การศึกษาสมรรถนะพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

A Study of Opthalmic Nurse Competency, Government University Hospital

โศศิษฐา ไชยมนตรี* อารีย์วรรณ อ่วมตานี
Sositta Chaimontree* Areewan Oumtanee
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปทุมวัน กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10330
Faculty of nursing, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand 10330

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยใช้เทคนิควิธีวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านจักษุจำนวน 19 คน ได้แก่ แพทย์ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และอาจารย์พยาบาล ดำเนินการวิจัยโดยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแต่ละระดับและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้นำมาคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อนำมาสรุปผล ซึ่งผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางตา 2) ด้านการจัดการความเสี่ยง 3) ด้านการให้ข้อมูลและคำปรึกษา 4) ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยพยาบาลแต่ละระดับจะมีสมรรถนะแตกต่างกัน ดังนี้

พยาบาลระดับ 1 สามารถให้การพยาบาลในระดับพื้นฐานและอยู่ภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง
พยาบาลระดับ 2 สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ไม่มีปัญหาซับซ้อนและนำนวัตกรรมทางการพยาบาลมาใช้ได้
พยาบาลระดับ 3 สามารถประยุกต์ใช้ความรู้และผลงานวิจัยมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้
พยาบาลระดับ 4 สามารถสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาลเฉพาะทางตาได้
พยาบาลระดับ 5 สามารถเป็นแบบอย่างด้านการพยาบาลและการพัฒนานวัตกรรมและงานวิจัยเฉพาะทางตาได้

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาลจักษุ, โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

Abstract

The purpose of this research was to describe the ophthalmic nurse competency based on career ladder, government university hospital, using Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) technique. Participants were 19 eye experts including physicians, nursing administrators, advanced practice nurses, staff nurses and professors. The research design: all experts were asked to describe the functional competency of ophthalmic nurse, government university hospital. The data were analyzed by using median and interquartile range to summarize competency.

The result of the study presented that the ophthalmic nurse competency based on career ladder were classified in to 4 components as follow 1) Ophthalmological nursing 2) Risk management 3) Providing information and counseling 4) Quality improvement

Corresponding Author: *E-mail: JP.sositta@hotmail.com

วันที่รับ (received) 20 ส.ค. 2565 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 9 ม.ค. 2566 วันที่ตอบรับ (accepted) 10 ม.ค. 2566

The competency of nurses in each level has the same major competency but different detail as follows:

Nurse level 1 Provides nursing care at a basic level.

Nurse level 2 Provide specialized eye care in patients with no complex problems.

Nurse level 3 Applies advanced knowledge for caring complicated eye patients.

Nurse level 4 Create ophthalmic nursing research and innovations.

Nurse level 5 Able to be a good model in specialized eye nursing care and develop ophthalmic nursing research and innovations.

Keywords: Ophthalmic nurse competency, government university hospital

บทนำ

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรโลก มีสถิติรายงานโรคที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกายในประชากรกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ทำให้มีโอกาสเกิดโรคตาที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกายในผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เช่น โรคต้อกระจก ต้อหิน โรคของจอประสาทตา เป็นต้น[1] ประกอบกับปัจจุบันปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาโรคตาเกิดจากการขยายตัวของเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม ทำให้แนวโน้มของสาเหตุความพิการทางสายตาของผู้ใหญ่ที่เกิดจากอุบัติเหตุระหว่างการทำงาน หรืออุบัติเหตุทางตาที่เกิดจากการใช้ยานพาหนะในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น[2] ทำให้จำนวนผู้ป่วยโรคตาเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการเจ็บป่วยด้วยโรคตาเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญทางสาธารณสุข หากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน อาจทำให้ผู้ป่วยสูญเสียการมองเห็น เกิดปัญหาตาบอดหรือสายตาพิการตามมา[3]

พยาบาลจักษุจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถเป็นอย่างดี เพราะปัญหาตาบอดหรือสายตาพิการนั้นจะส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เต็มที่ ต้องเป็นภาระของครอบครัว และสังคมในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลผู้พิการทางสายตาให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยการพึ่งพาตนเองให้มากที่สุด พยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคตาจึงมีความสำคัญอย่างมากเพราะทำงานใกล้ชิดผู้ป่วยสามารถเข้าใจและแยกแยะปัจจัยเสี่ยงในแต่ละโรค แต่ละกลุ่มอายุ รวมทั้งวางแผนให้การพยาบาลที่สอดคล้องและครอบคลุมกับความต้องการของผู้ป่วย[3] ปัจจุบันพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีหลากหลายระดับความสามารถขึ้นอยู่กับระยะเวลาและประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย ในขณะที่ผู้ป่วยโรคตาก็มีหลายระดับทั้งที่ซับซ้อนและไม่ซับซ้อน ทำให้ความต้องการการดูแลจากพยาบาลจักษุมีความแตกต่างกัน การจัดสรรพยาบาลจักษุให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องสำคัญ แต่ในปัจจุบันเนื่องจากยังไม่มีการกำหนดสมรรถนะพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพจากพยาบาลจักษุ ประกอบกับความเจริญทางด้านเทคโนโลยีการรักษาทำให้พยาบาลต้องมีการพัฒนาตัวเองให้มีสมรรถนะทันตามวิทยาการการดูแลผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นสมรรถนะของพยาบาลจักษุ จึงต้องเด่นชัดและเฉพาะทางเพื่อให้พยาบาลสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับภาวะโรคและความซับซ้อนของผู้ป่วยแต่ละราย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ มีการกล่าวถึงบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคตาเพียงบางส่วนยังมิได้มีรายละเอียดของสมรรถนะและคุณลักษณะของพฤติกรรมบ่งชี้ที่สำคัญและจำเป็นของพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่ชัดเจน[4,5,6,7] ทำให้เกิดข้อจำกัดในการดูแลผู้ป่วยโรคตา ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาสมรรถนะของพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐว่าควรมีสมรรถนะด้านใดบ้าง และพยาบาลจักษุที่แบ่งระดับตามบันไดอาชีพมีรายละเอียดพฤติกรรมของสมรรถนะแต่ละรายด้านอย่างไร เพื่อช่วยให้พยาบาลสามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองและผู้บริหารสามารถนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาความสามารถของพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

คำถามการวิจัย

1. พยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ควรมีสมรรถนะด้านใดบ้าง

2. พยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่แบ่งระดับตามบันไดอาชีพควรมีรายละเอียดพฤติกรรมของสมรรถนะแต่ละรายด้านอย่างไร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้บูรณาการเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจากการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ การศึกษาการกำหนดขอบเขตหน้าที่และมาตรฐานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคตา[4] บทบาทพยาบาลจักษุในการจัดการพยาบาลผู้มีความผิดปกติทางตา[5] กรอบสมรรถนะทางการพยาบาลจักษุสำหรับพยาบาลวิชาชีพ[6] และการพยาบาลจักษุวิทยา[7] สามารถสรุปเป็นสมรรถนะของพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ ได้แก่ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางตา 2) ด้านการให้คำปรึกษา 3) ด้านจัดการความเสี่ยง 4) ด้านการวิจัย ร่วมกับแนวคิดการแบ่งระดับพยาบาลตามบันไดอาชีพของ Benner ซึ่งแบ่งพยาบาลออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1) พยาบาลระดับ 1 (Novice) 2) พยาบาลระดับ 2 (Advance beginner) 3) พยาบาลระดับ 3 (Competent) 4) พยาบาลระดับ 4 (Proficient) และ พยาบาลระดับ 5 (Expert)[8]

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ใช้เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) เพื่อรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งคัดเลือกมาแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญ 5 กลุ่ม ได้แก่

1. ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษา คือ แพทย์เฉพาะทางจักษุ มีประสบการณ์ในตำแหน่งจักษุแพทย์ไม่น้อยกว่า 10 ปี ผ่านการอบรมเฉพาะทางจักษุภายในประเทศหรือต่างประเทศ มีประสบการณ์การเป็นวิทยากรในหลักสูตรการอบรมเวชปฏิบัติทางตาหรือการอบรมด้านจักษุ

2. ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารงานการพยาบาลจักษุ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจักษุ มีประสบการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยจักษุไม่น้อยกว่า 5 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์หรือสูงกว่า และผ่านการฝึกอบรมเวชปฏิบัติทางตา

3. ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced practice nurse) มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานจักษุไม่น้อยกว่า 10 ปีสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์และได้รับวุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางตา และผ่านการอบรมด้านจักษุและเวชปฏิบัติทางตา

4. ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานจักษุไม่น้อยกว่า 10 ปี ผ่านการอบรมด้านจักษุและเวชปฏิบัติทางตา

5. ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ คือ อาจารย์พยาบาลมีประสบการณ์ในตำแหน่งอาจารย์พยาบาลด้านจักษุไม่น้อยกว่า 5 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า มีผลงานวิชาการ งานวิจัย หรือตำราด้านจักษุ มีประสบการณ์เป็นวิทยากรในหลักสูตรการอบรมเวชปฏิบัติทางตาหรือการอบรมด้านจักษุ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

เนื่องจากการวิจัยเชิงอนาคต (EDFR) มีการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 รอบ เครื่องมือจึงได้แบ่งเป็น 3 ชุด ดังนี้

เครื่องมือรอบที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ใช้ในการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและบูรณาการความคิดจากตำรา วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญว่าสรรถนะพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐควรมีสมรรถนะด้านใดบ้าง และพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่แบ่งระดับตามบันไดอาชีพควรมีรายละเอียดพฤติกรรมของสมรรถนะแต่ละรายด้านอย่างไร

เครื่องมือรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินค่าแนวโน้มความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในรูปแบบมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 4 สมรรถนะ

130 สมรรถนะย่อยซึ่งสร้างขึ้นจากการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากรอบที่ 1

เครื่องมือรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐในรูปแบบมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ เช่นเดียวกับรอบที่ 2 ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยแสดงค่ามัธยฐาน (MD) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) และคำตอบเดิมของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่าน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมพิจาณาความคิดเห็นของตนเองเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญก่อนยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ

คุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยง โดยแฝงอยู่ในกระบวนการวิจัย โดยความตรงตามเนื้อหาแฝงอยู่ในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากเป็นการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญด้านจักษุโดยตรง ซึ่งโดยทั่วไปจะรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวนไม่น้อยกว่า 17 คน นอกจากนี้ในขณะที่ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถาม ผู้เชี่ยวชาญมีการปรับแก้สำนวนภาษาในแบบสอบถาม ซึ่งเสมือนว่าผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามควบคู่กับการตอบแบบสอบถามไปด้วย ส่วนความเที่ยงของเครื่องมือได้จากการที่ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบของตนเองเมื่อตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 39

การเก็บรวบรวมข้อมูล

รอบที่ 1 ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง จำนวน 14 คน เฉลี่ยคนละ 60 นาที และผู้เชี่ยวชาญที่สะดวกให้สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ จำนวน 5 คนเฉลี่ยคนละ 45 นาที ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ วันที่ 11 ธันวาคม 2559 - 10 เมษายน 2560 รวมระยะเวลา 121 วัน

รอบที่ 2 เป็นการให้ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความสำคัญของสมรรถนะแต่ละด้านของพยาบาลแต่ละระดับ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญสามารถแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมได้ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 12 กันยายน 2560 -5ตุลาคม 2560 รวม 24 วัน

รอบที่ 3 เป็นการให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมพิจารณาคำตอบของตนเองเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ก่อนยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 24 ตุลาคม 2560-8 พฤศจิกายน 2560 รวม 16 วัน รวมทั้ง 3 รอบ ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 161 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

รอบที่ 1 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ได้สมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 4 สมรรถนะ 130 สมรรถนะย่อย

รอบที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยคำนวณค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ของข้อคำถามแต่ละข้อที่มีค่ามัธยฐานมากกว่า 3.50 ที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญในระดับมากขึ้นไป และค่าพิสัยนะระหว่างควอไทล์ที่มีค่าน้อยกว่า 1.50 แสดงถึงความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลพร้อมข้อเสนอแนะเพิ่มเติม มาปรับข้อคำถามให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น[9]

