

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 มาตรา 40 กำหนดว่าคนไทยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ส่งผลให้เกิดแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของโรงพยาบาลในระดับต่าง ๆ มีความชัดเจนขึ้น โดยมีเป้าหมายที่จะพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของโรงพยาบาลโดยมีการกำหนดเกณฑ์การวัด และประเมินที่เป็นแนวทางเดียวกัน และรัฐบาลประกาศให้มีการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามรัฐธรรมนูญดังกล่าว ส่งผลต่อการตั้งสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและการกำหนดมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการระดับชาติ ในปี 2540 เป็นต้นมา (เพ็ญจันทร์ แส่นประสาน และเรณูการ์ ทองคำรอด, 2555) ซึ่งเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ที่ได้รับการรับรองจากสมาคมระหว่างประเทศเพื่อคุณภาพสาธารณสุข (The International Society for Quality in Health Care: ISQua) เมื่อ ปี 2553 เป็นมาตรฐานที่ใช้ในการประเมินและรับรองคุณภาพบริการของสถานพยาบาล โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ได้กำหนดมาตรฐานไว้ในตอนที่ 3 ว่าด้วยกระบวนการดูแลผู้ป่วยซึ่งกล่าวถึงทีมผู้ให้บริการต้องสร้างความมั่นใจต่อผู้รับบริการว่าจะให้บริการอย่างทันทั่วถึง ปลอดภัย เหมาะสมกับมาตรฐานวิชาชีพ (จุฑาทิพย์ นันทวินิตย์ และเรณูการ์ ทองคำรอด, 2555) ซึ่งโรงพยาบาลที่จะได้รับการรับรองต้องได้รับการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด และโรงพยาบาลที่มีการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพสู่การรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) แล้วสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะให้การสนับสนุนงบประมาณ ดังนั้นทุกโรงพยาบาลจึงต้องพัฒนาคุณภาพให้ได้มาตรฐานที่กำหนดเพื่อผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ

ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลโดยเฉพาะในโรงพยาบาลระดับตติยภูมินั้นเป็นโรงพยาบาลที่ต้องรับผู้ป่วยมารับการรักษาในโรคที่มีความซับซ้อน และต้องใช้เทคโนโลยีสูงในการรักษา โดยเฉพาะโรคที่จำเป็นต้องการรักษาด้วยการผ่าตัดซึ่งต้องการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่มีความชำนาญสูง ห้องผ่าตัดจึงถือเป็นหน่วยงานหนึ่งที่สำคัญของโรงพยาบาล ที่พยาบาลปฏิบัติงานจะต้องมีความรู้ความสามารถมีความชำนาญเฉพาะทาง เพราะผู้มารับบริการในห้องผ่าตัดถือเป็นภาวะวิกฤตช่วงหนึ่งของชีวิตอีกทั้งงานบริการของพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบ

ชีวิตคน จึงต้องมีความรับผิดชอบสูง (สมปราวณา ดาผา, 2551) พยาบาลห้องผ่าตัดจะต้องให้การพยาบาลแก่ผู้มารับบริการตลอดเวลาที่มาใช้บริการ ตั้งแต่ระยะก่อนการผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด หลังการผ่าตัดซึ่งในแต่ละระยะของการให้การพยาบาลล้วนมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเนื่องจาก หากพยาบาลห้องผ่าตัดไม่มีความรู้และความชำนาญในการให้การพยาบาลอาจจะส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้มารับบริการได้ ดังนั้นพยาบาลประจำห้องผ่าตัดจะต้องมีความรู้ความสามารถทักษะ ความชำนาญและสามารถช่วยคลยแพทย์ในการทำหัตถการผ่าตัดต่าง ๆ ได้ตลอดจนมีการใช้เครื่องมือที่มีเทคโนโลยีทันสมัยอย่างชำนาญ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้มารับบริการเป็นสำคัญประกอบกับลักษณะของพยาบาลต้องเกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ปัญหา การหาแนวทางการแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพของผู้มารับบริการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งทำให้วิชาชีพพยาบาลจะต้องมีการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถของตนเองอยู่ตลอดเวลา ส่งผลต่อความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและวิชาการต่าง ๆ ในปัจจุบันลักษณะการทำงานของพยาบาลมีความจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาให้สอดคล้องกับ ความก้าวหน้าดังกล่าวทั้งนี้เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและให้บริการแก่ผู้มารับบริการที่ห้องผ่าตัดได้ดียิ่งขึ้น (สมปราวณา ดาผา, 2551)

