินใจได้เอง 4. สามารถให้การพยาบาลตามความสามารถของผู้ป่วยแต่ละคน 5. สามารถให้การสนับสนุนส่งเสริมจนผู้ป่วยและญาติมองเห็นโอกาสและความเป็นไปได้ในการฟื้นฟูสภาพและเห็นความสำคัญของการเรียนรู้

ตาราง 4-3 (ต่อ)

สมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ
4. การประสานงาน หมายถึง พยายามแสดง ถึงความสามารถในการ ประสานงานกับทีมสห สาขาวิชาชีพและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการฟื้นฟูสภาพของ ผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ	6. สามารถใช้ประสบการณ์ ทักษะและเทคนิคในการสร้าง สัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติทำให้เอื้อต่อการฟื้นฟูสภาพ 7. สามารถใช้ทักษะที่เหมาะสมในการสร้างสัมพันธภาพและ อธิบายทำให้ผู้ป่วยทราบถึงเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว 8. สามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับทักษะในการ ดูแลตนเองเมื่อกลับบ้านไปอยู่ที่บ้านได้ 9. สามารถประเมินความพร้อมวางแผนการจำหน่ายและส่งต่อให้ ทีมได้ 10. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยจนบรรลุเป้าหมายของการฟื้นฟู ได้และผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างเป็นอิสระ 11. สามารถเอื้ออำนวยทำให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สังคมและดำรงชีวิตได้ อย่างมีความสุขตามอัตภาพ
	1. สามารถประสานงานกับบุคลากรในทีมฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ เกิดผลลัพธ์สูงสุด 2. สามารถสื่อสารระหว่างหน่วยงานรวมทั้งการให้บริการสุขภาพ และบริการชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (ฉบับร่าง) ที่ได้จากการบูรณาการกรอบสมรรถนะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วยสมรรถนะ ที่ครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ 4 หมวดดังนี้

1. การปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 45 ข้อ

2. การฟื้นฟูด้านจิตสังคม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 5 ข้อ
3. การสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 11 ข้อ
4. การประสานงาน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 2 ข้อ

**ระยะที่ 4 ข้อมูลการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่**

การประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็น ด้านปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 5 ท่านและหาค่าความตรงของเนื้อหา (content validity index :CVI) พิจารณาสมรรถนะแต่ละด้านที่มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ เกณฑ์การยอมรับ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ (item-level content validity index: I-CVI) เท่ากับ 1.00 (Polit & Beck, 2006) ผลการประเมินดังนี้

ตาราง 4-4

ผลการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ หมวด การปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน

การปฏิบัติการพยาบาล ตามแบบแผนสุขภาพ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
การปฏิบัติการพยาบาล ตามแบบแผนสุขภาพ หมายถึงพยาบาลแสดง ถึงความรู้และความ สามารถในการวางแผน และกำหนดวิธีการ พยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ของผู้ป่วยตามแบบแผน สุขภาพประกอบด้วย		

ตาราง 4-4 (ต่อ)

การปฏิบัติการพยาบาล ตามแบบแผนสุขภาพ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
1. การดูแลด้านการ เคลื่อนไหว	1. สามารถประเมินปัจจัยทั้งทางด้านร่างกายและ จิตใจที่มีผลต่อการเคลื่อนไหว	1
	2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านการเคลื่อนไหวโดยส่งเสริมให้ใช้อุปกรณ์ช่วย ที่เหมาะสม	0.8
	3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านการเคลื่อนไหวโดยใช้เทคนิคการเคลื่อนย้ายที่ ปลอดภัย	1
	4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านการเคลื่อนไหวโดยกำจัดอุปสรรคและ ส่งเสริมปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายในการ เคลื่อนย้าย	1
	5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านการเคลื่อนไหวโดยให้ความรู้เกี่ยวกับ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและ ครอบครัว	1
2. การดูแลด้านการนอน หลับ	1. สามารถประเมินปัจจัยทางด้านร่างกายที่มีผลต่อ การนอนหลับ	1
	2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านการนอนหลับโดยการวางแผนให้ผู้ป่วย สามารถพักผ่อนและตื่นนอนได้อย่างมีแบบแผน	1
	3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านการนอนหลับโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวได้อย่างเหมาะสม	0.8

ตาราง 4-4 (ต่อ)

