

บทความวิจัย

A Study of Oncology Nurse Specialist Competencies, Cancer Regional Cancer Hospital of Ministry of Public Health

Received: May 20, 2024

Revised: Aug 7, 2024

Accepted: Aug 13, 2024

Praweena Sittthites, M.N.S^{1*}Wasinee Wisesrith, Ph.D.²

Abstract

Introduction: Determining the oncology nurse specialist competencies, cancer regional cancer hospital will lead to improving the performance of cancer specialist nurses which enhance the quality of treatment and nursing services.

Research objectives: To examine the competencies of oncology nurse specialists in the regional cancer hospital under the Ministry of Public Health.

Research methodology: This descriptive research applied the Delphi technique to gather 20 experts through three rounds of data collection. The process included 1) interviewing experts on oncology nurse specialist competencies in regional cancer hospitals; 2) analyzing responses based on content analysis of interview data to assess oncology nurse specialist competencies; and 3) administering and statistically analyzing a questionnaire based on the second round of data.

Results: The competencies of oncology nurse specialist in regional cancer hospitals, Ministry of Public Health included 10 competencies with, 70 sub - competencies following 15 items on specialized cancer nursing practice, 9 items on teaching and educating, 7 items on palliative and end – of - life care, 6 items on symptom management, 6 items on cancer promotion and prevention, 6 items on communication, 6 items on law and ethics in culturally appropriate care, 6 items on cancer counseling, 5 items on evidence - based practice, and 4 items on nursing technology and informatics.

Conclusion: The competencies of cancer counselling and nursing technology and informatics have significantly enhanced the competencies of oncology nurse specialist in the future.

Implications: Nurse administrator should apply the results of this study by developing the evaluation tool and improving the competencies of oncology nurse specialist.

Keywords: competencies, oncology nurse specialist

^{1*}Corresponding author: Graduate Student in Master of Nursing Science program, Email: plaifonn.praweena@gmail.com

²Associate professor, Email: wwwasinee.w@gmail.com

¹⁻²Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand.

การศึกษาศมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข

Received: May 20, 2024

Revised: Aug 7, 2024

Accepted: Aug 13, 2024

ประวีณา สิริพิเทศ พย.ม.^{1*}

วาสนี วิเศษฤทธิ์ ปร.ด.²

บทคัดย่อ

บทนำ: การกำหนดสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาคอย่างชัดเจน นำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง ก่อให้เกิดคุณภาพในการปฏิบัติและบริการพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาศมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยเชิงพรรณนา ด้วยเทคนิควิธีการวิจัยแบบเดลฟาย โดยใช้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน การเก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 3 รอบ ได้แก่ 1) สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค 2) แบบสอบถาม สร้างจากการวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลการสัมภาษณ์ โดยให้ค่าระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง และ 3) แบบสอบถามจากการนำข้อมูลรอบที่ 2 คำนวณทางสถิติหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ

ผลการวิจัย: สมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย สมรรถนะ 10 ด้าน สมรรถนะย่อย 70 ข้อรายการ ได้แก่ ด้านการปฏิบัติพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง สมรรถนะย่อย 15 ข้อ ด้านการสอนให้ความรู้ สมรรถนะย่อย 9 ข้อ ด้านการดูแลแบบประคับประคองและระยะท้าย สมรรถนะย่อย 7 ข้อ ด้านการจัดการอาการรบกวน สมรรถนะย่อย 6 ข้อ ด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคมะเร็ง สมรรถนะย่อย 6 ข้อ ด้านการสื่อสาร สมรรถนะย่อย 6 ข้อ ด้านกฎหมายและจริยธรรมในการดูแลให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม สมรรถนะย่อย 6 ข้อ ด้านการให้คำปรึกษาทางด้านโรคมะเร็ง สมรรถนะย่อย 6 ข้อ ด้านการปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ สมรรถนะย่อย 5 ข้อ และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาล สมรรถนะย่อย 4 ข้อ

สรุปผล: สมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง ด้านการให้คำปรึกษาทางด้านโรคมะเร็ง ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศทางการพยาบาล มีความสำคัญอย่างมากในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในอนาคต

ข้อเสนอแนะ: ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรนำผลการวิจัยไปพัฒนาเป็นเครื่องมือสำหรับใช้ในการประเมิน และเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง

คำสำคัญ: สมรรถนะ พยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง

^{1*}Corresponding author นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต Email: plaifonn.praweena@gmail.com

