

การสร้างแบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม

นันทนา สราญจิตร พย.ม.

พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าหน่วยตรวจตา โรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิญา จำปามูล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม และคู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะ โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องตรวจจักษุ หอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก และห้องผ่าตัดตา โรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 13 คน ดำเนินการสำรวจ วิเคราะห์ปัญหาความต้องการของหน่วยงานและความต้องการพัฒนาของพยาบาลวิชาชีพ จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะ 3 แบบ (แบบทดสอบความรู้ แบบสังเกตพฤติกรรม และแบบวัดสมรรถนะระดับสเกล) ที่ครอบคลุมการวัด ทั้งด้านทักษะความชำนาญและความรู้ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ทำการทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบประเมินด้านทักษะความชำนาญกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ ได้ค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีค่าความเที่ยงกันของการสังเกต (interrater reliability) และ Cronbach's Alpha Coefficient ของแบบประเมินสมรรถนะการคัดกรองผู้รับบริการทางตา และแบบประเมินสมรรถนะการช่วยจักษุแพทย์ตรวจ/ทำหัตถ-

การ มีค่าเท่าเทียมกันของการสังเกตเท่ากับ 0.90 และค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.97 แบบประเมินสมรรถนะการให้การพยาบาลโรคตาเบื้องต้น และแบบประเมินสมรรถนะการช่วยตรวจรักษาตาด้วยแสงเลเซอร์ มีค่าความเท่าเทียมกันของการสังเกตเท่ากับ 0.95 และค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.98 และแบบประเมินทักษะความชำนาญทางคลินิก การวัดสายตาได้ค่าพิสัยเท่ากับ 0.28 การเช็ดตาได้ค่าพิสัยเท่ากับ 0.00

ผลการศึกษาแบบประเมินได้แบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 6 เรื่อง ที่วัดครอบคลุม ทั้งด้านความรู้ (knowledge test) ด้านพฤติกรรมหลัก (BARS) และด้านทักษะความชำนาญทางคลินิก (observation checklist) ได้แก่ 1) การคัดกรองผู้รับบริการทางตา 2) การช่วยจักษุแพทย์ตรวจ/ทำหัตถการ 3) การให้การพยาบาลโรคตาเบื้องต้น 4) การช่วยตรวจรักษาด้วยแสงเลเซอร์ 5) การวัดสายตา 6) การเช็ดตา

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคปัจจุบันความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในระบบบริการสุขภาพเกิดขึ้นมากมาย ทั้งในด้าน

แนวคิดและรูปแบบของการบริการ รวมทั้งการขยายตัวด้านปริมาณและโครงสร้างของสถานพยาบาล นอกจากนั้น ความเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ยังมีส่วนในการผลักดันให้ระบบการตรวจสอบคุณภาพมีความสำคัญมากขึ้น และเกิดการแข่งขันในด้านคุณภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (กองการพยาบาล [สำนักการพยาบาลในปัจจุบัน], 2548) ในขณะที่โรงพยาบาลมหาสารคามได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) จากสถาบันพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2548 ส่งผลให้ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังที่จะได้รับการบริการที่ดี รวดเร็ว และปลอดภัยจากผู้ให้บริการทุกระดับรวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ จึงทำให้ทุกหน่วยงานต้องมีการพัฒนาระบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

งานห้องตรวจจักษุเป็นส่วนหนึ่งของงานบริการด้านหน้าของโรงพยาบาลมหาสารคาม รับผิดชอบงานตรวจและรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกจักษุ โดยมีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ดังนี้ คือ พยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุ 2 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน และคนงาน 1 คน ให้บริการผู้ป่วยนอกในวันจันทร์ถึงวันพฤหัสบดี ส่วนงานผ่าตัดเล็กและยิงเลเซอร์ทุกวันศุกร์ จำนวนผู้บริการปีงบประมาณ 2547 จำนวน 16,266 คน ปีงบประมาณ 2548 จำนวน 16,725 คน และปีงบประมาณ 2549 จำนวน 17,121 คน (งานสารสนเทศ โรงพยาบาลมหาสารคาม, 2549) โดยเป็นผู้ป่วยรายใหม่ 30 - 50 คน/วัน กระบวนการหลักในการทำงาน 5 ขั้นตอนมี ดังนี้ 1) งานรับใหม่และงานคัดกรอง 2) งานตรวจรักษาพยาบาล 3) งานสืบค้นโรค 4) ระบบนัดและจำหน่าย 5) การจัดเก็บข้อมูลลงในระบบ เมื่อพิจารณาถึงจำนวนผู้บริการที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริการที่เพิ่มขึ้น ทำให้มีโอกาสที่จะเกิดปัญหาของการให้บริการที่ด้อย

