

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร*

The Competencies of Professional Nurses for Caring for Acute
Myocardial Infarction Patients at a Tertiary Level Hospital
in Samutsakhon Province.

ลำอานค์ ตันวิเชียร**

สมพันธ์ ทิณชี่ระนนท์***

ดร. กรรณิการ์ สุวรรณโคตร****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Research and development) มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาครที่มีประสบการณ์อย่างน้อย 3 ปี จำนวน 155 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความเห็นด้านสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันใน

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิจังหวัดสมุทรสาคร วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.99 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลักของสมรรถนะ หมุนแกนตัวประกอบในแบบอโรโทคอนอล ด้วยวิธีเวรีมิคซ์

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร มี 5 ด้าน คือ 1) ด้านการให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติ และการพัฒนาความรู้ของทีมงานพยาบาล 2) ด้านการประเมิน วินิจฉัยและวางแผน

*วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

**นักศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

***รองศาสตราจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน

****ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยคริสเตียน

การพยาบาลเบื้องต้น 3) ด้านการใช้เทคโนโลยี งานวิจัย นวัตกรรมเพื่อการสื่อสารอย่างมีจริยธรรม 4) ด้านการให้คำแนะนำ ปฏิบัติการพยาบาลและ เตรียมอุปกรณ์ช่วยเหลือในภาวะวิกฤต และ 5) ด้านการพยาบาลหลังการเปิดหลอดเลือดหัวใจ โดย องค์ประกอบเหล่านี้สามารถอธิบายความแปรปรวนรวม ได้ร้อยละ 70.41

จากผลการศึกษานำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริม ความสามารถของพยาบาลที่ให้การดูแล ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน การจัดการด้าน การปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารการพยาบาล และ ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

Abstract

This research aimed to study the competencies of professional nurses who care for patients with acute myocardial infarction in a tertiary level hospital in Samutsakhon Province. The samples were composed of 155 professional nurses who had work experience for over three years. The research instruments were personal data questionnaire and nurse competency questionnaire. The content validity index (CVI) of the questionnaire was 0.87, and its reliability using Cronbach's alpha coefficients was 0.99. Data were analyzed for percentage, mean, standard deviation, and factor analysis.

The major findings were as follows. The competencies of the professional nurses for caring acute myocardial infarction patients at a

tertiary level hospital composed five factors including; 1) health education for patients and their relatives and knowledge development of the nursing team, 2) assessment, nursing diagnosis and planning for initial intervention, 3) technology utilization, research, communication, innovation and ethics, 4) advise nursing intervention and equipment preparation in crisis management, and 5) nursing after the opening of the coronary arteries. These five factors could explain the variance of competency at 70.41 percents.

The findings of the study can be applied to promote competency of professional nurses in caring for patients with acute myocardial infarction.

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยี รวมทั้งข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่สามารถสื่อสารถึงกันอย่างรวดเร็ว และเป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงของทุกๆ องค์การ ก่อให้เกิดการแข่งขันสูง แย่งชิงทรัพยากร มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง อย่างกว้างขวาง ส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนในสังคมที่สำคัญประการหนึ่งคือ ภาวะสุขภาพ และแนวโน้มปัญหาสุขภาพของประชากร ในอนาคตคาดว่าจะมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ทำให้องค์การพยาบาลต้องมีการปรับตัวเพื่อพัฒนาเพิ่มศักยภาพความสามารถของพยาบาลให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและความเจริญก้าวหน้าในการรักษาดูแลผู้ป่วย ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายบริหารทรัพยากรบุคคล ภายใต้ยุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข (Service plan) ส่งเสริมบุคลากรทางสาธารณสุข แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยยึดหลักสมรรถนะ และพัฒนาขีดความรู้ความสามารถให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากยิ่งขึ้น เพื่อเตรียมพร้อมรับภาวะการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี และสภาวะโรคต่างๆที่มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้นเพื่อให้ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548) แสดงให้เห็นว่าภาครัฐบาลมีแนวคิดในการบริหารแบบใหม่เน้นการพัฒนาเสริมสร้างสมรรถนะของบุคคลในหน่วยงานเป็นหลัก ดังนั้นผู้บริหารจำเป็นต้องให้ความสำคัญประเมินสมรรถนะของบุคลากร และศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะเพื่อปรับปรุงและพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายขององค์การ

