

การพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง

The Development of a Competency Framework for Professional Nurses, Neurosurgical Intensive Care Unit, Lampang Hospital

พีรดา ฉิมพลี พย.ม.* Peerada Chimpfree M.N.S*
กุลวดี อภิชาติบุตร พย.ด.** Kulwadee Abhicharttibutra Ph.D.**
คัทธลียา ศิริภัทรากรุร แสนหลวง พย.ด.*** Cattaliya Siripattarakul Sanluang Ph.D.***

Corresponding author Email: peerada04@gmail.com

Received: 19 Feb 2022, Revised: 9 Apr 2022, Accepted: 18 Apr 2022

บทคัดย่อ

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญต่อคุณภาพการบริการพยาบาลและการบริหาร
ทรัพยากรมนุษย์ การวิจัยเชิงพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาล
วิชาชีพในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง โดยประยุกต์ใช้กลยุทธ์สำหรับการ
พัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับองค์กรสุขภาพ 5 ขั้นตอน ของมาร์เรลลีและคณะ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน
การศึกษาได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพ
หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 15 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่
มีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตระบบประสาทศัลยศาสตร์ ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบ
ประคับประคอง และผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 10 ปีขึ้นไป 2) กลุ่มผู้ทรง
คุณวุฒิ ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้าน การดูแลผู้ป่วยระบบประสาทศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลลำปาง
จำนวน 13 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์และแบบบันทึกข้อมูล
ที่ได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ รวบรวมข้อมูลโดยการทบทวนวรรณกรรม และการ
สัมภาษณ์ ดำเนินการรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน ถึงเดือนธันวาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูลโดย
การวิเคราะห์เนื้อหา และคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของพฤติกรรมการปฏิบัติงานสมรรถนะ
รายชื่อ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหารายชื่อทุกข้อมีค่าเท่ากับ 1

ผลการศึกษาพบว่า กรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาล
ลำปาง ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถรวม 66 ข้อ ดังนี้ 1) สมรรถนะการ

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลลำปาง

* Registered nurse, Lampang Hospital

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Email: akulwadee@gmail.com

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Email: cattaliya.s@cmu.ac.th

*** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

พยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทางระบบประสาท 22 พฤติกรรมบ่งชี้ 2) สมรรถนะการพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังผ่าตัด 14 พฤติกรรมบ่งชี้ 3) สมรรถนะการพยาบาล ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง 17 พฤติกรรมบ่งชี้ และ 4) สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วย ที่บริจาคอวัยวะ 13 พฤติกรรมบ่งชี้ ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปสร้างแบบประเมิน สมรรถนะและใช้เป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมและพัฒนาพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปางต่อไป

คำสำคัญ: สมรรถนะ การพัฒนากรอบสมรรถนะหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

Professional nurse's competencies are significant to the qualities of nursing services and human resource management. The objective of this development research was to develop a competency framework for Professional nurses in neurosurgical intensive care unit, Lampang Hospital by applying the five steps strategy of a competency framework development for health organization of Marrelli et. al. The sample groups used in the study were selected by purposively sampling into 2 groups as follows: 1) A group of Professional nurses in neurosurgical intensive care unit, Lampang Hospital consists of 15 people who have knowledge and experience in caring for neurosurgical critically patients, palliative care, and organs donation in Lampang Hospital for 10 years or more 2) A group of experts who have expertise in caring for neurosurgical, Lampang Hospital Responsible consists of 13 people. The research instruments included an interview guideline and a literature review recording form which were validated by experts. Data were collected through literature reviews and interview, from September to December 2021. Data was analyzed by using content analysis and calculating the item-content validity index. The item-content validity index for every item is equal to one.

The results revealed that the competency framework for nurses, Neurosurgical Intensive Care Unit, Lampang Hospital consisted of 4 competencies and 66 behavioral indicators as follows: 1) nursing competencies in caring for neurosurgical patients (22 behavioral indicators), 2) nursing competencies in prevention of pre-operative and post-operative complications (14 behavioral indicators), 3) nursing competencies in palliative care (17 behavioral indicators), and 4) nursing competencies in organ donation (13 behavioral indicators). Nursing administrators may use the results to develop a competency assessment scale and use as a guideline to prepare and develop nurses in the neurosurgical intensive care unit, Lampang Hospital.

