

การศึกษาศมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน

A STUDY OF EMERGENCY MEDICAL SERVICES NURSES' COMPETENCY, COMMUNITY HOSPITALS

อภิญญา จันทรินวล * กัญญาดา ประจุศิลป์ **

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เชี่ยวชาญในงานการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน 21 คน ผู้บริหารจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้บริหารในองค์กรวิชาชีพ นักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิจากสมาคมวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉิน วิธีดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 สัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นระดับความสำคัญของข้อสมรรถนะ และขั้นตอนที่ 3 นำข้อมูลมาคำนวณค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ส่งแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบ คำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อสรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน คือ 1) ด้านการปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ 2) ด้านการลำเลียง ขนย้าย และการดูแลระหว่างนำส่ง 3) ด้านการเป็นผู้นำในการทำงานเป็นทีม 4) ด้านการรับแจ้งเหตุ 5) ด้านการสื่อสาร และประสานงาน 6) ด้านกฎหมาย จริยธรรม และการพัฒนาวิชาชีพ 7) ด้านการจัดการ และกำกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และ 8) ด้านการสอน ให้คำปรึกษา วิชาการ และการวิจัย

คำสำคัญ : สมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน

Abstract

The purpose of this study was to explore the competency of emergency medical service nurses in community hospitals. The subject were 21 experts including chief administrator from Nation Health Security office, member of the Thai Nursing Council, nursing educator, experts from the professional association and professional nurses.

The Delphi technique consisted of 3 steps. Step 1. all experts were described about the competency of emergency medical service nurses in the community hospitals. Step 2. data were analyzed by using content analysis for the rating scales questionnaire. All items in the questionnaire were ranked the level of competency by a prior panel of expert. Step 3. data were analyzed by using median and interquartile range questionnaire was sent to previous experts for confirming the previous ranked items. Data were analyzed again by median and Interquartile range to summarize the study.

The results of this study were presented that the competency of emergency medical service nurses in community hospitals consist of 8 components as follow: 1) pre -hospital nursing 2) care in transit 3) the leadership with team work 4) dispatcher 5) communication and collaborator 6) laws, ethics and professional development 7) management of the emergency medical services and 8) educator, consultant and research.

Keyword: Emergency medical service nurses' competency, Community hospitals

* พย.ม. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี

** DNSc รองศาสตราจารย์ ดร.ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ปัจจุบัน ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคมไทยที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว อัตราการเกิดอุบัติเหตุจราจรเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง¹ รวมถึงการเกิดอุบัติเหตุหมู่บ่อยครั้งขึ้น แม้จะพบว่ามีการจัดการการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มสูงขึ้น แต่อัตราการตายจากอุบัติเหตุจราจรทางบก รวมถึงอัตราการบาดเจ็บสาหัสและผู้บาดเจ็บเล็กน้อยมีแนวโน้มลดลง ซึ่งเป็นผลมาจากการบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุ² เนื่องจากการรักษาพยาบาลในชั่วโมงแรกหลังการบาดเจ็บ การประเมินอย่างรวดเร็ว ณ จุดเกิดเหตุโดยใช้ทักษะการช่วยชีวิตขั้นสูง การเคลื่อนย้ายอย่างถูกต้องรวดเร็ว และการนำการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยเฉพาะในผู้ป่วยกลืนไม่เข้าคายไม่ออก ซึ่งมีอัตราเสียชีวิตร้อยละ 50 จากภาวะหัวใจล้มเหลวภายใน 1 ชั่วโมงหลังมีอาการ ความรวดเร็วในการคัดกรองช่วยเหลือ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและการสื่อสารกับโรงพยาบาลให้พร้อมรับผู้ป่วย จะสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยในกลุ่มนี้ได้

จากแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีการกำหนดแผนพัฒนาระบบลงสู่ระดับชุมชน ให้ชุมชนมีส่วนร่วมและมีความครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ³ ประกอบกับการประกาศใช้พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 เพื่อคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพมาตรฐาน โดยได้รับการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์มากขึ้น⁴ จึงมีความจำเป็นต้องควบคุมคุณภาพหน่วยให้บริการทุกระดับ ให้มีประสิทธิภาพและเพียงพอต่อการให้บริการ ทั้งในระดับจังหวัด ระดับตำบลและระดับชุมชน รวมถึงการพัฒนาบุคลากรพยาบาลในงานการแพทย์ฉุกเฉิน ให้มีความรู้ ทักษะและเจตคติที่ดีต่อการให้บริการ ทั้งพยาบาลฉุกเฉินและพยาบาลที่มีความรู้และทักษะด้านการกู้ชีพ⁵