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นองค์การหนึ่งที่ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ดังกล่าว โดยที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิมีหน้าที่สำคัญในการให้บริการด้านการรักษา พยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกโรค และ

รับผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อนจากโรงพยาบาลใกล้เคียงที่มีศักยภาพต่ำกว่าเข้ามารักษาต่อ ผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิส่วนใหญ่จึงมีการเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อนยุ่งยากและอาจรุนแรงถึงภาวะวิกฤต รวมถึงต้องดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยรวม มีการใช้อุปกรณ์ตรวจพิเศษทางการแพทย์ และเทคโนโลยีขั้นสูงในการบันทึกข้อมูล สืบค้น ช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย ทั้งยังเป็นแหล่งศึกษาของบุคลากรในโรงพยาบาลใกล้เคียงหรือโรงพยาบาลที่สนใจทั่วประเทศ เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติวิชาชีพของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาพยาบาลหลายสถาบัน

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิประกอบด้วยบุคลากรทางสุขภาพหลายกลุ่ม เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด ฯลฯ ซึ่งพยาบาลจัดเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลเป็นผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง มีบทบาทสำคัญในการให้บริการ ด้านสุขภาพอนามัยครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554) แต่เดิมการพยาบาลเป็นการปฏิบัติงานแบบมุ่งงาน (Job oriented) ต่อมาได้เปลี่ยนรูปแบบเป็นการแก้ปัญหาซึ่งมุ่งผู้ป่วยเป็นแกนกลาง (Patient oriented) โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานและในการปฏิบัติพยาบาลจะมุ่งเน้นความเป็นอิสระและเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล มีโอกาสตัดสินใจด้วยความรู้ความสามารถและความชำนาญเพิ่มมากขึ้นและเน้นการฝึกความเป็นผู้นำของพยาบาลพร้อมกันไป (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548) จากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสารและการพัฒนาคุณภาพไปสู่การประกันคุณภาพและการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งการดำเนินงานในการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงาน และความต้องการของผู้รับบริการในปัจจุบันผู้รับบริการมีความคาดหวังสูง ให้สถานบริการเป็นองค์การที่น่าไว้วางใจสามารถ

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๗

เข้าถึงได้ (Access) ถูกต้องเหมาะสม (Appropriate) ได้ผลดี (Effective) ปลอดภัย (Safety) คุ่มค่า (Efficient) เท่าเทียม (Equity) ดูแลด้วยหัวใจ (Humanized) ใส่ใจทุกความต้องการ (Responsive) ทันเหตุการณ์ (Timeliness) (อนุวัฒน์ คุภชุตินกุล, 2013) จากสภาพการดังกล่าวพยาบาลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาเสริมสร้างสมรรถนะ (Competency) ของบุคลากรในทุกๆด้าน อย่างต่อเนื่องเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้สามารถปฏิบัติกรพยาบาลตามขอบเขตงานการพยาบาลในระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในประเทศไทย เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชน ส่งผลให้เกิดอัตราป่วยและอัตราตายอยู่ใน 3 อันดับแรกของประเทศ (ศูนย์ตติยภูมิเฉพาะทาง ศูนย์โรคหัวใจ, 2548 อังโนเพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2556) ซึ่งแนวโน้มผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันเพิ่มขึ้นและยังพบในกลุ่มประชากรที่มีอายุน้อยลง (รวมพร นาคะพงศ์และศิริกัลยาณี มีฤทธิ์, 2549: online, 25 เมษายน 2556) ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ส่งผลให้เกิดปัญหาวิกฤตและอันตรายถึงชีวิตได้หลายประการ เช่น การตายอย่างกะทันหัน (Sudden cardiac death) ภาวะช็อกจากหัวใจ (Cardiogenic shock) ภาวะหัวใจล้มเหลว (Heart failure) ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (Cardiac arrhythmia) (เกรียงไกร เสงร์คีมีและกนกพร แจ่มสมบูรณ์, 2555) จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าภาวะโรคหัวใจชนิดกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันเป็นโรคที่มีความซับซ้อนอย่างมากก่อให้เกิดอัตราการเสียชีวิตสูง เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องให้การดูแลต่อเนื่อง มีภาวะแทรกซ้อนสูง จำเป็นต้องมีแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญและสมรรถนะเฉพาะทางสูงดังนั้นพยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้การดูแลผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถและเสริมสร้างสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคมากขึ้น เพื่อสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