²รองศาสตราจารย์ Email: wwassinee.w@gmail.com

¹⁻²คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ ประเทศไทย

บทนำ

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชากรในหลายประเทศ จากสถิติขององค์การอนามัยโลก ปี 2563 พบผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่จำนวน 19.3 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ถึงปี 2583 จำนวน 28.9 ล้านคน¹ ส่งผลให้ความต้องการในการบริการมีเพิ่มขึ้นตามจำนวนผู้ป่วย ประกอบกับการเกิดโรคอุบัติใหม่ โรคโควิด-19 ซึ่งพบความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นในผู้ป่วยโรคมะเร็งบางรายมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคโควิด-19 ร้ายแรงและถึงขั้นเสียชีวิตได้² สำหรับประเทศไทย ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ภายในปี 2565 มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย คาดการณ์ว่าอีก 20 ปีข้างหน้า ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว³ และจากสถิติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบว่า อัตราผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งรายใหม่เพิ่มขึ้นและคิดเป็นร้อยละ 47.9 ของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ทั้งหมด⁴ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว⁵ ส่งผลให้สถานบริการระบบสุขภาพไทยจำเป็นต้องปรับตัว เพื่อก้าวทันสถานการณ์ปัจจุบัน และการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้บุคลากรที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานระดับสากล สอดคล้องกับนโยบายแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระยะ 20 ปี ด้านบุคลากรเป็นเลิศ มุ่งให้บุคลากรในระบบสุขภาพได้รับการพัฒนาให้มีขีดสมรรถนะสูง เพื่อให้ประชาชนไทยมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน⁶

โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข มีสถาบันมะเร็งแห่งชาติเป็นองค์กรหลัก และมีเครือข่ายกระจายอยู่ตามภูมิภาคทั้งหมด 7 แห่ง เน้นการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวม เพื่อการเป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็งอย่างครบวงจร⁷ โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค ส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลโรคมะเร็ง สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์การ โดยประกาศฉบับล่าสุดในปี 2561 ของสภาการพยาบาล มีสมรรถนะหลักทั่วไปที่พยาบาลผู้ปฏิบัติใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งยังไม่เพียงพอ ไม่เฉพาะเจาะจง และครอบคลุมบทบาทในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความซับซ้อน จึงควรกำหนดสมรรถนะเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง ให้สอดคล้องกับสถานการณ์เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน จากการทบทวนสถิติพยาบาลโรคมะเร็ง จากการสัมภาษณ์พยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ และโรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาคในปี 2565 ทั้งหมด 931 คน เป็นพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ระยะเวลา 4 เดือน จำนวน 467 คน เป็นกลุ่มพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเป็นหลักจำนวนมากที่สุด และมีความสำคัญมากในการให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่มีความซับซ้อน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับการศึกษาสมรรถนะพยาบาลโรคมะเร็งของประเทศไทยที่ผ่านมา มีการศึกษาสมรรถนะตามบันไดวิชาชีพของพยาบาลรังสีรักษา⁸ การศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข⁹ และการศึกษาของต่างประเทศ ยังไม่ปรากฏเป็นการศึกษาที่ครอบคลุม การกำหนดสมรรถนะของพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง (Oncology Nurse Specialist) รวมทั้งยังไม่มีกำหนดในเอกสาร ตำราใด ๆ มาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาด้วยการสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อให้ได้ฉันทามติ และเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง ก่อให้เกิดคุณภาพในการปฏิบัติ และบริการพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยบูรณาการแนวคิดสมรรถนะของสมาคมพยาบาลโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย¹⁰ แนวคิดสมรรถนะพยาบาลโรคมะเร็งของ Macmillan cancer support¹¹ แนวคิดสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง¹² และแนวคิดสมรรถนะพยาบาลโรคมะเร็งของสภาการพยาบาลจอร์แดน¹³ และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง การกิจด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ¹⁴ เป็นกรอบแนวคิดการวิจัยเบื้องต้น ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติพยาบาลโรคมะเร็ง ด้านการจัดการอาการรบกวน ด้านการป้องกันโรคมะเร็ง ด้านการสื่อสาร ด้านกฎหมาย จริยธรรมในการดูแลให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม ด้านการปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านการสอนให้ความรู้ และด้านการดูแลแบบประคับประคองและระยะสุดท้าย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ด้วยเทคนิควิธีการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi technique)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ที่มีประสบการณ์การให้บริการ การดูแลเฉพาะทางด้านโรคมะเร็งคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง และวิธีการบอกต่อ โดยแบ่งเป็น 5 กลุ่ม จำนวน 20 คน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางสาขาโรคมะเร็ง จำนวน 2 คน ผู้บริหารทางการพยาบาลด้านโรคมะเร็ง จำนวน 6 คน อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร/อาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งระยะเวลา 4 เดือน ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล จำนวน 3 คน พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลระดับสูงด้านการพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง จำนวน 3 คน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง จำนวน 6 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์สมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค ผู้วิจัยนำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม สร้างเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด ประกอบด้วยแบบบันทึกการตอบและข้อความหลัก 2 ข้อ ได้แก่ 1) จากประสบการณ์ของท่าน คิดว่าพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง ควรมีสมรรถนะเฉพาะทางโรคมะเร็งกี่ด้าน อะไรบ้าง 2) ท่านคิดว่าสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็งในแต่ละด้าน ควรมีองค์ประกอบที่เป็นสมรรถนะย่อยอะไรบ้าง