งานบริการในห้องผ่าตัดเป็นงานที่ต้องการพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความชำนาญ และมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานสูง ทั้งนี้สมรรถนะนั้นเป็น คุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying Characteristic) ที่มีอยู่ภายในตัวบุคคลเป็น องค์ประกอบ (Cluster) ของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitudes) ของปัจเจกบุคคล ที่มีอิทธิพลอย่างมาก ต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้น ๆ เป็นบทบาทหรือ ความรับผิดชอบซึ่งสัมพันธ์กับ ผลงานและสามารถวัดค่าเปรียบเทียบ กับเกณฑ์มาตรฐาน และสามารถพัฒนาได้โดยการฝึกอบรม (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2548) ซึ่งสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละด้านนั้นย่อมมีความแตกต่างกันตาม ชนิด ลักษณะของงาน และการพิจารณาถึงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น คณะกรรมการจัดทำสมรรถนะสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทยได้พิจารณาจัดทำสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดตามสายงานเท่านั้น โดยวิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วย ลักษณะงาน ขอบเขตความรับผิดชอบและบทบาทของพยาบาลห้องผ่าตัด และนำกรอบแนวคิดจาก AORN Perioperative Patient Focused Model and AORN's Perioperative Competencies มาประยุกต์ใช้โดยคำนึงถึงการพยาบาลแบบองค์รวม รวมทั้งการใช้กระบวนการพยาบาล และครอบคลุมทุกมิติทางการพยาบาล ซึ่งสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย 2) สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยด้านร่างกาย 3) สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยด้านการตอบสนอง

พฤติกรรม 4) สมรรถนะการพยาบาลด้านระบบสุขภาพ (สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย, 2554)

การให้บริการในห้องผ่าตัดจะมีคุณภาพ ประสิทธิภาพนั้นนอกจากพยาบาลจะมีสมรรถนะที่เหมาะสมตามมาตรฐานที่กำหนดแล้วการบริหารจัดการในห้องผ่าตัดก็เป็นสิ่งจำเป็น เพราะการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพย่อมส่งผลต่อประสิทธิภาพของงานด้วย และผู้บริหารเป็นส่วนสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพงาน (สมปราวณา ดาผา, 2551) โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานที่จะต้องมีภาวะผู้นำที่จะกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนด โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพบริการที่จะให้กับผู้บริการอย่างมั่นใจในความปลอดภัย ซึ่ง (Bass and Ayalio, 1994) กล่าวว่าแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นแบบภาวะผู้นำที่กระตุ้นให้ผู้ตามสามารถปฏิบัติงานได้อย่างบรรลุเป้าหมายตามที่องค์กรกำหนดทั้งในด้านกระบวนการและผลผลิต อีกทั้งยังพัฒนาความสามารถพัฒนาผู้ตามให้มีความก้าวหน้า สร้างพลังอำนาจให้ปฏิบัติตามได้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีองค์ประกอบที่สำคัญของพฤติกรรมทั้งหมด 4 องค์ประกอบ คือ 1) การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (Idealized influence of Charisma Leadership) 2) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation) 3) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) 4) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) และจากการศึกษาของมยุรี กมลบุตร (2551) ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ประกอบกับการศึกษาของ วชิรญา บุญยมนี (2550) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงเช่นกัน ดังนั้นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารจึงมีความสัมพันธ์กับเป้าหมายในการปฏิบัติงานของบุคคลในหน่วยงาน