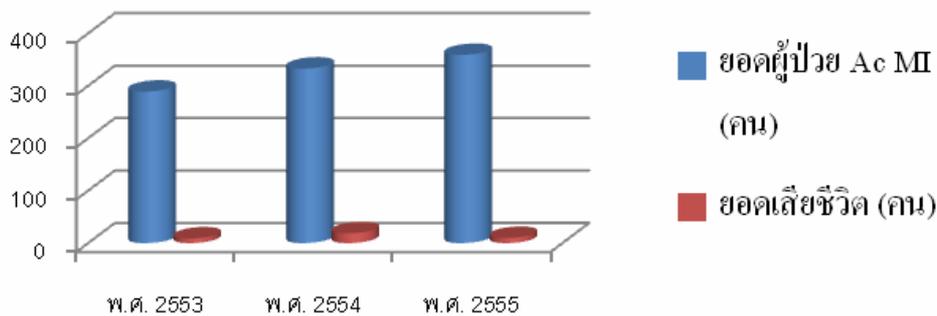
Christian University of Thailand Journal

Vol.20 No.2 (April - June) 2014

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดสมุทรสาครมี 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมุทรสาคร เป็นโรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 (องค์กรมหาชน) เป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ และโรงพยาบาลมหาชัยเป็นโรงพยาบาลเอกชน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) มีนโยบายให้โรงพยาบาลรัฐและเอกชนสร้างเครือข่ายประสานความร่วมมือในระดับจังหวัด มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์และประโยชน์ต่อประชาชนอย่างแท้จริง ตลอดจนสามารถจัดบริการระบบสุขภาพที่มีศักยภาพและคุณภาพใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนในสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาครได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาความเชี่ยวชาญโรคหัวใจและหลอดเลือด จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งประกอบไปด้วยแพทย์และพยาบาลจากทั้งโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน เพื่อรองรับการทำงานตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพในภาพรวมของจังหวัด จากนโยบายดังกล่าวทั้ง 3 โรงพยาบาลได้ร่วมกันจัดสร้างแนวทางปฏิบัติและระบบช่องทางด่วน (Fast track) ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ด้วยยาละลายลิ้มเลือด เพื่อเปิดหลอดเลือดที่อุดตัน ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้ยาละลายลิ้มเลือดได้ โรงพยาบาลสมุทรสาคร และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 (องค์กรมหาชน) มีระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลมหาชัย 1 ที่มีศักยภาพในการทำการเปิดขยายหลอดเลือดโดยการใส่บอลลูน (Percutaneous coronary intervention : PCI) จากสถิติผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตติยภูมิทั้ง 3 แห่ง โรงพยาบาลสมุทรสาครมียอดผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในพ.ศ. 2553-2555 จำนวน 111คน 143 คน และ140 คนตามลำดับ เสียชีวิต 8 คน 16 คน และ3 คนตามลำดับ (สถิติโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลสมุทรสาคร) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 มียอดผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจ

ตายเฉียบพลันใน ปีพ.ศ. 2554-2555 จำนวน 24 คน และ 34 คนตามลำดับ เสียชีวิต 2 คน และ 5 คนตามลำดับ (สถิติโรคโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลบ้านแพ้วองค์กรมหาชน) โรงพยาบาลมหาชัย 1 มี ยอดผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันใน พ.ศ.

2553-2555 จำนวน 178 คน 166 คน และ 185 คนตามลำดับ เสียชีวิต 1 คน 1 คน และ 2 คนตามลำดับ (สถิติโรคโรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาชัย1)



แผนภูมิที่ 1 สถิติโรคหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลตติยภูมิจังหวัดสมุทรสาคร พ.ศ. 2553 - 2555

จากปัญหาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าพยาบาลจำเป็นต้องเพิ่มสมรรถนะให้สูงขึ้น และศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ไม่สามารถใช้สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพเพียงอย่างเดียวได้ ต้องศึกษาสมรรถนะเชี่ยวชาญเฉพาะทางเจาะจงด้านสาขาโรคหัวใจโดยตรง (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ, 2556) ซึ่งจะมีความเชี่ยวชาญมากขึ้น เพื่อช่วย ชีวิตและแก้ไขปัญหให้กับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทันเหตุการณ์และปราศจากภาวะแทรกซ้อน

ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน จึงมีความสนใจศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดสมุทรสาครซึ่งมีเครือข่ายในการรักษาดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันร่วมกัน

ทั้งสามโรงพยาบาลคือ โรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 (องค์กรมหาชน) และโรงพยาบาลมหาชัย 1 ซึ่งผลการศึกษาจะช่วยฝ่ายบริหารการพยาบาลได้ใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนเพื่อเสริมสร้างความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันให้มีองค์ประกอบสมรรถนะตรงตามความต้องการของผู้ป่วยและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น รวมทั้งปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่ยังบกพร่อง ซึ่งผลประโยชน์สุดท้ายที่แท้จริงคือ ผู้ป่วยได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุดตามเป้าหมายขององค์กร

คำถามของการวิจัย

อะไรเป็นองค์ประกอบของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๗

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นศึกษาเพื่อกำหนดองค์ประกอบของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาครเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม พ.ศ. 2556

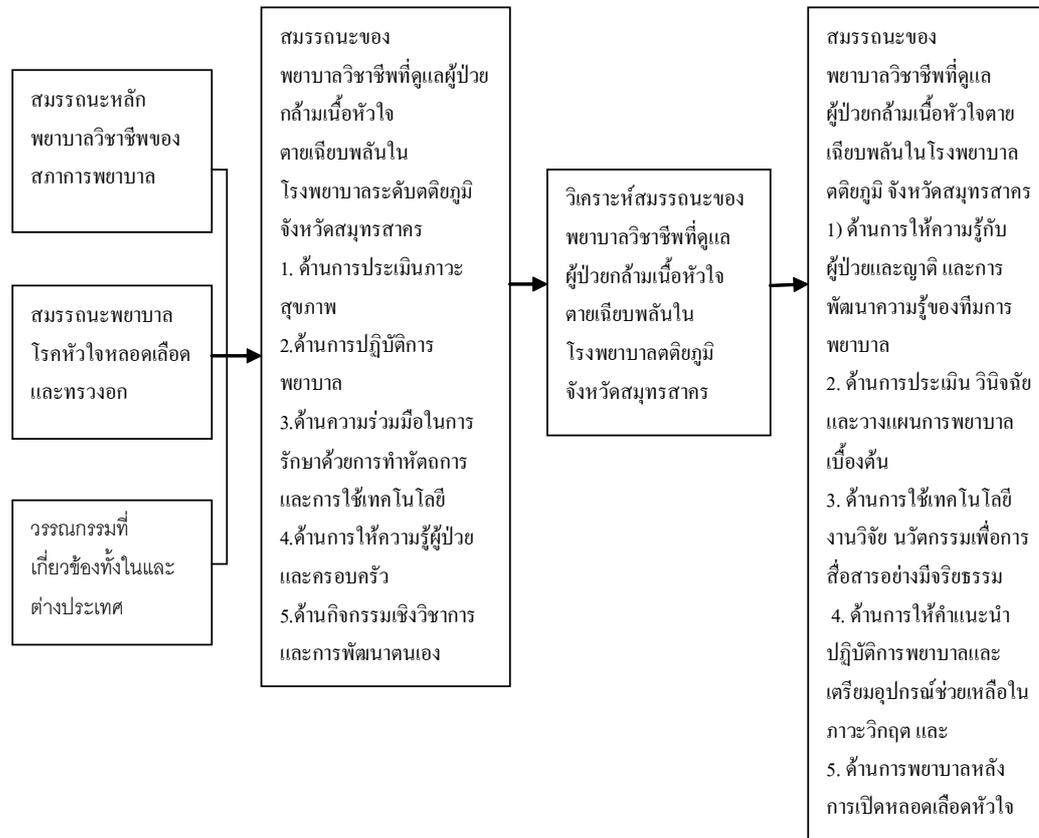
2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลที่ประกอบวิชาชีพพยาบาล สำเร็จการศึกษาพยาบาลระดับเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรีหรือสูงกว่าและได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร

3. สถานที่เก็บข้อมูล คือ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดสมุทรสาคร ประกอบด้วยโรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 (องค์กรมหาชน) และโรงพยาบาลมหาชัย 1

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การกำหนดสมรรถนะเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาบุคลากรและสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการ

วัดความรู้ความสามารถว่าผู้ปฏิบัติงานมีทักษะ ประสิทธิภาพ และความชำนาญเหมาะสมกับตำแหน่งหรือหน้าที่การงานนั้นๆ หรือไม่ เพียงใด สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพเดียวกันหากปฏิบัติงานในส่วนงานต่างกันทั้งด้านบริบท สถานการณ์ และตำแหน่งงาน สมรรถนะย่อมแตกต่างกัน (The American Organization of Nurse Executives, 2005: 15-20) พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนเฉพาะโรคไม่สามารถใช้สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพเพียงอย่างเดียวได้ จำเป็นต้องมีสมรรถนะในความสัมพันธ์เฉพาะสาขานั้นๆ (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ, 2556) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยและพยาบาลสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลโรคหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก (Cardiovascular & Thoracic Nurse : CVT) ที่กำหนดโดยสมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพของสภาการพยาบาล และการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งผู้วิจัยนำมาประยุกต์เป็นแนวทางในการศึกษาเพื่อกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร โดยนำเสนอกรอบแนวคิดดังนี้



แผนภูมิที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามตัวแปร

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน หมายถึง ความสามารถเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากการบูรณาการความรู้ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ความเชื่อ และคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานการพยาบาลดูแลรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาครโดยมีสมรรถนะ 5 ด้านดังนี้ 1) ด้านการให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติและการพัฒนาความรู้ของ

ทีมการพยาบาล 2) ด้านการประเมิน วินิจฉัยและวางแผนการพยาบาลเบื้องต้น 3) ด้านการใช้เทคโนโลยีงานวิจัย นวัตกรรมเพื่อการสื่อสาร อย่างมีจริยธรรม 4) ด้านการให้คำแนะนำ ปฏิบัติการพยาบาลและเตรียมอุปกรณ์ช่วยเหลือในภาวะวิกฤต และ 5) ด้านการพยาบาลหลังการเปิดหลอดเลือดหัวใจ

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ หมายถึง โรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วย ตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป หรือมีขีดความสามารถในระดับตติยภูมิให้บริการด้านสุขภาพ ทั้งส่งเสริมสุขภาพป้องกัน และควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพที่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากเป็นพิเศษทั้งในเชิง

วิทยาการและเทคโนโลยีที่ต้องอาศัยองค์ความรู้ เทคโนโลยีและบุคลากรเป็นพิเศษที่มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านมีความเชื่อมโยงกับระบบบริการสาธารณสุข ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระบบบริการอื่นๆ เพื่อส่งต่อความรับผิดชอบระหว่างกันและกันเป็นอย่างดี โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในการวิจัยครั้งนี้เป็น โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดสมุทรสาครมี 3 แห่ง คือโรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 (องค์กรมหาชน) และโรงพยาบาลมหาชัย 1

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Research and development) โดยศึกษาข้อมูลจากแนวสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่กำหนด โดยสภาการพยาบาลและ สมรรถนะของพยาบาลโรคหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก เป็นหลักและ ประกอบกับการทบทวนแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมารวบรวม และวิเคราะห์ เพื่อกำหนด สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร ทั้ง 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมุทรสาคร 460 คน โรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 (องค์กรมหาชน) 115 คน โรงพยาบาลมหาชัย 1 (เอกชน) 60 คน รวมเป็น 635 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้พิจารณาใช้ขนาดตัวอย่างสำหรับวิเคราะห์องค์ประกอบอย่างเดี่ยวของ คอมเรย์และลี (Comrey & Lee, 1992) ซึ่งใช้จำนวน

100 ราย ถือว่า ไม่ดี (poor) และพิจารณาใช้ขนาด ตัวอย่างขึ้นอยู่กับจำนวนองค์ประกอบที่ต้องการ วิเคราะห์ สำหรับจำนวนองค์ประกอบเท่ากับ 10 องค์ ประกอบหรือน้ำหนักองค์ประกอบน้อยกว่า 0.4 กลุ่ม ตัวอย่างควรมีมากกว่า 150 ราย ร่วมกับใช้หลักสัดส่วนจำนวนตัวอย่าง 3 รายต่อ 1 ตัวแปร ได้จำนวน กลุ่มตัวอย่าง 165 ราย เนื่องจากมี 55 ตัวแปร ซึ่งถือ ได้ว่าเป็นจำนวนที่พอใช้ได้ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบ ด้วยพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลัน ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 3 ปี และไม่อยู่ระหว่างการลาศึกษาต่อ ลาฝึกอบรม หรือ ลาคลอด ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัด สมุทรสาคร (รวบรวมข้อมูลช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือน สิงหาคม 2556)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็น แบบสอบถามความเห็นของกลุ่มตัวอย่างด้านสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลันในโรงพยาบาลตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร ลักษณะของแบบสอบถามแบ่งออกเป็นสองส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน และการฝึกอบรมที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดระดับความคิดเห็น เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจ

ตายเฉียบพลัน ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อหาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ประกอบด้วยลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ตามรูปแบบการวัดของลิเคิร์ต (Likert's scale) โดยกำหนดคะแนนดังต่อไปนี้

- 5 หมายถึง ท่านเห็นว่า เป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญอย่างมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านเห็นว่า เป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญอย่างมาก

- 3 หมายถึง ท่านเห็นว่า เป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านเห็นว่า เป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญน้อย
- 1 หมายถึง ท่านเห็นว่า เป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

วิธีการแปลผลแบบสอบถามเพื่อจัดระดับคะแนนค่าเฉลี่ยในช่วงคะแนนต่าง ๆ โดยใช้สมการความกว้างของอันตรภาคชั้น = (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) ÷ จำนวนชั้น ซึ่งจากการคำนวณอันตรภาคชั้นของค่าเฉลี่ยมีค่าเท่ากับ 0.8 ทำให้ได้เกณฑ์การแปลความหมายดังนี้

ค่าเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.21-5.00	ข้อความนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่มีความสำคัญมากที่สุด
3.41-4.20	ข้อความนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่มีความสำคัญมาก
2.61-3.40	ข้อความนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่มีความสำคัญปานกลาง
1.81-2.60	ข้อความนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่มีความสำคัญน้อย
1.00-1.80	ข้อความนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

นำแบบสอบถามไปให้อาจารย์และผู้เชี่ยวชาญ 5 คน พิจารณาตรวจสอบ แล้วนำมาหาความตรงตามเนื้อหา โดยวิธีหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity: CVI) ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ .80 (Davis, 1992) ในการวิจัยครั้งนี้หาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาจากค่าเฉลี่ยดัชนีความตรงตามเนื้อหาของข้อคำถามรายข้อได้ 0.87

เนื้อหาแล้วนำไป ทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ในโรงพยาบาลราชบุรีซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่เป็นแม่ข่ายของโรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรสาคร และมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากร จำนวน 30 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, 1951) ในงานวิจัยครั้งนี้มีค่าความเที่ยงหรือความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.99

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาผู้วิจัย นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตาม

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้ข้อปฏิบัติทางจริยธรรมขั้นพื้นฐาน 3 ประการ ในการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ คือผู้วิจัยวารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๗

ขอความสมัครใจยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล (Informed - consent) การรักษาความลับของข้อมูล (Confidentiality) และการป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดกับแหล่งข้อมูลอันเนื่องจากการที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความร่วมมือในการทำวิจัย (Consequence) เสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมของการศึกษารั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตจากมหาวิทยาลัยคริสเตียนถึงผู้บังคับบัญชาของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อขออนุญาตและรายงานให้ผู้ทรงคุณวุฒิรับทราบเป็นลายลักษณ์อักษร
2. ผู้วิจัยนำร่างข้อกำหนดของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน จัดส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบในเวลา 1 เดือน ผู้วิจัยติดตามรวบรวมร่างข้อกำหนดของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันกลับด้วยตนเองและนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
3. ทำหนังสือขออนุญาตจากมหาวิทยาลัยคริสเตียนถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดสมุทรสาครพร้อมทั้งหนังสือรับรองการทำวิจัยในมนุษย์เพื่อขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลวิจัย
4. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการแล้ว ผู้วิจัยติดต่อไปยังฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาครแต่ละโรงพยาบาลขอนัดวันเวลา เพื่อเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วย และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ชี้แจง ต่อพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอย่างทั่วถึงต่อไป พร้อมทั้งรายละเอียดของผู้วิจัย หมายเลขโทรศัพท์ และ อีเมลที่ติดต่อได้
5. กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามด้วยตนเอง และใส่ซองปิดผนึกส่งคืนที่ฝ่ายการพยาบาล โดยผู้วิจัยจะกลับมาเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ผู้วิจัยได้จัดส่งแบบสอบถามความคิดเห็นจำนวน 165 ชุด
6. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนมา ตรวจสอบความสมบูรณ์ คัดเลือกฉบับที่ตอบครบถ้วน