การปฏิบัติกรพยาบาล ตามแบบแผนสุขภาพ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
3. การดูแลด้านการรับ ความรู้สึกและการ รับรู้	1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและการรับรู้	1
	2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านการรับรู้โดยปรับสภาพแวดล้อมให้ เข้ากับความพร้อมการรับรู้และการรับรู้	1
	3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านการรับรู้โดยใช้อำนาจการใช้ อุปกรณ์ช่วย	0.6
	4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านการรับรู้โดยใช้อำนาจเทคนิคการ สื่อสารและเครื่องมือที่เหมาะสม	0.8
	5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านการรับรู้โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องสาเหตุที่มีผลต่อการรับรู้	0.8
	6. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านการรับรู้โดยสังเกตระบบพฤติกรรมที่ผิดปกติ และหาวิธีการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและ ทีมผู้รักษา	1
4. การดูแลด้านความ เจ็บปวด	1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความเจ็บปวดทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจ	1
	2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านความเจ็บปวดโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวในเรื่องการจัดการความเจ็บปวด	0.8
	3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านความเจ็บปวดโดยค้นหาปัจจัยที่ทำให้เกิดหรือ เพิ่มความเจ็บปวด	0.8

ตาราง 4-4 (ต่อ)

การปฏิบัติการพยาบาล ตามแบบแผนสุขภาพ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
5. การดูแลด้านการ สื่อสาร	1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสารทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจ	1
	2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การสื่อสาร โดยพัฒนาวิธีการที่เอื้อต่อการสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพ	1
	3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การสื่อสาร โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวใน เรื่องการใช้อุปกรณ์ที่ช่วยให้สื่อสารมีประสิทธิภาพ เครื่องมือและกลยุทธ์ที่ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ	1
6. การดูแลด้านการ จับถ่าย	1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการจับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ	1
	2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การจับถ่ายปัสสาวะ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวเกี่ยวกับระบบปัสสาวะและเทคนิคการ จัดการกระเพาะปัสสาวะที่เหมาะสม	1
	3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การจับถ่ายปัสสาวะ โดยส่งเสริมวิธีการที่มีผลต่อ กระเพาะปัสสาวะและลดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิด ภาวะแทรกซ้อน	1
	4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การจับถ่ายอุจจาระ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการการจับถ่าย อุจจาระที่เหมาะสม	1
	5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การจับถ่ายอุจจาระ โดยส่งเสริมวิธีการที่มีผลต่อ ลำไส้และลดความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน	1

ตาราง 4-4 (ต่อ)

การปฏิบัติการพยาบาล ตามแบบแผนสุขภาพ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
7. การดูแลระบบ ผิวหนัง	1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อระบบผิวหนังทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจ	1
	2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การดูแลระบบผิวหนัง โดยสอนให้ผู้ป่วยทราบถึง ปัจจัยที่เสี่ยงและมีผลต่อสุขภาพและความสามารถที่ จะเปลี่ยนแปลง	1
	3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การดูแลระบบผิวหนัง โดยส่งเสริมและคงไว้ความ คงทนของผิวหนัง	1
	4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การดูแลระบบผิวหนัง โดยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ เกิดจากผิวหนังที่เปลี่ยนแปลง	1
	5. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การดูแลระบบผิวหนัง โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวในเรื่องการส่งเสริมให้ผิวหนังมีสุขภาพดี และป้องกันการเกิดแผลได้อย่างเหมาะสม	0.8
8. การดูแลระบบ หัวใจและหลอดเลือด	1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อระบบหัวใจและ หลอดเลือดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ	1
	2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยส่งเสริมการ จัดการตามอาการได้อย่างเหมาะสม	1
	3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน การดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยให้ความรู้ แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตโดย ปกติ	1

ตาราง 4-4 (ต่อ)

การปฏิบัติการพยาบาล ตามแบบแผนสุขภาพ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
9. การดูแลด้าน โภชนาการ	1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อภาวะ โภชนาการทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจ	1
	2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน โภชนาการ โดยส่งเสริมจัดสภาพแวดล้อมให้ เหมาะสมได้	1
	3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน โภชนาการ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวใน เรื่องความปลอดภัยในการให้อาหาร	1
	4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน โภชนาการ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวใน เรื่องอาหารที่ต้องการและเหมาะสม	0.8
10.การดูแลด้าน เพศสัมพันธ์	1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ	0.8
	2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน เพศสัมพันธ์ โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในการจัดการ เรื่องเพศสัมพันธ์ให้บรรลุความต้องการของตนเอง ได้อย่างเหมาะสม	0.4
	3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน เพศสัมพันธ์ โดยพูดคุยกับผู้ป่วยเรื่องความสามารถ ในการมีเพศสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	0.4
	4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน เพศสัมพันธ์ โดยสร้าง โอกาสให้ผู้ป่วยและคู่สมรส ให้ได้รับคำปรึกษาเนื่องจากสภาพร่างกายที่ เปลี่ยนแปลง	0.4

ตาราง 4-4 (ต่อ)