คุณภาพได้ ในขณะที่บุคลากรของห้องตรวจจักษุมีจำนวนเท่าเดิม ประกอบกับการมีภาวะโรคและความเจ็บป่วยที่รุนแรงซับซ้อนขึ้น ตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้พยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ มีภาระงานหนักขึ้น ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาลได้ง่ายขึ้น (กุลวดี มุทุมล, 2542) นอกจากนี้ยังพบว่ามีปัญหาเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานแต่ละวัน เช่น เกิดการต่อว่าและตำหนิจากผู้รับบริการ ในเรื่องของการรับบริการล่าช้าได้รับบริการไม่เป็นไปตามเวลาที่ระบุไว้ และยังพบว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในห้องตรวจจักษุมีกิจกรรมต่างๆ ที่มีขั้นตอนมากมายที่ต้องปฏิบัติ เช่น การซักประวัติ การวัดสายตา การวัดความดันลูกตา การวัดความโค้งกระจกตา การวัดสายตาประกอบแว่น การตรวจตาเขและสายตาลีอนราง การหยอดตา ขยายม่านตา การเขี่ยสิ่งแปลกปลอมออกจากตา การช่วยงานผ่าตัดเล็ก เช่น การตัดไหม การเจาะกัวยัง เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการให้บริการตรวจรักษาด้วยแสงเลเซอร์ การให้คำแนะนำที่ต้องปฏิบัติมากขึ้นในบริการที่แตกต่างกัน เช่น การตรวจสอบการนัดต่างๆ การติดตามผลการรักษา รวมถึงการนัดผ่าตัดและลงบันทึกกิจกรรมที่ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล เป็นกิจกรรมต่างๆ ที่ต้องปฏิบัติเบื้องต้น โดยบุคลากรในแผนกห้องตรวจจักษุ กิจกรรมทั้งหมดดังกล่าวเป็นบริการที่จัดให้ผู้รับบริการด้วยความรีบเร่งและต้องให้การบริการแข่งกับเวลา จนเป็นผลให้เกิดความผิดพลาดเกิดขึ้น เช่น การซักประวัติผิดคน การวัดสายตาผิดพลาด การหยอดตาผิดข้าง ผิดคน เป็นต้น เป็นการแสดงออกให้เห็นถึงการด้อยสมรรถนะและส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อผู้รับบริการ ปัญหาองค์กรขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพ โดยเฉพาะพยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุที่ต้องปฏิบัติหน้าที่และมีบทบาทในการให้บริการพยาบาลด้านจักษุ ในการคัดกรองผู้ป่วยโรคตาและจัดลำดับความรุนแรงก่อน

เข้าตรวจ และช่วยจักษุแพทย์ตรวจรักษาโรคตาเบื้องต้น และยังมีหน้าที่ช่วยตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษต่างๆ เช่น การวัดเลนส์แก้วตาเทียม การทดสอบตาเข การวัดสายตาประกอบแว่น การช่วยเหลือผู้พิการทางการมองเห็นให้ได้รับอุปกรณ์ที่ถูกต้อง ล้วนเป็นหน้าที่ของพยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุที่มีจำนวนน้อย จึงต้องมีพยาบาลวิชาชีพ ที่ยังไม่ได้ผ่านการอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุ มาช่วยปฏิบัติหน้าที่ในการช่วยคัดกรองผู้ป่วยโรคตา การวัดสายตา วัดความดันตา และช่วยในการเตรียมตรวจพิเศษต่างๆ เช่น การช่วยเตรียมตรวจจอประสาทตา การหยอดยาขยายม่านตา การเช็ดตา การปิดตา ซึ่งเป็นการพยาบาลในระยะก่อนตรวจ ขณะตรวจ และหลังตรวจ รวมถึงให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดตา การมาตรวจตามนัด รวมทั้งอาการผิดปกติอื่นๆ ที่ต้องให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ซึ่งเป็นการพยาบาลพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยโรคตา จากการสังเกต และสอบถามพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจจักษุ และพยาบาลวิชาชีพจากหอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก ที่มาช่วยปฏิบัติงาน เมื่อต้องการอัตรากำลังทดแทน พบว่า ยังไม่ทราบว่าจะต้องทำกิจกรรมอะไรได้บ้าง ทำอย่างไร เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพยังขาดทักษะ ความรู้ และความชำนาญเฉพาะทางจักษุ ด้วยเหตุนี้สมรรถนะหรือความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันที่มีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่มีการแข่งขัน รวมถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการสุขภาพที่มีต่อการพยาบาลที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน (นัยนานันทรปไทย, 2545) แต่ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นอาจจะเกิดจากการขาดความรู้ ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้เกิดการฟ้องร้อง มีผลกระทบต่อบุคคลหน่วยงานและวิชาชีพ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ตลอดเวลา

สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี (บตี ตรีสุคนธ์, 2547) ซึ่งสอดคล้องกับคำว่า สมรรถิยะ หมายถึง ทักษะความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น (ทองดี ชัยพานิช, 2547) ในส่วนของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพนั้น หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ที่เกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะในการปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและวิชาชีพ (นารี แซ่เอ็ง, 2543) หรือ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดของพยาบาล ซึ่งมีความหมายมากกว่างานที่ปฏิบัติหรือทางเทคนิค แต่สมรรถนะประกอบด้วยความรู้ ทักษะ ค่านิยม ความเชื่อ และเจตคติที่สะท้อน และวางรากฐานการปฏิบัติการพยาบาล (Pereival, Anderson, and Lawson, 1994 อ้างถึงในพนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร, 2539) ดังนั้น จะเห็นว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติงานให้มีคุณภาพและสำเร็จได้ด้วยดีจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติงาน ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องตรวจจักษุ ต้องอาศัยทักษะและความรู้ที่เฉพาะเจาะจงในการดูแลผู้ป่วย ประกอบกับโรงพยาบาลมหาสารคาม เป็นโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อีกทั้งกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคาม มีพันธกิจ คือ การบริหารจัดการด้านบริการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ ผู้ให้บริการมีความรู้และมีทักษะทางวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ (แผนกลยุทธ์กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคาม, 2548) ดังนั้น จึงมีภารกิจหลักในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีคุณภาพและมีความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพ

ประชาชน มีคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา องค์กร จะมีการพัฒนาได้คนต้องได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบและมีความอยากพัฒนาตนเอง (ประสิทธิ์ วัฒนาภา, 2547) กุลยา ตันติผลาชีวะ (2541) กล่าวว่า การพัฒนาตามวิธีการเชิงสมรรถนะประกอบด้วย สิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ 1) การกำหนดสมรรถนะ 2) การสร้างแบบประเมินสมรรถนะ และ 3) พัฒนาวิธีสอนที่จะนำไปสู่การเรียนรู้ และการพัฒนาความสามารถตามสมรรถนะที่ต้องการ การกำหนดสมรรถนะ (competency) และการประเมินบุคลากร จึงเป็นขั้นตอนที่ทุกหน่วยงานต้องจัดทำ เพื่อพัฒนาบุคลากรตามขีดความสามารถนำไปสู่การพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงานให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่หน่วยงานหรือองค์กรยอมรับจาก ประสบการณ์ของผู้ศึกษา ในทางปฏิบัติพบว่า การส่งบุคลากรไปอบรมจะดำเนินการคัดเลือกโดยเรียงตามลำดับอาวุโส ไม่มีการประเมินสมรรถนะเป็นรายบุคคลและยังไม่มีแบบฟอร์มในการประเมินที่ชัดเจนว่าบุคคลใด มีสมรรถนะในด้านใด ระดับใด ทำให้บุคลากรที่ถูกส่งไปอบรมไม่ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการประเมินสมรรถนะของบุคลากร ภายหลังจากการประเมินสมรรถนะของบุคลากร ภายหลังจากการปฏิบัติภารกิจของบุคลากรในแต่ละกิจกรรมนั้น ทำให้ได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติหรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ ส่งผลให้พยาบาลผู้ปฏิบัติการ ภายภาคมีความมั่นใจในการให้บริการลดหรือไม่มีข้อผิดพลาด และเกิดคุณภาพในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ รวมทั้งสามารถนำไปสู่การพัฒนาความรู้ ทักษะ ในการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากร ได้ตรงกับความต้องการหรือขีดความสามารถของแต่ละบุคคล

จากปัญหาและความสัมพันธ์ดังกล่าว ผู้ศึกษา จึงสนใจที่จะศึกษาการสร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องตรวจจักษุว่ามี ความรู้ ทักษะ เหมาะสมเพียงพอกับงานที่ปฏิบัติ

หรืองานที่รับผิดชอบเพียงใด แต่เนื่องจากหน่วยงาน ยังไม่มีการ กำหนดสมรรถนะและไม่มีแบบฟอร์มในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ จึงไม่สามารถระบุได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมี สมรรถนะอยู่ในระดับใด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการ ประเมินผลการปฏิบัติงานคัดเลือกบุคลากรใหม่และ ที่เวียนเข้ามาปฏิบัติงานในห้องตรวจจักษุ และเป็น แนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความรู้ความสามารถ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ตอบสนอง ความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม และ พัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าทันต่อการเปลี่ยนแปลง ของสังคมในยุคโลกาภิวัตน์

คำถามในการศึกษา

แบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาล วิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม และ คู่มือประกอบการประเมินเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม
2. เพื่อสร้างคู่มือใช้ประกอบการประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะและคู่มือประกอบการใช้ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 13 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพห้องตรวจจักษุ จำนวน 4 คน พยาบาลวิชาชีพหออพยพ ตา หู คอ จมูก จำนวน

6 คน และพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดตา จำนวน 3 คน ที่มาช่วยปฏิบัติงานที่ห้องตรวจจักษุ ซึ่งมีประสบการณ์ทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

1. สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกในการปฏิบัติงานที่เฉพาะเจาะจง (specialty competencies) ของพยาบาลวิชาชีพห้องตรวจจักษุที่สะท้อนให้เห็นถึงการมีความรู้ ทักษะ ในการปฏิบัติการพยาบาลทางด้านจักษุ ประกอบไปด้วยสมรรถนะที่จำเป็น 6 รายการ วัดได้จากแบบประเมินสมรรถนะที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น มี 3 รูปแบบ คือ 1) แบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้ มี 4 รายการ คือ การคัดกรองผู้รับบริการทางตา การช่วยจักษุแพทย์ตรวจ/ทำหัตถการ การให้การพยาบาลโรคตาเบื้องต้นและการวัดสายตา 2) แบบประเมินสมรรถนะทักษะความชำนาญ ประกอบด้วยแบบประเมินพฤติกรรมหลักที่สำคัญ (Behaviorally Anchored Rating Scale หรือ BARS) มี 4 รายการ คือ การคัดกรองผู้รับบริการทางตา การช่วยจักษุแพทย์ตรวจ/ทำหัตถการ การให้การพยาบาลโรคตาเบื้องต้นและการช่วยตรวจรักษาตาด้วยแสงเลเซอร์ 3) แบบสังเกตพฤติกรรม (observation checklist) มี 2 รายการ คือ การวัดสายตา และการเช็คตา โดยมีสมรรถนะที่จำเป็น 6 รายการ ดังนี้

1.1 การคัดกรองผู้รับบริการทางตา หมายถึง การแสดงออกซึ่งความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการซักประวัติคัดกรองโรคตา แยกประเภทผู้รับบริการเบื้องต้น แบ่งระดับความรุนแรง ประเมินอาการและแยกประเภทของผู้รับบริการส่งตรวจตามความรุนแรงได้อย่างถูกต้องครบถ้วน รวดเร็ว ปลอดภัย และผู้รับบริการพึงพอใจ

1.2 การช่วยจักษุแพทย์ตรวจ/ทำหัตถการ หมายถึง การแสดงออกซึ่งความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือในการตรวจโรคทางตา /ทำหัตถการ การใช้อุปกรณ์เครื่องมือพิเศษทางตา ได้แก่ เครื่องวัดความดันตา เครื่องวัดความโค้งกระจกตาได้ถูกต้องครบถ้วน พร้อมใช้งานอยู่เสมอ รวมทั้งการดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

1.3 การให้การพยาบาลโรคตาเบื้องต้น หมายถึง การแสดงออกซึ่งความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงและให้การพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