ชุดที่ 2 แบบสอบถามรอบที่ 1 เป็นแบบมาตรประมาณค่าระดับคะแนน 1 - 5 มีระดับความสำคัญอยู่ในระดับน้อยที่สุดถึงระดับมากที่สุดตามลำดับ โดยสร้างจากการวิเคราะห์เนื้อหา บทสัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบมาตรประมาณค่าระดับคะแนน 1 - 5 สร้างจากการวิเคราะห์แบบสอบถามรอบที่ 1 แสดงข้อมูลป้อนกลับเชิงสถิติ ได้แก่ ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือจะแทรกอยู่ในกระบวนการวิจัย โดยความตรงเนื้อหาได้จากการรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง และความเที่ยงได้จากการให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถาม

ซ้ำหลายครั้ง และหากมีการเปลี่ยนแปลงคำตอบเดิมน้อยกว่าร้อยละ 15 ถือว่าแบบสอบถามมีความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้¹⁵ ซึ่งผู้วิจัยสามารถยุติกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

รอบที่ 1 การสัมภาษณ์ด้วยตนเองแบบเผชิญหน้า และแบบออนไลน์ จำนวน 18 ฉบับ ใช้ระยะเวลาเฉลี่ย 30 - 45 นาทีต่อคน เขียนตอบทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 2 ฉบับ ใช้ระยะเวลารวม 67 วัน รอบที่ 2 การตอบแบบสอบถาม โดยให้ค่าระดับความสำคัญน้อยที่สุดถึงมากที่สุด ใช้ระยะเวลาเฉลี่ย 25 - 30 นาทีต่อฉบับ จัดส่งด้วยตนเอง จำนวน 5 ฉบับ ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 15 ฉบับ ใช้ระยะเวลา 21 วัน และรอบที่ 3 ดำเนินการเช่นเดียวกับรอบที่ 2 เป็นการตอบแบบสอบถาม เพื่อพิจารณายืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ ใช้ระยะเวลา 19 วัน โดยใช้ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 105 วัน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หมายเลขหนังสือ 156/66 ลงวันที่ 24 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 โดยตระหนักถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดจนสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ชี้แจงข้อมูลที่เกี่ยวข้องและเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมด้วยความสมัครใจ สามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

รอบที่ 1 วิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปบันทึกบทสัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อจัดหมวดหมู่เป็นรายด้าน และชอรายการย่อย รอบที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ คำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median: MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range: IR) โดยข้อคำถามแต่ละข้อควรมีค่า MD มากกว่า 3.50 แสดงถึงผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสำคัญระดับมากขึ้นไป และค่า IR น้อยกว่า 1.50 แสดงถึงผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปรับข้อคำถามในชอรายการสมรรถนะ รอบที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลเช่นเดียวกับรอบที่ 2 เพื่อตรวจสอบ ยืนยันความถูกต้อง และความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผลการวิจัย

สมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยสมรรถนะ 10 ด้าน สมรรถนะย่อย 70 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 15 ข้อ โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า สมรรถนะฯ ย่อยทั้ง 15 ข้อ มีความสำคัญระดับมากที่สุด 15 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านการรักษาด้วยกลุ่มยาต้านมะเร็ง ตั้งแต่การประเมิน การเฝ้าระวัง การเตรียมความพร้อมก่อน ขณะ หลังได้รับยา การบริหารยาได้อย่างถูกต้องปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และการติดตามต่อเนื่องหลังได้รับยาเคมีบำบัด 2) สามารถใช้ทักษะในการประเมิน และเลือกหลอดเลือดดำ ในการบริหารยาเคมีบำบัดได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ 3) สามารถประเมินผู้ป่วยแบบองค์รวมได้อย่างครอบคลุม ทั้งทางด้านร่างกาย อาการ อาการแสดง จากการซักประวัติ และการตรวจร่างกายต่าง ๆ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การประเมินด้านจิตใจได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งจิตสังคม และจิตวิญญาณ 4) สามารถนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการรวบรวมข้อมูลนำสู่การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนพยาบาล

การปฏิบัติพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ให้ตอบสนองความต้องการเฉพาะราย ได้อย่างเหมาะสมและครอบคลุม 5) สามารถนำความรู้มาใช้ปฏิบัติพยาบาล ตามแนวปฏิบัติมาตรฐานทางการพยาบาล ในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่มีความซับซ้อนเฉพาะทางด้านการรักษา ได้แก่ ด้านการผ่าตัด ด้านรังสีรักษา ด้านเคมีบำบัด ด้านรังสีร่วมรักษา ด้านการรักษาแบบผสมผสาน และด้านการดูแลแบบประคับประคอง ได้อย่างครอบคลุม 6) สามารถเลือกใช้อุปกรณ์ในการบริหารยาเคมีบำบัด และอุปกรณ์ป้องกันได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ 7) สามารถปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านการรักษาด้วยรังสีรักษา และรังสีร่วมรักษา ตั้งแต่การประเมิน การเฝ้าระวัง การเตรียมความพร้อม ก่อน ขณะ หลังได้รับรังสีรักษา และการติดตามหลังได้รับรังสีรักษา การฟื้นฟูหลังได้รับการรักษา ได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม 8) สามารถปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านการรักษาด้วยศัลยกรรมโรคมะเร็ง ตั้งแต่การประเมิน การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ การเตรียมความพร้อมก่อน ขณะหลังได้รับการผ่าตัด รวมทั้งติดตาม และฟื้นฟูหลังได้รับการรักษาด้วยศัลยกรรม ได้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ 9) สามารถอธิบายเกี่ยวกับวิธีการรักษาด้วยการผ่าตัด ประเภทของการผ่าตัด ทางด้านโรคมะเร็ง แต่ละชนิด ผลกระทบหรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ขณะ และหลังได้รับการผ่าตัด ทั้งในระยะเฉียบพลัน และระยะยาว 10) สามารถประเมินคัดกรองเบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และความคิดฆ่าตัวตาย โดยใช้เครื่องมือมาตรฐานได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง 11) สามารถอธิบายเกี่ยวกับกลไกการออกฤทธิ์ หลักการบริหารยาเคมีบำบัด ยาคุมเป้า และภูมิคุ้มกันบำบัดในแต่ละชนิด รวมทั้งผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นตลอดจนการจัดการกับภาวะแทรกซ้อน/ผลข้างเคียงที่เกิดขึ้น 12) สามารถอธิบายเกี่ยวกับความรู้ด้านการรักษาด้วยรังสีรักษา ชนิดของรังสีรักษา ปริมาณรังสีที่ได้รับ ทั้งรังสีระยะใกล้และรังสีระยะไกล ภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นและระยะยาว ที่เกิดขึ้นจากปริมาณ ระยะเวลาการได้รับรังสี และตำแหน่งที่ได้รับรังสี ได้ถูกต้อง 13) สามารถบูรณาการความรู้เกี่ยวกับแนวทางการรักษาแบบผสมผสาน การรักษาทางเลือกอื่น ๆ ได้ถูกต้อง 14) สามารถอธิบายเกี่ยวกับเรื่องของโรคมะเร็ง ระบาดวิทยา สาเหตุและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรค อาการ อาการแสดงต่าง ๆ พยาธิ สรีระวิทยา และระยะของโรคมะเร็งแต่ละชนิด รวมทั้งแนวทางการรักษาโรคมะเร็ง และ 15) สามารถบูรณาการความรู้เกี่ยวกับแนวทางการรักษาโรคมะเร็งต่าง ๆ เทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัยในปัจจุบัน กับพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้อย่างเหมาะสม (MD = 4.59 - 4.75, IR = .26 - .71)

2. สมรรถนะด้านการสอนให้ความรู้ ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 9 ข้อ โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความสำคัญระดับมากที่สุด 9 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถประเมินความรู้ ความเข้าใจ และความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้ป่วยแต่ละราย/ครอบครัว ได้ถูกต้อง 2) สามารถเลือกใช้และเตรียมข้อมูลที่มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือในการนำไปสอน สาธิตหรือถ่ายทอดให้กับผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแล 3) สามารถสอนให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เข้าใจถึงแนวทางการรักษา ประโยชน์ และผลกระทบ เป็นข้อมูลสนับสนุนในการตัดสินใจเกี่ยวกับทางเลือกของการรักษาทางด้านโรคมะเร็ง 4) สามารถสอน สาธิต ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลตนเองก่อน ระหว่าง และหลังได้รับการรักษาทางด้านโรคมะเร็ง 5) สามารถสอนให้ความรู้ได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละราย โดยสอดคล้องกับวัฒนธรรม ไม่ขัดต่อหลักทางศาสนา และความเชื่อ 6) สามารถสร้างเสริมและพัฒนาบุคลิกภาพที่ดีให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลให้มีความเชื่อมั่น น่าเชื่อถือ ในการนำเสนอผลงาน หรือถ่ายทอด เผยแพร่องค์ความรู้ด้านโรคมะเร็ง ไปสู่ภายนอกทั้งในระดับชาติ และนานาชาติ 7) สามารถจัดทำแผนหรือสื่อการสอนในรูปแบบใหม่ ๆ ที่น่าสนใจ เข้าใจง่าย และทันสมัยได้

8) สามารถสอน สาธิต และให้ความรู้เกี่ยวกับการคัดกรอง ส่งเสริม และป้องกันโรคมะเร็งได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุมตามการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน และ 9) สามารถเป็นวิทยากร สอน สาธิต และถ่ายทอดองค์ความรู้ ทางด้านโรคมะเร็งให้แก่เจ้าหน้าที่ บุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลจบใหม่ ทั้งภายในและนอกองค์กรได้ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ (MD = 4.67 - 4.75, IR = .26 - .46)

