

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาล ผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา สถาบันประสาทวิทยา

The Development of Registered Nurses' Core Competencies in Neurology Nursing Care, Prasat Neurological Institute

ธัญพิมล เกณสาคุ^{1*} วีระยุทธ ศรีทุมสุ²

Thanpimol Kensakoo^{1*} Werayuth Srithumsuk²

¹สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10400

¹Prasat Neurological Institute, Department of Medical Services, Bangkok, Thailand 10400

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เพชรบุรี ประเทศไทย 76000

²Faculty of Nursing Science, Phetchaburi Rajabhat University, Phetchaburi, Thailand 76000

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา สถาบันประสาทวิทยา สมรรถนะนี้พัฒนาโดยพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน เลือกรูปแบบตัวอย่างแบบเจาะจงเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยระบบประสาทวิทยาและมีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 104 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เป็นแนวคำถามปลายเปิด 2) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และ 3) แบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ได้ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.985 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.979 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์องค์ประกอบโดยใช้ค่าเมตริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร การสกัดปัจจัยโดยใช้หลักความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปร และการหมุนแกนปัจจัยหลักโดยใช้วิธีการหมุนแบบมุมฉากด้วยวิธีแวนเดอร์เวอริง

ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา สถาบันประสาทวิทยา มีทั้งหมด 10 ตัวประกอบ และ 77 ตัวแปร ได้แก่ 1) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตัน 2) ด้านการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากความผิดปกติทางระบบประสาทวิทยา 3) ด้านความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล 4) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ผิดปกติทางระบบประสาท 5) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคลมชัก 6) ด้านการวางแผนจำหน่ายเพื่อการฟื้นฟูและการดูแลต่อเนื่อง 7) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลช่วยฟื้นคืนชีพ 8) ด้านการสอน การให้คำแนะนำและเป็นพี่เลี้ยงบุคลากรใหม่ 9) ด้านการพยาบาลระบบหัวใจและการไหลเวียน และ 10) ด้านการประเมินการกลืนเบื้องต้น ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางคัดสรรพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเข้ามาปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสม ปลอดภัยและเกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี

คำสำคัญ : พยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะ การพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา

Corresponding Author: *E-mail: joylynaka@hotmail.com

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสถาบันประสาทวิทยา Prasat Neurological Institute

วันที่รับ (received) 2 มิ.ย. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 28 ส.ค. 2563 วันที่ตอบรับ (accepted) 30 ส.ค. 2563

Abstract

This research aimed to develop of registered nurses' core competencies in neurology nursing care, Prasat neurological institute. This competency develops by 17 experts' registered nurses. Purposive sampling was used for 104 registered nurses who worked in related neurological wards with at least one-year experiences. The research instrument consisted of 1) Semi-open-ended questionnaire for experts; 2) personal data and 3) registered nurses' core competencies assessment in neurology nursing care. They were tested for content validity by 5 experts. The content validity index was 0.99 and the reliability coefficients was 0.979. Data analyzed by using frequency, percentage, average score, standard deviation, and factor analysis with correlation matrix, factor extraction with principal component analysis, and factor rotation by orthogonal rotation and varimax.

The results of this research showed the nurses' core competencies in neurology nursing care of Prasat neurological institute has a total of 10 components and 77 variables were 1) nursing care for ischemic stroke patient; 2) nursing care to prevent neurological complications; 3) Knowledge and ability of nursing process utilization; 4) nursing care for neuroimmunology patient; 5) nursing care for epilepsy patient; 6) discharge planning for rehabilitation and continuum care; 7) cardiopulmonary resuscitation nursing implementation; 8) educating, advising, and mentoring for novice personnel; 9) nursing care for heart and circulatory systems; and 10) basic swallowing assessment. Nursing administrators can use the research results as a guideline for selecting registered nurses who have knowledge, specific expertise for working in neurology nursing care to make patients receive appropriate care, safety, and achieve good nursing outcomes

Keywords : Registered nurse, Competency, Neurology nursing care

บทนำ

สถาบันประสาทวิทยา เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางระดับตติยภูมิและสูงกว่า สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ให้บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคสมองและระบบประสาทไขสันหลัง โดยในการศึกษาคั้งนี้จะมุ่งเน้นในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา ครอบคลุมศูนย์ความเป็นเลิศโรคหลอดเลือดสมอง ศูนย์ความเป็นเลิศโรคลมชัก ศูนย์ความเป็นเลิศโรคมะเร็งกัมมันตภาพรังสีทางระบบประสาท ซึ่งผู้ป่วยทางระบบประสาทวิทยาแต่ละรายจะมีความยุ่งยากซับซ้อนแตกต่างกันขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของโรค ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์ พยาบาลและทีมสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ดูแลหลักในทีมสุขภาพที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง จำเป็นต้องมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา รวมทั้งสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

