

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย 2 ประการ ได้แก่ 1) ผลการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และ 2) ผลการประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการด้านความตรงและความเที่ยง

1. ผลการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ

ประกอบด้วย 5 สมรรถนะหลัก ได้แก่ 1) มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล 2) มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 3) การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 4) การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม และ 5) การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย ซึ่งในแต่ละสมรรถนะหลัก มีสมรรถนะย่อย ดังนี้

สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย
สมรรถนะย่อย 4 ข้อ ได้แก่

- 1.1 ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล
- 1.2 แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้
- 1.3 ให้การพยาบาลด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่
- 1.4 เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 4 ข้อ ได้แก่

- 2.1 สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้
- 2.2 มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา
- 2.3 การสื่อสารและสัมพันธภาพที่เป็นมิตร

2.4 การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้ (การใช้ Non verbal เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาแทนการสื่อสาร)

สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 7 ข้อ ได้แก่

- 3.1 สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง
- 3.2 ทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของวิชาชีพ
- 3.3 มีทักษะการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน
- 3.4 มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง
- 3.5 มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน
- 3.6 การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- 3.7 การวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย

สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 6 ข้อ ได้แก่

- 4.1 การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะคลอด
- 4.2 มีทักษะการทำคลอดปกติ
- 4.3 มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด
- 4.4 มีทักษะการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม
- 4.5 สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุกระยะของการคลอด
- 4.6 มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด

สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 5 ข้อ ได้แก่

- 5.1 มีทักษะการประเมินผู้ป่วย
- 5.2 มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
- 5.3 มีทักษะการใช้ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง
- 5.4 การบันทึกทางการพยาบาล
- 5.5 การใช้กระบวนการพยาบาล

ซึ่งในแต่ละสมรรถนะย่อย 26 ข้อ มีข้อมูลสนับสนุนจากการสัมภาษณ์ โดยรายละเอียดดังต่อไปนี้

สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล

การให้บริการการพยาบาล พยาบาลต้องให้การพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านร่างกายจิตใจ สังคม จิตวิญญาณ (Holistic care) มีเจตคติในทางบวก มีพฤติกรรมบริการที่ดี เคารพในความเป็นมนุษย์ สิทธิผู้ป่วย แต่ที่ผ่านมามีพยาบาลส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับด้านร่างกายของผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากโรค บรรเทาทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย โดยไม่ได้คำนึงถึงความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยและญาติ เช่น การให้กำลังใจ การให้ข้อมูล การเสริมพลังอำนาจ เป็นต้น และในความคาดหวังของผู้รับบริการ อยากให้พยาบาลมีเจตคติที่ดีในการบริการ ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และรักในวิชาชีพ

โดยสมรรถนะหลักที่ 1 ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 4 ข้อ ได้แก่

1. ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความสามารถจัดการกับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล โดยมีประเด็นสนทนาศับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...หนูจะบอกกับตัวเองเสมอ ว่าคนไข้ก็เหมือนกับญาติเรา เหมือนคนในครอบครัว ถ้าเราทำ

ไม่ดีใส่คนไข้ พุคไม่เพราะหรือว่าคนไข้แล้วถ้าเป็นญาติเราโดนพยาบาลที่อื่นว่ามันก็ไม่ดี หนูก็เลยไม่ว่า

“ไม่บ่นคนไข้ค่ะ...” (NP1)

“...หนูคงหึงง่ายค่ะ คือ ถ้าขึ้นเวรติดกัน 2-3 วัน ก็จะรู้ตัวเองว่าไม่ไหว จะเหนื่อย หนูคงหึงง่าย ก็จะเลิกเวรออก ถ้าถามว่าเงินอยากได้ไหม ก็อยากได้นะ แต่เราต้องรู้ตัวเองว่าไม่ไหว ไม่ต้องให้ใครมาบอกว่าเราเป็นอย่างไร เราจะต้องรู้ตัวเองดีที่สุดค่ะ...” (NP2)

2. แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยได้ โดยมีประเด็นสนทนาศับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...เราจะพยายามเคารพสิทธิคนไข้ค่ะ จะให้เขาถามได้เต็มที่ก่อนเซ็นยินยอมให้การรักษา จะบอกทุกอย่างที่คนไข้และญาติต้องทราบ จะได้ไม่เกิดการฟ้องร้อง หรือมีปัญหาตามมาค่ะ เพราะส่วนใหญ่ถ้าไม่อธิบายหรือบอกเขาก่อน... ก็จะมีปัญหาทีหลัง ยิ่งพวกที่ต้องใส่ tube หรือ CPR นี่สำคัญเลยนะคะ เราต้องให้เขามีทางเลือกในการรักษา...” (NA3)

“...พยาบาลเดี๋ยวนี้ดีกว่าแต่ก่อนเยอะ ใส่ใจ พุคเพราะ อธิบายให้ฟังหมด ถามก็อธิบายได้หมด ไม่โกรธเราเวลาที่เรามาอธิบายผลดีผลเสียได้หมด...” (PT1)