งานการแพทย์ฉุกเฉินยังไม่มีหน่วยให้บริการเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชน พยาบาลที่ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉิน หรือเรียกว่า พยาบาลกู้ชีพ (Emergency Medical Service nurse หรือ EMS nurse) ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีการกิจหลักในการให้บริการดูแลรักษาผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินและวิกฤต ในระยะก่อนถึงโรงพยาบาล จำเป็นต้องใช้ทักษะ ประสิทธิภาพ ความรู้ ความสามารถประเมินอาการของผู้ป่วย วินิจฉัย และให้การรักษาอย่างถูกต้อง เหมาะสมและรวดเร็ว ถ้าผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่มีผลกระทบต่อระบบร่างกายและญาติได้⁶ รวมทั้งบทบาทหน้าที่ในการเป็นศูนย์ประสานงานระดับอำเภอ เพื่อสร้างเครือข่ายกู้ชีพระดับชุมชน อีกทั้งในโรงพยาบาลชุมชนที่อยู่ห่างไกล ต้องทำหน้าที่ในการรับแจ้งเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน และส่งการหน่วยปฏิบัติงานในเครือข่ายให้ออกปฏิบัติงานอีกด้วย

มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงาน

อุบัติเหตุและฉุกเฉินและพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง^{7,8,9} ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน และสาธยายโดยตรงแต่ยังไม่ครอบคลุมถึงสมรรถนะการพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุโดยตรง พยาบาล และการเป็นศูนย์ประสานงานระดับอำเภอ ซึ่งเป็นภารกิจหลักของพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน รวมถึงยังไม่มี การกำหนดบทบาทของพยาบาลกู้ชีพและหลักสูตรเฉพาะทางพยาบาลกู้ชีพจากองค์กรวิชาชีพ

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งผู้วิจัยใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย กำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์บทบาทพยาบาลกู้ชีพ จากการศึกษามาตรฐานงานการแพทย์ฉุกเฉิน และข้อกำหนดบทบาทคุณลักษณะ ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินจากตำรา เอกสารวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการงานการแพทย์ฉุกเฉินมาเป็นข้อสรุปสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique)

ประชากร คือ ผู้เชี่ยวชาญระดับผู้บริหารในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้บริหารในองค์กรวิชาชีพ นักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่จัดหลักสูตรฝึกอบรม ผู้ทรงคุณวุฒิจากสมาคมวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉิน

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 21 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยวิธีการกำหนดคุณสมบัติของผู้มีประสบการณ์ในงานการแพทย์ฉุกเฉินแต่ละกลุ่ม ร่วมกับเทคนิคการบอกต่อ (Snowball technique)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และข้อคำถามปลายเปิด เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์หรือให้ผู้เชี่ยวชาญเขียนตอบ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามรอบที่ 2 เรื่องการศึกษาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชนในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของสมรรถนะของพยาบาลกู้ชีพในแต่ละด้าน

ชุดที่ 3 แบบสอบถามรอบที่ 3 เรื่องการศึกษาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชนในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับเพิ่มค่ามัธยฐาน (Median) และค่า



พิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ของข้อความแต่ละข้อ และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญตอบ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบคำตอบของตนเองและของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ก่อนทบทวนคำตอบของตนเองเพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบ โดยในรอบแรกผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 21 คน ติดต่อผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ นัดหมายสัมภาษณ์ผู้วิจัยสัมภาษณ์ด้วยตนเองและสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์รวมกับการบันทึกเทปประมาณ 30 - 45 นาที ส่วนผู้เชี่ยวชาญที่แสดงความจำนงตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามที่มีข้อความแบบเดียวกับการสัมภาษณ์ ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ แบบของเปล่าจำหน่ายจนถึงผู้วิจัย ติดแสตมป์ให้ส่งกลับทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษ

รอบที่ 2 ผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 ให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม จำนวน 21 คน ผู้วิจัยนำแบบสอบถามใส่ซอง แบบของเปล่าจำหน่ายจนถึงผู้วิจัย ติดแสตมป์ให้ผู้เชี่ยวชาญตอบกลับทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษทุกฉบับ ได้แบบสอบถามคืนจำนวน 19 ฉบับ

รอบที่ 3 ผู้วิจัยจัดเตรียมเอกสารแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นเฉพาะบุคคลรวม 19 ฉบับ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามใส่ซอง แบบของเปล่าจำหน่ายจนถึงผู้วิจัย จัดส่งให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม โดยนัดหมายนำส่งและขอรับคืนแบบสอบถามด้วยตนเองจากผู้เชี่ยวชาญ ส่วนผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ต่างจังหวัดส่งทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยจัดส่งและรับคืนเหมือนกับรอบที่ 2

ใช้ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 74 วัน ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 18 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 ผู้วิจัยถอดเทปการสัมภาษณ์ และข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน นำมาตรวจสอบเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลกู้ชีพในแต่ละด้าน วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เปรียบเทียบกับกรอบแนวคิด ได้สมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 8 ด้าน และรายละเอียดสมรรถนะย่อยจำนวน 77 ข้อ นำไปสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 จากการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำมาคำนวณค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย พิจารณาจากผลการคำนวณในแต่ละข้อความที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 - 4.49 แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับมาก และข้อความที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันระดับมากที่สุด ร่วมกับพิจารณาความสอดคล้องของข้อความจากค่าพิสัยควอไทล์น้อยกว่า 1.50^{10} และคำตอบที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่เกินร้อยละ 15¹¹ ซึ่งในงานวิจัยนี้มีการเปลี่ยนแปลงคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ ร้อยละ 3.61

ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะของพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน สอดคล้องกันทุกข้อ ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน รายการสมรรถนะย่อย 77 ข้อ ดังนี้

รายการสมรรถนะ	ระดับความสำคัญ		รวม (ข้อ)
	มากที่สุด (ข้อ)	มาก (ข้อ)	
1. ด้านการรับแจ้งเหตุ	6	2	8
2. ด้านการสื่อสาร และประสานงาน	5	1	6
3. ด้านการปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ	11	4	15
4. ด้านการลำเลียง ขนย้าย และการดูแลระหว่างนำส่ง	6	1	7
5. ด้านการสอน ให้คำปรึกษา วิชาการและการวิจัย	1	7	8
6. ด้านการจัดการ และกำกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	6	10	16
7. ด้านกฎหมาย จริยธรรม และการพัฒนาวิชาชีพ	6	1	7
8. ด้านการเป็นผู้นำในการทำงานเป็นทีม	5	5	10
รวม	45	32	77

อภิปรายผลการวิจัย

สมรรถนะของพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทั้งหมด^๑ ด้าน รวมสมรรถนะย่อยทั้งหมด 77 ข้อ อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้



1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ พยาบาลที่ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นการปฏิบัติงานในพื้นที่ให้บริการพิเศษ ในสิ่งแวดล้อมนอกโรงพยาบาล จำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะและความสามารถที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ดังที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์⁵ กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพทุกสาขาและทุกองค์กรจะต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถของตนเอง โดยการสร้างความรู้ ทักษะ คาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของตนเองให้สอดคล้องกับสังคมปัจจุบัน ที่มีเทคโนโลยีก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มีความสอดคล้องกับสมรรถนะของพยาบาลในการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของ Emergency Nurse Association หรือ ENA¹² กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพเข้าสู่ระบบการดูแล ณ จุดเกิดเหตุ จำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ โดยใช้กระบวนการพยาบาล ทั้งการประเมินสถานการณ์ร่วมกับประวัติการเจ็บป่วย วินิจฉัย คาดการณ์ผลลัพธ์และวางแผนการพยาบาลภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ปฏิบัติการพยาบาล ประเมินประสิทธิผล ผลลัพธ์ ประเมินอาการซ้ำ และวางแผนดูแลต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนนา เซ็นตันันท์¹³ ที่พบว่า ความสำเร็จในการช่วยชีวิตผู้บาดเจ็บระยะเร่งด่วนฉุกเฉินประกอบด้วย บุคลากรที่ทำการช่วยเหลือต้องมีความรู้ มีการตัดสินใจที่รวดเร็ว ถูกต้อง เหมาะสม ต้องมีความเชี่ยวชาญ มีทักษะผสมผสาน มีความหลากหลายในองค์ความรู้ ใช้แนวทางปฏิบัติในการช่วยชีวิตผู้บาดเจ็บ และมีการฝึกซ้อมในสถานการณ์จำลองที่เสมือนจริง