1.4 การช่วยตรวจรักษาตาด้วยแสงเลเซอร์ หมายถึง การแสดงออกซึ่งความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการเตรียมผู้ป่วยก่อนการรักษาด้วยแสงเลเซอร์ ได้แก่ การหยอดตา การให้คำแนะนำผู้ป่วยถึงวิธีปฏิบัติตัวขณะทำและหลังทำ การจัดเตรียมอุปกรณ์ได้อย่างถูกต้องครบถ้วน พร้อมใช้งานอยู่เสมอ

1.5 การวัดสายตา (visual acuity หรือ VA) หมายถึง การแสดงออกซึ่งความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการวัดสายตา บันทึกผลการวัดสายตาและแปลผลค่าการวัดสายตาที่ปกติและผิดปกติได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

1.6 การเตรียมอุปกรณ์สำหรับเช็คตา หมายถึง การแสดงออกซึ่งความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการเช็คตา เช่น ผู้ป่วยหลังการผ่าตัดตา ผู้ป่วยหลังการลอกต้อเนื้อ ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

2. พยาบาลวิชาชีพห้องตรวจจักษุ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีและได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพชั้นหนึ่ง ที่มี

ประสบการณ์ทำงาน เป็นพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในห้องตรวจจักษุ รวมถึงพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูก และพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดตาที่มาช่วยปฏิบัติงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. แบบประเมินสมรรถนะใช้เป็นแนวทางการประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงาน (performance appraisal)
2. ผลการประเมินสมรรถนะ ใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการมอบหมายงาน การนิเทศ การฝึกอบรม ให้ตรงกับระดับสมรรถนะหรือขีดความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ และพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น
3. ผลการประเมินสมรรถนะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การกำหนดและการประเมินสมรรถนะเป็นขั้นตอนของการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ซึ่งก่อนที่จะประเมินสมรรถนะของพยาบาลได้ จะต้องทราบถึงสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลในแต่ละคนเป็นพื้นฐานก่อน เพื่อที่จะนำไปวางแผนและกำหนดวิธีการพัฒนาได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาการสร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องตรวจจักษุ พร้อมทั้งคู่มือประกอบการใช้แบบประเมิน ผู้ศึกษาใช้ทฤษฎีเชิงระบบ (อ้างถึงใน วรารัตน์ เขียวไพร, 2542 ซึ่งดัดแปลงมาจาก Robbins, 1994) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ประกอบด้วย **ปัจจัยนำเข้า (input)** รวมถึงนโยบายกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคาม กำหนดให้มีการพัฒนาคุณภาพบริการทางการพยาบาลและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีสมรรถนะ เพื่อ

ให้ประชาชนผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ในการปฏิบัติการพยาบาลจะเกิดคุณภาพได้นั้น พยาบาลจะต้องตระหนักถึงสมรรถนะของตนเอง เพื่อนำมาพัฒนาตนเองและเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงาน การสำรวจปัญหาและความต้องการของหน่วยงาน ประชุมปรึกษาหาความต้องการร่วมกัน เพื่อเลือกสมรรถนะที่จำเป็นในการประเมินแล้วนำเข้ากระบวนการร่วมกำหนดโครงการอบรม การสร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ งานห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม **กระบวนการ (process)** ได้แก่ การดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพิจารณาร่างแบบประเมินสมรรถนะ โดยมีรูปแบบการประชุมประกอบด้วย การบรรยายวิชาการและประชุมกลุ่มระดมสมอง ประเมินผลการประชุมเชิงปฏิบัติการการสร้างคู่มือประกอบการใช้ แบบประเมินสมรรถนะ นำแบบประเมินสมรรถนะไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและนำไปทดลองใช้เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบประเมิน **ผลผลิต (output)** ได้แบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพห้องตรวจจักษุ ร่วมกับคู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องตรวจจักษุ การ**ป้อนกลับ (feed back)** แสดงถึงผลลัพธ์ของระบบหลังจากเอาผลผลิตไปใช้กลับสู่ปัจจัยนำเข้า

วิธีดำเนินการศึกษา

แบบประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม ประกอบไปด้วยขั้นตอนต่างๆ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. กำหนด คำจำกัดความ ของแต่ละสมรรถนะ ซึ่งเป็นข้อความแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำที่บอกถึงผลลัพธ์โดยรวม (overall outcomes) ที่ต้องการบรรลุหรือคาดหวังให้เกิดขึ้น

2. กำหนดเกณฑ์การปฏิบัติ (performance criteria) หรือพฤติกรรมหลัก ซึ่งเป็นรายละเอียดพฤติกรรมที่บุคคลต้องแสดงออก สามารถสังเกตเห็นได้ และเป็นเกณฑ์แสดงออกถึงความก้าวหน้าของทักษะความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลโดยจัดเรียงลำดับก่อนและหลัง ตามความสำคัญของกิจกรรมและตามความเหมาะสม โดยมีเนื้อหาครอบคลุมการปฏิบัติการพยาบาล

3. กำหนดเกณฑ์การประเมินผลและการคิดคะแนน ในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม เพื่อให้ครอบคลุมตามคำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา จึงประกอบไปด้วยแบบประเมิน 3 ชนิด ได้แก่ 1) แบบประเมินสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญทางคลินิก 2) แบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้ และ 3) แบบประเมินพฤติกรรมหลัก (BARS)

ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดของ Benner (1984) ซึ่งแบ่งระดับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเป็น 5 ระดับ คือ 1) ขั้นเริ่มต้น (novice) หมายถึง พยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์น้อย มีความรู้ความสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้แต่ยังไม่ดี 2) ขั้นก้าวหน้าระดับต้น (advance beginner) หมายถึง พยาบาลที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ มีความต้องการชี้แนะ ช่วยเหลือเป็นพิเศษเป็นระยะ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ 3) ขั้นผู้มีความสามารถ (competent) หมายถึง พยาบาลผู้มีความสามารถ มีความรู้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน 4) ขั้นผู้ชำนาญการ (proficient) หมายถึง พยาบาลผู้มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน สามารถควบคุมและจัดการสถานการณ์ต่างๆเป็นอย่างดี 5) ขั้นตอนผู้มีความเชี่ยวชาญ (expert) หมายถึง พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญ มีความรู้ สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน และให้คำแนะนำ นิเทศผู้อื่นได้