การปฏิบัติการพยาบาล ตามแบบแผนสุขภาพ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
11.การประเมินสภาพ ร่างกาย	1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อสภาพร่างกายทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจ	1
	2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน สภาพร่างกายโดยอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงโอกาส และปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้สภาพร่างกายเกิดความเสื่อม	1
	3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน สภาพร่างกายโดยวางแผนร่วมกับผู้ป่วยในการ พัฒนาความสามารถด้านร่างกายให้บรรลุเป้าหมาย สูงสุด	1
	4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้าน สภาพร่างกายโดยวางแผนร่วมกับผู้ป่วยในการ พัฒนาด้านจิตใจให้เกิดความผาสุก	1

สรุปผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 45 ข้อ ได้พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1 จำนวน 32 ข้อ ค่า I-CVI เท่ากับ 0.80 จำนวน 9 ข้อ ค่า I-CVI เท่ากับ 0.60 จำนวน 1 ข้อ ค่า I-CVI เท่ากับ 0.40 จำนวน 3 ข้อ

ตาราง 4-5

ผลการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ หมวดการฟื้นฟูด้านจิตสังคม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน

การฟื้นฟูด้านจิตสังคม	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
การฟื้นฟูด้านจิตสังคม หมายถึงพยาบาลวิชาชีพ แสดงถึงความรู้และ ความสามารถในการ ประเมิน กำหนดวิธีการ พยาบาลและการ ประเมินผลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ของผู้ป่วยทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม	1. สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อจิตสังคมทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจ 2. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านจิตสังคม โดยระบุวิธีการ ในการเชื่อมต่อ เป้าหมายที่ตั้งร่วมระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว จากจุดแข็งและความสามารถของผู้ป่วย 3. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านจิตสังคม โดยสร้าง โอกาสให้ผู้ป่วยและ ครอบครัวได้พูดคุยเรื่องความพิการหรือการไร้ ความสามารถ เพื่อให้เข้าใจถึงความหมายและ อนาคตที่จะเกิดผลตามมา 4. สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ด้านจิตสังคม โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวในการเลือกใช้กลยุทธ์ให้สามารถรับ ปัญหาได้ 5. สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง ครอบครัวและผลที่ตามมาได้	1 1 1 1 1

สรุปผลการประเมินการฟื้นฟูด้านจิตสังคม ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 5 ข้อ ได้พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1 จำนวน 5 ข้อ

ตาราง 4-6

ผลการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ หมวดการสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน

การสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
การสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ	1. สามารถอธิบายบทบาทของพยาบาลฟื้นฟูได้	1
หมายถึงพยาบาลแสดงถึงความสามารถในการสอน แนะนำสนับสนุนให้กับผู้ป่วย ครอบครัว และญาติในการฟื้นฟูสภาพจนสามารถดูแลตนเองได้	2. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายได้ และเคารพ ความเป็นบุคคลของผู้ป่วย	1
	3. สามารถให้การพยาบาลทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและสามารถตัดสินใจได้เอง	1
	4. สามารถให้การพยาบาลตามความสามารถของผู้ป่วยแต่ละคน	0.8
	5. สามารถให้การสนับสนุนส่งเสริมจนผู้ป่วยและญาติมองเห็นโอกาสและความเป็นไปได้ในการฟื้นฟูสภาพและเห็นความสำคัญของการเรียนรู้	1
	6. สามารถใช้ประสบการณ์ ทักษะและเทคนิคในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติทำให้เอื้อต่อการฟื้นฟูสภาพ	0.8
	7. สามารถใช้ทักษะที่เหมาะสมในการสร้างสัมพันธภาพและอธิบายทำให้ผู้ป่วยทราบถึงเป้าหมายระยะสั้นและระยะยาว	0.8
	8. สามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับทักษะในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านได้	1
	9. สามารถประเมินความพร้อมการวางแผนจำหน่ายและส่งต่อให้ทีมได้	0.8
	10. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยจนบรรลุเป้าหมายของการฟื้นฟูได้และผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างเป็นอิสระ	1
	11. สามารถเอื้ออำนวยทำให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สังคมและดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ	0.8

สรุปผลการประเมินการสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 11 ข้อ ได้พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1 จำนวน 6 ข้อ I-CVI เท่ากับ 0.80 จำนวน 5 ข้อ

ตาราง 4-7

ผลการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา การประสานงาน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน

การประสานงาน	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ	ค่า I-CVI
4. การประสานงาน หมายถึง พยาบาลแสดงถึงความสามารถในการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ	1. สามารถประสานงานกับบุคลากรในทีมฟื้นฟูสภาพเพื่อให้เกิด ผลลัพธ์สูงสุด 2. สามารถสื่อสารระหว่างหน่วยงานรวมทั้งการให้บริการสุขภาพและบริการชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ	1 1