และหายเป็นปกติหรือใกล้เคียงปกติให้มากที่สุด ดังนั้นการให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยพยาบาลวิชาชีพที่มีทักษะและสมรรถนะในการปฏิบัติงานสูง เพื่อลดความเสี่ยงต่อความเสียหายที่อาจเกิดจากการทำงานผิดพลาด ขณะเดียวกันก็เพิ่มโอกาสเรียนรู้และพัฒนาตนเอง¹ ยิ่งไปกว่านั้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเฉพาะจำเป็นจะต้องมีสมรรถนะเฉพาะทางเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่เฉพาะเจาะจง อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ในทางกลับกันหากพยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะที่ไม่เพียงพออาจนำไปสู่ภาวะเสี่ยง โดยเฉพาะกรณีที่มีการปฏิบัติการพยาบาลที่ผิดพลาดจากการขาดความรู้ ทักษะและความชำนาญ อาจนำไปสู่การฟ้องร้องและผลเสียที่ร้ายแรงที่สุดคืออันตรายอาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยจนถึงขั้นเสียชีวิตได้²

จากความสำคัญดังกล่าวพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในหน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาสมรรถนะ ความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่

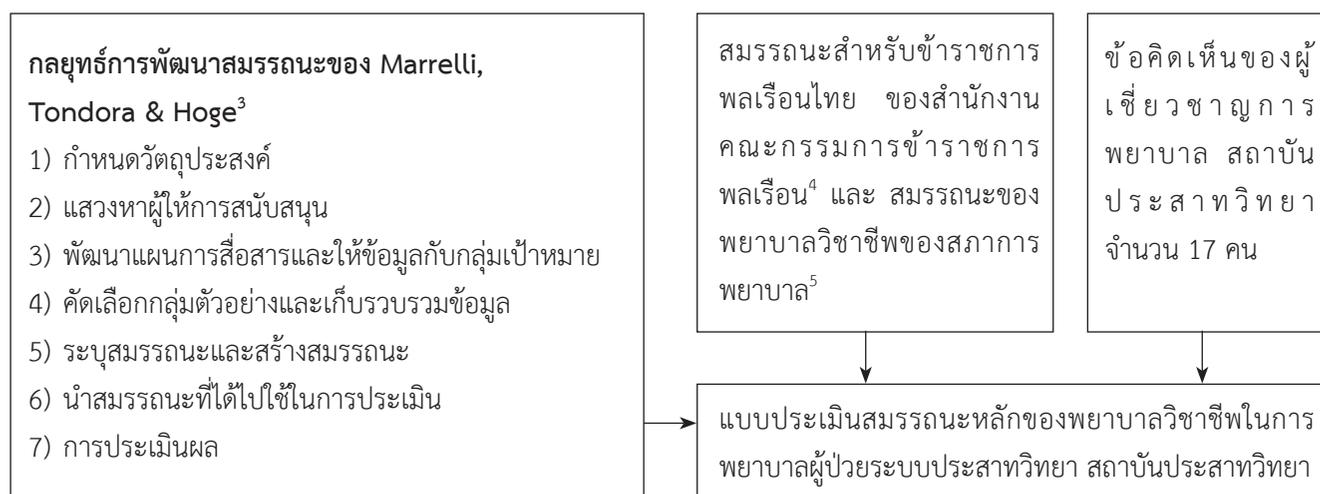
มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุด และจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะหลักเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว เนื่องจากสถาบันประสาทวิทยามีการดูแลรักษาและเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยทางระบบประสาทวิทยา ที่มีภาวะวิกฤตและมีความยุ่งยากซับซ้อนของโรคค่อนข้างสูง จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะเฉพาะทาง เพื่อให้ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการดูแลที่เหมาะสม เกิดความปลอดภัยและเกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ทั้งนี้

ผลการวิจัยที่ได้จะใช้เป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยาที่ปฏิบัติงานในสถาบันประสาทวิทยา หรือหน่วยงานอื่นๆ รวมถึงเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลใช้วางแผนและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยาของสถาบันประสาทวิทยา

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรคือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา สถาบันประสาทวิทยา จำนวน 104 คน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้ กลุ่มที่ 1 คือพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญที่ร่วมพัฒนาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา มีประสบการณ์ในการทำงานไม่น้อยกว่า 10 ปี เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้ตรวจการพยาบาล โดยเป็นการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา จำนวน 17 คน และ กลุ่มที่ 2 คือพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง

กับการดูแลรักษาผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา จำนวน 104 คน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมด พิจารณาตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis) เพื่อหาความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) และขนาดของกลุ่มตัวอย่างต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่า 100 คน⁶

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเป็นแนวคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อคือ
 - 1.1) ท่านคิดว่าการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา ควรมีสมรรถนะหลักที่สำคัญด้านใดบ้าง
 - 1.2) ท่านคิดว่าสมรรถนะหลักเหล่านั้นประกอบด้วยพฤติกรรมหรือความสามารถใดบ้าง
- แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน ประกอบด้วย เพศ

อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด การอบรมด้านการพยาบาลผู้ป่วย เฉพาะทางระบบประสาท ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วย ระบบประสาทวิทยา

3. แบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วยอาจารย์แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านประสาทวิทยาและโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 1 คน และอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยทางระบบประสาท จำนวน 2 คน พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยทางระบบประสาท จำนวน 2 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.985 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย (reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.979

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา โดยการศึกษา และทบทวนข้อมูลจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ร่วมกับข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญการพยาบาล สถาบันประสาทวิทยา และ ระยะที่ 2 ตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลพื้นฐานวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา วิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis) โดยใช้ค่าเมตริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (correlation matrix) มาทดสอบค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เพื่อพิจารณาว่าควรนำตัวแปรที่มีค่าสหสัมพันธ์องค์ประกอบหรือไม่ โดยใช้การทดสอบของ Bartlett (Bartlett's test of sphericity) และค่าดัชนี KMO (Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling) จากนั้นทำการสกัดปัจจัย (factor extraction) วิธีการสกัดองค์ประกอบหลัก (principal component analysis) และการหมุนแกนปัจจัยหลัก (factor rotation) โดยใช้วิธีการหมุนแบบมุมฉาก (orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนแมกซ์ (varimax)

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยทำหนังสือเพื่อขอเอกสารรับรองโครงการวิจัย จากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (เอกสารรับรองเลขที่ 042/2563 ลงวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2563) เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัย ให้ลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (informed consent form) และอธิบายให้ผู้เข้าร่วมวิจัยว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธในการร่วมวิจัย และหากเข้าร่วมวิจัยแล้วมีข้อสงสัยหรือรู้สึกลำบากใจ สามารถออกจาก การวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการรักษาของผู้ป่วยและ ไม่มีผลกระทบใด ๆ และผลจากคำตอบของผู้ร่วมวิจัยถือเป็น ความลับและนำมารายงานผลในภาพรวมเฉพาะในการศึกษา ครั้งนี้เท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิงร้อยละ 93.3 เพศชายร้อยละ 6.7 อยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 47.1 รองลงมาคือช่วงอายุ 41-50 ปี และ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.0 และ 24.0 ตามลำดับ ส่วนช่วงอายุ 51-60 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.9 มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 87.5 และปริญญาโทร้อยละ 12.5 กลุ่มตัวอย่างผ่านการอบรมเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 24 และการอบรมเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์ ร้อยละ 21.2

กลุ่มตัวอย่างมีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ มากที่สุดร้อยละ 58.7 รองลงมาคือพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 28.8 และ 11.5 ตามลำดับ

มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.0 มีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 11.01 ปี (S.D. = 9.81) กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤตมากที่สุดร้อยละ 18.3 รองลงมา ได้แก่ หอผู้ป่วยหนักประสาทวิทยา ร้อยละ 17.3 ส่วนประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยทางระบบประสาทวิทยามากกว่า 5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.7 รองลงมาคือ 3-4 ปี และ 1-2 ปี ร้อยละ 21.2 และ 17.3 ตามลำดับ และน้อยกว่า 1 ปีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.9

2. การศึกษาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา สถาบันประสาทวิทยา

ค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling (KMO) เท่ากับ .764 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์