การแปลผลคะแนนของแบบประเมินสมรรถนะ ผู้ศึกษาใช้วิธีกำหนดเกรดแบบอิงเกณฑ์ โดยกำหนดเกณฑ์จุดตัดจากระเบียบหรือประสพการณ์ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544) คือ 1) ขั้นเริ่มต้น (novice) มีค่าคะแนนต่ำกว่า 50% 2) ขั้นก้าวหน้าระดับต้น (advance beginner) มีค่าคะแนนระหว่าง 50-64% 3) ขั้นผู้มีความสามารถ (competent) มีค่าคะแนนระหว่าง 65-74% 4) ขั้นผู้ชำนาญการ (proficient) มีค่าคะแนนระหว่าง 75-89% 5) ขั้นผู้มีความเชี่ยวชาญ (expert) มีค่าคะแนนระหว่าง 90-100%

- ประเมินผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ
- จัดทำคู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะ ภายหลังจากประชุมเชิงปฏิบัติการ
- นำแบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม ซึ่งครอบคลุมการวัดในด้านทักษะความชำนาญทางคลินิกและด้านความรู้ที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ มาปรับปรุงเนื้อหาตามข้อเสนอแนะของวิทยากร และนำไปเสนอ เพื่อขอความคิดเห็นจากพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในคณะกรรมการพัฒนากลุ่มงานจักษุอีกครั้ง และการติดตามผลการดำเนินการจัดทำสมรรถนะระดับหน่วยงานกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคาม
- ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ของแบบประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม ดำเนินการตรวจสอบสำนวนภาษาที่ใช้และความครอบคลุมของเนื้อหา โดยการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจักษุ 1 ท่าน พยาบาลผู้ชำนาญทางคลินิกที่มีประสบการณ์ โดยตรงในการให้การพยาบาลผู้ป่วยจักษุ 2 ท่าน และ จักษุแพทย์ 2 ท่าน

- นำแบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุโรงพยาบาลมหาสารคาม ที่วัดพฤติกรรมหลักและทักษะความชำนาญทางคลินิก ไปทดลองใช้ในห้องตรวจจักษุโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบประเมินสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญทางคลินิก ชนิดสังเกตการปฏิบัติการพยาบาล (observation checklist) โดยหาค่าความเชื่อมั่นในการสังเกต (inter-rater reliability) ผู้ศึกษาดำเนินการโดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) ขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2) ส่งหนังสือและแบบสังเกตพร้อมรายชื่อหน่วยงานของกลุ่มทดลองใช้ ไปยังหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา รายละเอียดวิธีการสังเกต การเตรียมผู้สังเกต และการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอความอนุเคราะห์จากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลให้ช่วยประสานกับหัวหน้างานห้องตรวจจักษุ เพื่อแจกแบบสังเกตให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่เป็นกลุ่มทดลองใช้ และขอความช่วยเหลือในการทวงถาม และขอแบบสังเกตตลอดจนตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนในการทดลองใช้ รวบรวมส่งคืนให้ผู้ศึกษาภายในระยะเวลา 1 เดือน

- วิธีเตรียมผู้สังเกต

1. แบบสังเกตพฤติกรรม (BARS) มี 3 แผ่น ให้กรอกข้อความลงในช่องว่างหน้าแรกให้ครบถ้วนถูกต้อง และหน้าสุดท้ายให้ลงชื่อด้วย

2. พยาบาลผู้ที่สังเกตพฤติกรรมในแต่ละครั้งมี 2 คน สังเกตขณะปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ในเวลาเดียวกัน โดยสังเกตอยู่กับคนละด้านแล้วให้คะแนนเป็นระดับสมรรถนะ ว่าการปฏิบัติงานมีระดับสมรรถนะอยู่ในระดับใด

3. แบบทักษะความชำนาญ มี 3 แผ่น ให้กรอกข้อความลงในช่องว่างหน้าแรก ให้ครบถ้วนถูกต้อง และหน้าสุดท้ายให้ลงชื่อด้วย พยาบาลผู้ที่ประเมินให้คะแนนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแต่ละครั้ง โดยถ้าปฏิบัติให้ 1 คะแนน ถ้าไม่ได้ปฏิบัติให้ 0 คะแนน

- สรุปผลการสร้างแบบประเมินสมรรถนะ

- นำแบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม ที่ผ่านการทดลองใช้และมีค่าความเชื่อมั่นตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้ พร้อมทั้งคู่มือประกอบการใช้ เสนอต่อหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคาม เพื่อขอความเห็นชอบอนุมัติประกาศใช้ในหน่วยงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ นำมาแจกแจงความถี่
2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย ด้านอายุ ประสบการณ์ทำงาน สภาพสมรรถนะ ระดับชั้น ระดับการศึกษา นำมาแจกแจงความถี่และคำนวณค่าเป็นร้อยละ
3. ข้อมูลการประเมินผลการอบรมเชิงปฏิบัติการ นำมาคำนวณค่าร้อยละ
4. หาความเชื่อมั่นของแบบประเมินสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญทางคลินิก (observation checklist) โดยใช้สูตร

$$P = \frac{P_O}{P_O + P_E}$$

P คือ ค่าความเท่าเทียมกันของการสังเกต

P_O คือ จำนวนการประเมินที่สอดคล้อง

P_E คือ จำนวนการประเมินที่ไม่สอดคล้อง (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2545)

5. หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่มีลักษณะเป็น rating scales โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) โดยจาก menu statistics → เลือกใช้คำสั่ง scale → reliability analysis → model alpha สำหรับโปรแกรม SPSS version 9.0 เป็นต้นไป menu statistics จะใช้คำว่า analyze

6. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้โดยวิธีของคูเดอร์และ ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson formula) เป็นการคำนวณหาความเที่ยง โดยวิธีนี้นิยมใช้กับแบบทดสอบสูตรในการคำนวณหาค่าโดยวิธีนี้มีจำนวนสองสูตร คือ สูตร KR - 20 ในสูตรนี้ค่าของความยากต้องคำนวณจากบุคคลทุกคนที่ตอบข้อสอบแต่ละข้อและสูตร KR - 21 ซึ่งมีข้อตกลงว่าความยากของแต่ละข้อมีสูตรเท่ากันแต่ละสูตร มีรายละเอียดดังนี้ สูตร 20 (KR - 20)

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} \frac{(S_x^2 - \sum pq)}{S_x^2}$$

- เมื่อ k = จำนวนข้อของแบบวัดชุดนั้นหรือตอนนั้น
- S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวม
- p = สัดส่วนของผู้ตอบถูกแต่ละข้อ
- q = สัดส่วนของผู้ตอบผิดแต่ละข้อ (1 - p)

สูตร 21 (KR - 21)

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} \frac{(1 - \frac{\bar{X}(k - \bar{X})}{kS_x^2})}{kS_x^2}$$

- เมื่อ k = จำนวนข้อของแบบทดสอบชุดนั้น
- \bar{X} = ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม
- S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

การอภิปรายผล

ในการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็น และคู่มือประกอบการใช้แบบประเมินสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม

แบบประเมินสมรรถนะด้านพฤติกรรมหลักและทักษะความชำนาญทางคลินิก (Observation checklist) ประกอบด้วย

(1) แบบประเมินสมรรถนะด้านพฤติกรรมหลัก อภิปรายว่าแบบประเมินพฤติกรรมหลักที่สำคัญที่ควรมีในการปฏิบัติการพยาบาลนั้นๆ ข้อดีของการประเมินแบบนี้คือ เกณฑ์ที่ตั้งขึ้นมาเป็นที่รับทราบทั้งในผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน โดยเฉพาะผู้รับการประเมินได้มีส่วนร่วมในการสร้างเกณฑ์นี้ด้วย ส่วนข้อเสียคือ เกณฑ์ที่กำหนดไว้มักจะมาจากความคาดหวังมากกว่าการปฏิบัติตามความเป็นจริง ผู้ประเมินอาจไม่มีโอกาสที่จะได้เห็นพฤติกรรมได้อย่างทั่วถึง หรือมาตรฐานที่นำมาใช้ในการประเมินอาจแตกต่างกันไปตามพื้นฐานของผู้ประเมิน (พนัส หันนาคินทร์, 2545) แบบประเมินสมรรถนะการคัดกรองผู้รับบริการทางตา มีความเชื่อมั่นแบบพฤติกรรมหลักเท่ากับ 0.90 และค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินคำนวณโดย Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.97 แสดงว่า ลักษณะของแบบประเมินมีความชัดเจนเหมาะสมสามารถแยกรายละเอียดพฤติกรรมในแต่ละระดับสมรรถนะได้ดี ทำให้ผู้สังเกตสังเกตได้ตรงกัน มีเพียงคู่ที่ 2 และ 12 เท่านั้นที่สังเกตไม่ตรงกัน เนื่องจากในขณะที่สังเกตนั้นสภาวะสิ่งแวดล้อมในห้องตรวจจักษุไม่เอื้ออำนวยเนื่องจากจำนวนคนไข้มากและผู้สังเกตต้องคอยดูแลผู้รับบริการด้วย จึงเป็นสาเหตุทำให้ผู้สังเกตสังเกตได้ไม่ตรงกัน แบบประเมินสมรรถนะการช่วยจักษุแพทย์ตรวจ/ทำหัตถการ มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90

และค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินคำนวณโดย Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.97 แสดงว่าลักษณะของแบบประเมินมีความชัดเจนเหมาะสม สามารถแยกรายละเอียดพฤติกรรมในแต่ละระดับสมรรถนะได้ดี ทำให้ผู้สังเกตสังเกตได้ตรงกันมีเพียงคู่ที่ 5 และคู่ที่ 10 เท่านั้นที่สังเกตไม่ตรงกัน เนื่องจากมีผู้รับบริการจำนวนมากผู้สังเกตอาจสังเกตได้ไม่ครอบคลุมทั้งหมด ผู้สังเกตคนหนึ่งเห็น อีกคนหนึ่งอาจไม่สังเกตเห็น แบบประเมินสมรรถนะการให้การพยาบาลโรคตาเบื้องต้น ซึ่งมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 และค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินคำนวณโดย Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.98 แสดงว่าลักษณะของแบบประเมินมีความชัดเจนเหมาะสม สามารถแยกรายละเอียดพฤติกรรมในแต่ละระดับ ได้สมรรถนะที่ดี ผู้สังเกตเข้าใจความหมายของตัวเลขที่กำหนดระดับสมรรถนะ ทำให้ผู้สังเกตสังเกตได้ตรงกันมีเพียงคู่ที่ 2 เท่านั้น ที่สังเกตไม่ตรงกัน แบบประเมินสมรรถนะการช่วยรักษาตาด้วยแสงเลเซอร์ มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 และค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินคำนวณโดย Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.98 ผู้สังเกตเข้าใจความหมายของตัวเลขที่กำหนดระดับสมรรถนะ ทำให้ผู้สังเกตสังเกตได้ตรงกันเป็นส่วนมาก มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่ตรงกัน ซึ่งค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่เป็นแบบสังเกตอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ควรมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 ขึ้นไป (Selby - Harrington et al., 1994 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2545)