Key words: Competency, Development of a Competency Framework, Neurosurgical Intensive Care Unit, Professional Nurses

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคไม่ติดต่อเกี่ยวกับระบบประสาทที่พบได้บ่อย โดยพบในผู้ป่วยอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ สำหรับประเทศไทยปีพ.ศ. 2560-2562 มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 304,807 คน 331,086 คน และ 355,671 คน ตามลำดับ¹ โดยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และจัดเป็นสาเหตุของการตายในอันดับที่ 2 ของประเทศไทย โดยในปีพ.ศ. 2560-2563 พบอัตราการตาย เท่ากับ 47.1, 47.2, 52.9 และ 52.8 ตามลำดับ¹ คิดเป็นร้อยละ 50 ของสาเหตุการตายทั้งหมด หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปางให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยทุกเพศ ทุกวัยที่มีภาวะวิกฤตระบบประสาท ศัลยกรรม ในปีงบประมาณ 2560-564 มีผู้รับบริการ 639 คน 690 คน และ 658 คน 617 คน และ 699 คน ตามลำดับ² ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติของสมอง ส่งผลให้ร่างกายเกิดการสูญเสียหน้าที่การทำงาน และการเคลื่อนไหว เกิดภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง ซึ่งก่อให้เกิดความพิการตลอดชีวิตและเสียชีวิตได้³ เมื่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล และต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด พยาบาลในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาทมีบทบาทสำคัญตั้งแต่แรกรับ โดยประเมินอาการทางระบบประสาท ตรวจสอบสัญญาณชีพ ตรวจร่างกาย ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้ข้อมูลกับญาติหรือผู้ดูแลในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา เตรียมผู้ป่วยให้พร้อมรับการผ่าตัด และการดูแลหลังผ่าตัด พยาบาลมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อสังเกตภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง ภาวะเลือดออกซ้ำ ภาวะชัก รวมถึงต้องให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อลดอาการคุกคามและเฝ้าระวังอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ของผู้ป่วย³ ดังนั้นพยาบาลในหอผู้ป่วยนี้จำเป็นต้องมีสมรรถนะในการ

ดูแลผู้ป่วยเฉพาะด้านระบบประสาทศัลยกรรม เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความรู้ ทักษะหรือลักษณะเฉพาะของบุคคลที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพและสามารถวัดความสามารถนั้นได้⁴ สมรรถนะมีความสำคัญต่อการบริหารทรัพยากรมนุษย์ได้แก่ ใช้เป็นกรอบในสรรหา คัดเลือก บุคลากร เป็นกรอบในการประเมินผลการปฏิบัติงาน หรือการเลื่อนระดับเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น รวมถึงเป็นแนวทางในการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ ส่งผลให้องค์กรมีศักยภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้นบุคลากรในองค์กรจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่เฉพาะเจาะจง สอดคล้องกับภารกิจขององค์กร นอกจากนี้องค์กรจำเป็นต้องกำหนดกรอบสมรรถนะของงานเพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของบุคลากรในองค์กรด้วย

กรอบสมรรถนะเป็นรายการสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพตามลักษณะงานที่เฉพาะเจาะจงในองค์กร⁴ การพัฒนากรอบสมรรถนะวิชาชีพนั้น สามารถทำได้หลายวิธีขึ้นอยู่กับความเหมาะสม มาร์เรลลี และคณะ⁴ ได้เสนอแนวทางการพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับองค์กรสุขภาพไว้ 7 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ 2) การแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้สนับสนุน 3) การพัฒนาและนำแผนการสื่อสารและแผนการให้ความรู้สู่การปฏิบัติ 4) การวางแผนระเบียบวิธี 5) การระบุสมรรถนะและกำหนดกรอบสมรรถนะ 6) การนำกรอบสมรรถนะที่ได้มาทดลองใช้ และ 7) การประเมินผลและการปรับปรุงสมรรถนะให้ทันสมัย ซึ่งในประเทศไทยมีหลายการศึกษา เช่น การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์⁵ การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรง

พยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก⁶ และการพัฒนากรอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่⁷ ที่ได้นำแนวคิดของ มาร์เรลลี และคณะ⁴ มาใช้ในการพัฒนากรอบสมรรถนะในองค์กรพยาบาล โดยพบว่ากรอบแนวคิดนี้เป็นการพัฒนากรอบแนวคิดที่มีความชัดเจน เข้าใจได้ง่าย มีขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน รวมถึงเป็นกรอบแนวคิดที่จัดทำขึ้นเพื่อองค์กรด้านสุขภาพโดยตรงสามารถนำไปปฏิบัติได้ สำหรับการศึกษารังนี้ประยุกต์ใช้เพียงขั้นตอนที่ 1 ถึงขั้นตอนที่ 5 ก็สามารถบรรลุวัตถุประสงค์การวิจัยในการพัฒนากรอบสมรรถนะที่เฉพาะเจาะจงสำหรับหน่วยงานได้

หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง มีพยาบาลวิชาชีพจำนวนทั้งสิ้น 18 คน ทำหน้าที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยทุกเพศ ทุกวัยที่มีภาวะวิกฤตระบบประสาทศัลยศาสตร์ รวมถึงผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง และผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ ซึ่งในปี 2560–2564 มีผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาสูงสุดเป็นอันดับ 1 คือ โรคนีื้องอกในสมอง (brain tumor) จำนวน 96 คน 144 คน 138 คน 119 คน และ 134 คน ตามลำดับ อันดับ 2 คือ โรคเลือดออกในสมองส่วนเบซิลแกงเกลีย (basal ganglia hemorrhage) จำนวน 121 คน 129 คน 103 คน 70 คน และ 105 คน ตามลำดับ และอันดับ 3 คือ โรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง (cerebral aneurysm) จำนวน 59 คน 75 คน 63 คน 69 คน และ 102 คน ตามลำดับ ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง จำนวน 23 คน 29 คน 37 คน 35 คน และ 40 คน ตามลำดับ และผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ จำนวน 10 คน 15 คน 12 คน 24 คน และ 28 คน ตามลำดับ² หอผู้ป่วยได้มีการดำเนินการตามนโยบายของโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาล ในการประเมินสมรรถนะหลัก (Core competency) สมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ (Functional competency) และสมรรถนะเฉพาะด้าน (specific competency) ใน

การดำเนินงานที่ผ่านมาหอผู้ป่วยยังไม่มีกำหนดกรอบสมรรถนะเฉพาะด้านมาใช้ในองค์กร แต่ใช้แบบประเมินที่หน่วยงานพัฒนาขึ้นเองเพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยโรค cerebral aneurysm และการประเมินระดับความรู้สีกตัวของกลาสโกว (Glasgow coma scale; GCS) มาเป็นกรอบในการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อการเลื่อนขั้นเงินเดือนของบุคลากร ซึ่งไม่ครอบคลุมสมรรถนะทั้งหมดของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาทที่ต้องมีทั้งความรู้ ทักษะ และความคุณลักษณะต่าง ๆ รวมถึงสมรรถนะที่ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทางระบบประสาทศัลยศาสตร์ รวมถึงผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง และผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ² นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยฯ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลวิกฤตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางด้านระบบประสาทวิทยาและระบบประสาทศัลยศาสตร์ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยทั้งหมด² แสดงให้เห็นว่าหอผู้ป่วยมีการประเมินและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพตามบริบทการทำงานของหอผู้ป่วยยังไม่เต็มรูปแบบ

ผู้ศึกษาจึงเห็นความสำคัญและความจำเป็นของการพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปางที่ต้องมีความเฉพาะเจาะจงและครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท เพื่อให้ผู้บริหารการพยาบาลใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงาน และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาทให้มีสมรรถนะตามที่กำหนด สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปางตามแนวคิดของมาร์เรลลี และคณะ

คำถามการวิจัย

กรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาล หอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปางประกอบด้วยอะไรบ้าง

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงพัฒนา เพื่อพัฒนาสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง โดยประยุกต์ใช้กระบวนการพัฒนากรอบสมรรถนะของมาร์เรลลี และคณะ⁵ 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ 2) การแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้สนับสนุน 3) การพัฒนาและนำแผนการสื่อสารและแผนการให้ความรู้สู่การปฏิบัติ 4) การวางแผนระเบียบวิธี และ 5) การระบุสมรรถนะและการกำหนดกรอบสมรรถนะ หอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (Developmental research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาล หอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง ดำเนินการรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2564 ถึง เดือนธันวาคม 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง 2) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการดูแลผู้ป่วยระบบประสาท ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 15 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตระบบประสาท ศัลยกรรม ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง และผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ ในโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 10 ปีขึ้นไป 2) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการดูแลผู้ป่วยระบบประสาท ศัลยกรรม โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 13 คน ประกอบด้วย ศัลยแพทย์ระบบประสาท ศัลยกรรม จำนวน 5 คน อาจารย์พยาบาล จำนวน 3 คน พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูงโรคหลอดเลือดสมอง พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูงกลุ่มผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 1 คน พยาบาลผู้จัดการรายกรณี สาขาการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง จำนวน 1 คน และพยาบาลผู้จัดการรายกรณี สาขาการดูแลผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ จำนวน 1 คน