2. สมรรถนะด้านการลำเลียง ขนย้ายและการดูแลระหว่างนำส่ง การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้บาดเจ็บอย่างมีประสิทธิภาพถูกต้องตามหลักการ ย่อมสามารถช่วยชีวิตของผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บได้ ดังที่ สมชาย กาญจนสุด¹⁴ กล่าวว่า การลำเลียงขนย้ายและการดูแลระหว่างนำส่ง มีหลักสำคัญคือการไม่ทำให้บาดเจ็บซ้ำ ผู้ลำเลียงขนย้ายต้องผ่านการฝึกอบรมเทคนิควิธีมาเป็นอย่างดี ในขณะที่ขนย้ายจะต้องมีการประเมินผู้ป่วยเป็นระยะๆและมีการปฏิบัติ การพยาบาลบนรถพยาบาล สอดคล้องกับสมรรถนะพยาบาลใน งานการแพทย์ฉุกเฉินของ National Highway Traffic Safety Administration หรือ NHTSA ซึ่ง Mistovich and Karen¹⁵ กล่าวว่า การเคลื่อนย้ายและนำส่งผู้ป่วยต้องได้รับความปลอดภัยจากการเคลื่อนย้ายโดยรถพยาบาล สำนักการพยาบาล⁵ กล่าวว่า ก่อนการลำเลียงขนย้าย ต้องมีการแจ้งอาการผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บและการรักษาพยาบาลให้หน่วยรับบริการหรือโรงพยาบาลที่จะนำส่ง ทราบอาการและเตรียมรับผู้ป่วยได้ถูกต้องสอดคล้องกับการศึกษาของ พรพิมล รักษาแก้ว⁹ ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพต้องสามารถทำการนำส่งผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียงได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย โดยสามารถวางแผนการส่งต่อ ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่จะนำส่งผู้บาดเจ็บได้

3. สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำในการทำงานเป็นทีม พยาบาล

กู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลกู้ชีพของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมปฏิบัติการในหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง ตามข้อกำหนดในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กำหนดไว้ ดังเช่นที่ วิภาดา วัฒนนามกุล¹⁶ กล่าวว่า พยาบาลกู้ชีพเป็นหัวหน้าทีมปฏิบัติการเมื่อออกให้บริการ ณ จุดเกิดเหตุ โดยมีปฏิบัติงานภายใต้กฎระเบียบการปฏิบัติงานของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งการปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีความสามารถเป็นผู้นำ และสั่งการในการทำงานเป็นทีม สอดคล้องกับที่ Brennan and Krohma¹⁷กล่าวว่า ผู้นำทีมในงานบริการการแพทย์ฉุกเฉินต้องมีภาวะผู้นำที่เข้มแข็ง มีอำนาจตัดสินใจในการประสานงาน ควบคุม และป้องกันผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ สอดคล้องกับการศึกษาของ อรทัย บึงวงศาอนุรักษ์¹⁸ ที่พบว่า ตัวประกอบสมรรถนะภาวะผู้นำในงานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นงานที่ต้องปฏิบัติเป็นทีม ซึ่งต้องมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน โดยมีหัวหน้าทีมเป็นผู้กำกับ จึงจะทำให้บรรลุผลสำเร็จด้วยดี ซึ่งในทีมปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินมีบุคลากรหลายระดับที่ไม่ได้เป็นสายการบังคับบัญชาโดยตรง การเป็นผู้นำทีมจึงต้องใช้เทคนิคในการเป็นครูผู้ฝึกสอน ไม่ใช่แบบผู้บังคับบัญชา รวมทั้งการเป็นผู้นำทีมในการบริหารจัดการกรณีสาธารณภัย ซึ่งอาจไม่ใช่บทบาทหน้าที่โดยตรง แต่จำเป็นต้องทำในกรณีที่ยังไม่มีบุคลากรอื่นที่รับผิดชอบมาถึง รวมทั้งการเป็นผู้นำที่ทีมไว้วางใจในทุกสถานการณ์ และมีความเชื่อมั่นในตนเอง ดังเช่นที่ Holleran¹⁹ ได้กล่าวถึงข้อกำหนดของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ต้องมีความสามารถในการเจรจาต่อรอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีทักษะในการแก้ไขปัญหา

