



การพัฒนากอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง

แสงเพชร กาฝากส้ม¹ บุญพิชชา จิตต์ภักดี² รุติณัฐ อัครเดชอนันต์²

¹ โรงพยาบาลลำปาง, ² คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Corresponding author: Saengpetch Kafaksom, Email: saengpetch_k@cmu.ac.th

Received: September 4, 2020; Revised: September 22, 2020; Accepted: December 10, 2020

บทคัดย่อ

สมรรถนะในการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลพยาบาลส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและคุณภาพทางการพยาบาล กรอบสมรรถนะจึงมีความสำคัญ เนื่องจากเป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะของผู้ปฏิบัติงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานสำหรับผู้บริหาร การศึกษาเชิงพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง โดยประยุกต์ใช้กลยุทธ์การพัฒนากอบสมรรถนะของมาเรลลี, ทอนโดรา, และฮอจ (Marrelli, Tondora, & Hoge, 2005) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยวิสัญญีพยาบาล ในโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 20 คน ซึ่งสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย และผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำการการตรวจสอบกรอบสมรรถนะฉบับร่าง คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าเป็นแนวคำถามกึ่งโครงสร้าง เก็บข้อมูลโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและการสัมภาษณ์วิสัญญีพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา และการหาค่าตรงเชิงเนื้อหา ผลการศึกษาค้นคว้านี้ได้กรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง ประกอบด้วย สมรรถนะ 5 ด้าน และมี 51 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ดังนี้ 1) สมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาลระยะก่อนการให้การระงับความรู้สึก ประกอบด้วย พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ 2) สมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาลระยะระหว่างการให้การระงับความรู้สึก ประกอบด้วย พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 14 ข้อ 3) สมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาลระยะหลังการให้การระงับความรู้สึก ประกอบด้วย พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 8 ข้อ 4) สมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลด้านการบริหารยาทางวิสัญญี ประกอบด้วย พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 3 ข้อ และ 5) สมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลด้านการกระทำหัตถการ ประกอบด้วย พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ ผลการศึกษาค้นคว้านี้ สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองสำหรับตัววิสัญญีพยาบาล และสำหรับผู้บริหารสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับการทำงานต่อไป

คำสำคัญ: การพัฒนา, กรอบสมรรถนะ, วิสัญญีพยาบาล



Development of a competency framework for nurse anesthetists, Lampang Hospital

Saengpetch Kafaksom¹, Bunpicha Chitpakdee², Thitinut Akkadechanunt²

¹Lampang hospital, ²Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Corresponding author: Saengpetch Kafaksom, Email: saengpetch_k@cmu.ac.th

Received: September 4, 2020; Revised: September 22, 2020; Accepted: December 10, 2020

Abstract

The practice competency of nurse anesthetists affects patient safety and nursing quality. A competency framework is significant as it guides the development of personnel skills and the evaluation of personnel performance for executives. The purpose of this developmental study was to develop a competency framework for nurse anesthetists of the Lampang Hospital, by applying the strategies for developing a competency framework of Marelli, Tondora, & Hoge (2005). The participants consisted of 20 nurse anesthetists working at the Lampang Hospital chosen by sampling random technique, and five experts chosen by purposive sampling to evaluated the draft of the competency framework. The tool used in this study was a semi-structured interview guide. Data were collected by reviewing relevant literature and interviewing nurse anesthetists. Data was analyzed using content analysis and identifying the item-content validity index. The results revealed that the competency framework for nurse anesthetists of the Lampang Hospital consisted of five competencies and 51 behavioral indicators as follows: 1) nursing practice in the pre-anesthesia phase consisting of 13 behavioral indicators, 2) nursing practice in the perianesthesia phase consisting of 14 behavioral indicators, 3) nursing practice in the post-anesthesia phase consisting of 8 behavioral indicators, 4) anesthesia medication administration consisting of 3 behavioral indicators and 5) the anesthesia procedures consisting of 13 behavioral indicators. Nurse anesthetists can use this competency framework as a guideline for self-development. In addition, nurse administrators can use this competency framework as a guideline for work-appropriate skill developments for personnel.

Key words: Development, Competency Framework, Nurse Anesthetists



บทนำ

การบริการทางวิสัญญีมีความจำเป็นต่อการให้บริการทางการแพทย์เกือบทุกสาขาวิชา สำหรับบุคลากรที่ให้บริการทางวิสัญญีในประเทศไทยมีหลายระดับ ได้แก่ วิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล และแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งในการให้บริการของวิสัญญีพยาบาลในกรุงเทพฯ และในจังหวัดที่มีขนาดใหญ่ มักจะมีวิสัญญีแพทย์ให้การควบคุมดูแลหรือให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด แต่ในโรงพยาบาลขนาดเล็ก การให้ยาระงับความรู้สึกมักเป็นหน้าที่ของวิสัญญีพยาบาลภายใต้ความควบคุมของศัลยแพทย์ (สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์, 2560) ดังนั้นวิสัญญีพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ทักษะและสมรรถนะของพยาบาล สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ร่วมกับมีสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการให้ยาระงับความรู้สึก เพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มี เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร (สำนักการพยาบาล, 2548) ซึ่งมีผู้จำแนกประเภทของสมรรถนะออกเป็นหลายประเภท ทั้งนี้การกำหนดสมรรถนะอาจแตกต่างกันไปตามบริบทของงานในแต่ละองค์การ ดังนั้นในองค์การแต่ละแห่งควรมีการกำหนดกรอบสมรรถนะที่ชัดเจนและเหมาะสมกับบุคลากรแต่ละวิชาชีพ และกรอบสมรรถนะ หมายถึง รายการสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพตามลักษณะงานที่เฉพาะเจาะจงในองค์การ ซึ่งมาร์เรลลี ทอนโดรา และฮอดจ์ (Marrelli, Tondora, & Hoge, 2005) ได้เสนอแนวคิดในการพัฒนากรอบสมรรถนะมีทั้งหมด 7 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ 2) การแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้สนับสนุน 3) การพัฒนาและนำแผนการสื่อสารและแผนการให้ความรู้สู่การปฏิบัติ 4) การวางแผนระเบียบวิธี 5) การระบุสมรรถนะและการกำหนดกรอบสมรรถนะ 6) นำกรอบสมรรถนะที่ได้มาทดลองใช้ และ