สรุปผลการประเมินการประสานงาน ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 2 ข้อ ได้พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1 จำนวน 2 ข้อ

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สมรรถนะหมวดการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ

สมรรถนะหมวดการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ จากพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจากทั้งหมด 45 ข้อ หลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ เกณฑ์การยอมรับความเชื่อมั่นที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1 (ตาราง 4-4) ได้การปฏิบัติการพยาบาลด้านแบบแผนสุขภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 32 ข้อ ดังนี้

1. การดูแลด้านการเคลื่อนไหว

1.1 สามารถประเมินปัจจัยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจที่มีผลต่อการเคลื่อนไหว



1.2 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยใช้เทคนิคการเคลื่อนย้ายที่ปลอดภัย

1.3 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยกำจัดอุปสรรคและส่งเสริมปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายในการเคลื่อนย้าย

1.4 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการเคลื่อนไหวโดยให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

2. การดูแลด้านการนอนหลับ

2.1 สามารถประเมินปัจจัยทางด้านร่างกายที่มีผลต่อการนอนหลับ

2.2 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการนอนหลับโดยการวางแผนให้ผู้ป่วยสามารถพักผ่อนและตื่นนอนได้อย่างมีแบบแผน

3. การดูแลด้านการรับรู้ความรู้สึกและการรับรู้

3.1 สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความรู้สึกทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและการรับรู้

3.2 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้ความรู้สึกโดยปรับสภาพแวดล้อมให้เข้ากับความพร้อมการรับรู้ความรู้สึกและการรับรู้

3.3 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้โดยสังเกตระบบพฤติกรรมที่ผิดปกติและหาวิธีการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและทีมผู้รักษา

4. การดูแลด้านความเจ็บปวด

4.1 สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อความเจ็บปวดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

5. การดูแลด้านการสื่อสาร

5.1 สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสารทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

5.2 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการสื่อสาร โดยพัฒนาวิธีการที่เอื้อต่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

5.3 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการสื่อสาร โดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องการใช้อุปกรณ์ที่ช่วยให้สื่อสารมีประสิทธิภาพ เครื่องมือและกลยุทธ์ที่ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. การดูแลด้านการขับถ่าย

6.1 สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

6.2 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายปัสสาวะโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับระบบปัสสาวะและเทคนิคการจัดการกระเพาะปัสสาวะที่เหมาะสม

6.3 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายปัสสาวะโดยส่งเสริมวิธีการที่มีผลต่อกระเพาะปัสสาวะและลดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

6.4 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายอุจจาระโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการการขับถ่ายอุจจาระที่เหมาะสม

6.5 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการขับถ่ายอุจจาระโดยส่งเสริมวิธีการที่มีผลต่อลำไส้และลดความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน

7. การดูแลระบบผิวหนัง

7.1 สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อระบบผิวหนังทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

7.2 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนังโดยสอนให้ผู้ป่วยทราบถึงปัจจัยที่เสี่ยงและมีผลต่อสุขภาพและความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลง

7.3 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนังโดยส่งเสริมและคงไว้ความคงทนของผิวหนัง

7.4 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบผิวหนังโดยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากผิวหนังที่เปลี่ยนแปลง

8. การดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือด

8.1 สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

8.2 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือดโดยส่งเสริมการจัดการตามอาการได้อย่างเหมาะสม

8.3 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือดโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตโดยปกติ

9. การดูแลด้านโภชนาการ

9.1 สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

9.2 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านโภชนาการโดยส่งเสริมจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมได้

9.3 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านโภชนาการโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องความปลอดภัยในการให้อาหาร

10. การประเมินสภาพร่างกาย

10.1 สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อสภาพร่างกายทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

10.2 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงโอกาสและปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้สภาพร่างกายเกิดความเสื่อม

10.3 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยวางแผนร่วมกับผู้ป่วยในการพัฒนาความสามารถด้านร่างกายให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด

10.4 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านสภาพร่างกายโดยวางแผนร่วมกับผู้ป่วยในการพัฒนาด้านจิตใจให้เกิดความผาสุก

2. สมรรถนะหมวดการฟื้นฟูด้านจิตสังคม

สมรรถนะหมวดการฟื้นฟูด้านจิตสังคม จากพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจากทั้งหมด 18 ข้อ หลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ เกณฑ์การยอมรับความเชื่อมั่น ที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1 (ตาราง 4-5) การฟื้นฟูด้านจิตสังคม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 5 ข้อ ดังนี้