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย 1) กลุ่มพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตระบบประสาท ศัลยกรรม ด้านการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองและด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ คัดเลือกจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตระบบประสาท ศัลยกรรม ไม่น้อยกว่า 10 ปี และผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุหรือผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางระบบประสาท หรือการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง หรือการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ และ 2) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำหน้าที่ในการประเมินกรอบสมรรถนะ คัดเลือกจากผู้มีความรู้ความสามารถมีประสบการณ์ในการรักษาพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย

วิกฤตระบบประสาทศัลยศาสตร์ ผู้ป่วยแบบประคับ
ประคอง และผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย
1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับเพศ อายุ
วุฒิการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน 2) แบบบันทึกรายการสมรรถนะที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเพื่อ
บันทึกรายการสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ความ
สามารถ 3) แนวคำถามที่ใช้สัมภาษณ์กลุ่มพยาบาล
วิชาชีพผู้เชี่ยวชาญ เป็นคำถามปลายเปิดที่ผู้ศึกษา
สร้างขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะและ
พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 4) แบบประเมินกรอบ
สมรรถนะสำหรับพยาบาล หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม
ประสาท (ฉบับร่าง) สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิประเมิน
สมรรถนะ และ 5) เครื่องบันทึกเสียง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาทำการตรวจสอบ
คุณภาพของเครื่องมือเกี่ยวกับความครอบคลุมของ
คำถาม (Comprehensiveness) ความชัดเจนของ
คำถาม (clarity) ความเหมาะสมของคำถาม
(appropriateness) และความเหมาะสมของการจัด
ลำดับคำถาม (sequence the questions) โดยผู้ทรง
คุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 3 คน ประกอบด้วย
อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเป็นผู้
ที่สอน/นิเทศในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท
จำนวน 1 คน อาจารย์พยาบาลสาขาการบริหาร
ทางการพยาบาล จำนวน 1 คน และอาจารย์พยาบาล
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ จำนวน 1 คน หลังจากผู้ทรง
คุณวุฒิพิจารณาและตรวจสอบแล้ว ผู้ศึกษานำแนว
คำถามมาแก้ไข ตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง
3 คน ก่อนนำเครื่องมือไปใช้

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการ
จริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่ ตามเอกสารเลขที่ 046/2021 และคณะ

กรรมการจริยธรรม โรงพยาบาลลำปาง ตามเอกสาร
เลขที่ 83/64 นอกจากนี้ผู้ทำการศึกษาได้ติดต่อกับ
กลุ่มตัวอย่างโดยตรง และแจ้งให้ทราบสิทธิในการเข้า
ร่วมการศึกษาโดยไม่มีการบังคับ การปฏิเสธหรือถอน
ตัวออกจากการศึกษาไม่มีผลกับการปฏิบัติงาน และ
ยืนยันที่จะเก็บรักษาความลับของข้อมูลทั้งหมดโดย
ข้อมูลในครั้งนี้จะดำเนินการทำลายข้อมูลภายหลัง
การตีพิมพ์ผลการศึกษาแล้ว 3 ปี และนำเสนอผลของ
การศึกษาในภาพรวม

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง
ตามขั้นตอนการพัฒนากรอบสมรรถนะของมาร์เรลลี
และคณะ ดังนี้ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ ในการ
พัฒนากรอบสมรรถนะครั้งนี้ คือ เพื่อกำหนดกรอบ
สมรรถนะเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วย
หนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง เพื่อใช้ในการ
ประเมินสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ 2) การ
แสวงหาความช่วยเหลือจากผู้สนับสนุน โดยเข้าพบ
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก หัวหน้าหอ
ผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง
เพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และ
ขอความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้ 3) การพัฒนาและ
นำแผนการสื่อสารและแผนการให้ความรู้สู่การปฏิบัติ
จัดประชุมเพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการ
ดำเนินงานแก่พยาบาลในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม
ประสาท โรงพยาบาลลำปาง ในที่ประชุมประจำเดือน
ของหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท เพื่อขอความ
ร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการให้สัมภาษณ์ และได้
ทำการติดต่อประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างโดยตรง 4)
การวางแผนระเบียบวิธี ผู้ศึกษากำหนดกลุ่มตัวอย่าง
กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ และกำหนดวิธีการ
รวบรวมข้อมูล โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับ
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม
ประสาท จากเอกสารตำราวารสารทางวิชาการต่าง ๆ
และข้อบัญญัติขององค์กรต่าง ๆ ทั้งภายในประเทศ