การให้บริการในห้องผ่าตัดเมื่อเกิดปัญหาจากการให้บริการที่ไม่มีมาตรฐานแล้วจะส่งผลต่อการเสียชีวิตและความเสียหายที่จะเกิดกับผู้รับบริการและการได้รับโทษของพยาบาลได้จากตัวอย่างกรณีที่มีอุบัติเหตุการเกิดขึ้นในห้องผ่าตัดในกรณีแพทย์ทำผ่าตัดผู้ป่วยแล้วลืมเข็มไว้ในช่องท้องและพยาบาลไม่ได้รายงานให้แพทย์ผ่าตัดได้รับทราบเมื่อมีการตรวจนับเข็มจำนวนอุปกรณ์เมื่อพิจารณาแล้วว่าพยาบาลหัวหน้าทีมผ่าตัดและพยาบาลผู้ช่วยแพทย์ผ่าตัดประพฤติดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 จึงมีความเห็นให้ลงโทษภาคทัณฑ์ (อุษาพร ขวลิตนิธิกุล, 2556) และในอีกกรณี เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2555 ขณะผู้ป่วยรายหนึ่งไปผ่าตัดคลอดบุตรที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ระหว่างทำการผ่าตัดอยู่นั้น ผู้ป่วยได้กลืนไหมอย่างรุนแรง

ขณะนั้นผู้ป่วยไม่ทราบว่าเกิดเหตุผิดปกติอะไร เนื่องจากมีอาการชาอวัยวะส่วนล่าง จนมาทราบภายหลังว่าเกิดเหตุไฟไหม้ที่บริเวณข้างลำตัวด้านขวาอย่างรุนแรง จากเครื่องห้ามเลือดไฟฟ้าเกิดช็อต ชัดชิ่ง ทำให้ไฟลุกลามที่ลำตัวด้านขวาเป็นแผลไฟไหม้ระดับ 3 แผลไหม้กว้าง 15 เซนติเมตร ยาว 30 เซนติเมตร จากบริเวณร้าวลงมาไปถึงต้นขาขวา อันเป็นความประมาทของบุคลากร (ไทยรัฐ, 2556) จากอุบัติการณ์ดังกล่าวทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดจะต้องมีความรู้หรือสมรรถนะในการปฏิบัติงานและเข้าถึงความปลอดภัยจากการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีในการช่วยผ่าตัดเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยรับบริการ และอัตรากำลังในห้องผ่าตัดต้องมีภาวะผู้นำที่จะนำทีมงานให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ มองการณ์ไกล รับผิดชอบต่อความเปลี่ยนแปลงต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน อันประกอบด้วยอุปกรณ์ เครื่องมือ การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย มีความรู้ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ รวมทั้งถ่ายทอดให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบก็จะทำให้พยาบาลในห้องผ่าตัดจะมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น (สิริวัชรณ์ เจริญศรีเมือง, 2551)

ผู้วิจัยในฐานะซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มงานบริการการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคเหนือสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดให้มีสมรรถนะตามมาตรฐานของสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายขององค์กร เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งองค์กรและผู้รับบริการทุกคน

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตามการรับรู้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการนำผลงานวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
2. นำผลวิจัยที่ได้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดที่ส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามกรอบทฤษฎีของแบส (Bass, 1985) กับสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัดตามกรอบสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด (สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย, 2554) ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

ประชากร ได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวง ทั้งหมด 205 คน และเป็นกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาทั้งหมด 184 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พยาบาลห้องผ่าตัด หมายถึง บุคคลที่ปฏิบัติงานแผนกห้องผ่าตัด ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงหมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมที่หัวหน้าห้องผ่าตัดปฏิบัติในบทบาทของหัวหน้างานห้องผ่าตัดตามการรับรู้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องผ่าตัด ตามกรอบแนวคิดของ (Bass, 1985) ประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ตามองค์ประกอบ ดังนี้