ตัวประกอบ⁷ และจากการทดสอบ Bartlett's test of sphericity พบว่า ค่า Chi-square เท่ากับ 11499.084 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ เมตริกซ์สหสัมพันธ์ที่ได้ไม่เป็นเมตริกซ์เอกภาพ แสดงว่า ตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์กันจึงมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ^{7,8} และเมื่อวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยการสกัดตัวประกอบโดยวิธีตัวประกอบหลัก (principal component analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบตั้งฉาก (orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนริแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบ 10 ตัวประกอบ ตัวประกอบที่สำคัญต้องมีค่า Eigen มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป⁹ และตัวแปรในแต่ละตัวประกอบจะต้องมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .35 ขึ้นไป ถ้าตัวแปรนั้นมีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากกว่า .35 ในตัวประกอบหลายตัว ให้เลือกค่าน้ำหนักสูงที่สุดในตัวประกอบนั้น ๆ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่า Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling (KMO) และการทดสอบของ Bartlett (Bartlett's test of sphericity)

KMO และ Bartlett's test	Values
Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling Adequacy	.764
Bartlett's test of sphericity Approx. Chi-square	11499.084
df	3003
Sig.	.000

เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ดังกล่าว ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้ ตัวประกอบสำคัญที่เป็นสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา สถาบันประสาทวิทยา มีทั้งหมด 10 ตัวประกอบ ประกอบด้วยจำนวนตัวแปร

77 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 80.098 ในที่นี้พิจารณาค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมในการกำหนดตัวประกอบ โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมจากมากไปหาน้อย ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าไอเกน จำนวนตัวแปร ร้อยละสะสมของความแปรปรวน ค่าน้ำหนักตัวประกอบ ในแต่ละตัวประกอบ

ตัวประกอบที่	ชื่อตัวประกอบ	ค่าไอเกน	จำนวนตัวแปร	ร้อยละของ ความแปรปรวน	ร้อยละสะสม ของความ แปรปรวน
1	ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตัน	8.635	10	11.070	11.070
2	ด้านการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน จากความผิดปกติทางระบบประสาทวิทยา	8.073	9	10.350	21.420
3	ด้านความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล	7.743	8	9.927	31.347
4	ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคภูมิคุ้มกันผิดปกติ ทางระบบประสาท	7.685	9	9.853	41.200
5	ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคลมชัก	7.587	8	9.727	50.927
6	ด้านการวางแผนจำหน่ายเพื่อการฟื้นฟู และการดูแลต่อเนื่อง	7.126	11	9.135	60.062
7	ด้านการปฏิบัติการพยาบาลช่วยฟื้นคืนชีพ	6.890	8	8.833	68.895
8	ด้านการสอน การให้คำแนะนำและเป็นพี่เลี้ยงบุคลากรใหม่	4.161	7	5.335	74.230
9	ด้านการพยาบาลระบบหัวใจและการไหลเวียน	2.647	4	3.393	77.623
10	ด้านการประเมินการกลืนเบื้องต้น	1.931	3	2.475	80.098

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าตัวประกอบสำคัญที่เป็นสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยทางระบบประสาทวิทยา สถาบันประสาทวิทยา มีทั้งหมด 10 ตัวประกอบ ประกอบด้วยตัวแปร จำนวน 77 ตัวแปร ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตัน ประกอบด้วย 10 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุดตั้งแต่ .844-.550 ดังนี้ 1) บกปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันได้ 2) อธิบายแนวทางการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันได้ 3) ชักประวัติและประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันได้ 4) อธิบายกลไกการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันได้ 5) บกอาการแสดงของโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันได้ 6) ประเมินปัญหาและให้การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ 7) ประเมินภาวะวิกฤตและให้การพยาบาลตามความเร่งด่วนของปัญหาได้ 8) อธิบายแนวทางการดูแลรักษาตาม stroke care map ได้ 9) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย/ผู้ดูแลได้ 10) ประเมิน GCS, NIHSS, mRS, Barthel

index ได้ อภิปรายได้ว่าโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันเป็นโรคที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ ในบางครั้งอาการแสดงของโรคทางคลินิกที่คล้ายกันอาจเกิดจากสาเหตุที่แตกต่างกันขึ้นกับตำแหน่งของสมองที่ขาดเลือด ซึ่งการรู้อาการและอาการแสดงของโรคจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม เช่นเดียวกับสมาคมเครือข่ายโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมองแห่งกรุงลอนดอน¹⁰ ระบุว่าพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยต้องรู้กายวิภาคศาสตร์และกลไกการเกิดโรค ระบบไหลเวียนโลหิตของสมอง สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค อาการและอาการแสดงของโรคและอาการเปลี่ยนแปลงทางระบบประสาท ซึ่งจะทำให้สามารถวางแผนการพยาบาลได้เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย

2. สมรรถนะด้านการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากความผิดปกติทางระบบประสาทวิทยา ประกอบด้วย 9 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุดตั้งแต่ .860-.450 ดังนี้ 1) บกอาการแสดงของภาวะพร่องออกซิเจนได้ 2) ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะพร่องออกซิเจนได้ 3) ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับออกซิเจนตามแผนการรักษา 4) สอนวิธีให้อาหารแก่ผู้ดูแลได้ 5) ใส่สายให้อาหารได้ถูกต้องตาม

มาตรฐาน 6) ประเมินการหายใจและความต้องการออกซิเจนของผู้ป่วยได้ 7) เตรียมผู้ป่วยและตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจได้ 8) อธิบายข้อบ่งชี้และแสดงวิธีพ่นยาได้ถูกต้อง 9) ให้การพยาบาลและดูแลผู้ป่วยที่มีการเต้นของหัวใจผิดปกติได้ ซึ่งโรคทางระบบประสาทเป็นโรคที่มีความซับซ้อนและมีหลายกลุ่มโรค ดังนั้นพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยต้องมีความรู้ความชำนาญ มีสมรรถนะและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ความพิการและอันตรายต่อชีวิต¹¹

3. สมรรถนะด้านความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย 8 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุดตั้งแต่ .813-.657 ดังนี้ 1) กำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์การพยาบาลได้ถูกต้อง 2) ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้ 3) วางแผนการพยาบาลได้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล 4) ปฏิบัติการพยาบาลสอดคล้องกับข้อวินิจฉัยและแผนการพยาบาล 5) วางแผนการพยาบาลที่มีความเฉพาะเจาะจงกับผู้ป่วยแต่ละราย 6) บันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน 7) กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย 8) ประเมินปัญหาและรวบรวมข้อมูลได้อย่างครอบคลุม สอดคล้องกับสภาพการพยาบาล⁵ ที่ได้กำหนดให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐานแบบองค์รวมที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย มีความรู้ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล และวินิจฉัยการพยาบาลโดยใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ วางแผนการพยาบาลโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ กำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่ชัดเจน ปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลและแผนการพยาบาล ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ผู้ใช้บริการอยู่ในความดูแลจนกระทั่งจำหน่ายและบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน

4. สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีภาวะผิดปกติทางระบบประสาท ประกอบด้วย 9 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุดตั้งแต่ .856-.703 ดังนี้ 1) บอกอาการแสดงของโรคมะเร็งที่มีภาวะผิดปกติทางระบบประสาทได้ 2) ประเมินผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีภาวะผิดปกติทางระบบประสาทได้ 3) อธิบายแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีภาวะผิดปกติทางระบบประสาทได้ 4) อธิบายกลไกการเกิดโรคมะเร็งที่มีภาวะผิดปกติทางระบบประสาทได้ 5) บอกปัจจัยของการเกิดโรคมะเร็งที่มีภาวะผิดปกติทางระบบประสาทได้ 6) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติ

ตัวแก่ผู้ป่วย/ผู้ดูแลได้ 7) ในรายที่ทำการแลกเปลี่ยนพลาสมาสามารถดูแลได้ถูกต้อง 8) ประเมินภาวะวิกฤตและให้การพยาบาลตามความเร่งด่วนของปัญหาได้ 9) ประเมินปัญหาและให้การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ ซึ่งโรคมะเร็งที่มีภาวะผิดปกติทางระบบประสาท เป็นโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันที่ผิดปกติเข้าไปทำลายปอดหรือระบบประสาทหรือเซลล์ประสาทส่วนกลางหรือระบบประสาทส่วนปลาย ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการตามองไม่เห็น และแขน ขาอ่อนแรงก่อให้เกิดภาวะทุพพลภาพ ทำให้ผู้ป่วยต้องทนทรมานจากภาวะทุพพลภาพ และมีความผิดปกติทางด้านจิตใจ ดังนั้นการให้การพยาบาลอย่างเหมาะสมตั้งแต่ระยะแรกจะช่วยชะลอการสะสมรอยโรคลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนและลดความพิการในระยะยาวได้¹²

5. สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย 8 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุดตั้งแต่ .874-.785 ดังนี้ 1) บอกอาการแสดงของโรคหลอดเลือดสมองได้ 2) ประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ 3) บอกสาเหตุและปัจจัยของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้ 4) ประเมินปัญหาและให้การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ 5) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย/ผู้ดูแลได้ 6) ประเมินภาวะวิกฤตและให้การพยาบาลตามความเร่งด่วนของปัญหาได้ 7) อธิบายแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ 8) อธิบายกลไกการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้ เนื่องจากโรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่มีความผิดปกติทางระบบประสาทที่พบได้บ่อย เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงอย่างเฉียบพลันของการส่งคลื่นสัญญาณกระแสไฟฟ้าของเซลล์สมอง เป็นโรคเรื้อรังและต้องรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม หากผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องจะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น¹³

6. สมรรถนะด้านการวางแผนจำหน่ายเพื่อการฟื้นฟูและการดูแลต่อเนื่อง ประกอบด้วย 11 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุดตั้งแต่ .697-.561 ดังนี้ 1) ประเมินข้อจำกัดของผู้ป่วย/ผู้ดูแลก่อนการจำหน่ายได้ 2) ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยให้สามารถดูแลตนเองได้ 3) บอกข้อจำกัดที่มีผลกระทบต่อการทำงานของผู้ป่วยได้ 4) ประสานการส่งต่อเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องได้ 5) อธิบายวิธีการรับประทุกันยาที่ผู้ป่วยได้รับได้ถูกต้อง 6) ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและให้คำปรึกษากับญาติได้ 7) ประเมินข้อจำกัดด้านร่างกายของผู้ป่วยได้ถูกต้อง 8) ประเมินความต้องการการดูแลด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมได้ 9) ประเมินการ

ทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยได้ถูกต้อง 10) มีความรู้เรื่องกลไกการออกฤทธิ์ของยาและผลข้างเคียงของยา 11) สอน สาธิต การทำกายภาพบำบัดอย่างง่ายให้กับผู้ป่วย/ผู้ดูแลได้ ซึ่งการให้ ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และให้คำตอบต่อข้อซักถามของผู้ป่วย ในขอบเขตมาตรฐานวิชาชีพพยาบาลจะทำให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลและมีความเชื่อมั่นในการให้ การพยาบาล สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องทั้งในขณะพักรักษา ในโรงพยาบาลและเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน¹¹ นอกจากนี้การ ประเมินปัญหาและความต้องการการดูแลภายหลังจำหน่าย เป็นกระบวนการที่มีความสำคัญมากและต้องดำเนินการ อย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลจน กระทั่งจำหน่าย พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยจะต้องประเมิน ความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและข้อจำกัด ของผู้ป่วยและครอบครัวก่อนการจำหน่าย¹⁴ สอดคล้องกับ สถาบันสุขภาพแห่งชาติของสกอตแลนด์¹⁵ ที่ได้กำหนดให้ สมรรถนะด้านการวางแผนการจำหน่ายเป็นสมรรถนะ หลักสำหรับพยาบาลและทีมที่ให้การดูแลผู้ป่วย

7. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลช่วยฟื้นคืนชีพ ประกอบด้วย 8 ตัว มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด จนถึงน้อยที่สุดตั้งแต่ .762-.665 ดังนี้ 1) อธิบายขั้นตอน การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูงได้ถูกต้อง 2) ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูงได้ถูกต้อง 3) เตรียมอุปกรณ์เพื่อใช้ในการ กู้ชีวิตได้ถูกต้อง 4) มีความรู้ เกี่ยวกับมาตรฐานการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูง 5) บอกชื่อยาที่ใช้ในการช่วยฟื้นคืนชีพและผลข้างเคียงของยา ได้ถูกต้อง 6) สามารถเตรียมเครื่อง defibrillator ได้ 7) บริหาร ยาและดูแลผู้ป่วยขณะให้ยาและหลังได้รับยาได้ถูกต้อง 8) สามารถเตรียมอุปกรณ์และช่วยแพทย์ใส่ endotracheal tube ได้ อภิปรายได้ว่าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยต้องสามารถ ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูงในภาวะฉุกเฉินได้ อย่างรวดเร็วถูกต้อง และมีทักษะในการประเมินภาวะหัวใจหยุด เต็ม การตามที่มีมาช่วย การดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นขณะรอทีม รวมทั้งการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นและขั้นสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีความสามารถในการใช้เครื่องมือพิเศษต่าง ๆ¹⁶