และต่างประเทศ บันทึกแบบบันทึกข้อมูล นำมา รวมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญ โดยการบูรณาการให้เป็นเรื่องเดียวกัน ด้วยวิธีการจัดเป็นกลุ่มข้อมูลพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถที่มีความหมายเหมือนกันหรือใกล้เคียงกันมา รวมไว้เป็นข้อเดียวกัน ส่วนรายการที่มีความแตกต่างกันใช้วิธีการจำแนกเป็นรายชื่อ และจัดทำเป็นร่าง กรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วย หนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง ซึ่ง ลักษณะการให้ความเห็นพฤติกรรมเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า 4 ระดับ คือ 4 หมายถึง จำเป็นมาก 3 หมายถึง จำเป็นปานกลาง 2 หมายถึง จำเป็นน้อย 1 หมายถึง ไม่จำเป็น แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน ทำการตรวจสอบหาค่าความตรงเชิงเนื้อหาของแต่ละ พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายชื่อ และให้ข้อเสนอแนะกรอบสมรรถนะ (ฉบับร่าง) 5) การระบุ สมรรถนะและการกำหนดกรอบสมรรถนะ โดยการนำ ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงเป็นกรอบ สมรรถนะสำหรับพยาบาล หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ประสาท โรงพยาบาลลำปาง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ พยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม และ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์เนื้อหาและจัดหมวดหมู่และ คำนวณตรงเชิงเนื้อหาหรือหาค่าความตรงเชิงเนื้อหาของรายข้อ และสรุป ข้อมูลที่มีค่า I-CVI มากกว่า 0.808 ไปกำหนดเป็น กรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาล หอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง

ผลการวิจัย

1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพ ทั้งหมด เป็นเพศหญิง ระดับการศึกษาปริญญาตรี มีอายุเฉลี่ย

40.2 ปี (S.D. = 3.03) ได้รับประกาศนียบัตรหลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 40 หลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะทางระบบประสาท คิดเป็นร้อยละ 60 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานเฉลี่ย 16.8 ปี (S.D. = 7.40) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในช่วง 10-15 ปี และประสบการณ์การปฏิบัติงาน 21 ปี ขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง เฉลี่ย 16.8 ปี (S.D. = 7.40) โดยส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแล ผู้ป่วยในช่วง 10-15 ปี และประสบการณ์ในการดูแล ผู้ป่วย 21 ปี ขึ้นไป

2. กรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาล หอผู้ป่วย หนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ และพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 66 ข้อ ประกอบด้วย 1) สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วย ผ่าตัดทางระบบประสาท 22 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ เช่น มีความรู้เกี่ยวกับกายวิภาคศาสตร์วิทยา พยาธิสรีรวิทยา และพัฒนาการของระบบประสาท สามารถประเมินระดับความรู้สึกตัวทางระบบ ประสาท และปฏิกิริยาของรูม่านตาโดยใช้แบบ ประเมิน GCS และแบบประเมินความรุนแรงของโรค หลอดเลือดสมอง (National institute of health stroke scale; NIHSS) เป็นต้น 2) สมรรถนะการ พยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลัง ผ่าตัด 14 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ เช่น สามารถ คัดกรองอย่างรวดเร็ว และปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ที่มีภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง สามารถคัด กรองอย่างรวดเร็ว และปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มี ภาวะเลือดออกซ้ำในสมอง เป็นต้น 3) สมรรถนะการ พยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง 17 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ เช่น สามารถใช้ เครื่องมือที่มีมาตรฐานในการประเมินความต้องการ การดูแลแบบประคับประคอง สามารถวางแผนการ ดูแลผู้ป่วยตามระดับความต้องการการดูแลแบบประ