2.1 สามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อจิตสังคมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจได้

2.2 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคมโดยระบุวิธีการในการเฝ้าต่อเป้าหมายที่ตั้งร่วมระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวจากจุดแข็งและความสามารถของผู้ป่วยได้

2.3 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคมโดยสร้างโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้พูดคุยเรื่องความพิการหรือการไร้ความสามารถ เพื่อให้เข้าใจถึงความหมายและอนาคตที่จะเกิดผลตามมาได้

2.4 สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคมโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการเลือกใช้กลยุทธ์ให้สามารถรับปัญหาได้

2.5 สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวและผลที่ตามมาได้

3. สมรรถนะหมวดการสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ

สมรรถนะหมวดการสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ จากพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจากทั้งหมด 11 ข้อ หลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ เกณฑ์การยอมรับความเชื่อมั่น ที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1 (ตาราง 4-6) ได้การสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 6 ข้อ ดังนี้

3.1 สามารถอธิบายบทบาทของพยาบาลฟื้นฟูได้

3.2 สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายได้ และเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วย

3.3 สามารถให้การพยาบาลทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและสามารถตัดสินใจได้เอง

3.4 สามารถให้การสนับสนุนส่งเสริมจนผู้ป่วยและญาติมองเห็น โอกาสและความเป็นไปได้ในการฟื้นฟูสภาพและเห็นความสำคัญของการเรียนรู้

3.5 สามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับทักษะในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านได้

3.6 สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยจนบรรลุเป้าหมายของการฟื้นฟูได้และผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างเป็นอิสระ

4. สมรรถนะหมวดการประสานงาน

สมรรถนะหมวดการประสานงาน จากพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจากทั้งหมด 2 ข้อ หลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ เกณฑ์การยอมรับความเชื่อมั่น ที่ค่า I-CVI เท่ากับ 1 (ตาราง 4-7) ได้การประสานงาน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 2 ข้อ ดังนี้

1.1 สามารถประสานงานกับบุคลากรในทีมฟื้นฟูสภาพเพื่อให้เกิดผลลัพธ์สูงสุด

1.2 สามารถสื่อสารระหว่างหน่วยงานรวมทั้งการให้บริการสุขภาพและบริการชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

การอภิปรายผล

ผลการศึกษารับรองการพัฒนารอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยประยุกต์กลยุทธ์การพัฒนารอบสมรรถนะของมารเรลลี และคณะ (Marrelli et al, 2005) ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และคำถามการศึกษาดังนี้

การพัฒนารอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากผลการศึกษาพบว่า กรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่ครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 หมวด ได้แก่ 1) การปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 32 ข้อ (ตาราง 4-4) 2) การฟื้นฟูด้านจิตสังคม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 5 ข้อ (ตาราง 4-5) 3) การสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 6 ข้อ (ตาราง 4-6) 4) การประสานงานประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 2 ข้อ (ตาราง 4-7)

สำหรับกรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ เมื่อพิจารณาผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สามารถอธิบายเป็นรายหมวดดังนี้

1. การปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ

ผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ การปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ การดูแลด้านการเคลื่อนไหว ด้านการนอนหลับ ด้านการรับรู้สึกและการรับรู้ด้านความเจ็บปวด ด้านการสื่อสาร ด้านการขับถ่าย ดูแลระบบผิวหนัง ดูแลระบบหัวใจและหลอดเลือด ด้านโภชนาการ ดูแลการประเมินสภาพร่างกาย จำนวน 32 ข้อ สามารถอธิบายได้ดังนี้

พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น ผู้ป่วยอัมพาตจากไขสันหลังบาดเจ็บจะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆ ของร่างกาย เช่นระบบกล้ามเนื้อและกระดูกเนื่องจากการควบคุมโดยระบบประสาทเสียไปทำให้กล้ามเนื้อไม่แข็งแรง ส่งผลให้ผู้ป่วยลุกนั่งเองไม่ได้ ทำกิจวัตรประจำวันเองไม่ได้ บางรายมีอาการเกร็งของแขนขาทำให้เกิดอาการเจ็บปวดตามขาหรือทำให้เกิดแผลเนื่องจากอาการเกร็งกระดูกได้ (กิงแก้ว ปาจรีย์, 2543) ซึ่งส่งผลให้การเคลื่อนไหวทำได้ยากหรือ บางรายไม่สามารถเดินได้ต้องอาศัยการพึ่งพาผู้อื่น ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมองจะมีปัญหาด้านสติปัญญาการรับรู้ยากต่อการเรียนรู้ด้านพฤติกรรมและอารมณ์ ทำให้นอนไม่หลับ มีปัญหาด้านการสื่อสาร ไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ (ประนอม หนูเพชร, 2546) ปัญหาของประสาทสั่งการ ไม่สามารถกลืนอาหารหรือรับประทานอาหารได้เอง ทำให้มีปัญหาคือความสามารถในการดูแลตัวเองลดลง ผิวหนังผู้ป่วยมีโอกาสเกิดแผลกดทับได้ง่ายเนื่องจากปัญหาด้านการรับรู้สึกและการรับรู้ด้านความเจ็บปวดของร่างกายเสียไป ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ไขสันหลัง ไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะได้ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมาและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย (อภิขนา โฉมวิริยะ, 2548) หรือผู้ป่วยที่ควบคุมการขับถ่ายอุจจาระไม่ได้ เมื่อมีปัญหาอุจจาระเล็ดราดต้องพึ่งพาผู้อื่นทำความสะอาดให้ เป็นอุปสรรคที่สำคัญในการเข้าสู่สังคมของผู้ป่วย การดูแลเรื่องโภชนาการให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายจึงมีความสำคัญต่อการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระและการเกิดแผลกดทับได้นอกจากนี้ผู้ป่วยที่ไขสันหลังได้รับบาดเจ็บมีการทำงานในระบบประสาทซิมพาเทติก (sympathetic) ลดลง ทำให้เกิดอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ หูอื้อ ตาลาย ความดันโลหิตลดลงขณะเปลี่ยนท่าหรืออยู่ในท่านั่ง (กิงแก้ว ปาจรีย์, 2543) ส่วนปัญหาด้านเพศสัมพันธ์ที่ตัดออก เนื่องจากขนบธรรมเนียมของไทยยังไม่เปิดโอกาสเผยแพร่หรือพูดคุยเรื่องเพศศึกษาเท่าที่ควร (กิงแก้ว ปาจรีย์, 2543) ทำให้

ผู้ป่วยและคู่สมรสไม่กล้าปรึกษาหรือพูดคุยกับแพทย์หรือพยาบาลมากเท่ากับผู้ป่วยชาติตะวันตก เจ้าหน้าที่พยาบาลส่วนใหญ่จึงไม่มีการให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วยและคู่สมรส เนื่องจากผู้ป่วยต้องดูแลช่วยเหลือตัวเองทั้งในด้านกิจวัตรประจำวัน การรับประทานอาหารหรือแม้แต่การกลับไปประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพความพิการของตนเอง ประกอบกับหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพมีแบบประเมินแรกรับผู้ป่วย (Suandok's Initial Patient Assessment) ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ใช้อยู่แล้ว พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการประเมินอาการผู้ป่วย วางแผนให้การพยาบาลและประเมินผลตามแบบแผนสุขภาพ สอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลฟื้นฟูที่รอยัล คอลเลจ ออฟ เนอร์สซิ่ง (Royal College of Nursing, 2007), ลองและคณะ (Long et al, 2002) และสมรรถนะของสมาคมพยาบาลแคนาดาซึ่งให้ความสำคัญกับการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพด้วยเช่นกัน

2. การฟื้นฟูด้านจิตสังคม

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ การฟื้นฟูด้านจิตสังคม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 5 ข้อ พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถในการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อจิตสังคมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคมโดยระบุวิธีการในการเอื้อต่อเป้าหมายที่ตั้งร่วมระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวจากจุดแข็งและความสามารถของผู้ป่วย เนื่องจากมีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้เรื่องภาระของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระหว่างประเทศเกาหลีกับสหรัฐอเมริกาพบว่าในประเทศเกาหลีสูงกว่าสหรัฐอเมริกาเนื่องจากผู้ดูแลมีภาวะเศร้าซึมสูงกว่าร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมน้อยกว่าประเทศสหรัฐอเมริกา (Choi-Kwon, Mitchell, Veith, Teri, Buzaitis, Cain, Becker, Tirschwell, Fruin, Choi & Kim, 2009) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีปัญหาความพิการด้านร่างกาย และด้านจิตใจ ต้องมีการส่งเสริมดูแลด้านจิตสังคมของคู่สมรสของผู้ป่วยหลังเกิดโรคหลอดเลือดสมองในปีแรกเนื่องจากต้องดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน (Franzen-Dahlin, Larson, Murray, Wredling & Billing, 2007) ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมองจะมีปัญหาด้านพฤติกรรมและอารมณ์ ทำให้หงุดหงิดง่าย วิตกกังวล ขาดความสนใจตัวเอง แยกตัวเอง นอนไม่หลับ (ประนอม หนูเพชร, 2546) ผู้ป่วยที่บาดเจ็บไขสันหลังซึ่งมักเกิดอย่างกะทันหันทำให้สูญเสียสมรรถภาพของร่างกายทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งตนเองและครอบครัวทำให้บางคนรู้สึกสับสน ไม่ยอมรับสภาพความเจ็บป่วยหรือความพิการ มีอาการเศร้าโศกเสียใจหรือแม้แต่เกิดภาวะซึมเศร้าได้ (กิ่งแก้ว ปาจริย์, 2543) นอกจากนี้การเจ็บป่วยเรื้อรังยังสร้างความเบื่อหน่ายแก่