“...อย่างนอกเวลา คนไข้คิดว่าตัวเองถูกเงิน ตามระบบแล้วเขาเป็นคนไข้ไม่ถูกเงิน แต่เรามี คนไข้ถูกเงินที่ช่วยเหลืออยู่ คนไข้ที่รอกก็อาจจะไม่พอใจหรือหงุดหงิด เขาไม่เข้าใจ ฉะนั้นเราก็ควรสื่อสารหรือมีป้ายอธิบายเขาด้วยระหว่างที่รอ...” (NP3)

3. ให้การพยาบาลด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่ โดยมีประเด็นสนทนาศักยภาพดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...พยาบาลส่วนใหญ่ก็ตอบสนองคนไข้เร็วดีนะครับ อาจมีบางคนที่จะช้าหน่อย แต่ที่ผมเห็นก็ไม่ค่อยบ่อย แต่ก็อยากให้พยาบาลเรามาดูคนไข้เร็วอีกนิดในกรณีที่เสี่ยงต่อ BP

drop หรือที่ bleed เยอะ ๆ ครับ...” (D2)

“...ในความคิดผมหมอก็ต้องเห็นใจคนไข้ คนไข้ก็ต้องเห็นใจหมอด้วย บางสิ่งบางครั้งต้องเข้าใจซึ่งกันและกัน คนป่วยบางครั้งแสบอ้อนเกลือก มาไกลบนคอย กว่าที่จะเดินมาถึง ทางลำบาก มาโรงพยาบาลก็ต้องการความช่วยเหลือจากหมอ มาโรงพยาบาลแล้วหมอดูแลดี คนไข้ก็อุ่นใจแล้ว...” (PT3)

“...ป้าว่า อยากให้มีจิตใจดี คิดว่าคนไข้ไม่ว่าใครก็ไม่อยากให้มาโรงพยาบาล ถ้าเขาไม่เจ็บเป็นป่วยไข้ อยากให้พยาบาลใส่ใจบ้าง กระตือรือร้นกับคนไข้บ้าง...” (PT1)

4. เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยมีประเด็นสนทนาศักยภาพดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ไม่อยากให้ยุ่งยากกับการให้การช่วยเหลือคนไข้ ไม่ใส่อารมณ์กับคนไข้บ้าง คนไข้ส่วนใหญ่ไม่รู้อะไรหรอก อยากให้หมอช่วยทั้งนั้น...” (PT1)

“...ถูกผมเป็นลั๊วะ นับถือผี จะไม่ให้ตัดสายสัญญาณตอนป่วย ก็บอกพยาบาลตอนจะแทงน้ำเกลือ ว่าไม่ให้ตัด เขาก็ไม่ตัดนะครับ ผมบอกว่าถ้าหายผมก็จะตัดเองเพราะสายมันดำแล้ว...” (PT2)

“...อยากให้เข้าใจคนไข้บ้าง เห็นใจคนไข้บ้าง บางครั้งคนไข้เขาก็ขุ่นเคืองใจนะโยะ ไปก็ขอให้เข้าใจคนไข้หน่อย ยิ่งคนแก่ ๆ เขาก็ต้องการคนมาสนใจอยู่แล้วละ ” (CG5)

สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

ในการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ การทำงานเป็นทีมมีส่วนสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจะต้องประสานความร่วมมือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติการพยาบาลให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี รวมทั้งการสื่อสารกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการเพื่อลดความขัดแย้งระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

โดยสมรรถนะหลักที่ 2 ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 4 ข้อ ได้แก่

1. สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้ โดยมีประเด็นสนทนาศักยภาพดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...เมื่อก่อนมีการช่วยกันเป็นทีมดี พอเราแยกแผนทำให้การทำงานเป็นทีมน้อยลง ไม่ค่อยมาช่วยกันทำงานเท่าไร เริ่มจะแยกกัน อยากให้เราทำงานเป็นทีมน่าจะดีกว่าค่ะ...”(NA3)

“...ด้านยาที่คิดว่าควมรู้ยังน้อย เช่น High alert drug ถ้าต้องใช้แล้วไม่รู้การผสมหรือ การที่ต้องเฝ้าระวัง ก็จะต้อง consult เภสัชเฝ้าระวัง เพราะเขาจะรู้ดีที่สุด...” (NP1)

2. มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และ ผู้บังคับบัญชา โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...คนไข้ที่ไม่มีญาติมาเฝ้า เฝ้าที่เห็นนะครับ พยาบาลเขาก็ดูแลดีอยู่ มาถามไถ่มาพูดคุย หรือ บางครั้งก็เห็นแบ่งของให้กินก็มี เพราะถ้ามาตอนเย็น ข้าวเขาก็ไม่แจกแล้ว พยาบาลก็ไปเอาข้าว ของตัวเองมาให้ก็มีครับ ก็ใจดีกันอยู่ครับ...”(CR2)

“...กับคนไข้ ก็มีหงุดหงิดคนไข้ที่เฝ้ามาๆมาก หรือที่วุ่นวายกับเรา แต่จะเลี้ยงเอาค่ะ ไม่ก็จะเดินดูหายในลิ้น ง่ายๆ ก่อนแล้วค่อยกับมาทำงาน เพราะไม่มันจะเกิดผลเสียกับเราค่ะ...”(NP1)