2.1 การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมที่หัวหน้าห้องผ่าตัดปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดี กล้าเผชิญปัญหา เป็นที่ยอมรับ ศรัทธา มีความภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานด้วย

2.2 การสร้างแรงบันดาลใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมที่หัวหน้าห้องผ่าตัดปฏิบัติเสริมสร้างความมั่นใจ อุทิศตน กระตือรือร้น สร้างเจตคติที่ดีในการทำงาน

2.3 การกระตุ้นทางปัญญา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมที่หัวหน้าห้องผ่าตัดกระตุ้นผู้ร่วมงานให้ตระหนักปัญหาที่เกิดขึ้น แสวงหาวิธีใหม่ในการแก้ไข มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ในการทำงาน

2.4 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อพฤติกรรมที่หัวหน้าห้องผ่าตัดปฏิบัติดูแลเอาใจใส่ ให้คำปรึกษาผู้ร่วมงานเป็นรายบุคคล พัฒนาส่งเสริมให้มีศักยภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น

3. สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติตามความสามารถของพยาบาลห้องผ่าตัดในการนำความรู้และทักษะมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยตามขอบเขตบทบาทหน้าที่ที่กำหนดในตำแหน่งงาน ประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตาม สมรรถนะการทำงานของพยาบาลห้องผ่าตัดของ สมาคมห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย ปี 2554 ประกอบด้วย

3.1 สมรรถนะการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วย หมายถึงการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเมื่อมารับการผ่าตัดให้ปลอดภัย ได้แก่ การป้องกันการบาดเจ็บเนื้อเยื่อจากสารเคมี การป้องกันการบาดเจ็บเนื้อเยื่อจากเครื่องจี้ไฟฟ้า การป้องกันการบาดเจ็บเนื้อเยื่อจากรังสี การป้องกันการบาดเจ็บเนื้อเยื่อจากการเคลื่อนย้าย การป้องกันการบาดเจ็บเนื้อเยื่อจากเลเซอร์ การป้องกันอันตรายจากการใช้เครื่องรัดห้ามเลือด การป้องกันอันตรายจากสิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์อื่น ๆ การป้องกันอันตรายจากสาเหตุอื่น ๆ การป้องกันอันตรายจากการใช้ยา การส่งสิ่งส่งตรวจ การป้องกันการผ่าตัดพลาด (ผิดคน ผิดข้าง ผิดอวัยวะ ผิดหัตถการ)

3.2 สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยด้านร่างกาย หมายถึงการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเมื่อมารับการผ่าตัด ในด้าน การป้องกันการติดเชื้อ การดูแลการกำซาบของเนื้อเยื่อ การดูแลอุณหภูมิกาย การดูแลภาวะสมดุลของสารน้ำ อิเล็กโทรไลต์และกรดต่าง การดูแลการทำงานระบบหัวใจและหลอดเลือด การจัดการความปวด

3.3 สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยด้านการตอบสนองพฤติกรรม หมายถึงการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถของพยาบาลในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความรู้แก่ญาติและผู้ป่วย ด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

3.4 สมรรถนะพยาบาลด้านระบบสุขภาพ หมายถึงการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความสามารถของพยาบาลใน ปฏิบัติงานโดย ความเป็นวิชาชีพ การปฏิบัติตามนโยบายและมาตรฐานของหน่วยงาน การสนับสนุนเป้าหมายขององค์กร

4. โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในภาคเหนือที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยมีจำนวน 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงรายประชารักษ์ จังหวัดเชียงราย, โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง, โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์, โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก และโรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์จังหวัดนครสวรรค์ (สำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2552)

สมมุติฐานของการวิจัย

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลห้องผ่าตัดกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในเขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กัน