สมบูรณ์ได้ 155 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94 ซึ่งมากกว่าร้อยละ 90 นั้นหมายถึง ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่ให้ผลสรุปใกล้เคียงกับความเป็นจริง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อหาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาครต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ทาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย
2. ข้อมูลสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ทาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ตัวประกอบโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ด้วยการหมุนแกนแบบตั้งฉาก พิจารณาองค์ประกอบตามเกณฑ์องค์ประกอบสำคัญต้องมีค่าไอเกน (Eigen value) มากกว่า หรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนั้นๆ ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (กัลยาวันชัยบัญชา, 2552) โดยแต่ละตัวแปรนั้นต้องมีน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ตั้งแต่ 0.40 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตนราภุร, 2553)
 - 3.1 นำตัวแปรที่มีสหสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญไปสกัดองค์ประกอบ (Factor extraction) ด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal component factor analysis) เพื่อให้ได้องค์ประกอบจำนวนน้อยที่สุดแต่สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้มากที่สุด
 - 3.2 หมุนแกนตัวประกอบหลักแบบออร์ทोगอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนแมกซ์ (Varimax)
 - 3.3 นำผลการวิเคราะห์องค์ประกอบไปแปลผล และกำหนดชื่อสมรรถนะใหม่ให้สอดคล้องกับตัวแปรที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่สำคัญประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน คือ 1) ด้านการให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติ และการพัฒนาความรู้ของทีมงานพยาบาล 2) ด้านการประเมิน วินิจฉัยและวางแผนการพยาบาลเบื้องต้น 3) ด้านการใช้เทคโนโลยีงานวิจัย นวัตกรรมเพื่อการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 4) ด้านการให้คำแนะนำ ปฏิบัติการพยาบาลและเตรียมอุปกรณ์ช่วยเหลือในภาวะวิกฤต และ 5) ด้านการพยาบาลหลังการเปิดหลอดเลือดหัวใจ เนื่องจากผู้วิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีสกัดองค์ประกอบหลัก (Principal component factor analysis) และหมุนแกนแบบออร์ทोगอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแปรผัน (Varimax) ซึ่งสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบทุกองค์ประกอบได้ครบถ้วน โดยองค์ประกอบระดับต่ำๆ จะอธิบายค่าความแปรปรวนได้น้อยลงตามลำดับ ร้อยละของความแปรปรวนขององค์ประกอบจากมากไปน้อย 57.03, 4.79, 3.62, 2.65 และ 2.32 ตามลำดับ มีความแปรปรวนรวมกันร้อยละ 70.41 องค์ประกอบสมรรถนะทั้ง 5 ด้าน มีความสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับสมรรถนะพยาบาลโรคหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก ซึ่งเป็นผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์ของ เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ (2551) และสอดคล้องกับมาตรฐานการรักษามะเร็งหัวใจตายเฉียบพลันที่เป็นผลการศึกษา ของเกรียงไกร เสงวีรัมย์และกนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2555) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับข้อมูลของชุมชนนักปฏิบัติการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน ที่ได้ทำการประชุมรวบรวม สร้าง จัดระเบียบ แลกเปลี่ยนและประยุกต์ ความรู้ในองค์กรสรุปสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (อ้างอิง Online จาก Unitynurse. Wordpress. Com/ 2012/08/.../)

ข้อเสนอแนะ

การศึกษสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ได้ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปประยุกต์ในการส่งเสริมความสามารถของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน การจัดการด้านการปฏิบัติการพยาบาลด้านการบริหารการพยาบาล และด้านการวิจัยทางการพยาบาลดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้การดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน โดยการวางแผนปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องและครอบคลุมกับการดำเนินไปของโรค และตามความต้องการของผู้ป่วย โดยพยาบาลที่ให้การดูแลควรตระหนักในการรับรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อโรคและบริบทความเป็นอยู่ของผู้ป่วยแต่ละราย

2. จากการศึกษาพบว่าสมรรถนะด้านการสื่อสารเสริมสร้างความสัมพันธ์มีผลต่อการรับรู้และการให้ความร่วมมือในการรักษา พยาบาลควรให้ความสำคัญ ตระหนักและนำทักษะทางด้านนี้มาใช้ให้มากกับผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน เพื่อผลสำเร็จในการรักษาและการดูแลตนเองของผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง โดยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับโรคได้