คับประคอง อย่างเป็นองค์รวม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เป็นต้น 4) สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ 13 พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ เช่น มีความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนด คุณสมบัติ เกณฑ์บ่งชี้ของผู้ป่วยบริจาคอวัยวะ และขั้นตอนในการบริจาคอวัยวะ สามารถค้นหาผู้ป่วยที่เข้าข่ายการบริจาคอวัยวะได้ เป็นต้น

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่ากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาล หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง โดยใช้แนวคิดการพัฒนาของมาร์เรลลี และคณะ จำนวน 5 ขั้นตอน จาก 7 ขั้นตอน พบว่าเป็นการพัฒนากรอบแนวคิดที่มีความชัดเจน เข้าใจได้ง่าย มีขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ได้สมรรถนะ 4 สมรรถนะ รวม 66 พฤติกรรมบ่งชี้ สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทางระบบประสาท เป็นสมรรถนะที่พยาบาลหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง จำเป็นต้องมี เนื่องจากผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาเป็นผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพที่สมอง โดยสถิติผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา ในปี 2564 อันดับ 1 คือ โรคเนื้องอกในสมอง (brain tumor) อันดับ 2 คือ โรคเลือดออกในสมองส่วนเบซัลแกงเกลีย (Basal ganglia hemorrhage) และอันดับ 3 คือ โรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง (Cerebral aneurysm) โรคดังกล่าวจะทำให้ผู้ป่วยเกิดการสูญเสียการทำงาน และการเคลื่อนไหวของร่างกายที่สัมพันธ์กับตำแหน่งของพยาธิสภาพของโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้² ผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงจำเป็นต้องรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด พยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับกายวิภาค สรีรวิทยา พยาธิสรีรวิทยา และพัฒนาการของระบบประสาทส่วนกลาง และระบบประสาทศัลยศาสตร์ เพราะการดูแลผู้ป่วยกลุ่มศัลยกรรมประสาทนี้เป็น

กลุ่มโรคที่มีความซับซ้อน พยาบาลจะต้องมีความรู้และทักษะที่มีความเฉพาะเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีจากการดูแลที่มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน⁹ นอกจากนี้ อาจพบผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง เช่น GCS ลดลง หรือการเคลื่อนไหวแขนขา (Motor movement) ลดลง ความดันโลหิตที่สูงเกินเกณฑ์ที่แพทย์กำหนด ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ในเวลาอันรวดเร็ว หากไม่สามารถตรวจพบและให้การช่วยเหลือได้ทัน ดังนั้น ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินอาการทางระบบประสาท โดยใช้ GCS และ NIHSS รวมถึงต้องรายงานแพทย์ทันทีเมื่อพบผลการตรวจที่ผิดปกติ เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล ช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงยังเป็นข้อมูลสำคัญที่ช่วยให้แพทย์สามารถประเมินความรุนแรงของอาการผู้ป่วยได้ ส่งผลถึงแนวทางการรักษาของแพทย์ ช่วยแพทย์รักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็ว นอกจากนี้การผ่าตัดสมองอาจส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย ผลกระทบด้านร่างกาย ได้แก่ การเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้ ส่วนผลกระทบด้านจิตใจพบผู้ป่วยและญาติเกิดความวิตกกังวลสูงมากในระยะก่อนผ่าตัด การรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกโดยการผ่าตัด จึงต้องอาศัยการดูแลจากพยาบาลเป็นพิเศษเพื่อเตรียมความพร้อมของก่อนเข้ารับการผ่าตัด ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยพร้อมรับการผ่าตัด ไม่เกิดการผ่าตัดล่าช้า ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด¹⁰ และต้องสามารถให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่องเพื่อการตัดสินใจรับการรักษา มีการประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ เช่น ห้องผ่าตัด ห้องยา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย สามารถป้องกันอันตรายและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมถึงการที่พยาบาลต้องมีความเชี่ยวชาญในการใช้งาน เพื่อให้เครื่องมือมี

ประสิทธิภาพในการทำงานในการช่วยควบคุมการทำงานของอวัยวะที่สำคัญ และช่วยให้อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น¹¹

สมรรถนะการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังผ่าตัด เป็นสมรรถนะที่พยาบาลหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง จำเป็นต้องมีเนื่องจากผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปางส่วนใหญ่ต้องได้รับการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะแล้วปิดกะโหลก (craniotomy) การผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะเพื่อกำจัดเนื้องอกในสมอง (craniotomy with remove tumor) การผ่าตัดเปิดกะโหลกศีรษะเพื่อหนีบหลอดเลือดสมองที่โป่งพอง (Craniotomy with clipping aneurysm) การผ่าตัดเพื่อระบายน้ำไขสันหลังจากโพรงสมอง (ventricle) ออกมาสู่ภายนอกร่างกาย (Ventriculostomy) เป็นต้น จำเป็นต้องได้รับการคัดกรองอาการผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว (Early detection) ในผู้ป่วยที่มีภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง ภาวะพร่องออกซิเจนหรือภาวะคั่งของคาร์บอนไดออกไซด์ และภาวะเลือดออกในสมองซ้ำ เนื่องจากอาการทั้งสามนี้เป็นสาเหตุสำคัญของการพิการหรือเสียชีวิตของผู้ป่วย หากการเฝ้าระวังและประเมินติดตามอาการเหล่านี้ อย่างมีประสิทธิภาพตั้งแต่ระยะก่อน และหลังผ่าตัด จะทำให้พยาบาลทราบความผิดปกติ และรายงานแพทย์ เพื่อทำการรักษาอย่างทันทั่วถึงที่ ช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะวิกฤต ซึ่งมีผลต่อการหายของโรค จำนวนวันที่นอนในโรงพยาบาล ค่ารักษาพยาบาล และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย¹² ส่วนการให้การพยาบาลก่อนและหลังผ่าตัดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนมีความจำเป็นสำหรับพยาบาล เนื่องจากภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง ภาวะเลือดออกในสมองซ้ำ มีผลกระทบที่ส่งผลเสียต่อผู้ป่วย เพิ่มความพิการและอัตราการตายของผู้ป่วย ความรู้และทักษะการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลัง

ผ่าตัดในระยะเวลาวิกฤตจะช่วยทำให้พยาบาลสามารถจัดการภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹³ ซึ่งก่อนการผ่าตัดพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท ต้องมีการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงด้านอุปกรณ์และเอกสาร เพื่อให้ผู้ป่วยพร้อมรับการผ่าตัดในเวลาที่เหมาะสม หากผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาในระยะเวลาที่เหมาะสมจะทำให้มีอาการของภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง สมองเคลื่อน ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกตัว และเสียชีวิตในที่สุด ภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวยังส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมากโดยเฉพาะในระยะวิกฤตหลังผ่าตัด ผู้ป่วยอาจมีอาการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ตลอดเวลา หากพยาบาลไม่สามารถประเมินอาการและดูแล อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันทั่วถึงที่ อาจนำไปสู่ความผิดปกติทางระบบประสาทและระบบร่างกายที่เกี่ยวข้อง ทำให้ภาวะแทรกซ้อนมีความรุนแรงมากขึ้น อาจเกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้

สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง เป็นสมรรถนะที่พยาบาล หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง จำเป็นต้องมี เนื่องจากหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง ให้การรักษาผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพที่สมอง แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษามีอาการทางระบบประสาทที่ไม่สามารถรักษาด้วยการผ่าตัดได้ หรือเมื่อหลังผ่าตัดแล้ว ผู้ป่วยยังมีอาการทางระบบประสาทไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยอาจอยู่ในภาวะโคม่าหรืออยู่ในสภาวะผัก (Vegetative state) แพทย์จะพิจารณาให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง การประเมินระดับความสามารถการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ป่วย เป็นขั้นตอนการปฏิบัติงานของพยาบาล เพื่อวินิจฉัยความต้องการการดูแลของผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมินระดับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative performance scale; PPS) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือ สามารถประเมินได้