7) การประเมินและปรับปรุงสมรรถนะให้ทันสมัย ซึ่งในประเทศไทยได้มีผู้นำแนวคิดของมาร์เรลลีและคณะ มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนากรอบสมรรถนะในองค์กรพยาบาล เนื่องจากเป็นแนวคิดที่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ ซึ่งแจ้งรายละเอียดของวิธีการที่จะนำมาใช้ และมีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน โดยได้นำมาประยุกต์ใช้เพียง 5 ขั้นตอน เนื่องจากมีข้อจำกัดในเวลาของผู้ศึกษา ผลการศึกษาพบว่าได้กรอบสมรรถนะที่เหมาะสมกับบริบทงานของแต่ละโรงพยาบาล เช่น การศึกษาของธนพร เพชรหาญ (2554) ได้ศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ศูนย์มะเร็งลำปาง และมยุรฉัตร ด่วนนคร (2558) ที่ได้ศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชา นุเคราะห์ โดยใช้กรอบแนวคิดของมาร์เรลลีและคณะ 5 ขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่าได้กรอบสมรรถนะที่เหมาะสมกับบริบทงานของแต่ละโรงพยาบาล มีขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนมากนัก และเป็นวิธีการที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบว่ามีกรณำแนวคิดนี้มาใช้ในการพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาลมาก่อน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลในประเทศไทย พบขอบเขตและสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึกของสภาการพยาบาล พ.ศ.2553 ประกอบด้วย 14 สมรรถนะ (สภาการพยาบาล, 2553) ซึ่งอาจจะสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลลำปางได้สมรรถนะ แต่ไม่ทั้งหมด เช่น สมรรถนะด้านการสอนและร่วมมือในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติผู้เข้าอบรมวิสัญญีพยาบาลและนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่นๆนั้น วิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลลำปาง ยังไม่ได้มีบทบาทด้านการจัดการเรียนการสอน เนื่องจากไม่มีการอบรมวิสัญญีพยาบาล การศึกษาของไกรรัตน์ ใจพินิจ (2557) ที่ได้พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี



ซึ่งได้รายการสมรรถนะวิสัญญีพยาบาลในแบบประเมินจำนวน 8 ด้าน แต่ก็ไม่สามารถนำมาใช้ในบริบทของโรงพยาบาลลำปางได้ทั้งหมด เนื่องจากมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ และมีบริบทงานที่แตกต่างกัน

โรงพยาบาลลำปางเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลรับผิดชอบงานการพยาบาลในโรงพยาบาล ได้มีการกำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรทางการพยาบาล โดยมีเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์คือเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ สมรรถนะในเชิงวิชาชีพ และมีเป้าหมายคือ บุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับได้รับการพัฒนาสมรรถนะอย่างเหมาะสม และมีสมรรถนะตามที่กำหนด (กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง, 2559)

กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญีเป็นหน่วยงานหนึ่งของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล มีภาระงานด้านการพยาบาลวิสัญญี ดังนี้ 1) ด้านบริการ มีบริการคลินิกให้คำปรึกษาทางวิสัญญีเพื่อประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนการให้การระงับความรู้สึก มีบริการการให้การระงับความรู้สึกทั้งในห้องผ่าตัดและนอกห้องผ่าตัด การดูแลหลังการให้ยาระงับความรู้สึกในห้องพักฟื้น การส่งกลับหอผู้ป่วย และติดตามเยี่ยมประเมินหลังให้การระงับความรู้สึก 2) ด้านบริหาร เป็นการบริหารจัดการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ในหน่วยงาน การบริหารจัดการกำลังคนและเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่ขึ้นปฏิบัติงาน การกำกับดูแลให้งานการให้ยาระงับความรู้สึกดำเนินไปได้อย่างราบรื่น 3) ด้านวิชาการและการศึกษา เป็นสถานที่ฝึกประสบการณ์ของนักศึกษาแพทย์จากสถาบันต่างๆ มีการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัยของบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ และร่วมทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการทำงานในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นวิสัญญีพยาบาลจึงจำเป็นต้องปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ร่วมกับมีสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการให้ยาระงับความรู้สึก ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ความครอบคลุมของรายการสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาล

วิสัญญีโรงพยาบาลลำปาง พบว่ากลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญียังไม่มีสมรรถนะเฉพาะทางของกลุ่มงานที่ครอบคลุม มีเพียงสมรรถนะด้านการวัดความรู้และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง ซึ่งยังไม่ครอบคลุมงานการพยาบาลวิสัญญีทั้งหมด จึงอาจมีผลทำให้วิสัญญีพยาบาลไม่ทราบถึงความสามารถที่คาดหวังตามตำแหน่งหน้าที่ของตนและขาดกรอบการประเมินสมรรถนะที่เหมาะสมสำหรับผู้บริหาร ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาลของโรงพยาบาลลำปาง ครั้นนี้ผู้วิจัยเลือกใช้กรอบแนวคิดการพัฒนากรอบสมรรถนะของมาร์เรลลีและคณะ 5 ขั้นตอน มาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองสำหรับวิสัญญีพยาบาล และเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมกับการทำงานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง โดยประยุกต์ใช้รูปแบบการพัฒนากรอบสมรรถนะของมาร์เรลลี ทอนโดรา และฮอดจ์ (Marrelli, Tondora, & Hoge, 2005) เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนา ซึ่งใช้ทั้งหมด 5 ขั้นตอนคือ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ 2) แสวงหาความช่วยเหลือจากผู้สนับสนุน 3) พัฒนาและนำแผนการสื่อสารและแผนการให้ความรู้สู่การปฏิบัติ 4) วางแผนวิธีการรวบรวมข้อมูล และ 5) ระบุสมรรถนะและการกำหนดกรอบสมรรถนะ

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2562 ถึงเดือนพฤษภาคม 2563 มีขั้นตอนการวิจัยประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้



ขั้นตอนที่ 1 กำหนดวัตถุประสงค์ในการพัฒนากรอบสมรรถนะครั้งนี้คือ เพื่อกำหนดกรอบสมรรถนะเฉพาะทางของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปางให้ครอบคลุมลักษณะงาน และการให้บริการของงานการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลลำปางโดยบุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการพัฒนากรอบสมรรถนะในครั้งนี้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปางต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้สนับสนุน โดยผู้ศึกษาได้เข้าพบหัวหน้าวิสัญญีพยาบาลประจำกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี และวิสัญญีแพทย์ โรงพยาบาลลำปาง เพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

ขั้นตอนที่ 3 พัฒนาและนำแผนการสื่อสารและแผนการให้ความรู้สู่การปฏิบัติ โดยผู้ศึกษาได้ทำ

การขอพบกับวิสัญญีพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา ในที่ประชุมประจำเดือนของกลุ่มงานวิสัญญี เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 4 วางแผนวิธีการรวบรวมข้อมูลดังนี้

กำหนดกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ

1) วิสัญญีพยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็น และพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของแต่ละสมรรถนะซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (simple random sampling) เลือกสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ตามประสบการณ์การทำงานวิสัญญี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงขนาดกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรกลุ่มวิสัญญีพยาบาลทั้งหมด

วิสัญญีพยาบาล	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
1. ประสบการณ์การทำงานวิสัญญีพยาบาลตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป	9 คน	4 คน
2. ประสบการณ์การทำงานวิสัญญีพยาบาลระหว่าง 10-19 ปี	12 คน	6 คน
3. ประสบการณ์การทำงานวิสัญญีพยาบาลระหว่าง 2-9 ปี	19 คน	10 คน

2) ผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำหน้าที่ในการตรวจสอบกรอบสมรรถนะฉบับร่าง คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดและได้รับยาระงับความรู้สึก จำนวน 5 คน โดยในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาในประชากรทั้งหมด ประกอบด้วย (1) หัวหน้าวิสัญญีพยาบาลประจำกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 1 คน (2) หัวหน้าห้องพักรฟื้น ประจำกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 1 คน (3) วิสัญญีพยาบาลหัวหน้ากองโรงเรียนสอนผู้เข้าฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลโรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 1 คน (4) วิสัญญีแพทย์

หัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 1 คน และ(5) วิสัญญีแพทย์ประจำกลุ่มงานวิสัญญี โรงพยาบาลลำปาง ที่มีตำแหน่งเป็นนายแพทย์เชี่ยวชาญ จำนวน 1 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลและสรุปเป็นกรอบสมรรถนะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

2. พัฒนาเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูล



ส่วนบุคคลของวิสัญญีพยาบาล 2) แนวคำถามการสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่ครอบคลุมลักษณะงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง ซึ่งได้รับการตรวจสอบความชัดเจน ความเหมาะสม และการจัดลำดับของคำถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล 3 คน

3. ดำเนินการสัมภาษณ์วิสัญญีพยาบาลเป็นรายบุคคล ตามแนวคำถามการสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่ครอบคลุมลักษณะงานของวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง แล้วถอดเทปที่ได้จากการสัมภาษณ์ วิเคราะห์เนื้อหาแล้วสรุปเป็นกรอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง

ขั้นตอนที่ 5 ระบุสมรรถนะและการกำหนดกรอบสมรรถนะโดย

5.1 นำข้อมูลสมรรถนะที่ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของวิสัญญีพยาบาล และสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์วิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง มาบูรณาการกำหนดเป็นกรอบสมรรถนะ (ฉบับร่าง) สำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง

5.2 นำกรอบสมรรถนะ (ฉบับร่าง) สำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน พิจารณาให้ข้อคิดเห็นต่อความจำเป็นของสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ของแต่ละด้าน แล้วนำมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (The Content Validity Index for Item: I-CVI) ของแต่ละพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ โดยกำหนดเกณฑ์การยอมรับความตรงเชิงเนื้อหาของพฤติกรรมบ่งชี้