“...ความสัมพันธ์ระหว่างทีม คิดว่าดีขึ้น กับเพื่อนร่วมงาน มันก็มีหลาย ๆ อย่าง ถ้าช่วยกันทำงานก็มีความสุข แต่ถ้าเราทำคนเดียวก็จะเหนื่อย...” (NP1)

“...เวลาหมอใหม่ ๆ มาอยู่กับเรา เราก็ต้องปรับตัวให้ได้กับการรักษาใหม่ ๆ เพราะ หมอแต่ละคนก็ไม่เหมือนกันละ บางคนจะเอา lab นอกเวลา ทั้งที่ไม่ค่อยจำเป็น เราก็ต้องอธิบายไป พี่ว่าเราต้องปรับเข้าหากัน...”(NA2)

3. การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน โดยมีประเด็น สนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ก็พยาบาลปัจจุบันก็ดีทุกอย่าง แต่อยากจะให้ใช้คำพูด ที่ไม่รุนแรงกับคนไข้ จนเกินไป แค่ว่าพูดเพราะๆ ทุกอย่างมัน อะไร ๆ ก็ดีขึ้นแล้วค่ะ...”(CR3)

“...อยากให้พยาบาลพี่ ๆ แนะนำน้อง ทำได้เหมือน ๆ กัน ทั้งคำพูดคำจา ก็บางครั้ง เขามารักษาที่โรงพยาบาล ถ้าหมอพูดไม่ดีใส่เขา เขาก็หมดกำลังใจ ป่วยหนักกว่าเดิม เขาต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล ถ้าพยาบาลพูดดี ๆ เขาก็มีกำลังใจมากขึ้น...”(PT2)

“...ถ้าพยาบาลพูดเพราะ หมอพูดเพราะ คนไข้ก็หายเร็วแล้วครับ (หัวเราะ)...”(PT4)

4. การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ได้ (การใช้ Non verbal เป็น พฤติกรรมที่แสดงออกมาแทนการสื่อสาร) โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ส่วนใหญ่ก็พยาบาลเราก็จะพูดดี พฤติกรรมบริการดีครับ มีบางครั้งที่อาจหงุดหงิด บ้าง เวลาคนไข้มา ๆ มาแล้วไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ถ้ามา ER ตอนเวรบ่าย ส่วนใหญ่คนไข้ที่เป็นเคส อุบัติเหตุมา โวยวายใส่เรา พยาบาลก็จะไปอธิบาย หรือ ไม่ก็เงียบ แล้วไปอธิบายญาติแทน ญาติก็เข้าใจ นะครับ” (D1)

“...ถ้าเราหงุดหงิดกับคนไข้ เราก็จะบอกไปเลย แต่จะไม่เหวี่ยง จะไม่ค่อยว่าตอบกลับไป ก็จะเลือกที่จะเงียบดีกว่าเพื่อลดความขัดแย้ง เพราะเราเป็นคนในพื้นที่ ถ้าพูดหรือเถียงกลับไป อาจจะโดนหนังสือร้องเรียนกลับมาได้...” (NP2)

“...พยายามเขาก็เก่งนะคะ หนูเห็นเขาคุมตัวเองได้ ตอนที่คนไข้มาๆ มาวุ่นวายที่ห้องฉุกเฉิน ไม่ยอมให้ทำแผล เสียงดัง หนูก็เห็นเขาไม่ว่ากลับ ก็เห็นนิ่งๆ ทำแผลต่อไปค่ะ...” (CR2)

สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ในการปฏิบัติงานนอกเวลาของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน พยาบาลจะต้องมีทักษะที่หลากหลายไม่ว่าจะเป็นการประเมินอาการ แยกประเภทผู้ป่วย (Emergency , Urgency , Non-urgency) จัดลำดับความสำคัญตามความรุนแรง แก้ไขภาวะวิกฤต-ฉุกเฉิน ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยรวมทั้งมีการประเมินผลการให้การรักษายาบาลอย่างทันทั่วทั้ง รวมถึงการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน

โดยสมรรถนะหลักที่ 3 ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 7 ข้อ ดังนี้

1. สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง โดยมีประเด็นสนทนาสันับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...สิ่งที่ยังไม่ค่อยรู้น่าจะเป็นด้านการประเมินคนไข้ กลัวประเมินคนไข้ไม่ได้ เช่น การประเมิน Glasgow coma score คนไข้ค่ะ...” (NP3)

“...การประเมินคนไข้ โดยเฉพาะคนไข้ฉุกเฉิน มันต้องอาศัยการตัดสินใจ ซึ่งถ้าเราไม่มีประสบการณ์เราก็จะตัดสินใจไม่ได้ ตัดสินใจไม่ถูก ความรู้ก็ส่วนหนึ่งจะต้องไปด้วยกัน ถึงจะให้การดูแลคนไข้ได้ค่ะ...” (NP2)

“...ตอนอยู่เวร ทักษะจำเป็น คือต้องมองให้ออกว่าคนไหนฉุกเฉิน การประเมินคนไข้ ต้องบอกได้ว่าคนไหนฉุกเฉินต้องตามแพทย์ เช่น พวก MI Stoke ต้องถาม onset ต้องตามแพทย์ด่วน ต้องให้ยา พวกนี้สำคัญ แต่เรื่องอื่น เช่น trauma ก็สำคัญ ATLS ACLS ก็สำคัญครับ...” (D1)

2. ทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของวิชาชีพ โดยมีประเด็นสนทนาสันสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ในอดีต ทักษะการตรวจเบื้องต้นของพยาบาลน่าจะมีพอสมควร เพราะว่รพ. ชุมชนขนาดเล็ก ในพยาบาลเวชปฏิบัติ ตรวจเอง รักษาเอง ให้ยาเอง แต่ในปัจจุบัน เนื่องจากมีการฟ้องร้องเยอะขึ้น พยาบาลก็ไม่ได้ลงมือปฏิบัติสักเท่าไร ต้องปรึกษาแพทย์เวรก่อน ทำให้ไม่ได้ใช้ความรู้สักเท่าไร ก็อาจจะน้อยกว่าสมัยก่อนครับ...” (D1)

“... การตรวจร่างกายก็สำคัญ การ triage ก็สำคัญ ที่คิดว่ามันสำคัญหมดแหละ เพราะพยาบาลอย่างเราต้องใช้ตอนเวรบายดึกก่อนคนไข้จะเจอหมออย่างน้อยเราต้องตรวจเบื้องต้นให้ได้ ฉะนั้นน้อง ๆ ต้องฝึกทำให้ได้...” (NA2)

3. มีทักษะการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดัง ตัวอย่างต่อไปนี้

“...การดูแลผู้ป่วย STEMI โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันค่ะ พยาบาลเรามีความรู้ความชำนาญน้อย เพราะเจอเคสน้อย ความชำนาญก็ไม่ค่อยมีค่ะ การอ่าน EKG ก็สำคัญ อย่างน้อยก็รายงานแพทย์และให้การพยาบาลเบื้องต้นได้ถ้าเรารู้พื้นฐานค่ะ...” (NA3)

“...พยาบาลมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินปานกลาง แต่ควรจะมีการพัฒนาเรื่อย ๆ เพราะมีแนวทางใหม่เข้ามาตลอด ส่วนด้านสูติกรรม คิดว่าความรู้ยังมีไม่เพียงพอในการดูแลด้านฉุกเฉิน เพราะว่าประสบการณ์ไม่มีค่ะ...” (NA2)

4. มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดัง ตัวอย่างต่อไปนี้

“...ทักษะที่มีน้อย ก็เรื่อง ATLS (การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง) หรือว่า cardiac arrest (ภาวะหัวใจหยุดเต้น) ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแล อย่างรวดเร็ว พยาบาลก็อาจจะขาดตรงนี้ไป...” (D1)

“...ด้านการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน เช่น การ CPR การช่วยใส่ Tube (การใส่ท่อช่วยหายใจ) พยาบาลเรายังมีทักษะด้านนี้น้อย และการทำหัตถการที่เราไม่ค่อยเจอบ่อย ถ้าเป็นไปได้ ผมก็อยากให้เราพัฒนาต่อ หรือฝึกกัน บ่อย ๆ ครับ...” (D2)

5. มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ความรู้เฉพาะด้านมีน้อย เช่น การอ่าน EKG การอ่าน NST เราไม่ได้อยู่ประจำในแผนกนั้นก็จะไม่ค่อยรู้ เพราะไม่ค่อยได้ใช้...” (NP2)

“...และเรื่องเครื่องมือ AED (เครื่องกระตุ้นหัวใจ) ถ้าออกเหตุนี้ น้องก็อาจจะทำอย่างไรเลยล่ะ ไม่คิดจะใช้ด้วย เพราะทำไม่เป็น...” (NP1)

“...ความรู้มันไปไวมาก เราต้องอัปเดตความรู้ให้ทัน ให้เท่า เพราะนวัตกรรมทางการแพทย์มันไปไวมาก ไม่ว่าจะเป็นเครื่อง EKG TELEMED (เครื่องติดตามการเต้นของหัวใจ) หรืออะไรก็ตามที่ทำให้เราทำงานสะดวกขึ้น ผมว่าความรู้เรื่องการใช้อุปกรณ์การแพทย์นี้แหละครับที่เราควรพัฒนา...” (D2)

6. การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยมีประเด็นสนทนาสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...คิดว่าพยาบาลเรามีความรู้ด้านดูแลผู้ป่วยก่อนมาถึงรพ *pre-hospital* เรื่องการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ยังมีน้อยอยู่ค่ะ เมื่อก่อนไม่ค่อยมีเคส นาน ๆ ออกไปรับคนไข้ที ถ้าฉุกเฉินก็ทำอะไรลำบากหน่อย พอเครื่องมือบนรถก็ใช้ไม่บ่อย หัตถการก็ทำได้ไม่ครบข้างเพราะนาน ๆ ออกที อยากรู้บ้าง ๆ พัฒนาด้านนี้เพิ่มอีก...” (NA2)

“...เรื่อง *pre-Hospital* สำคัญค่ะ ยิ่งเราไม่ค่อยได้ออก หรือไม่ได้เตรียมของ ให้แต่น้อง ๆ เวชกิจเตรียม เราก็จะไม่ค่อยรู้อะไรเลย ความคล่องความชำนาญก็จะหายไป มันต้องให้ได้ลงทำเองบ้างค่ะ..” (NA3)

7. การวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย โดยมีประเด็นสนทนาศนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...เรื่องการวางแผนการจำหน่ายต่าง ๆ คือ เราก็ต้องดูแลคนไข้จนออกจาก ER ไปไม่ว่าคนไข้จะกลับบ้าน จะ *re-admit* ใหม่ หรือ *refer* ไปแล้ว จน *dead* หรือ นอนต่อ พยาบาลก็ต้องรู้ก็ต้องตามเคส แต่เรายังขาดตรงนี้ไป รู้แต่ไม่คอยทำ ไม่คอยวางแผน ถ้าทำมันก็จะดีกับผู้ป่วยเองและเราด้วยเพราะเราจะรู้ว่คนไข้เป็นอย่างไรเมื่อ *discharge* จากเราไปแล้ว...” (NA1)

“เคส *refer* นี้ส่วนใหญ่จะทำได้นะคะ ยกเว้น เคส *post-arrest* ที่ยังเป็นปัญหาอยู่ ยิ่งถ้า *post-arrest* จาก *trauma* ที่มักจะมาเวรบาย ก็จะทำให้ไม่ครบเท่าไร ต้องมีพื้นที่มีประสบการณ์อยู่ถึงจะ *complete* ค่ะ” (NP3)

สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม

งานอนามัยแม่และเด็กเป็นเข็มมุ่งในการพัฒนางานของโรงพยาบาลบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ซึ่งจะพบว่าจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์รวมไปถึงเข้ารับบริการการคลอด เพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก พยาบาลจะต้องมีทักษะในการทำคลอดปกติ การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะรอคลอด ตลอดจนการแก้ไขภาวะวิกฤตของการคลอดได้

โดยสมรรถนะหลักที่ 4 ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 6 ข้อ ได้แก่

1. การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะรอคลอด โดยมีประเด็นสนทนาศนสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ก็เรื่องคลอด ก็ยังไปดูแลช้าอยู่ ทำไม่ค่อยคล่องเท่าไร ตอนนอนรอคลอดก็ตรวจภายในก็ไม่เหมือนกัน อีกคนบอกอีกอย่าง อีกคนก็บอกอีกอย่าง...” (PT2)

“...การคลอดต้องพัฒนาได้อีกเยอะเลยคะ ตั้งแต่รับใหม่คลอดไปเลยคะเพราะเราโค่นรื่องเรียนเยอะ...” (NA3)

“...ตอนแรกบอกเลยว่า หนูไม่มีความรู้เลย เหมือนเด็กจบใหม่ เพราะทฤษฎีกับปฏิบัติแต่ละทีก็แตกต่างกัน คือ บางทีรพ.นี้ทำอีกอย่างหนึ่ง ก็คือ แนวทางปฏิบัติหรือ *guild line* อีก

รพ.ก็อย่างหนึ่ง เหมือนเราทำทุกอย่าง ไม่เชี่ยวชาญสักเรื่อง อย่างเรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ก็คือทำไม่เป็นเลย เพราะไม่ได้ปฏิบัติบ่อย...” (NP1)

2. มีทักษะการทำคลอดปกติ โดยมีประเด็นสนทนาสืบสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ทักษะการทำคลอดปกติ หนูก็ทำได้ ทั่วๆไป มั่นใจตัวเองอยู่แต่ถ้าต้องดูแลภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม ก็จะไม่ค่อยได้ค่ะ ต้องอาศัยพี่ๆ ช่วยดู ก็อยากให้มีพี่ๆ ช่วยสอนบ้างหนูจะได้มีทักษะที่สูงขึ้นค่ะ...” (NP3)

“...ผมก็ว่าทักษะทำคลอดเราดีนะครับ เราย้ายดึกก็พอทำได้กัน อาจต้องพัฒนาสำหรับบางคนนะครับที่เพิ่งจบใหม่ เขาอาจยังไม่...” (D1)

3. มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด โดยมีประเด็นสนทนาสืบสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ความรู้ที่พยาบาลมีน้อยอยู่ น่าจะเป็นเรื่อง neonatal resuscitation เมื่อก่อนเรา ไม่ค่อยเจอ เราก็เลยไม่ได้ทบทวนสักเท่าไร และก็เรื่องคลอด เมื่อก่อนเคสคลอด ไม่ค่อยมี complication แต่หลังๆ มีเยอะขึ้นครับ ก็ต้องไปหาอ่านเพิ่ม มันมี guideline ออกใหม่ตลอด ต้องอ่านต้องรู้ครับ...” (D1)

“...นอกจากคลอด ที่พี่ห่วงก็พวก NCPR เด็กนี้แหละ น้องๆ ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยเจอเคส ส่วนใหญ่เผลอเข้าจะโอเค เพราะมีพี่ห้องคลอด แต่ถ้าบ้ายดึกก็จะไม่ค่อยชำนาญ เราอาจต้องฝึกกับหุ่นให้บ่อยขึ้น...” (NA2)

4. มีทักษะการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม โดยมีประเด็นสนทนาสืบสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ทักษะบางอย่างเรายังไม่ค่อยถนัด ถ้าเผลอเผลอนิดๆ (พยาบาลจบใหม่) เราก็ไม่อยากจะเผลอ เพราะรู้เลยว่าเราไม่ได้คล่องทุกเรื่อง เช่นการใส่ UVC เราก็ไม่ค่อยได้ ถ้ามีแต่เด็กเราก็จะเหนื่อย...” (NP3)