8. สมรรถนะด้านการสอน การให้คำแนะนำและเป็นพี่เลี้ยงบุคลากรใหม่ ประกอบด้วย 8 ตัวแปร มีน้ำหนัก ตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุดตั้งแต่ .762-.665 ดังนี้ 1) มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยระบบ ประสาทวิทยา 2) ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการพยาบาล

ผู้ป่วยระบบประสาทวิทยาได้ 3) มีทักษะการสื่อสารที่ดี 4) รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้อื่น 5) ให้คำปรึกษา/แนะนำบุคลากรทางการพยาบาลได้ 6) รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้อื่น 7) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เนื่องจากผู้ป่วยทางระบบประสาทวิทยาจะมีอาการเปลี่ยนแปลง ทางระบบประสาทและต้องได้รับการวินิจฉัยโรคอย่างรวดเร็ว เพื่อให้การช่วยเหลือได้ทันที่ ดังนั้นพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย ทางระบบประสาทวิทยาต้องมีความสามารถและทักษะ ในการดูแลผู้ป่วย และให้คำแนะนำแก่บุคลากรใหม่เพื่อให้ บุคลากรเหล่านั้นสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ลดความพิการ หรือเสียชีวิต และถือเป็นบทบาทหน้าที่ของพยาบาลทุกคน ในหน่วยงานที่ต้องมีความสามารถในการสอน การให้คำแนะนำ และเป็นพี่เลี้ยงแก่บุคลากรใหม่ และการที่พยาบาลจะสามารถ ปฏิบัติการพยาบาลได้ตามบทบาทหน้าที่นั้นพยาบาลทุกคน จะต้องมีทักษะในการสอนและเป็นพี่เลี้ยงแนะนำเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทเพื่อให้พยาบาลจบใหม่ สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁷

9. สมรรถนะด้านการพยาบาลระบบหัวใจและการไหลเวียน ประกอบด้วย 4 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบ มากที่สุดจนถึงน้อยที่สุดตั้งแต่ .618-.501 ดังนี้ 1) บอกอาการ แสดงของการเจ็บแน่นหน้าอกได้ 2) ประเมินอาการแสดง ของระบบไหลเวียนโลหิตที่ผิดปกติได้ 3) ประเมินอัตราการเต้น และจังหวะการเต้นของหัวใจที่ปกติและผิดปกติได้ 4) บริหารยา ที่ใช้ในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะและบอกผลข้างเคียง ได้ อภิปรายได้ว่า ระบบหัวใจและการไหลเวียน เป็นระบบที่ สำคัญเนื่องจากทำหน้าที่ในการลำเลียงขนส่งสารที่สำคัญๆ ไป เลี้ยงร่างกาย ได้แก่ สารอาหาร ออกซิเจน คาร์บอนไดออกไซด์ สารที่เกิดจากกระบวนการเผาผลาญ น้ำ ความร้อน ฮอริโมน สารให้ภูมิคุ้มกัน เป็นต้น และการที่จะวินิจฉัยว่าคนผู้นั้นเสียชีวิต แล้วหรือไม่ มักจะตัดสินจากอวัยวะสำคัญ 2 ส่วน ได้แก่ การที่ หัวใจยังเต้นและยังสามารถหายใจได้ จึงกล่าวได้ว่าระบบหัวใจ และหลอดเลือดมีความสำคัญอย่างยิ่งในการดำรงชีวิตของ มนุษย์ ดังนั้นพยาบาลทุกคนที่ดูแลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา จะต้องมีสมรรถนะด้านการพยาบาลระบบหัวใจและการไหล เวียน เพื่อจะได้ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องทันที่

10. สมรรถนะด้านการประเมินการกลืนเบื้องต้น ประกอบด้วย 3 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุดตั้งแต่ .711-.526 ดังนี้ 1) แสดงวิธีทดสอบการกลืน