ความสามารถเป็นรายข้อเท่ากับ 1.0 (Polit & Beck, 2006) ในข้อที่มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา น้อยกว่า 1 แต่มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลนั้นไปเสนอให้กลุ่มวิสัญญีพยาบาลทุกคนพิจารณาอีกครั้ง หากกลุ่มวิสัญญีพยาบาลเห็นชอบตรงกันทั้งหมด ร้อยละ 100 จะคงข้อนั้นไว้ ส่วนในข้อที่กลุ่มวิสัญญีพยาบาลไม่เห็นพ้องต้องกันจะตัดพฤติกรรมบ่งชี้ข้อนั้นออก

5.3 สรุปเป็นกรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (รหัสโครงการ 2562-EXP077) และคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลลำปาง (เอกสารเลขที่ 90/62) ลง 21 ตุลาคม 2562

ผลวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิสัญญี พบว่า กลุ่มตัวอย่างวิสัญญีพยาบาลผู้ให้ข้อมูล มีอายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี และ 40-49 ปี ร้อยละ 45 เป็นเพศหญิงร้อยละ 85 ทุกคนสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาการพยาบาล มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานการพยาบาลวิสัญญีน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 50 และทุกคนไม่เคยเข้าร่วมสัมมนาหรือประชุมวิชาการที่เกี่ยวกับสมรรถนะของวิสัญญีพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน	ร้อยละ
อายุ ($\bar{X}$ = 41.1, SD = 6.68, min = 30, max = 58)		
30-39 ปี	9	45
40-49 ปี	9	45
50 ปีขึ้นไป	2	10
เพศ		
หญิง	17	85
ชาย	3	15
วุฒิการศึกษาระดับสูงสุด		
ปริญญาตรีสาขาการพยาบาล	20	100
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานการพยาบาลวิสัญญี		
$\bar{X}$ = 11.35, SD = 7.74, min = 2, max = 25		
2-9 ปี	10	50
10-19 ปี	6	30
20 ปีขึ้นไป	4	20
ประสบการณ์ในการเข้าร่วมสัมมนาหรือประชุมวิชาการที่เกี่ยวกับ สมรรถนะของวิสัญญีพยาบาล		
ไม่เคยเข้าร่วม	20	100

2. สรุปรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง (ฉบับร่าง) ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน และพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 54 ข้อได้แก่ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในงานวิสัญญีระยะก่อนการให้การระงับความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 14 ข้อ 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลระยะระหว่างการให้การระงับความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 15

ข้อ 3) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลระยะหลังการให้การระงับความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 9 ข้อ 4) ด้านการบริหารยาทางวิสัญญี มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 3 ข้อ และ 5) ด้านการกระทำหัตถการ มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ จึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและนำไปหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาหัวข้อ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการสรุปรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง

สมรรถนะวิสัญญีพยาบาล (ฉบับร่าง)	ข้อที่มีค่า ICVI อยู่ระหว่าง 0.80-1	สรุปรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญี พยาบาล โรงพยาบาลลำปาง
1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในงานวิสัญญีระยะก่อนการให้การระงับความรู้สึก พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 14 ข้อ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเกี่ยวกับการมีความรู้ในเรื่องกายวิภาคและสรีระวิทยาของระบบต่างๆ ของร่างกาย	1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในงานวิสัญญีระยะก่อนการให้การระงับความรู้สึก พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ



ตารางที่ 1 (ต่อ)

สมรรถนะวิสัญญีพยาบาล (ฉบับร่าง)	ข้อที่มีค่า ICVI อยู่ระหว่าง 0.80-1	สรุปกรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญี พยาบาล โรงพยาบาลลำปาง
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ระยะระหว่างการให้การระงับ ความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ ความสามารถจำนวน 15 ข้อ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ เกี่ยวกับสามารถควบคุมปริมาณ สารน้ำ เลือด และส่วนประกอบ ของเลือดได้อย่างเหมาะสม	2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ระยะระหว่างการให้การระงับ ความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ ความสามารถจำนวน 14 ข้อ
3. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ระยะหลังการให้การระงับ ความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ ความสามารถจำนวน 9 ข้อ	พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ เกี่ยวกับสามารถเย็บประเมน ผู้ป่วยที่มาผ่าตัดเกี่ยวกับหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก (Cardiovascular Thoracic surgery : CVT) ภายหลังการให้ การระงับความรู้สึก	3. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ระยะหลังการให้การระงับ ความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ ความสามารถจำนวน 8 ข้อ
4. ด้านการบริหารยาทางวิสัญญี มี พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 3 ข้อ	-	4. ด้านการบริหารยาทางวิสัญญี มี พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 3 ข้อ
5. ด้านการกระทำหัตถการ มี พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 13 ข้อ	-	5. ด้านการกระทำหัตถการ มี พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 13 ข้อ

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าสมรรถนะวิสัญญีพยาบาล (ฉบับร่าง) ประกอบด้วย สมรรถนะ 5 ด้าน รวม 54 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ หลังจากนำสมรรถนะแต่ละด้านมาหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา รายข้อของแต่ละพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ พบว่ามีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 3 ข้อ ในสมรรถนะ 3 ด้านที่ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (ICV-I) ของพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่มีค่าน้อยกว่า 1 แต่มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ผู้ศึกษาจึงได้นำข้อมูลนั้นไปเสนอให้กลุ่มวิสัญญีพยาบาลทุกคนพิจารณาอีกครั้ง พบว่ากลุ่มวิสัญญีพยาบาลเห็นชอบตรงกันทั้งหมดร้อยละ 100 ว่าควรตัดพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถทั้ง 3 ข้อออก จึงสรุปได้กรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปางที่

ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน รวม 51 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลในงานวิสัญญีระยะก่อนการให้การระงับความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ 2) สมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาลระยะระหว่างการให้การระงับความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 14 ข้อ 3) สมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาลระยะหลังการให้การระงับความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 8 ข้อ 4) สมรรถนะด้านการบริหารยาทางวิสัญญี มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 3 ข้อ และ 5) สมรรถนะด้านการทำหัตถการ มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ



อภิปรายผล

จากผลการศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลเป็นรายด้านดังนี้

1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลในงานวิสัญญีระยะก่อนการให้การระงับความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ จำแนกออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้ 1) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่เกี่ยวกับการพยาบาลก่อนการให้การระงับความรู้สึก จะต้องมีการประเมินความเสี่ยงในการให้ยาระงับความรู้สึกของผู้ป่วย สอดคล้องกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2561) ที่ได้กำหนดเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety Goals) ใน S2 คือ ความปลอดภัยในการให้บริการวิสัญญี โดยกำหนดให้ก่อนทำการระงับความรู้สึก ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการประเมินสภาวะก่อนการระงับความรู้สึก และมีการจำแนกผู้ป่วยตามเกณฑ์ของสมาคมวิสัญญีแพทย์อเมริกา เพื่อวางแผนการระงับความรู้สึก ตลอดจนให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการระงับความรู้สึก การปฏิบัติตนหลังการระงับความรู้สึก และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกานดา เลหาศิลป์สมจิตร (2547) ที่พบว่าสมรรถนะทางด้านการประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก มีความจำเป็นระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งหากวิสัญญีพยาบาลสามารถประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกได้อย่างครบถ้วน สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ จะทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนและอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ 2) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเกี่ยวกับการตรวจเช็คอุปกรณ์ จัดเตรียมรถยา เครื่องมือ อุปกรณ์ในการให้ยาระงับความรู้สึก ได้แก่ อุปกรณ์ช่วยหายใจ อุปกรณ์ในการใส่ท่อช่วยหายใจ อุปกรณ์วัดสัญญาณชีพ เครื่องดมยาสลบ รวมไปถึงการเตรียมอุปกรณ์พิเศษอื่นๆ และเตรียมความพร้อมต่างๆ ในกรณีที่เป็นการผ่าตัดใหญ่ เช่น การตรวจเช็คความพร้อมการเตรียมเลือดพร้อมใช้ การจองหอผู้ป่วยหนักไว้พร้อมรับผู้ป่วยหลังการผ่าตัด เป็นต้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของวิไลรัตน์ ใจพิณิจ (2557) ที่พบว่าการปฏิบัติงานของ

วิสัญญีพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในผู้ป่วยระยะก่อนได้ยาระงับความรู้สึก การเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือในการได้ยาระงับความรู้สึก โดยการตรวจสอบเครื่องดมยาสลบ เครื่องเฝ้าระวังสัญญาณชีพให้พร้อมก่อนใช้งานทุกครั้งนั้นเป็นพฤติกรรมบ่งชี้ที่สำคัญ

2. สมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาลระยะระหว่างการให้การระงับความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 14 ข้อ จำแนกออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้ 1) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเกี่ยวกับการร่วมกับทีมผ่าตัดในการตรวจสอบผู้ป่วยและเอกสารให้ครบถ้วนอีกครั้งเมื่อผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัดสอดคล้องกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2561) เพื่อลดความผิดพลาดในผู้ป่วยที่จะมาผ่าตัดหรือทำหัตถการ โดยในโรงพยาบาลลำปางได้มีการดำเนินการโดยจะต้องมีวิสัญญีแพทย์หรือวิสัญญีพยาบาลเป็นส่วนหนึ่ง เพื่อยืนยันความถูกต้อง ของชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ตำแหน่งผ่าตัด ชนิดของการผ่าตัด และใบยินยอมผ่าตัด เพื่อป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง 2) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเกี่ยวกับการดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล ขณะได้รับการระงับความรู้สึก โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ ทั้งนี้เนื่องจากในขณะระงับความรู้สึก ผู้ป่วยจะต้องได้รับการประเมินสัญญาณชีพ และเฝ้าระวังตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยขณะได้รับการระงับความรู้สึก และอาจมีการเฝ้าระวังเพิ่มเติมวิธีในกรณีผู้ป่วยที่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนมาก หรือได้รับการผ่าตัดที่มีความซับซ้อน ตลอดจนร่วมกับทีมผ่าตัดดูแลการจัดทำให้ผู้ป่วยให้เหมาะสมกับแต่ละการผ่าตัดหรือแต่ละหัตถการ ต้องมีการประเมินและบันทึกสารน้ำเข้าและออกจากร่างกายผู้ป่วย มีการบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับการให้การระงับความรู้สึก วิธีการยา อุปกรณ์ สภาวะต่างๆ ที่เฝ้าระวัง รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และการแก้ไขในแบบฟอร์มรายงานการให้ยาระงับความรู้สึกอย่างถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ (สำนักการพยาบาล, 2551) และสามารถ



ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อ สำหรับบุคลากร และอุปกรณ์ทางการแพทย์ได้ 3) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเกี่ยวกับการให้การระงับความรู้สึกแบบทั่วไป เป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับ วิทยาลัยพยาบาล เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลไม่สามารถให้การระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยได้ทั้งหมดในทุกราย ต้องอาศัยวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยได้ออกระเบียบว่าด้วยขอบข่ายการประกอบเวชกรรมปฏิบัติสาขาวิสัญญีวิทยาของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผดุงครรภ์ ซึ่งได้รับประกาศนียบัตรผ่านการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลจากสถานฝึกอบรมซึ่งรับรองโดยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ว่าให้สามารถให้ยาสลบทั่วไป ได้ภายใต้การควบคุมดูแลรับผิดชอบอย่างใกล้ชิดของวิสัญญีแพทย์ หรือแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดหรือทำหัตถการในสถานที่ราชการ

3. สมรรถนะของวิสัญญีพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาลระยะหลังการให้การระงับความรู้สึก มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 8 ข้อ จำแนกออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้ 1) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเกี่ยวกับการประเมินผู้ป่วยหลังการให้การระงับความรู้สึก ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลต้องสามารถประเมินความผิดปกติของผู้ป่วย และให้การพยาบาลเบื้องต้นได้เมื่อการผ่าตัดเสร็จสิ้น เนื่องจากผู้ป่วยหลังการผ่าตัดมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะพร่องออกซิเจนจนอาจต้องใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษากาญจนา อุปปัญ, วิจินดา จีระระรินศักดิ์, วราภรณ์ เชื้ออินทร์, ลักษณะาวดี ชัยรัตน์, และปริณดา พรหมโคตร (2554) ที่พบว่าอุบัติการณ์การใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำใน 24 ชั่วโมง มักพบในระยะหลังการผ่าตัดทันทีในห้องผ่าตัดมากที่สุด (ร้อยละ 41) สาเหตุที่น่าที่มีส่วนร่วมให้เกิดอุบัติการณ์ คือ ประเมินผู้ป่วยไม่ดี ตัดสินใจไม่เหมาะสม ขาดประสบการณ์จนเกิดภาวะพร่องออกซิเจน 2) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายและติดตามส่งผู้ป่วยไปยังห้องพักฟื้น หรือหอผู้ป่วย และการส่งต่อข้อมูลต่างๆ ให้กับบุคลากรในห้องพักฟื้นและหอผู้ป่วย เป็นทักษะที่มีความจำเป็นสำหรับวิสัญญีพยาบาล ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานที่ 2

ของ House of Delegates (1944) เรื่องการย้ายผู้ป่วยจากเตียงผ่าตัดไปยังห้องพักฟื้น ผู้ให้การระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วยมีหน้าที่ส่งผู้ป่วยโดยเดินตามไปส่งและอยู่ในตำแหน่งศีรษะของผู้ป่วย เพื่อเฝ้าระวังอาการและอาการแสดงอย่างใกล้ชิด และช่วยแก้ปัญหาแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และเมื่อผู้ป่วยถึงห้องพักฟื้น บุคลากรทางวิสัญญีที่ดูแลผู้ป่วยขณะผ่าตัดจะให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยตั้งแต่ประวัติตรวจร่างกายก่อนผ่าตัด ข้อมูลระหว่างผ่าตัด ปัญหาและภาวะที่ต้องเฝ้าระวังต่อในห้องพักฟื้น (สุกัญญา เดชอาคม, อังศุมาศ หวังดี และอัญชลี จิระกุลสวัสดิ์, 2557) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

4. สมรรถนะด้านการบริหารยาทางวิสัญญี มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 3 ข้อ เนื่องจากยาในทางวิสัญญีมีหลายชนิด ทั้งยาระงับความรู้สึกที่บริหารทางหลอดเลือดดำ คมสลบแบบไอระเหย ยาชาเฉพาะที่ และในระหว่างการผ่าตัดหรือการทำหัตถการ นอกจากจะต้องให้ยาทางวิสัญญีแล้ว ยังอาจต้องให้ยาอื่นๆ ในระหว่างการให้การระงับความรู้สึกด้วย โดยที่ยาแต่ละชนิดจะมีคุณสมบัติและการออกฤทธิ์ต่างกัน การให้ยาที่มีความหลากหลายจึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดความผิดพลาดในการใช้ยา โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ป่วยต้องได้รับยาหลายชนิด กรณีเร่งด่วน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Webster, Merry, Larsson, McGrath & Weller (2001) ที่ศึกษาความถี่และลักษณะของข้อผิดพลาดของยาระหว่างการระงับความรู้สึกใน 2 โรงพยาบาลในนิวซีแลนด์ พบความผิดพลาดจากการให้ยา ที่เกิดขึ้นระหว่างให้ยาระงับความรู้สึก เกิดจากความผิดพลาดจากการทำงานของบุคลากรเป็นสำคัญโดยมีอุบัติการณ์อัตรา 0.0075 ต่อการให้ยาระงับความรู้สึก 1 ครั้ง ซึ่งความผิดพลาดดังกล่าวอาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยตั้งแต่เล็กน้อยจนถึงร้ายแรงถึงชีวิตได้

5. สมรรถนะด้านการกระทำหัตถการ มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ จำแนกออกตามลักษณะของหัตถการเป็น 5 กลุ่มดังนี้ 1) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถในการเปิดเส้นเลือดเพื่อให้



สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย เนื่องจากการเปิดเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำเป็นทักษะการพยาบาลที่สำคัญที่วิสัญญีพยาบาลทุกคนต้องปฏิบัติได้ และผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำเพื่อรักษาภาวะสมดุลของสารน้ำในร่างกายเนื่องจากมีการงดน้ำและอาหารมาก่อนการผ่าตัด อีกทั้งในการให้การระงับความรู้สึกอาจจะต้องมีการให้ยาระงับอาการปวด ยาระงับความรู้สึก หรือยาอื่นๆ ทางหลอดเลือดดำตลอดจนอาจมีการเสียเลือดมาก จนอาจต้องให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด วิสัญญีพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความสามารถเปิดเส้นเลือดเพื่อให้สารน้ำได้อย่างรวดเร็วด้วยความชำนาญ ทั้งในภาวะปกติ และในภาวะวิกฤตที่อาจมีความจำเป็นต้องให้ยาเพิ่มความดันโลหิต หรือให้ยาช่วยชีวิตผ่านทางหลอดเลือดดำ และสามารถดูแลรักษาบริเวณที่มีการเปิดเส้นให้สารน้ำ และมีการยึดตรึงอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุด (NHS Education for Scotland, 2011) 2) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถในการจัดการทางเดินหายใจเพื่อการช่วยหายใจแก่ผู้ป่วย เนื่องจากมีความสำคัญมากในงานวิสัญญี จนสามารถเรียกได้ว่าผู้ปฏิบัติงานทางวิสัญญีเป็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการจัดการทางเดินหายใจ เนื่องจากเมื่อผู้ป่วยหลับหรือหมดสติจากการระงับความรู้สึก มักจะมีการหย่อนของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นต่างๆ ในทางเดินหายใจ ทำให้เกิดการอุดตันของทางเดินหายใจจึงจำเป็นต้องทำการจัดการทางเดินหายใจให้เปิดโล่งเพื่อให้ผู้ป่วยหายใจได้เองหรือทำการช่วยหายใจได้อย่างสะดวกด้วยวิธีต่างๆ ตั้งแต่การจัดทำของผู้ป่วย การเปิดทางเดินหายใจด้วยมือเปล่า จนถึงการใช้อุปกรณ์ต่างๆ ในการเปิดทางเดินหายใจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จำเป็นต้องมีความรู้พื้นฐานที่ดีร่วมกับทักษะจากการฝึกฝนและปฏิบัติเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง (วิลลิสตัน ศรีราช, อรลักษณ์ รอดอนันต์, นรุตม์ เรือนอนุกุล, และปณณวิชญ์ เบญจกุลย์มาศ, 2562) ซึ่งการเปิดทางเดินหายใจอย่างมีประสิทธิภาพภายในเวลารวดเร็ว จะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยได้ 3) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถในการใส่ท่อช่วยหายใจและดูแลเย็บเย็บเนื่องจากวิสัญญีพยาบาลเป็นบุคลากรหนึ่งที่ต้องทำ

หน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยมารับการระงับความรู้สึกแบบทั่วตัว วิสัญญีพยาบาลจะต้องเตรียมอุปกรณ์ในการใส่ท่อช่วยหายใจให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยและการผ่าตัด จากนั้นจึงฉีดยาให้ผู้ป่วยหมดสติและให้ยาคลายกล้ามเนื้อแล้วใส่ท่อช่วยหายใจ โดยต้องทำให้ผลการนี้อย่างรวดเร็ว นุ่มนวล และแม่นยำ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการบาดเจ็บของทางเดินหายใจ และต้องสามารถประเมินความสำเร็จของการใส่ท่อช่วยหายใจได้ด้วย แล้วมีการยึดตรึงท่อช่วยหายใจป้องกันการเลื่อนหลุดในระหว่างการให้การระงับความรู้สึก ดังนั้นวิสัญญีพยาบาลจึงควรมีสมรรถนะในการ ใส่ท่อช่วยหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สภาการพยาบาล, 2553) ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน 4) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง เป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับวิสัญญีพยาบาลสอดคล้องกับขอบเขตและสมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก (สภาการพยาบาล, 2553) ที่กำหนดสมรรถนะในการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และร่วมทีมช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงได้ ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ เนื่องจากภาวะหัวใจหยุดเต้นเป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ที่มีความสำคัญ ซึ่งทำให้เกิดการเสียชีวิตและทุพพลภาพได้ และในห้องผ่าตัดนั้น ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นได้ตลอด ตั้งแต่เริ่มเข้าห้องผ่าตัดไปจนถึงช่วงหลังของการผ่าตัด ซึ่งสาเหตุของภาวะหัวใจหยุดเต้นส่วนใหญ่เกิดจากการสูญเสียเลือดปริมาณมาก ปัญหาในการจัดการทางเดินหายใจ หัวใจเต้นช้าจากสาเหตุต่างๆ หรือยาชาเป็นพิษ ภาวะหัวใจขาดเลือด โดยผู้ป่วยบางรายสามารถเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น โดยไม่มีความผิดปกติใด่นามาก่อน (Nunnally, O'Connor, Kordylewski, Westlake, & Dutton, 2015). 5) พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถในการช่วยแพทย์จัดเตรียมอุปกรณ์ในการทำหัตถการต่างๆ ในงานวิสัญญีจะมีบางหัตถการที่ต้องเป็นแพทย์เท่านั้นในการทำหัตถการ แต่วิสัญญีพยาบาลต้องทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยทั้งในระยะก่อน ระหว่าง และหลังการทำหัตถการ ดังนั้นวิสัญญีพยาบาลจึงควรต้องมีความรู้