“...ทักษะยังมีน้อย เช่น การอ่าน EKG การอ่าน NST เราไม่ได้ดูประจำในแผนกนั้นก็จะไม่ค่อยรู้ เพราะไม่ค่อยได้ใช้ มันต้องไปฝึกทำบ้างค่ะ ไม่งั้นก็ลืม นานๆ ทำที อาจต้องทำคู่มืออย่างง่ายๆ ไว้ที่เครื่อง...” (NP2)

5. สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุกระยะของการคลอด โดยมีประเด็นสนทนาสืบสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...สิ่งสำคัญที่เราต้องรู้คือการตัดสินใจ อย่างเคสคลอด เช่น คลอดติดไหล่ น้องยังไม่สามารถทำได้ ต้องอาศัยประสบการณ์ก่อน...” (NA2)

“...ความรู้นอกเวลาที่สมควรจะมี ก็คือ เกสสูติกรรมทุกอย่าง เช่น ภาวะแทรกซ้อน ต่างๆ PIH severe pre-eclampsia บอกตรง ๆ ว่าไม่รู้ แต่ถ้าได้เจอเคส ก็จะจำได้ ทำได้ ค่ะ...” (NP2)

“...สิ่งที่พยาบาลต้องรู้เพิ่มนอกเหนือจากคลอดปกติแล้ว ผมว่าเขาน่าจะรู้เรื่องการวางแผนที่จะ ส่งต่อไปรพ.อื่น ถ้ามีภาวะแทรกซ้อน ก็ต้องรายงานผมได้ครับ ผมจะได้เตรียม refer ได้ทัน...” (D2)

6. มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด โดยมีประเด็นสนทนาศนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...อย่างเรื่อง คนไข้หลังคลอดที่ตกเลือดอันนี้ มันมีเทรนด์ใหม่มา หนูก็ตามไม่ ค่อยทันค่ะ ต้องให้พี่ที่ห้องคลอดมาสอน เพราะเราไม่ได้อยู่จุด ๆ นั้นทุกวัน ไม่ได้ใช้ทุกวันก็ลืม ค่ะ...” (NA2)

“...หลังคลอดที่เรากลัวก็จะเป็นตกเลือดหลังคลอดค่ะ เพราะเราจะไม่ค่อยรู้เท่าไร ถ้าไม่มีถุงตวงเลือด หนูก็จะกะ ไม่ค่อยถูกค่ะ ต้องอาศัยการประเมินหลายอย่าง เรายังก็ต้องรู้ไม่ใช่ว่าทำคลอดอย่างเดียวก็จบค่ะ...” (NP3)

สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลบ่อเกลือ เป็น โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก โรคที่ทำให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลจึงไม่ค่อยซับซ้อน แต่พยาบาลยังคงต้องม้องความรู้ในการปฏิบัติที่หลากหลาย รวมไปถึงแสดงออกถึงการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลที่ทันสมัยอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถกำหนดตัวชี้วัด ติดตาม ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้

โดยสมรรถนะหลักที่ 5 ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 5 ข้อ ได้แก่

1. มีทักษะการประเมินผู้ป่วย โดยมีประเด็นสนทนาศนสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ในโรงพยาบาลมันต้องทำอะไรเยอะอาจไม่ครอบคลุมการทำงาน แต่ก็ได้ใช้ความรู้ ตอนตรวจร่างกาย แต่ถ้าว่าชำนาญมากไหมก็ไม่ค่ะ อย่างเช่นการฟัง lung หรือ ตรวจทางหน้าท้องก็ไม่ค่อยมั่นใจเท่าไร ก็อยากฝึกเพิ่มเติมนะคะ ถ้ามีโอกาสก็อยากไปฟื้นฟูบ้าง...” (NP1)

“...ในอดีตพี่คิดว่าเรารู้ด้านการประเมินเรายังมีน้อยนะ เพราะคนไข้โรคไม่ซับซ้อนเท่าไร บ่ายดึกคนไข้ในวอร์ดก็เป็นโรคไม่ยากเท่าไร แต่เดี๋ยวนี้โรค advance ขึ้น เราต้องตามให้ทัน ยิ่งต้องกลับไปอ่านหนังสือกันเยอะๆ จะได้ประเมินคนไข้ให้ครอบคลุม...” (NA2)

2. มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต โดยมีประเด็นสนทนาศนสนับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ในหอผู้ป่วย ที่เราต้องรู้คือ การให้การพยาบาลเฉพาะคนที่มีความเสี่ยงนั้น ๆ เช่น คนไข้ BP drop septic shock ที่เราต้องสังเกต sign อะไรบ้างที่ประเมินคนไข้ได้ทัน อย่างเมื่อก่อนเราจะไม่ค่อยรู้กันเท่าไร เพราะนาน ๆ เจอที ก็ทำตาม order หมอเท่านั้น...” (NP3)

“...ในเวิร์คที่เราเจอบ่อยคงเป็นเรื่อง septic shock ส่วนใหญ่ก็มาจาก scrub ค่ะ ที่นี้เราก็ต้องเก่งเรื่องการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้อง keep BP ให้ดี Observe หลายๆ อย่าง คือง่ายๆ ก็ต้องรู้ทุกเรื่องในการดูแลคนไข้กลุ่มนี้ค่ะ..”(NA3)