รอบที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลเช่นเดียวกับรอบที่ 2 ได้สมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 4 สมรรถนะ 130 สมรรถนะย่อย

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ์เพื่อป้องกันผลกระทบทางจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมโดยโครงร่างการวิจัยได้รับอนุมัติการวิจัยในวันที่ 8 ธันวาคม 2559 เลขที่โครงการวิจัย ID11-59-40ข จากนั้นผู้วิจัยได้เริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ในการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการโดยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจ เปิดโอกาสให้ซักถาม และให้อิสระที่จะตัดสินใจเข้าร่วมหรือปฏิเสธไม่เข้าร่วมในการให้ข้อมูล รวมทั้งการเคารพความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับ โดยข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการปกปิดและไม่เผยแพร่แก่สาธารณชน เทปในการสัมภาษณ์และแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับ และเทปในการสัมภาษณ์จะถูกทำลายทันทีเมื่อสิ้น

สุดการวิจัย ผลการวิจัยจะนำมาสรุปและวิเคราะห์ในภาพรวม โดยไม่สามารถเชื่อมโยงหรืออ้างอิงไปถึงกลุ่มในการวิจัยได้ ผู้วิจัยขอยินยอมและให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อในใบให้ความยินยอมก่อนเริ่มการให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

จากผลการศึกษาที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า พยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแต่ละระดับนั้นมีสมรรถนะหลัก 4 สมรรถนะ แบ่งเป็นสมรรถนะย่อย 130 สมรรถนะ มีค่ามัธยฐานของการวิเคราะห์ข้อมูล (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ดังแสดงในตาราง ดังนี้

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญของสมรรถนะพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางตา กรณีการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยา กรณีการรักษาด้วยการผ่าตัด และการดูแลผู้ป่วยที่ได้อุบัติเหตุทางตา

สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางตา	รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ
พยาบาลระดับ 1			
สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคตาเบื้องต้นได้	4.57-4.75	0.13-0.69	มากที่สุด
พยาบาลระดับ 2			
สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคตาที่ไม่มีปัญหาซับซ้อนได้ครบถ้วน	4.53-4.75	0.13-0.87	มากที่สุด
พยาบาลระดับ 3			
สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ	4.68-4.75	0.13-0.29	มากที่สุด
พยาบาลระดับ 4			
สามารถใช้กระบวนการพยาบาลร่วมกับการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้	4.63-4.75	0.13-0.53	มากที่สุด
พยาบาลระดับ 5	4.53-4.75	0.13-0.87	มากที่สุด
สามารถใช้กระบวนการพยาบาลร่วมกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยโรคตาได้			

ผลการศึกษาพบว่าสมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางตา ทั้ง 3 กรณีมีความสำคัญในระดับมากที่สุด (MD = 4.53-4.75, IR = 0.13-0.87) ซึ่งพยาบาลระดับ 1 ต้องสามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคตาเบื้องต้นได้ พยาบาลระดับ 2 ต้องสามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคตาที่ไม่มีปัญหาซับซ้อนได้ครบถ้วน พยาบาลระดับ 3 ต้องสามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ พยาบาลระดับ 4 ต้องสามารถใช้กระบวนการพยาบาลร่วมกับการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ และพยาบาลระดับ 5 ต้องสามารถใช้กระบวนการพยาบาลร่วมกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยโรคตาได้

ตารางที่ 2 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญของสมรรถนะพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการจัดการความเสี่ยง

สมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยง	รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ
พยาบาลระดับ 1			
สามารถประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยงเบื้องต้นได้	4.66	0.39	มากที่สุด
พยาบาลระดับ 2			
สามารถประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยงทั้งหมดได้	4.63	0.57	มากที่สุด
พยาบาลระดับ 3			
สามารถจัดการความเสี่ยงได้ถูกต้องและทันเหตุการณ์	4.60	0.62	มากที่สุด
พยาบาลระดับ 4			
สามารถวางแผนและป้องกันความเสี่ยงได้	4.68	0.29	มากที่สุด
พยาบาลระดับ 5			
สามารถควบคุมความเสี่ยงให้เกิดความเสียหายน้อยที่สุด	4.68	0.29	มากที่สุด