ทักษะในการช่วยส่งเครื่องมือให้แพทย์ขณะทำการหัตถการเหล่านี้ สอดคล้องกับสมรรถนะหลักของผู้ช่วยผู้ให้การระงับความรู้สึก ของหน่วยบริการสุขภาพแห่งชาติของสกอตแลนด์ (NHS Education for Scotland, 2011) ที่ระบุพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเกี่ยวกับการช่วยวิสัญญีแพทย์เตรียมอุปกรณ์ มีการเฝ้าระวัง และช่วยวิสัญญีแพทย์ขณะทำการเปิดหลอดเลือดแดงเพื่อวัดความดันในหลอดเลือดแดงอย่างต่อเนื่อง และการเปิดเส้นวัดความดันในหลอดเลือดดำกลาง หรือให้การระงับความรู้สึกแบบฉีดเข้าช่องไขสันหลัง

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารทางการแพทย์สามารถนำกรอบสมรรถนะสำหรับวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปางที่ได้ไปเป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมิน

สมรรถนะสำหรับประเมินผลการปฏิบัติงานของวิสัญญีพยาบาลหรือใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาวิสัญญีพยาบาลเพื่อให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ

2. วิสัญญีพยาบาลสามารถนำกรอบสมรรถนะไปเป็นแนวทางในการพัฒนานองให้มีศักยภาพตามความต้องการของหน่วยงาน

3. ในการทำการศึกษาค้างต่อไป ควรทำการศึกษาพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง โดยนำกรอบสมรรถนะที่ได้มาทดลองใช้ประเมินผลการปฏิบัติงาน และปรับปรุงสมรรถนะให้ทันสมัยและเกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานอย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง. (2559). *คู่มือการบริหารการพยาบาลโรงพยาบาลลำปาง*.

โรงพยาบาลลำปาง

กาญจนา อุปปัญ, วินิตา จีระเร็นศักดิ์, วราภรณ์ เชื้ออินทร์, ลักษณะวดี ชัยรัตน์, และปริญดา พรหมโคตร. (2554).

ภาวะใส่ท่อช่วยหายใจเข้าภายใน 24 ชั่วโมง หลังการให้ยาระงับความรู้สึกโรงพยาบาลศรีนครินทร์:

อุบัติการณ์และปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิด. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 26(4), 325-332.

กานดา เลหาศิลป์สมจิตร. (2547). *การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลรัฐ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.

ชนพร เพชรหาญ. (2554). *การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ห้องผ่าตัดศูนย์มะเร็งลำปาง*.

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มยุรฉัตร ด้วนคร. (2558). *การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.

วิลรัตน์ ศรีราช, อรลักษณ์ รอดอนันต์, นรุตม์ เรือนอนุกุล, และ ปณณวิษญ์ เบญจวลีย์มาศ. (2562). *ก้าวไกลวิสัญญี 4.0*. กรุงเทพฯ: บริษัท ธนาเพรส จำกัด.

วีไลรัตน์ ใจพิณิจ. (2557). *การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะวิสัญญี โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.



- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (มีนาคม 2561). *Patient safety goals: SIMPLE*. สืบค้นเมื่อ 11 ตุลาคม 2562, จาก <https://www.ha.or.th/Backend/fileupload/เครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ/Attach/Patient%20Safety%20Goals%20SIMPLE%202008.pdf>.
- สภาการพยาบาล. (2553). *สมรรถนะและการออกวุฒิบัตรรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง*. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์. (2560). *โครงการวิจัยสหสถาบัน เรื่อง การศึกษาอัตราการเสียชีวิต และภาวะแทรกซ้อน ทางวิสัญญีจากการรายงานอุบัติการณ์ในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- สำนักงานการพยาบาล. (2548). *หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ*. นนทบุรี: สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานการพยาบาล. (2551). *มาตรฐานการพยาบาลโรงพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่3). นนทบุรี: สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สุกัญญา เดชอาคม, อังศุมาศ หวังดี และอัญชลา จิระกุลสวัสดิ์. (2557). การพยาบาลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น. *วิสัญญีสาร*. 40(1): 46-52.
- House of Delegates. (1944). *Standards for post anesthesia care*. Retrieved October 10, 2019, from <https://www.asahq.org/media/sites/asahq/files/public/resources/standards-guidelines/standards-for-postanesthesia-care.pdf>
- NHS Education for Scotland (NES). (2011). *Core competencies for anaesthetic assistant 3*. Retrieved 11 October 2019, from https://www.nes.scot.nhs.uk/media/4239/anaesthetic_core_competencies_2011.pdf
- Nunnally, M.E., O'Connor, M.F., Kordylewski, H., Westlake, B., & Dutton, R.P. (2015). The incidence and risk factors for perioperative cardiac arrest observed in the national anesthesia clinical outcomes registry. *Anesthesia & Analgesia*, 120, 364-370.
- Marrelli, F. A., Tondora, J., & Hoge, A. M. (2005). Strategies for developing competency models. *Administration and Policy in Mental Health*, 32, 533-559.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported?: Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29, 489-497.
- Webster, C.S., Merry, A.F., Larsson L, McGrath, K.A., & Weller, J. (2001). The frequency and nature of drug administration error during anesthesia. *Anesthesia and Intensive care*, 29(5): 494-500.