3. มีทักษะการใช้ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง โดยมีประเด็นสนทนาศับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...เรื่องยา การเตรียมยา ก็รู้ว่าเตรียมอย่างไร ผสมอย่างไร แต่จะให้รู้ว่าออกฤทธิ์อย่างไร มีผลข้างเคียงอย่างไร อันนี้ไม่รู้เลยคะ...” (NP1)

“...ยา high alert drug นี่สำคัญนะคะ พยาบาลต้องรู้เลย หนูว่านะ คือเอาง่ายๆ หนูรู้แค่บางอันที่หนูใช้ประจำใน ward แต่ถ้าไป ward ก็จะไม่รู้ เพราะมันให้ไม่เหมือนกัน หนูคิดว่าเรายังขาดอยู่ ยิ่งเวรคึกที่ไม่มีเภสัชอยู่เวร เราก็ต้องถามหมอบ้าง โทรไปถามเภสัชบ้างคะ...” (NA1)

“...ก็ไม่ค่อยเก่งเท่าไร เห็นไปถามพยาบาลรุ่นพี่ คนอื่นๆ บ้าง ไม่ค่อยมั่นใจ โดยเฉพาะเรื่องยาฉีด เห็นถามบ่อยอยู่ ก็อยากให้พยาบาลเก่งเหมือนกันทุกคน ...”(PT2)

4. การบันทึกทางการพยาบาล โดยมีประเด็นสนทนาศับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...ปัจจุบัน คิดว่า ความรู้และทักษะยังมีไม่เพียงพอค่ะ เพราะเรายังไม่ได้รู้ในเรื่องของแผนกอื่น ๆ เช่น เวิร์ด เอกสารบันทึกทางการพยาบาลเยอะ เราก็จะเขียนไม่ได้ครอบคลุม เพราะเราไม่ได้ปฏิบัติงานอยู่ ณ จุดนั้น ทุกๆวัน เพราะว่าความรู้อัปเดตตลอด เรายังใช้ความรู้เก่า ๆ อยู่ค่ะ ส่วนหนึ่งก็จะต้องส่งไปอบรมเพิ่มเติมค่ะ..”(NA1)

“...การเขียน chart พี่ว่า น้องเรายังเขียนไม่ครอบคลุมนะ ยิ่งเวรบายคึกนี้เขียนไม่ครอบคลุมวินิจฉัยทางการพยาบาลเลย ถ้าไม่ใช่คนของเวิร์ด อยากให้เขียนได้เหมือน ๆ กัน ยิ่งคนไข้ที่เสี่ยงต่อการ refer นี่ต้องลงอย่างละเอียดเลยละ...” (NA2)

5. การใช้กระบวนการพยาบาล โดยมีประเด็นสนทนาศับสนุนดังตัวอย่างต่อไปนี้

“...คิดว่าเรามีความรู้น้อย น้อยมาก เพราะเราไม่ได้ทำหัตถการเยอะอะไรมากมาย เหมือนที่เรียน ส่วนใหญ่ก็ consult หมอ ทำตาม order เรามีกระบวนการพยาบาลเราอยู่ น่าจะต้องเอาตรงนั้นมาใช้ให้เยอะ ตั้งแต่ประเมินคนไข้จนถึงการติดตามผลก่อนลงเวร...” (NP2)

“...คือ โรงพยาบาลเราเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก พยาบาลก็จะมีความรู้เหมือนเปิด ไม่ได้มีความรู้เฉพาะด้านทั้งหมด องค์ความรู้จะรวม ๆ ความรู้น้อย คือทำได้แต่ไม่

เฉพาะเจาะจงในเรื่องการดูแลผู้ป่วยเหมือนโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ก็อยากให้ใช้กระบวนการพยาบาลในการวางแผนดูแลคนไข้ ก็น่าจะดีครับ...”(D2)

2. ผลการประเมินคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการด้านความตรงและความเที่ยง

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ โดยการตรวจสอบค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) และตรวจสอบค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability) ผลการวิเคราะห์ดังนี้

2.1 ผลการตรวจสอบความตรงของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ไปตรวจสอบค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ผลการหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 4 ท่านซึ่งมีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและพิจารณาความสอดคล้องของสาระคำถาม ความถูกต้องของขอบเขตเนื้อหา ความรัดกุมและความเหมาะสมในการใช้ภาษา โดยการคัดเลือกข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นพ้องกัน และมีการปรับปรุงแก้ไขหรือตัดข้อคำถามที่ไม่สอดคล้องกับเนื้อหาของแบบประเมิน จากนั้นผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จำแนกตามสมรรถนะหลักและสมรรถนะย่อย