3. สมรรถนะด้านการดูแลแบบประคับประคองและระยะท้าย ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 7 ข้อ โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความสำคัญระดับมากที่สุด 7 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถอธิบาย และให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแล เข้าใจถึงขั้นตอนการดูแลแบบประคับประคองและระยะท้าย 2) สามารถจัดการกับความทุกข์ทรมานจากอาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) สามารถบูรณาการความรู้เกี่ยวกับการดูแล แบบประคับประคองและระยะท้าย และให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้ถูกต้องเหมาะสม 4) สามารถวางแผน ให้การดูแลแบบประคับประคอง แก่ผู้ป่วยครอบครัวและผู้ดูแล โดยเตรียมความพร้อม ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ระยะท้าย และระยะก่อนเสียชีวิต ตลอดจนการดูแลระยะเสียชีวิต รวมถึงหลังผู้ป่วยจากไป 5) สามารถพูดคุย ให้กำลังใจ และเข้าใจในสถานการณ์ ความต้องการ ความวิตกกังวล ความเครียด ความกลัวที่จะสูญเสียของผู้ป่วย และครอบครัวเฉพาะราย 6) สามารถให้การดูแลและวางแผนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ทีมการดูแลที่เกี่ยวข้อง โดยให้ผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแล มีส่วนร่วมผ่านกระบวนการ Family meeting และ 7) สามารถให้การดูแล ที่เข้าถึงความต้องการการดูแลด้านร่างกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ด้วยความเห็นอกเห็นใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีใจเมตตากรุณา และเสียสละต่อผู้ป่วยและครอบครัว (MD = 4.67 - 4.72, IR = .29 - .46)

4. สมรรถนะด้านการจัดการอาการรบกวน ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 6 ข้อ โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความสำคัญระดับมากที่สุด 6 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถอธิบายเกี่ยวกับสาเหตุ การเกิดอาการ ปัจจัยความเสี่ยง อาการ อาการแสดง อาการรบกวน และอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น ทั้งจากโรคมะเร็ง และจากการรักษาในปัจจุบันที่มีความซับซ้อน และทันสมัยตามการเปลี่ยนแปลง 2) สามารถบริหารจัดการภาวะ อุกเขินทางด้านโรคมะเร็งที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ 3) สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์ มาประยุกต์ใช้ในการประเมิน จัดการ และป้องกันหรือลดความรุนแรงของอาการข้างเคียง ภาวะแทรกซ้อน และภาวะอุกเขินทางด้านโรคมะเร็งได้ 4) สามารถประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการประเมินและจัดการ กับความเจ็บปวดทั้งแบบการใช้ยา และไม่ใช่ว่าได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5) สามารถจัดการอาการรบกวน อาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น จากการดำเนินของโรคมะเร็ง และจากการรักษาทั้งระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งติดตาม อาการหลังได้รับการรักษา และ 6) สามารถอธิบายเกี่ยวกับประเภทของยาระงับปวด กลไกการออกฤทธิ์ ข้อบ่งใช้ และแนวทางการจัดการผลข้างเคียง (MD = 4.62 - 4.74, IR = .28 - .59)

5. สมรรถนะด้านการส่งเสริม ป้องกันโรคมะเร็ง ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 6 ข้อ โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความสำคัญระดับมากที่สุด 6 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถให้ข้อมูลและความรู้ในการ ปฏิบัติตนเกี่ยวกับวิธีการป้องกัน และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง 2) สามารถแนะนำแหล่งประโยชน์ ในการหาข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน ลดความเสี่ยงทางด้านโรคมะเร็งที่มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือและเข้าถึง ได้ง่าย 3) สามารถประเมิน คัดกรองโรคมะเร็งในระยะเริ่มต้นได้ เช่น การคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยการสอนตรวจ เต้านมด้วยตนเองเบื้องต้น การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยแนะนำการตรวจ HPV DNA Self - test และการตรวจ

คัดกรองมะเร็งลำไส้ ด้วยการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ 4) สามารถมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมการค้นหาความเสี่ยง ส่งเสริม ป้องกันโรคมะเร็งในระยะเริ่มแรกแบบเชิงรุกได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ 5) สามารถอธิบายเกี่ยวกับขั้นตอน และวิธีการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งแต่ละชนิดที่มีความทันสมัยได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุม และ 6) สามารถประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน คัดกรองและดูแลรักษาโรคมะเร็ง ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ ได้ถูกต้องตามการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันและอนาคต (MD = 4.64 - 4.72, IR = .29 - .54)

6. สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 6 ข้อ โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความสำคัญระดับมากที่สุด 6 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถใช้ทักษะและเลือกกลยุทธ์ ในการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ และระหว่างทีมพยาบาลกับสหสาขาวิชาชีพ ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ 2) สามารถเลือกใช้กลยุทธ์ในการสื่อสารให้ข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง การดูแลตนเองที่ถูกต้อง ให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ได้เข้าใจอย่างถูกต้อง 3) สามารถใช้ทักษะการสื่อสารในการถ่ายทอด เผยแพร่องค์ความรู้ทางด้านโรคมะเร็ง ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ 4) สามารถเลือกช่องทางชนิดของสื่อในการสื่อสารและวิธีการสื่อสาร เฉพาะรายบุคคล ครอบครัว ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ 5) สามารถบอกข่าวร้ายให้กับผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวได้อย่างนุ่มนวล โดยเลือกใช้เทคนิคการสื่อสารอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ และ 6) สามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเข้ามามีส่วนร่วมในการสื่อสาร ระหว่างผู้มารับบริการ ทีมพยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพอื่น ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (MD = 4.67 - 4.72, IR = .29 - .46)

7. สมรรถนะด้านกฎหมายและจริยธรรมในการดูแลให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 6 ข้อ โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความสำคัญระดับมากที่สุด 6 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถปฏิบัติพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยคุณธรรมจริยธรรม และด้วยจิตใจที่มีความเมตตา กรุณา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ 2) สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่มีความหลากหลายทางเชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม ความเชื่อ ตามความต้องการ และสิทธิพื้นฐานที่ผู้ป่วยควรจะได้รับอย่างเหมาะสม 3) สามารถให้การช่วยเหลือตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ที่ควรจะได้รับ และได้รับการคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาลจากรัฐบาล เช่น สิทธิประโยชน์ในการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาล ค่ายาเคมีบำบัด หรือค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น 4) สามารถแสดงออกถึงการปฏิบัติที่เหมาะสมในพิทักษ์และรักษาสิทธิ ประโยชน์ของผู้ป่วยและครอบครัวได้โดยไม่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม และวิชาชีพแห่งตน 5) สามารถประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาลภายใต้ กฎหมายวิชาชีพ การพยาบาลจริยธรรม และวัฒนธรรมได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม 6) สามารถบูรณาการความรู้เกี่ยวกับ ความหลากหลายทางวัฒนธรรม ความเชื่อ หลักศาสนา ที่มีความแตกต่างกันของผู้ป่วยโรคมะเร็งและครอบครัว (MD = 4.67 - 4.72, IR = .29 - .46)

8. สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษาทางด้านโรคมะเร็ง ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 6 ข้อ โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความสำคัญระดับมากที่สุด 5 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถใช้ทักษะเบื้องต้น ในการสื่อสาร ได้แก่ การฟังที่ดี รับฟังอย่าง ตั้งใจ สบตาและสะท้อนความรู้สึกได้ตามความเหมาะสม เข้าใจ ในปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว 2) สามารถใช้เทคนิคและกระบวนการให้คำปรึกษาเบื้องต้น ในการให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็งได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อนส่งต่อทีมพยาบาลเฉพาะทางให้คำปรึกษา

3) สามารถอธิบายเกี่ยวกับความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งทางพันธุกรรม คัดกรองแยกประเภทโรคมะเร็งทางพันธุกรรม และไม่ใช่โรคมะเร็งทางพันธุกรรมเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง 4) สามารถใช้เครื่องมือในการประเมินคัดกรองผู้ป่วยโรคมะเร็ง และมีความเสี่ยงทางด้านพันธุกรรมเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง ก่อนส่งปรึกษาทีมพยาบาลให้คำปรึกษาเฉพาะทางด้านพันธุกรรมศาสตร์ 5) สามารถวิเคราะห์ปัญหาเบื้องต้นจากการประเมิน ชักประวัติข้อมูลทั่วไป ข้อมูลโรคมะเร็งพันธุกรรม ประวัติครอบครัว ความเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งทางพันธุกรรมได้ถูกต้อง (MD = 4.55 - 4.72, IR = .29 - .72) และมีความสำคัญระดับมาก 1 ข้อ ได้แก่ 6) สามารถให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคมะเร็งทางพันธุกรรมให้ผู้ป่วยและครอบครัว ใช้ประกอบในการตัดสินใจรับบริการทางด้านพันธุกรรมศาสตร์ (MD = 4.50, IR = .76)

9. สมรรถนะด้านการปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 5 ข้อ โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความสำคัญระดับมากที่สุด 5 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถประเมินและคัดเลือกผลงานวิจัยทางการแพทย์ มาประยุกต์ใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการพัฒนาการดูแลและจัดการผู้ป่วยโรคมะเร็ง เฉพาะรายบุคคลแบบองค์รวม 2) สามารถใช้การคิดเชิงวิเคราะห์ในการประเมินและเลือกใช้ผลงานวิจัยที่น่าเชื่อถือ ในการพัฒนาคุณภาพทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็งที่เหมาะสมตามบริบท 3) สามารถสืบค้นและประเมินงานวิจัยทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็งที่เป็นปัจจุบัน และทันสมัยจากฐานข้อมูลต่าง ๆ ที่มีความน่าเชื่อถือได้ 4) สามารถส่งเสริมพัฒนานตนเองในการเรียนรู้วิธี กระบวนการพัฒนางานวิจัยหรือแนวปฏิบัติทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็งได้ และ 5) สามารถให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการสนับสนุนพัฒนางานวิจัยทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็งได้อย่างเหมาะสม (MD = 4.67 - 4.72, IR = .29 - .46)

10. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศทางการแพทย์ ประกอบด้วย สมรรถนะย่อย 4 ข้อ โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความสำคัญระดับมากที่สุด 4 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถเรียนรู้ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านสุขภาพ ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งได้อย่างเหมาะสม 2) สามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมด้านสุขภาพ แอปพลิเคชันในการสื่อสารภายในหน่วยงานหรือองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับตัวชี้วัด รวมไปถึงผลลัพธ์ทางการแพทย์ในการนำมาปรับปรุงพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น 4) สามารถจัดการกับข้อมูลโดยนำมาวิเคราะห์ คิดเชิงระบบ คิดเชิงสร้างสรรค์และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้พัฒนาการบริการ และพัฒนางานวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (MD = 4.64 - 4.71, IR = .31 - .54)

อภิปรายผลการวิจัย

1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง สถานการณ์ปัจจุบันโรคมะเร็งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี และมีวิวัฒนาการด้านการรักษาที่ก้าวหน้า จากการทบทวนและรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมีความสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ในด้านของการปฏิบัติพยาบาลเฉพาะทางด้านการรักษาที่มีความซับซ้อน โดยสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง¹⁶ โดยสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2562 ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยให้บริการด้านโรคมะเร็ง ตั้งแต่การประเมิน คัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ¹⁷

2. สมรรถนะด้านการสอนให้ความรู้ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ และโรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค มีบทบาทหน้าที่ตามกฎหมายในให้บริการด้านโรคมะเร็ง ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางด้านโรคมะเร็ง ทั้งภายใน

และภายนอกองค์กร สนับสนุนให้มีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านการรักษา และฟื้นฟูสมรรถนะบุคลากรทางด้านสุขภาพในสถานบริการสุขภาพ สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ต้องมีความสามารถในการสอนให้ความรู้ เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีแนวทางการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง¹⁸ และถ่ายทอดองค์ความรู้โรคมะเร็งให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ทั้งภายในและนอกองค์กรได้

3. สมรรถนะด้านการดูแลแบบประคับประคองและระยะท้าย จำเป็นต้องมีความสามารถด้านนี้ เนื่องจากโรคมะเร็งเป็นภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง เมื่อเข้าสู่ระยะท้ายก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจ สอดคล้องกับการศึกษา พบว่า เมื่อผู้ป่วยเข้าสู่ระยะท้ายก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด ร่างกาย และจิตใจ ทั้งผู้ป่วยและครอบครัวยังต้องเผชิญกับความรู้สึกที่กำลังจะสูญเสีย¹⁸

4. สมรรถนะด้านการจัดการอาการรบกวน จำเป็นต้องมีความสามารถในการจัดการอาการรบกวน ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่สำคัญของพยาบาลเชี่ยวชาญโรคมะเร็ง ในการจัดการความเสี่ยงและอาการแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยวิธีต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัย¹⁸

5. สมรรถนะด้านการส่งเสริมป้องกันโรคมะเร็ง จำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านนี้ ซึ่งสอดคล้องกับหน้าที่ตามกฎหมาย และวัตถุประสงค์ในการจัดหลักสูตรการพยาบาล เฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งระยะเวลา 4 เดือน ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ¹⁴

6. สมรรถนะด้านการสื่อสาร จำเป็นต้องมีทักษะและเลือกใช้กลยุทธ์ในการสื่อสาร ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ และระหว่างทีมพยาบาลกับสหสาขาวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยพบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งในระยะลุกลามมีความต้องการการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ¹⁹

7. สมรรถนะด้านกฎหมายและจริยธรรมในการดูแลให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม จำเป็นต้องมีคุณธรรมจริยธรรม และให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยจิตใจที่มีความเมตตา กรุณา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ สามารถให้การพยาบาลได้ตามความหลากหลายทางเชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม ความเชื่อ ตามความต้องการ และสิทธิพื้นฐานที่ผู้ป่วยควรจะได้รับอย่างเหมาะสม โดยไม่ผิดหลักกฎหมายและเป็นไปตามจรรยาบรรณวิชาชีพ²⁰

8. สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษาทางด้านโรคมะเร็ง จำเป็นต้องมีการสมรรถนะด้านนี้ โดยสามารถใช้เทคนิคและกระบวนการให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็งทางพันธุกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อนส่งต่อทีมพยาบาลเฉพาะทางให้คำปรึกษา สอดคล้องกับหลักสูตรการพยาบาล เฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งระยะเวลา 4 เดือน ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เมื่อจบหลักสูตร ต้องมีทักษะเฉพาะในการให้คำปรึกษาผู้ป่วย และครอบครัว รวมทั้งการให้คำปรึกษาพันธุกรรมด้านโรคมะเร็ง¹⁴