ผู้ดูแลได้โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ป่วยและผู้ดูแลไม่ได้ถูกเตรียมความพร้อมในการดูแลเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล หลังผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลแล้วมักเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาเช่นการเกิดแผลกดทับหรือเกิดการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะตามมาได้ ผู้ป่วยเหล่านี้จึงจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพหรือการสนับสนุนในด้านจิตสังคมจากพยาบาลฟื้นฟูที่ต้องมีความรู้ให้การสนับสนุนด้านต่างๆ ที่ผู้ป่วยบกพร่องไป จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลเป็นอย่างมาก (Burton, 2003) มีการศึกษาความชุกของโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยเบาหวานมีค่าเท่ากับร้อยละ 3.5 (Plengvidhya et al , 2006) หากพยาบาลสามารถประเมินปัจจัยที่มีผลต่อจิตสังคมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคม เชื้อต่อเป้าหมายที่ตั้งร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวจากจุดแข็งและความสามารถของผู้ป่วย สามารถกำหนดวิธีการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านจิตสังคม สร้างโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้พูดคุยเรื่องความพิการหรือการไร้ความสามารถและเข้าใจถึงความหมายและอนาคตที่จะเกิดผลตามมา ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการเลือกใช้กลยุทธ์ให้สามารถรับปัญหาได้ ย่อมทำให้การฟื้นฟูสภาพสมรรถภาพบรรลุเป้าหมายได้ และผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพได้ สอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลฟื้นฟูที่ลองและคณะ (Long et al, 2002) ได้สรุปไว้ ร่วมกับสมรรถนะของสมาคมพยาบาลแคนาดาที่ให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูด้านจิตสังคมเช่นกัน

3. การสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ หมวดการสอนและสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ สามารถอธิบายบทบาทของพยาบาลฟื้นฟูได้ สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายได้ และเคารพความเป็นบุคคลของผู้ป่วย สามารถให้การพยาบาลทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและสามารถตัดสินใจได้เอง สามารถให้การพยาบาลตามความสามารถของผู้ป่วยแต่ละคน สามารถให้การสนับสนุนส่งเสริมจนผู้ป่วยและญาติรวมทั้งผู้ดูแล มองเห็นโอกาสและความเป็นไปได้ในการฟื้นฟูสภาพและเห็นความสำคัญของการเรียนรู้ สามารถใช้ประสบการณ์ ทักษะและเทคนิคในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติทำให้เชื้อต่อการฟื้นฟูสภาพ สามารถใช้ทักษะที่เหมาะสมในการสร้างสัมพันธภาพและอธิบายทำให้ผู้ป่วยทราบถึงเป้าหมายระยะสั้น และระยะยาว สามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและและญาติรวมทั้งผู้ดูแล เกี่ยวกับทักษะในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านได้ สามารถประเมินความพร้อมวางแผนการจำหน่ายและส่งต่อให้ทีมได้ สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยจนบรรลุเป้าหมายของการฟื้นฟูได้และผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้

อย่างเป็นอิสระ สามารถเอื้ออำนวยทำให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สังคมและดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขตาม
อรรถภาพสามารถอธิบายได้ดังนี้

ผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยทีมสหสาขาด้วยกันดูแลรักษา พยาบาลเป็นหนึ่งใน
สมาชิกในทีมมีส่วนสำคัญที่ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตแบบอิสระได้สูงสุด
ในสภาพแวดล้อมที่ผู้ป่วยสามารถทำตัวเอง (Long, Kneafsey, Ryan, & Berry, 2002) พยาบาลมี
ส่วนสำคัญในการกระตุ้นและสนับสนุนส่งเสริมอารมณ์จิตใจของผู้ป่วยในการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ของตนเอง (Yong, Forster, & Clare, 1999) พยาบาลฟื้นฟูที่มีสมรรถนะในการทำงานย่อมทำให้
ผู้ป่วยสามารถจัดการกับปัญหาทางสุขภาพในระยะยาวให้มีการพึ่งพาน้อยที่สุดและมีความสุขสูงสุด
ตามศักยภาพที่สามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ (Warner, Longley, Gould, & Picek, 1999)
ผู้ป่วยและญาติมีความต้องการพยาบาลฟื้นฟูที่มีความชำนาญในการใช้องค์ความรู้จากหลักฐานเชิง
ประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติงานและมีความรู้ในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างลึกซึ้ง จึงจะทำให้
ผู้ป่วยได้รับผลลัพธ์การดูแลรักษาที่สูงสุดและเกิดความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตได้ (Miller, 2003)
อาจกล่าวได้ว่าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยต้องมีสมรรถนะพยาบาลฟื้นฟูที่มากพอ จึงจะทำให้ผู้ป่วยที่มา
รับการดูแลรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพบรรลุเป้าหมายได้สูงสุดเช่นช่วยลดความพิการที่จะเกิดเพิ่ม ช่วย
ให้ผู้ป่วยสามารถยอมรับกับสภาพตนเองได้ สามารถปรับสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ
ให้กลับสู่สภาพใกล้เคียงกับปกติมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ตามอรรถภาพของแต่ละบุคคลและสามารถ
ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข พยาบาลซึ่งเป็นหนึ่งในสมาชิกของทีมฟื้นฟูสภาพจึงถูก
คาดหวังให้มีการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่นอย่างมีประสิทธิภาพ หากพยาบาลที่ดูแลมีสมรรถนะใน
การปฏิบัติงานพยาบาลฟื้นฟูมากพอย่อมมีผลต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยตรงและยังช่วยส่งเสริม
ความปลอดภัยและชีวิตของผู้ป่วยด้วย (Routasalo, Arve, & Lauri, 2004) สอดคล้องกับบทบาทของ
พยาบาลฟื้นฟูที่รอยัล คอลเลจ ออฟ เนอร์สซิ่ง (Royal College of Nursing, 2007) สมรรถนะของ
สมาคมพยาบาลฟื้นฟูออสเตรเลียและสมาคมพยาบาลแคนาดา ที่กล่าวถึงความสำคัญของการสอน
และสนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ

4. การประสานงาน

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
หมวดการประสานงาน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 2 ข้อ

พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถการประสานงานกับบุคลากรในทีมฟื้นฟูสภาพเพื่อให้เกิดผล
ลัพธ์สูงสุด และสื่อสารระหว่างหน่วยงานรวมทั้งการให้บริการทางสุขภาพและบริการชุมชนอย่างมี
ประสิทธิภาพเนื่องจากในการดูแลรักษาผู้ป่วยฟื้นฟูต้องอาศัยทีมฟื้นฟูสภาพที่ประกอบด้วยทีมสห

สาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักโภชนาการฯลฯ ซึ่งต้องใช้ความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลร่วมกันจึงจะทำให้ผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายการฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ช่วยลดความพิการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถยอมรับกับสภาพตนเองได้รวมทั้งสามารถปรับสภาพร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจให้กลับสู่สภาพใกล้เคียงกับปกติมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ตามอรรถภาพของแต่ละบุคคลและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ (ประนอม หนูเพชร, 2546) พยาบาลซึ่งเป็นหนึ่งในสมาชิกของทีมฟื้นฟูสภาพจึงถูกคาดหวังให้มีการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่นอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอดเวลา จึงมีความสำคัญต่อทีมสหสาขาในการประสานงานระหว่างแต่ละวิชาชีพในการให้ข้อมูล รายงานความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การฟื้นฟูสภาพไม่สามารถบรรลุเป้าหมาย มีรายงานว่าประสิทธิภาพของการฟื้นฟูสภาพจะขึ้นกับความสามารถที่หลากหลายของสมาชิกในทีมสหสาขา โดยเฉพาะพยาบาลที่ต้องมีความสามารถประสานงานด้านการทำงานเป็นทีมจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (Long Kneafsey & Ryan, 2003) หากพยาบาลผู้ดูแลไม่มีสมรรถนะในด้านการประสานงานในการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ พยายามทำให้ผู้ป่วยใช้เวลาในการนอน โรงพยาบาลนานขึ้น (Schouten Hulscher Akkermans Everdingen Grol & Huijsman, 2009) สอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลฟื้นฟูที่รอสต์ คอลเลจ ออฟ เนอร์สซิ่ง (Royal College of Nursing, 2007) ลองและคณะ (Long et al, 2002), สมรรถนะของสมาคมพยาบาลฟื้นฟูสตรีที่ควรอาศัยการประสานงานในการทำงานเป็นทีมสหสาขาเป็นอย่างมาก