ได้ถูกต้อง 2) สามารถบริหารกล้ามเนื้อที่ช่วยในการกลืนได้ 3) บกอาการแสดงของการกลืนผิดปกติได้ อภิปรายได้ว่าผู้ป่วยทางระบบประสาทวิทยามักจะมีอาการกลืนเนื้อในการกลืนอ่อนแรงทำให้เกิดปัญหาในการกลืน ดังนั้นพยาบาลต้องสามารถประเมินการกลืนได้ กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถกลืนเองได้ อาจส่งผลให้เกิดการสำลักอาหารและน้ำและเกิดติดเชื้อปอดอักเสบได้ และการคัดกรองภาวะกลืนลำบาก (dysphagia screening test) ด้วยการประเมินการกลืนจะสามารถช่วยป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อจากการสำลักได้ โดยผู้ป่วยควรได้รับการประเมินในช่วง 24-48 ชั่วโมงแรกที่รับไว้ในโรงพยาบาลหรือก่อนได้รับอาหาร น้ำ หรือยาทางปากครั้งแรกเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากภาวะกลืนลำบาก¹⁸

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 ใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถให้เหมาะสมในการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาล

1.2 ใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการคัดสรรบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถและมีทักษะเข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยา โดยพิจารณาจากสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาทวิทยาทั้ง 10 องค์ประกอบเป็นหลัก

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลของการนำแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพทางระบบประสาทวิทยาไปใช้ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยทางระบบประสาทวิทยา

References

1. Health Department, Bangkok Metropolitan. Nursing personnel competency development manual; competency development. Bangkok: Health Department; 2011. (in Thai)
2. Saenprasan P, Kalyangkura R, Pongkiatchai R, et al. Nursing Management for Safety. Bangkok: Sukhumvit Printing; 2006. (in Thai)
3. Marrelli AF, Tondora J, & Hoge MA. Strategies for developing competency model. Administration and Policy in Mental Health 2005; 32(5): 533-561.
4. Office of the civil service commission. The manual defines the knowledge, ability, skills, and functional competency. Nonthaburi: Prachumchang Co., Ltd.; 2010. (in Thai)
5. Thailand Nursing and Midwifery Council. Competency of nurse. Bangkok: Thailand Nursing and Midwifery Council; 2009. (in Thai)
6. Orcan F. Exploratory and confirmatory factor analysis: Which one to use first?. Journal of measurement and evaluation in education and psychology 2018; 9(4): 414-421.
7. Srisatidnarakul B. The methodology in nursing research. Bangkok: You and I Intermedia Ltd; 2010. (in Thai)
8. Singchongchai P. Principles and using multivariate statistics analysis for nursing research. Songkhla: Chanmuang Printing; 2006. (in Thai)
9. Phanthumchinda K, and Likitjaroen Y. Basic guidelines for evaluating stroke patients. in Nijasri Charnnarong (Suwanwela) (editor), Management of Acute Ischemic Stroke. Bangkok: the printing house of Chulalongkorn university; 2009. (in Thai)
10. London Cardiac and Stroke Networks. London hyper acute stroke unit nursing competencies workbook: London; 2011.
11. Srikanok W. The development of competency framework of the royal Thai army nursing college's personnel. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2013; 14(3): 151-158. (in Thai)

12. Prasat Neurological Institute, Department of medical services, Ministry of public health. Clinical practice guidelines: multiple sclerosis and neuromyelitis optica spectrum disorder for physician. Bangkok: Tana press Co.,Ltd; 2018. (in Thai)
13. Prasat Neurological Institute, Department of medical services, Ministry of public health. Clinical nursing practice guideline for epilepsy. Bangkok: Tana press Co.,Ltd; 2014. (in Thai)
14. Jakping J. Effects of using a discharge planning program for stroke patients on length of hospital stays and caring ability of stroke patients' caregiver, Nan hospital. (thesis). Bangkok: Faculty of Nursing, Chulalongkorn University; 2009. (in Thai)
15. Adam C. Stroke competency toolkit (SCoT): Evaluation of SCoT pilot project. Edinburgh: Chest, Heart and Stroke Scotland; 2010.
16. Saenprasan P. Concepts and principles of nursing performance capability. In Penchun Saenprasan, Duangkamol Wattradul and Bubpawon Srilum (editors), nursing for safety: CVT nurse competencies. Bangkok: Sukhumvit Printing; 2011. (in Thai)
17. Chaparangsee J. Neurosurgical nurses' competency. Journal of nursing division 2017; 44: 41-61. (in Thai)
18. Chobchuen R. Nursing role in rehabilitation of patients with dysphagia. Srinagarind medical journal 2014; 29: 13-15. (in Thai)