(2) แบบประเมินสมรรถนะด้านทักษะความชำนาญทางคลินิก (observation checklist) ซึ่งเป็นแบบสังเกตพฤติกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ งานห้องตรวจจักษุ เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมิน หมายถึง พฤติกรรมที่บ่งให้สังเกตเห็นได้ พฤติกรรมที่สังเกตได้นี้จะต้องเป็นไปตามลำดับขั้นตอนของการปฏิบัติแต่ละขั้น ดังนั้นในการสร้างแบบ

ประเมินสมรรถนะจะต้องมีข้อความที่ชัดเจน บ่งบอกถึงการกระทำหรือพฤติกรรมที่แสดงออกให้เห็นได้ชัดเจน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532) แบบสังเกตพฤติกรรม ได้แก่ แบบประเมินสมรรถนะการวัดสายตา มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 เนื่องจากผู้สังเกตบางท่านระบุไม่สอดคล้องกัน ในข้อ 3 บอควัดถูประสงค์ของการวัดสายตาแก่ผู้ป่วยและญาติ และข้อ 11 แจ้งผลการวัดสายตาให้ผู้ป่วยทราบซึ่งทั้ง 2 ข้อเป็นข้ออยู่ในช่วงกลางๆ อาจทำให้ผู้สังเกตไม่ทันสังเกต เพราะทำงานหลายอย่างพร้อมกันและผู้ถูกสังเกตอาจมีน้ำเสียงเบาทำให้ผู้สังเกตไม่ได้ยิน เนื่องจากลักษณะงานของห้องตรวจตาขึ้นปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้าวันจันทร์-วันศุกร์ ทำให้ไม่สามารถหาผู้ช่วยวิจัยที่ขึ้นมาปฏิบัติการในวันหยุดได้ และในวันเสาร์-อาทิตย์ ไม่มีการตรวจตา แบบประเมินสมรรถนะการขีดตา มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1.0 โดยภาพรวมแล้วถือว่าแบบสังเกตพฤติกรรมมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ซึ่งคุณลักษณะของเครื่องมือที่ดีที่สุด คุณลักษณะของเครื่องมือที่ดีนั้น คุณลักษณะด้านความเชื่อมั่น (reliability) และคุณลักษณะด้านความตรง (validity) เป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญและจำเป็นยิ่งของเครื่องมือ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2545 สอดคล้องกับ เกียรติภูมิ ชูเกียรติศิริ, 2546 อ้างถึงใน ปัทมาวดี แก้วโพนเพ็ก, 2548) กล่าวไว้ว่า สิ่งที่จะบอกได้ว่าแบบฟอร์มหรือเครื่องมือที่ใช้วัดมีคุณภาพ คือ ความเที่ยงตรง (validity) และความเชื่อมั่น (reliability) ของเครื่องมือ ซึ่งจากแบบประเมินสมรรถนะที่สร้างขึ้น มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน มีความเหมาะสม รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพงานจักษุมีส่วนร่วมในการกำหนดและสร้างแบบประเมินสมรรถนะ จึงถือว่าเครื่องมือนี้มีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ที่

ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม ได้

(3) แบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม ในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งมีลักษณะสอบแบบอิงเกณฑ์ สัมพันธ์ พันธุ์พุกษ์ (2525) กล่าวว่าไว้ว่าแบบสอบอิงเกณฑ์ มุ่งเน้นเฉพาะความตรงตามเนื้อหา (content validity) เป็นสำคัญเท่านั้น ข้อสอบยากง่ายไม่สำคัญ เขียนข้อสอบเอาตามเนื้อหาและจุดมุ่งหมายที่ได้วางไว้ แบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้มี 3 ลักษณะคือ 1) เป็นข้อสอบแบบเลือกตอบ (multiple choice) ข้อสอบชนิดนี้เป็นข้อสอบแบบส่งเสริมทักษะ การอ่าน การคิด การเรียนรู้ ได้แก่ การคัดกรองผู้รับบริการทางตา การช่วยจักษุแพทย์ตรวจ/ทำหัตถการ การให้การพยาบาลโรคตาเบื้องต้น และการวัดสายตา ซึ่งมุ่งเน้นขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย จึงสร้างข้อสอบเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เป็นผู้ที่มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยทางตา 2) เป็นข้อสอบแบบ ถูก-ผิด (true-false) ข้อสอบชนิดนี้เป็นข้อสอบที่มีข้อความที่ถามได้ครอบคลุมเนื้อหาและจุดมุ่งหมาย วัดความรู้ความเข้าใจ ได้แก่ การช่วยจักษุแพทย์ตรวจ/ทำหัตถการ และการวัดสายตา ซึ่งมุ่งเน้นขั้นตอนเกี่ยวกับเทคนิคปฏิบัติการพยาบาล 3) เป็นข้อสอบแบบเติมคำ เป็นแบบที่ผู้ตอบต้องคิดหาคำตอบเอง ผู้ตอบมีอิสระในการตอบและต้องเรียบเรียงความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาทั้งหมดเข้าด้วยกัน แล้วเขียนคำตอบเองตามที่ตนเองได้แก่ การคัดกรองผู้รับบริการทางตา และการให้การพยาบาลโรคตาเบื้องต้น ซึ่งมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยทางตา จึงสร้างข้อสอบเพื่อให้ผู้ตอบใช้เวลาในการคิดและเขียนตามความรู้ ความเข้าใจของตนเอง

จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้ เพื่อดูความครอบคลุมของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน พบว่า ข้อคำถามจำนวน 20 ข้อในแบบประเมินสมรรถนะแต่ละเรื่อง มีความครอบคลุมเหมาะสมกับสมรรถนะทั้ง 6 เรื่อง ศิริชัย กาญจนวาสี (2544) กล่าวว่า ข้อสอบประเภทเลือกคำตอบ ความตรงตามเนื้อหา มักสูงกว่าข้อสอบแบบเสนอคำตอบ ตรวจให้คะแนนง่ายและมีความเป็นปรนัยในการตรวจสำหรับข้อสอบแบบเติมคำเหมาะสำหรับวัดความรู้ ความจำ กฎเกณฑ์ต่างๆ โดยเฉพาะศัพท์เทคนิค เพราะสามารถวัดได้อย่างมีประสิทธิภาพกว่าข้อสอบแบบเลือกตอบอื่นๆ สามารถนำไปปรับปรุงนำมาใช้ใหม่ได้ ดังนั้น จึงถือว่าแบบประเมินสมรรถนะด้านความรู้ ซึ่งมีความตรงตามเนื้อหา มีความเหมาะสม สามารถนำไปวัดความรู้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคามว่าแต่ละบุคคลมีความรู้อยู่ในระดับใด

การสร้างคู่มือประกอบการใช้แบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ โรงพยาบาลมหาสารคาม

การสร้างคู่มือประกอบการใช้แบบประเมินสมรรถนะในการศึกษาค้นคว้านี้ ผู้ศึกษาได้สร้างคู่มือประกอบการประเมินสมรรถนะ 2 เล่ม คือ 1) คู่มือประเมินสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ สำหรับพยาบาลผู้ปฏิบัติการและ 2) คู่มือประเมินสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจจักษุ สำหรับหัวหน้างาน เพื่อให้การประเมินสมรรถนะมีความครบถ้วน สมบูรณ์ และสามารถนำไปใช้ได้ทันที รวมทั้งให้พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน ได้ศึกษาคู่มือเรียนรู้ และพัฒนาตนเอง ให้ถูกต้องกับการประเมินสมรรถนะต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. แบบประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ห้องตรวจซักๆ โรงพยาบาลมหาสารคาม สามารถนำไปใช้เพื่อการปฐมนิเทศ (orientation) สำหรับบุคลากรใหม่ และประเมินผลงานประจำปี (annual evaluation) ของพยาบาลวิชาชีพได้ รวมทั้งสามารถนำไปประกอบการประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้

2. ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถใช้เป็นแนวทางในการนิเทศติดตามงานและสอนการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพแต่ละบุคคลในงงานด้านการพยาบาลซักๆได้

3. ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำผลการประเมินสมรรถนะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานได้

4. ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำไปใช้ในการเตรียมบุคลากรให้มีศักยภาพเพียงพอในการปฏิบัติงาน โดยจัดให้วิทยากรมาสอนหรือฝึกอบรมในหน่วยงาน

5. การพัฒนาเครื่องมือ ควรใช้เทคนิคเดลฟาย และควรมีการหาความตรงตามโครงสร้าง ความยากง่ายและอำนาจจำแนก เพื่อให้มีมาตรฐานนำไปใช้ที่อื่นได้

เอกสารอ้างอิง

1. กุลวดี มุทุมม. (2542). การเสริมสร้างพลังอำนาจในงงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
2. กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล. (2541). วิชาชีพการพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย. สารสภาคการพยาบาล. 13 (1), 1 – 7.
3. บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2545). ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
4. สภาคการพยาบาล. (2544). ประมวลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 การพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อการตอบสนองการปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย. วันที่ 23-25 กรกฎาคม 2544 ณ โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์ กรุงเทพมหานคร. จัดโดย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ที่ประชุมคณบดีและหัวหน้าสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ของรัฐในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ: บริษัทงานเจริญเปเปอร์แอนด์พริ้นท์ จำกัด.
5. อภิญา จำปามูล. (2548). สมรรถนะของพยาบาลและการสร้างแบบประเมิน. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่องการพัฒนาสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, ขอนแก่น, โรงพยาบาลขอนแก่น.

Development of Essential Competency Assessment Tools for Registered Nurses Working in Ophthalmic Out-patient Department Mahasarakham Hospital

**Nantana Saranjit, M.S.(Nursing)
Apinya Jumpamool, Ph.D.**

Abstract

The purpose of this independent study was to establish specialty competency assessment forms and a competency assessment manual for registered nurses working in Ophthalmic Out-patient Department, Mahasarakham Hospital. The author analyzed job and nursing task, the Ophthalmic Out-patient Department problems and staff's needs, the literature reviewed. Three nurses in Ophthalmic Out-patient Department (OPD) and Eye Ear Nose and Throat ward (EENT) were interviewed to identify specialty competencies and ranked their priority. Three types of assessment forms (observation checklist, knowledge test, and competency - rating scale) were developed and used for measuring two components of competencies (knowledge, technical skills). The operational workshop included giving knowledge related to the competencies and brainstorming technique was conducted for target groups which were 13 nurses working in Ophthalmic OPD and EENT ward. The competency assessment forms (draft) were reorganized according to the participant's critics, opinions, and suggestions. Five experts were asked to validate the content of 6 competency assessment forms and their appropriateness. The draft of competency manual for staff nurses also were developed later on. Then, the screening of eyes and the helping ophthalmologist to verify test were done to test acceptable reliabilities of the assessment forms and reported as 0.90 (Interrater reliabilities) and 0.97 (Cronbach's Alpha coefficient) the primary eye nursing care and the helping in laser treatment were done to test acceptable reliabilities of the assessment forms and reported as 0.95 (Interrater reliabilities) and 0.98 (Cronbach's Alpha coefficient) for the competency rating scale. The range for the observation checklist; 0.28 for the competency of visual acuity, 0.00 for the competency of clean eyes, for each competency assessment form, it included a knowledge test and observation skill-checklist. The manual for staff nurses and evaluators were completed.

The sixth specialty competencies were: 1) Screening of eyes 2) Helping ophthalmologist to verify 3) Primary eye nursing care 4) Helping in laser treatment 5) Visual acuity 6) To clean eyes.