ผลการศึกษาพบว่าสมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการจัดการความเสี่ยง มีความสำคัญในระดับมากที่สุด (MD = 4.60-4.68, IR = 0.29-0.62) ซึ่งพยาบาลระดับ 1 ต้องสามารถประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยงเบื้องต้นได้ พยาบาลระดับ 2 ต้องสามารถประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยงทั้งหมดได้ พยาบาลระดับ 3 ต้องสามารถจัดการความเสี่ยงได้ถูกต้องและทันเหตุการณ์ พยาบาลระดับ 4 ต้องสามารถวางแผนและป้องกันความเสี่ยงได้ และพยาบาลระดับ 5 ต้องสามารถควบคุมความเสี่ยงให้เกิดความเสียหายน้อยที่สุด

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญของสมรรถนะพยาบาลจักษุตาม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการให้ข้อมูลและคำปรึกษา

สมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและคำปรึกษา	รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ
พยาบาลระดับ 1			
สามารถให้ข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคตาเบื้องต้นได้	4.68-4.70	0.29-0.30	มากที่สุด
พยาบาลระดับ 2			
สามารถให้ข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคตาที่ไม่มีปัญหาซับซ้อนได้			
พยาบาลระดับ 3	4.68-4.75	0.29-0.13	มากที่สุด
สามารถให้ข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคตาที่มีปัญหาซับซ้อนได้			
พยาบาลระดับ 4			
สามารถให้คำปรึกษาได้ครอบคลุมและสะท้อนกลับความรู้ความเข้าใจได้	4.63-4.75	0.13-0.53	มากที่สุด
พยาบาลระดับ 5			
สามารถเลือกรูปแบบการให้คำปรึกษาได้เหมาะสมกับผู้ป่วย	4.66-4.75	0.13-0.38	มากที่สุด
และสามารถให้คำปรึกษาแก่บุคลากรอื่นทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้			

ผลการศึกษาพบว่าสมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการให้ข้อมูลและคำปรึกษา มีความสำคัญในระดับมากที่สุด (MD = 4.63-4.75, IR = 0.13-0.0.53) ซึ่งพยาบาลระดับ 1 ต้องสามารถให้ข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคตาเบื้องต้นได้ พยาบาลระดับ 2 ต้องสามารถให้ข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคตาที่ไม่มีปัญหาซับซ้อนได้ พยาบาลระดับ 3 ต้องสามารถให้ข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคตาที่มีปัญหาซับซ้อนได้ พยาบาลระดับ 4 ต้องสามารถให้คำปรึกษาได้ครอบคลุมและสะท้อนกลับความรู้ความเข้าใจได้ และพยาบาลระดับ 5 ต้องสามารถเลือกรูปแบบการให้คำปรึกษาได้เหมาะสมกับผู้ป่วยและสามารถให้คำปรึกษาแก่บุคลากรอื่นทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้

ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญของสมรรถนะพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ
พยาบาลระดับ 1			
สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติและนำนวัตกรรมทางการพยาบาลตามาใช้ได้ถูกต้อง	4.13-4.23	0.16-0.47	มาก
พยาบาลระดับ 2			
สามารถค้นคว้าความรู้ใหม่ๆ จากหลักฐานเชิงประจักษ์และคิดนวัตกรรมอย่างง่ายได้	4.13-4.29	0.16-0.76	มาก
พยาบาลระดับ 3			
สามารถคิดและสร้างนวัตกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคตาที่มีปัญหาซับซ้อนได้			
ตารางที่ 4 (ต่อ)	4.18-4.23	0.69-0.74	มาก
พยาบาลระดับ 4			
สามารถรวบรวมความรู้สร้างเป็นนวัตกรรมหรืองานวิจัยได้	4.23	0.74	มาก
พยาบาลระดับ 5			
สามารถเผยแพร่นวัตกรรมทางการพยาบาลแก่บุคลากรทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้	4.23-4.29	0.74-0.76	มาก