9. สมรรถนะด้านการปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการพัฒนาการดูแล และจัดการผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับภารกิจหน้าที่ตามกฎหมายของสถาบันมะเร็งแห่งชาติและโรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค ในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาความรู้ด้านโรคมะเร็งและสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง¹³

10. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศทางการแพทย์ จำเป็นต้องสามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางด้านสุขภาพในการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ แผนปฏิบัติการราชการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) เรื่อง การพัฒนาการบริการด้านโรคมะเร็งอย่างเป็นองค์รวม โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางด้วยนวัตกรรมทางการแพทย์และเทคโนโลยีขั้นสูง¹⁷

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหาร สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติดูแลผู้ป่วยมะเร็ง และเป็นแนวทางพัฒนา ฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาโรคมะเร็ง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาเป็นเครื่องมือสำหรับในการประเมิน และเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางโรคมะเร็ง

References

1. World Health Organization. IARC Global Cancer Observatory. 2020. Available from: <https://gco.iarc.fr/>.
2. Sheldon, L. K. COVID-19's Implications for people with cancer and oncology nurses. 2021. Available from: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=353500a8-0b3a-4622-ae5d-b635c38d146f%40redis>
3. Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute (TGRI). Situation of the Thai Older Persons 2020. 1st ed. Nakhon Pathom: Amarin Printing & Publishing; 2021. (in Thai)
4. National Cancer Institute. Hospital-based cancer registry. 2021. Available from: https://www.nci.go.th/th/cancer_record/download/HOSPITAL-BASED_2021.pdf (in Thai)
5. Tanakee W. Leadership: Development, composition and management of the epidemic situation of COVID 19. Journal of Social Sciences Mahamakut Buddhist University 2021;4(1):39-47. (in Thai)
6. Strategy and Planning Division of Ministry of Public Health. Twenty-Year National Strategic Plan for Public Health (2016–2036). Available from: <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/7602>. (in Thai)
7. National Cancer Institute. Annual report 2020. Available from: <https://url.in.th/lcJps> (in Thai)
8. Sa-nguansai J, Chaipibansarit P, Apirak P. A Career Ladder Radiation Oncology Nurse Competency. Journal of Safety and Health 2020;9(34):39-45. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JSJ/article/view/130424/97841> (in Thai)
9. Deemuang J, Hinjiran S, Buddiangkul B. The components of leadership competencies of head nurses in the cancer hospital in the department of medical services under the ministry of public health. Christian University of Thailand Journal 2015;21(4):774-84. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/257440/175271> (in Thai)
10. Canadian Association of Nurses in Oncology/Association Canadienne Des Infirmieres En Oncologie (CANO/ACIO). Practice standards and competencies for the Specialized Oncology Nurse. 2022. Available from: <https://cdn.ymaws.com/www.cano-acio.ca/resource/resmgr/practice/cano-systemictherstandards-e.pdf>
11. Macmillan cancer support. Macmillan competency framework for nurses (MCFN). In press 2019.
12. Yarbro, C H., Wujcik, D and Gobel, B. H. Cancer nursing principles and practice eight edition. 8th ed. New York: Jones & Bartlett Learning; 2018.

13. Jordanian Nursing Council. Standards of oncology nursing practice and professional performance. 2023. Available from: https://jnc.gov.jo/ebv4.0/root_storage/ar/eb_list_page/oncology_health_nursing.pdf
14. Nursing Department of National Cancer Institute. Program of nursing specialty in oncology nursing (Oncology Nursing Course Syllabus). In press 2022. (in Thai)
15. Gracht H. Consensus measurement in delphi studies review and implications for future quality assurance. *Technological Forecasting & Social Change*. 2012;79(1):1525-36. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2012.04.013>.
16. Dussaruk D. Nursing care for patients with cancer. 1st ed. Bangkok: Danex Inter corporation Company Limited, 2017. (in Thai)
17. National Cancer Institute. National cancer institute 5-year action plan (2023-2027). Available from: <https://www.nci.go.th/th/Today/download/NCI%20Strategic%20booklet%20-%20June%20%202023.pdf>. (in Thai)
18. Puttamon K, Prachusilpa G. A study of palliative care nursing outcomes quality indicators, patients with cancer in the terminal stage. *Thai red cross nursing journal*. 2019;12(1):105-26. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/trcnj/article/view/203256/145139> (in Thai)
19. Saikaew S, Tanatwanit Y, Kunsongkeit W. Effective communication between nurses and advanced cancer patients. *The Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2020;21(2):93-101. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/244644/165970> (in Thai)
20. Nursing Division, Ministry of Public Health. Code of ethics. 2020. Available from: https://www.don.go.th/?page_id=1643. (in Thai)