สมรรถนะหลัก / สมรรถนะย่อย	จำนวนข้อ		
	รวม	เห็นด้วย ระดับ 3,4	ค่า CVI
สมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล			
1.1 ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความ สามารถจัดการ กับปัญหาจริยธรรมในการดำรงชีพ และในการปฏิบัติงานใน วิชาชีพการพยาบาล	16	16	1
1.2 ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความกระตือรือร้น ความห่วงใย และความเอาใจใส่	16	16	1
1.3 เข้าใจความต้องการและให้บริการตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทาง วัฒนธรรม	16	14	0.87
1.4 แสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิ ของผู้ป่วยได้	16	12	0.75
รวม	64	58	0.90
สมรรถนะหลักที่ 2 มีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี			
2.1 สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพได้	16	16	1
2.2 มีการปรับตัวและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับ ผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา	16	16	1
2.3 การควบคุมสถานการณ์ และใช้การสื่อสารแบบสร้างสรรค์ ได้ (การใช้ Non verbal เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาแทนการ สื่อสาร)	16	16	1
2.4 การสื่อสารและสัมพันธภาพที่เป็นมิตร	16	12	0.75
รวม	64	60	0.93

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก / สมรรถนะย่อย	จำนวนข้อ		
	รวม	เห็นด้วย ระดับ 3,4	ค่า CVI
สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน			
3.1สามารถประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจได้ถูกต้อง	16	16	1
3.2มีทักษะการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามขอบเขตของ วิชาชีพ	16	16	1
3.3มีทักษะการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน	16	16	1
3.4มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง	16	16	1
3.5มีการพัฒนาทักษะการใช้อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน	16	16	1
3.6การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน	16	16	1
3.7สามารถวางแผนส่งต่อและการจำหน่ายผู้ป่วย	16	16	1
รวม	112	112	1
สมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย ทางสูติกรรม			
4.1การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระยะคลอด	16	16	1
4.2มีทักษะการทำคลอดปกติ	16	16	1
4.3มีทักษะการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกคลอด	16	16	1
4.4มีทักษะการใช้เครื่องมือพิเศษทางสูติกรรม	16	16	1
4.5สามารถประเมินภาวะวิกฤตและรายงานแพทย์ มีการวางแผนการส่งต่อของมารดาในทุกระยะของการคลอด	16	16	1
4.6มีทักษะการประเมินและการดูแลมารดาหลังคลอด	16	16	1
รวม	96	96	1
สมรรถนะหลักที่ 5 การมีความรู้และทักษะในงานหอผู้ป่วย			
5.1มีทักษะการประเมินผู้ป่วย	16	16	1
5.2มีทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต	16	16	1
5.3มีทักษะการใช้ยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง	16	16	1

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก / สมรรถนะย่อย	จำนวนข้อ		
	รวม	เห็นด้วย ระดับ 3,4	ค่า CVI
5.4การใช้กระบวนการพยาบาล	16	14	0.87
5.5การบันทึกทางการพยาบาล	16	12	0.75
รวม	80	74	0.92
โดยรวมฉบับ	412	400	0.97

จากตารางที่ 4.1 คุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพฯ ด้านความตรงตามเนื้อหา(Content Validity Index : CVI)โดยรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.97 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ เมื่อพิจารณาตามรายสมรรถนะแต่ละด้านพบว่า สมรรถนะหลักที่ 3 การมีความรู้และทักษะในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และสมรรถนะหลักที่ 4 การมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม มีค่าความตรงตามเนื้อหาสูงที่สุด เท่ากับ 1 และสมรรถนะหลักที่ 1 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าความตรงตามเนื้อหาต่ำสุด เท่ากับ 0.90 ซึ่งมีข้อกำหนดสมรรถนะด้านแสดงพฤติกรรมที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย และพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย มีค่าความตรงตามเนื้อหาต่ำที่สุด เท่ากับ 0.75

2.2 ผลการตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่

ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการไปตรวจสอบหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน(Inter-rater reliability) ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ค่าความเที่ยง (Inter-rater reliability) ของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ผู้วิจัยนำแบบประเมินสมรรถนะที่ผ่านการหาความตรงและปรับแก้ไขแล้วมาทดลองใช้ (Try out) โดยกำหนดให้หัวหน้างานจำนวน 2 คน ที่มีประสบการณ์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ร่วมกันประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการด้วยวิธีการสังเกตพฤติกรรมแต่ละบุคคลในเวลาเดียวกัน เริ่มตั้งแต่คนแรกจนถึงคนที่ 5 ซึ่งต่างเป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีบริบทการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการคล้ายคลึงกันในจังหวัดน่าน จากนั้นผู้วิจัยได้นำผลการประเมินของผู้ประเมินทั้ง 2 คน มาทำการวิเคราะห์หาความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ จำแนกตามรายบุคคล

ผู้ถูกประเมิน	ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน 2 คน (Inter-rater reliability)
คนที่ 1	0.84
คนที่ 2	0.76
คนที่ 3	0.84
คนที่ 4	0.80
คนที่ 5	0.76
ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินเฉลี่ย	0.80

หมายเหตุ ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน หมายถึง ผู้ประเมิน 2 ท่าน ประเมินพยาบาล 5 คน โดยประเมินทีละคน

จากตารางที่ 4.2 ผลที่ได้ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน(Inter-rater reliability) จากผู้ประเมิน 5 คู่ ระหว่าง 0.76-0.84 โดยรวมค่าเฉลี่ยทั้งฉบับเท่ากับ 0.80 เป็นค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของการสังเกตที่ยอมรับได้ (รายละเอียด ภาคผนวก ฉ)