ผลการศึกษาพบว่าสมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีความสำคัญในระดับมาก (MD = 4.18-4.29, IR = 0.16-0.76) ซึ่งพยาบาลระดับ 1 ต้องสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติและนำนวัตกรรมทางการพยาบาลตามาใช้ได้ถูกต้อง พยาบาลระดับ 2 ต้องสามารถค้นคว้าความรู้ใหม่ๆ จากหลักฐานเชิงประจักษ์และคิดนวัตกรรมอย่างง่ายได้ พยาบาลระดับ 3 ต้องสามารถคิดและสร้างนวัตกรรมการพยาบาลผู้ป่วยโรคตาที่มีปัญหาซับซ้อนได้ พยาบาลระดับ 4 ต้องสามารถรวบรวมความรู้สร้างเป็นนวัตกรรมหรืองานวิจัยได้ และพยาบาลระดับ 5 ต้องสามารถเผยแพร่นวัตกรรมทางการพยาบาลแก่บุคลากรทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะพยาบาลจักษุตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จากกรอบแนวคิดเบื้องต้นกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญสอดคล้องกันมากถึงมากที่สุด ซึ่งผู้วิจัยอภิปรายในแต่ละด้านดังนี้

1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางตา อภิปรายได้ว่า สมรรถนะด้านการปฏิบัติเฉพาะทางตาควรครอบคลุมประเด็นสำคัญในกระบวนการพยาบาล ซึ่งพยาบาลต้องมีความรู้และทักษะของพยาบาลวิชาชีพในการรวบรวมข้อมูลและตรวจประเมินความผิดปกติทางสายตา ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคตา แนวทางการรักษา กลไกการออกฤทธิ์และภาวะแทรกซ้อนของยาที่ใช้เฉพาะทางตา

การวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เพราะพฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมที่พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคตาทุกคนต้องปฏิบัติ เพราะเป็นการประเมินปัญหาผู้ป่วยเบื้องต้นตามมาตรฐานของสำนักการพยาบาล[10] ทั้งนี้เพื่อเป็นการค้นหาและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคตา ซึ่งในการตรวจร่างกายผู้ป่วยโรคตาด้วยวิธีการตรวจวัดสายตา การวัดความดันตา การตรวจตาภายนอก การตรวจภายในลูกตาส่วนหน้าเป็นวิธีการประเมินปัญหาโรคตาเบื้องต้นที่พยาบาลจะสามารถใช้คัดกรองผู้ป่วยโรคตาได้[7] สอดคล้องกับการแบ่งระดับพยาบาล กล่าวคือ พยาบาลระดับ 1 เป็นพยาบาลจบใหม่เป็นผู้ที่ยังไม่มีประสบการณ์ในการทำงาน สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยอาศัยความรู้พื้นฐานทางทฤษฎี พยาบาลระดับ 2 สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคตาที่ไม่มีปัญหาซับซ้อนได้ตามมาตรฐานการพยาบาล พยาบาลระดับ 3 สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคตาที่มีปัญหาซับซ้อนได้ตามมาตรฐานการพยาบาล พยาบาลระดับ 4 สามารถใช้กระบวนการพยาบาลร่วมกับการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้ พยาบาลระดับ 5 สามารถเลือกรูปแบบการให้การพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายและพัฒนาแนวปฏิบัติเฉพาะทางตาโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาลได้[8]

2. สมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยง อภิปรายได้ว่า พยาบาลต้องสามารถประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยง รวมทั้งจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อวางแผนการแก้ไขให้ทันเวลา เกิดความเสียหายกับผู้ป่วยน้อยที่สุด เนื่องจากความเสี่ยงทางตาทำให้เกิดการสูญเสียการมองเห็นหรืออาจรุนแรงถึงตาบอดได้ด้วยเหตุนี้พยาบาลจะต้องมีความรู้และทักษะในการประเมินผู้ป่วย เพื่อวางแผนช่วยเหลือและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง[6] ซึ่งพยาบาลระดับ 4 เป็นพยาบาลที่สามารถรับรู้สถานการได้ทั้งหมดแบบองค์รวมซึ่งมีประโยชน์ต่อการตัดสินใจสามารถสังเกตเห็นสิ่งผิดปกติและแก้ปัญหาได้อย่างแม่นยำ[8]

3. สมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและคำปรึกษา อภิปรายได้ว่า พยาบาลต้องสามารถให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติในการตัดสินใจการรักษาและขณะเข้ารับการรักษาเพื่อลดความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือในการรักษา รวมทั้งพยาบาลควรให้ข้อมูลเสริมคำอธิบายของแพทย์ให้กับผู้ป่วยและญาติเพื่อความเข้าใจในการพยากรณ์โรคการรักษาเพื่อให้ความร่วมมือในการรักษาและการปฏิบัติตัว[11] โดยพยาบาลจักษุต้องสามารถวางแผนการพยาบาลร่วมกับญาติเพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่มีความพร่องการมองเห็นได้อย่างเหมาะสม[12]

4. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล อภิปรายได้ว่า การใช้ข้อมูลทางวิชาการ หลักฐานเชิงประจักษ์ ผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคตามาสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จะส่งผลโดยตรงกับผู้ป่วยและผู้ป่วยมีความพึงพอใจ สมรรถนะของพยาบาลในด้านวิชาการและการวิจัยนั้นพยาบาลวิชาชีพต้องมีความตระหนักรู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้และมีคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้ สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุปประเด็นความรู้จากตำรา บทความวิชาการและงานวิจัยและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้[13] ซึ่งมีการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิรับรู้ว่าตนมีสมรรถนะในด้านการวิจัยและการจัดการความรู้[14]

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแบบประเมินความรู้ ทักษะและความสามารถของพยาบาลจักษุโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

2. สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดแผนการพัฒนาพยาบาลและแผนการฝึกอบรมให้กับพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

3. สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางตาให้มีความครอบคลุมสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทุกระดับเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลของการนำสมรรถนะไปใช้ในการประเมินพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของต่อไป

References

1. Bureau of Policy and Strategy, Ministry of Public Health. Strategies, Indicators and Guidelines for Data Storage. Ministry of Public Health Fiscal Year 2014. 2014.
2. Social Security Fund Office Social Security Office Ministry of Labor. Statistics on the occurrence of hazards or work-related illnesses classified by severity and causes of harm, 2013. 2013.
3. Sripaisal, S. Nursing care for ophthalmic patients. Bangkok: Thammasat University; 2002. (in Thai).
4. Royal College of Nursing. The nature, scope and value of ophthalmic nursing. London: RCN; 2009.
5. Smith, S. Management of client with visual disorders. Singapore: Elsevier Inc; 2009.
6. The Nursing Department, MaharajNakorn Chiang Mai Hospital. The professional nurse competency assessment tool. Chiang Mai, Thailand: Faculty of Medicine, Chiang Mai university; 2010. (in Thai).
7. Kerdchuchern K and Rimsritong S. The nursing of ophthalmology. 1st ed. Bangkok, Thailand: Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol university; 1996. (in Thai).
8. Benner P. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. California: Addison-Wesley; 1984.
9. Pulpattarachewin, J. The ethnographic delphi future research. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn Publishing; 1996. (in Thai).
10. Department of Nursing. Nursing care standards. Nonthabury, Thailand: Department of Medical Services Ministry of Public Health;2006.
11. Rimsritong, S. Nursing care for adults and the elderly. Bangkok, Thailand: Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol university; 2015. (in Thai).
12. Prain, A. Development of an ophthalmic nursing competency framework of professional nurses, Lamphun hospital. Chiang Mai university; 2011. (in Thai).
13. Nursing Council. Professional Nursing and Midwifery Act, and amended by the Nursing and Midwifery Profession Act (No.2). Bangkok,Thailand: Nursing Council; 2009.
14. Nantsupawat A, Sathapornpat P. Competency and Role of Health Promotion among Nurses in Tertiary Hospital. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2017; 18(1): 222-28. (in Thai).