ด้านการบริหารการพยาบาล

1. สามารถนำผลการวิจัยนี้มาเป็นเกณฑ์ในการประเมินตรวจสอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในองค์กร
2. ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเสริมสร้างสมรรถนะให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในองค์กร

3. ส่งเสริมให้มีการจัดการอบรมหรือส่งอบรมให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ต้องดูแลผู้ป่วย เข้ารับการฝึกอบรมความรู้เฉพาะทางที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๗

กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันเพื่อให้เกิดเจตคติที่ดี ช่วยสนับสนุนส่งเสริมด้านการบริการและพัฒนาความสามารถในการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

ด้านการวิจัยทางการแพทย์

1. สามารถศึกษาต่อยอดเป็นวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่มีความต้องการด้านใดจากพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วย เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่สมดุลและอาจช่วยลดการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยได้
2. ใช้เป็นข้อมูลประกอบการสร้างงานวิจัยในรูปแบบอื่นๆ เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความ

สามารถ การจัดการดูแลดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถและบริบทที่แตกต่าง

3. ควรมีการศึกษาริวิจัยแบบนี้ในโรงพยาบาลระดับสูงขึ้นไปเช่น โรงพยาบาลศูนย์ต่างๆ เพื่อนำผลมาเทียบเคียงและปรับปรุงต่อเนื่องเพื่อการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
4. มีการศึกษาริวิจัยเพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอย่างครอบคลุมต่อเนื่อง โดยเน้นการให้บริการที่ครบวงจร รวดเร็ว และมีคุณภาพ

บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2552). การวิเคราะห์ข้อมูลหลายตัวแปร. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกรียงไกร เสงริตมี และกนกพร แจ่มสมบุรณ์. (บรรณาธิการ). (2555). มาตรฐานการรักษากันหัวใจตายเฉียบพลัน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : สุขุมวิทการพิมพ์.
- บุญใจ ศรีสถิตย์รากร. (2553). ระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์ศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : ยูแอนต์ ไออินเตอร์มีเดีย.
- แผนกสถิติ. (2555). ข้อมูลโรคหัวใจและหลอดเลือด. สมุทรสาคร : โรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 องค์กรมหาชน.
- แผนกสถิติ. (2555). ข้อมูลโรคหัวใจและหลอดเลือด. สมุทรสาคร : โรงพยาบาลมหาชัย 1 (เอกชน).
- แผนกสถิติ. (2555). ข้อมูลโรคหัวใจและหลอดเลือด. สมุทรสาคร : โรงพยาบาลสมุทรสาคร.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, ดวงกมล วัตราดุลย์, และนุภาพวัลย์ ศรีล้ำ. (บรรณาธิการ). (2556). การพยาบาลเพื่อความปลอดภัย : สมรรถนะพยาบาล CVT. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สุขุมวิทการพิมพ์.
- รวมพร นาคะพงศ์ และศิริกัลยาณี มีฤทธิ์. (2549). สถานการณ์โรคหัวใจและหลอดเลือด. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2556, จาก http://www.thaiheartclinic.com/forum8.5/forum_posts.asp?TID=85.
- ศูนย์ตติยภูมิเฉพาะทาง ศูนย์โรคหัวใจ. (2548). สถานการณ์โรคหัวใจและหลอดเลือด. นนทบุรี : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). มาตรฐานบริการพยาบาลศูนย์ตติยภูมิเฉพาะทาง (Excellent center) ศูนย์หัวใจ. กรุงเทพมหานคร : สามเจริญพาณิชย์.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). กรอบยุทธศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติปี 2554-2558. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : สามเจริญพาณิชย์.
- อนันต์ คุงชุตติกุล. (2556). HA Update 2013. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : ดีวัน.

- American Organization of Nurse Executives (2005). AONE nurse executive competencies. *Nursing Leadership*, 3(1) : 15-20.
- Comrey, A.L., & Lee, H. B. (1992). *A first course in factor analysis*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*. 16 (3) : 297-334.
- Davis, L. L. (1992). Instrument review : Getting the most from your panel of experts. *Applied Nursing Research*, (5) : 194 -197.
- UnityNurse College of Nursing Christian University of Thailand, (2012). สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย MI. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 6 เมษายน 2556, จาก Unitynurse. Wordpress. Com/2012/08/.../.