4. สมรรถนะด้านการรับแจ้งเหตุ การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือเป็นขั้นตอนแรกของการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ผู้ทำหน้าที่รับแจ้งเหตุต้องสามารถสั่งการให้หน่วยปฏิบัติการที่เหมาะสมออกให้บริการได้ในทันที เพราะหากมีการสั่งการให้หน่วยปฏิบัติการที่ไม่เหมาะสมออกปฏิบัติงาน อาจไม่สามารถให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บในสถานการณ์นั้นได้ ดังเช่น สมชาย กาญจนสุด¹⁴ กล่าวว่า การแจ้งเหตุที่รวดเร็ว ผู้แจ้งเหตุควรมีความสามารถในการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ผู้ที่ทำหน้าที่รับแจ้งเหตุจะต้องคัดแยกระดับความรุนแรงและสั่งการให้หน่วยปฏิบัติการที่เหมาะสมออกปฏิบัติการได้ถูกต้องเหมาะสม มีความสำคัญมาก สอดคล้องกับ Brennan and Krohma¹⁷ ที่กล่าวว่า ผู้รับแจ้งเหตุจะต้องให้คำแนะนำและเป็นการช่วยเหลือเบื้องต้นระหว่างรอหน่วยปฏิบัติการไปถึงจุดเกิดเหตุ และการศึกษาของ Dib et al.¹⁹ ที่พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการรับแจ้งเหตุ ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานบนรถพยาบาลระดับสูง มีความสามารถในการตัดสินใจ สั่งการและให้คำแนะนำต่อทีมปฏิบัติงานในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุได้ สำหรับในประเทศไทยมาตรฐานการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนดให้แต่ละจังหวัดมีศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการแห่งเดียว

คืออาจตั้งอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือโรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือกำหนดให้มีบุคลากรเฉพาะทำหน้าที่รับแจ้งเหตุ²¹ แต่โรงพยาบาลชุมชนในท้องที่ห่างไกลจากศูนย์รับแจ้งเหตุจังหวัด ที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุมากกว่า หรือโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กมีบุคลากรจำกัดพยาบาลกู้ชีพจึงต้องทำหน้าที่นี้ด้วย

5. สมรรถนะด้านการสื่อสาร และประสานงาน การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ต้องไม่ขัดแย้งกัน ทั้งในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับภารกิจงาน และความร่วมมือของบุคลากรหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ดังที่ พรพิมล รักษาแก้ว⁹ กล่าวว่า พยาบาลกู้ชีพไม่ได้ปฏิบัติงานแต่เพียงหน่วยเดียว ยังต้องทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการสื่อสาร การประสานงาน เพื่อให้ผู้บาดเจ็บได้รับการช่วยเหลือได้ครบถ้วน เป็นความสามารถในการประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นทั้งในและนอกโรงพยาบาล ในการปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ รวมถึงการติดต่อประสานงานกับองค์กรในชุมชน การทำงานอุบัติเหตุ สาธารณภัย สอดคล้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในงานการแพทย์ฉุกเฉินของ Kentucky Board of Nursing หรือ KBN²² ที่กล่าวว่า พยาบาลต้องมีการประสานงานและประสานความร่วมมือกับบุคลากรอื่นๆ ทั้งภายในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย และ Mistovich and Karren¹⁵ ที่กล่าวว่า สมรรถนะในการสื่อสารในงานการแพทย์ฉุกเฉินต้องมีการสื่อสารทั้งภายในสถานที่ตั้งและการสื่อสารระหว่างศูนย์รับแจ้งเหตุผู้ออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ และหน่วยรับบริการโรงพยาบาล

6. สมรรถนะด้านกฎหมาย จริยธรรมและการพัฒนาวิชาชีพ การปฏิบัติการพยาบาลในทุกบทบาทของงานพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและร่างกายของผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ ผู้ประกอบวิชาชีพจำเป็นต้องรู้และเข้าใจกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อไม่ให้กระทำผิดโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์²³ พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 25514 กำหนดว่า การบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกัน อันจะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยได้รับการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์ พยาบาลกู้ชีพต้องคำนึงถึงข้อบังคับว่าด้วย “ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550” ซึ่งกล่าวว่า การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน จำเป็นต้องดำเนินการช่วยเหลือและการดูแลรักษาทันที รวมถึงการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤต โดยเริ่มตั้งแต่จุดเกิดเหตุ หรือจุดแรกพบผู้ป่วย จนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องจากแพทย์ ซึ่งการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ในผู้ป่วยฉุกเฉิน ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วยเมื่อได้รับการขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้ และต้องไม่ประกอบการในที่สาธารณะเว้นแต่เหตุฉุกเฉินในการปฐมพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ

พรพิมล รักษาแก้ว⁹ ที่พบว่า สมรรถนะด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องเป็นสมรรถนะที่สำคัญ การพยาบาลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ และครอบครัว การเขียนบันทึกทางการพยาบาล สามารถมีผลในทางกฎหมายได้ทั้งสิ้น พยาบาลต้องมีความรู้ในเรื่องของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านสาธาณภัย เพื่อพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ป่วยหรือผู้ประสบภัยและครอบครัวและยังป้องกันตนเองได้

7. สมรรถนะด้านการจัดการ และกำกับระบบบริการ
แพทย์ฉุกเฉิน การปฏิบัติงานบนรถพยาบาลฉุกเฉิน แตกต่างกับการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ทั้งสถานที่ในการปฏิบัติการพยาบาล การจัดวางอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และวัสดุทางการแพทย์ต้องมีความเหมาะสม สะดวกในการใช้งาน รวมทั้งอุปกรณ์บางชนิดแสดงค่าเปลี่ยนแปลงเมื่อรถพยาบาลมีการเคลื่อนที่ ดังที่ สำนักการพยาบาล⁶ กล่าวว่า การวางแผนจัดหาอุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับการให้บริการบนรถพยาบาล บริหารจัดการวัสดุ ครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ในรถพยาบาลฉุกเฉินให้มีเพียงพอ เหมาะสมต่อการให้บริการ นอกจากการบริหารจัดการดังกล่าวแล้ว ยังมีการบริหารจัดการบุคลากร สอดคล้องกับสมรรถนะพยาบาลในงานการแพทย์ฉุกเฉินของ Holleran¹⁹ ที่กล่าวว่า พยาบาลต้องมีสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ ในการเป็นผู้ประสานบริการกู้ชีพขั้นสูง ประเมินความต้องการด้านการศึกษาของบุคลากร ประเมินคุณภาพการบริหารจัดการงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จัดเก็บข้อมูลและเอกสารการบันทึก Mistovich and Karren¹⁵ กล่าวว่า พยาบาลต้องมีสมรรถนะการจัดการทรัพยากร (Resource management) ควบคุมระบบทรัพยากรในแต่ละตำแหน่ง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการฉุกเฉินที่เหมาะสมอย่างทั่วถึง

8. สมรรถนะด้านการสอน ให้คำปรึกษา วิชาการ และการวิจัย พยาบาลทุกคนมีภาระหน้าที่ต้องศึกษา ค้นคว้า ความรู้และทักษะในการปฏิบัติ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ มีการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์และประยุกต์ใช้ผลการวิจัย นำมาเป็นแนวทางการปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการดูแลผู้ป่วยและป้องกันการบาดเจ็บ เป็นสิ่งสำคัญ รวมทั้งความสามารถเผยแพร่แนวปฏิบัติงานนั้นไปสู่เครือข่ายพยาบาลกู้ชีพ เพื่อให้เกิดแนวทางการปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกัน เป็นเอกภาพของงานการแพทย์ฉุกเฉิน สอดคล้องสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินของ Holleran¹⁹ ที่กล่าวว่า พยาบาลต้องมีสมรรถนะด้านการวิจัย ได้แก่ การคัดเลือกการปฏิบัติและพัฒนาฐานข้อมูล ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ในการพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ ประยุกต์ใช้ผลการวิจัย ประเมินผลการนำไปใช้ กับผู้ป่วย นำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยและENA¹² ที่กล่าวว่า พยาบาลต้องมีสมรรถนะด้านการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ และประยุกต์ใช้ผลการวิจัยเพื่อผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยและการป้องกันการบาดเจ็บ



ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารองค์การวิชาชีพในการกำหนดนโยบายเพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการคัดสรรบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมเข้าปฏิบัติงานในหน่วยกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน

3. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถที่เหมาะสมกับสมรรถนะพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำผลการวิจัยไปศึกษาองค์ประกอบ สมรรถนะของพยาบาลกู้ชีพ โรงพยาบาลชุมชน โดยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis)

เอกสารอ้างอิง

1. ทศนา บุญทอง. 2542. ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
2. ยอดพล ธนาภิรมย์ และคณะ. 2551. สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนประเทศไทย. สถานการณ์สุขภาพประเทศไทย. [ออนไลน์] [เข้าถึงเมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2551]. เข้าถึงได้จาก <http://www.hiso.or.th/hiso/picture/bro/PDF/lesson9.doc>.
3. สุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย. 2551. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ปี 2551- 2555 ใน วิทยา ชาติบัญญัติชัย และคณะ. หลักการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2551. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
4. พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 [ออนไลน์] [เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2551]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.narendhom.moph.go.th>.
5. พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2546. ชุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: พระราม 4 ปริ้นติ้ง.
6. สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์. 2550. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
7. กรองใจ อุดมสุต. กัญญา ออประเสริฐ และ สุวิมล กิมปี. 2550. การพัฒนาเกณฑ์การประเมินความสามารถเชิงสมรรถนะหลักของพยาบาลหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินในประเทศไทย. รายงานผลงานความก้าวหน้าของการนำไปปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการ. (อัดสำเนา).
8. สายฝน นิลจุลกะ. 2548. สมรรถนะพยาบาลเวชศาสตร์การบิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
9. พรพิมล รักษาแก้ว. 2548. การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานสาธยาย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
10. ชนิษฐา วิทยานูมาส. 2530. การวิจัยแบบเดลฟาย: เทคนิค และปัญหาที่พบในการวิจัยในกองการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. รมบทความเกี่ยวกับการวิจัยการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.
11. Linestone, H. A. and Turoff, M. 1975. The delphi method techniques and application. Massachusetta: Addison-Wesky Publishing.
12. Emergency Nurse Association and National Flight Nurse Association. 1998. Role of the registered nurse in the prehospital environment. [online]. [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 2 มิถุนายน 2551] Available from: <http://www.ena.org/about/position/pdfs/role-m-prehospital.pdf>.
13. กาญจนา เขื่อนนันท์. 2551. การช่วยชีวิตของผู้บาดเจ็บในระยะเร่งด่วนฉุกเฉิน: การวิเคราะห์วรรณกรรม. วารสารสภาการพยาบาล, 23; 3 : 26-38.
14. สมชาย กาญจนสุต. 2551. ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย. [ออนไลน์] [เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2551] เข้าถึงได้จาก: <http://www.narendhom.moph.go.th>.
15. Mistovich, J. J. and Karen, K. J. (2008) Prehospital emergency care. 8 th ed. United state of America: Pearson education. Ltd.
16. วิภาดา วัฒนนามกุล. 2551. แนวทางการพัฒนาศักยภาพและการยกระดับศักยภาพของบุคลากรในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
17. Brennan, J. A. and Krohma, J. R. 2006. Principles of EMS Systems. 3rd ed. United States.
18. อรทัย บึงวงศาบุรี. 2540. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
19. Holleran, R. S. 1994. Prehospital nursing a collaborative approach. St. louis: Mosby.
20. Dib, J. E., Naderi, S., Sheridan, I. A. and Slagappan, K. 2006. Analysis and applicability of the Dutch EMS system into countries developing EMS system. The Journal of Emergency Medicine, 30: 111-115.
21. อนุชา เศรษฐเสถียร. 2551. ประวัติศาสตร์การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย. หลักการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2551. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
22. Kentucky Board of Nursing. 2005. Role of nurses in the delivery of prehospital emergency medical care via ambulance services. [online]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2551]. Available from: <http://kbn.ky.gov>.
23. ดาราพร คงจา. 2541. กฎหมายการประกอบวิชาชีพพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระมหากษัตริย์.