อย่างไม่ซับซ้อน เป็นประโยชน์ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ทำให้ผู้ป่วยได้รับการจัดการอาการที่เหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะท้ายและเสียชีวิตอย่างสงบ¹⁴ ภายหลังจากเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตพยาบาลต้องปฏิบัติต่อร่างผู้ป่วยที่เสียชีวิตเช่นเดียวกับขณะที่ผู้ป่วยยังมีชีวิตอยู่ ไม่ปล่อยให้ส่วนที่ไม่น่าจะเปิดเผยต่อสายตาญาติ แต่งหน้าและสวมเสื้อผ้าให้มองดูคล้ายขณะที่ผู้ป่วยยังมีชีวิต แสดงความเห็นอกเห็นใจและให้กำลังใจแก่สมาชิกในครอบครัวหรือญาติ¹⁵ รวมถึงการให้ข้อมูลแก่ญาติเป็นระยะ ๆ เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย แผนการรักษาของแพทย์ และการนำหลักฐานซึ่งเป็นเอกสาร คือ บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อของผู้ป่วย มาให้กับพยาบาลเพื่อบันทึกลงในแบบฟอร์มใบมรณบัตรที่ทางโรงพยาบาลจะดำเนินการแจ้งการเสียชีวิตให้ หลังจากนั้น จึงอนุญาตให้ญาตินำผู้ป่วยไปประกอบพิธีตามศาสนา เพราะเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตช่วงเวลาที่ยังมีชีวิตอยู่นั้น เป็นช่วงที่วิกฤตสำหรับครอบครัว ในภavnนั้นญาติจะเกิดความเศร้าโศกเสียใจ เนื่องจากกำลังเผชิญกับความสูญเสียที่กำลังจะเกิดขึ้น จึงจะยังไม่สามารถจัดการเรื่องเอกสารต่าง ๆ ได้¹⁶

สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะเป็นสมรรถนะที่พยาบาล หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง จำเป็นต้องมี เนื่องจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง ส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดและอยู่ในภาวะสมองตาย ญาติต้องการบริจาคอวัยวะเพื่อต่อลมหายใจให้กับเพื่อนมนุษย์ที่มีความต้องการรับบริจาคอวัยวะ ผู้ป่วยอีกกลุ่มหนึ่งมีบัตรแสดงความยินยอมในการบริจาคอวัยวะ ดังนั้น พยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับข้อกำหนด คุณสมบัติ เกณฑ์บังคับของผู้ป่วยบริจาคอวัยวะ และขั้นตอนการบริจาคอวัยวะ และสามารถค้นหาผู้ป่วยที่เข้าข่ายการบริจาคอวัยวะได้ เพื่อที่จะเข้าสู่กระบวนการเจรจาขอบริจาคอวัยวะ และดูแลประคับ

ประคองการทำงานของร่างกายให้ดีที่สุดเพื่อให้อวัยวะสมบูรณ์พร้อมสำหรับการปลูกถ่ายอวัยวะต่อไป¹⁷ เพราะหากพยาบาลขาดความรู้และทักษะเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ จะส่งผลให้ญาติของผู้ป่วยสมองตายไม่ทราบถึงความสำคัญของการบริจาคอวัยวะ มีโอกาสสูงที่ญาติจะปฏิเสธการบริจาคอวัยวะ ทำให้อวัยวะของผู้ป่วยสมองตายไม่มีโอกาส ได้ใช้ให้เกิดประโยชน์กับผู้อื่น¹⁷ การพยาบาลผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ เริ่มต้นตั้งแต่ยินยอมบริจาคอวัยวะจนเสร็จสิ้นการบริจาค พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ทำให้แน่ใจได้ว่าผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะจะได้รับการประคับประคองสภาพให้ดีที่สุด เพื่อให้อวัยวะอยู่ในสภาพสมบูรณ์ สามารถนำไปปลูกถ่ายให้ผู้อื่นรับ เนื่องจาก ผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะอาจเกิดภาวะเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากพยาบาล ผู้ซึ่งให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง การดูแลผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะที่ดีจะทำให้ได้อวัยวะที่มีคุณภาพเหมาะสมที่จะนำไปใช้ และอวัยวะนั้นทำงานได้ดีเมื่อนำไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้รับ¹⁸ นอกจากนี้ พยาบาลยังต้องสามารถประสานงานการบริจาคอวัยวะกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากกระบวนการปลูกถ่ายอวัยวะมีหลายขั้นตอนและซับซ้อน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องมีทักษะในการเป็นผู้ประสานงาน เพื่อให้บุคลากรแต่ละฝ่ายได้รับทราบถึงอาการผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ สำหรับกำหนดแผนการพยาบาล และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะร่วมกันได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและรวดเร็ว¹⁸ และพยาบาลยังต้องประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ ความคาดหวังของญาติเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย เพื่อวางแผนการให้ข้อมูลและคำแนะนำ ไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติ การดูแลผู้บริจาคอวัยวะและครอบครัวภายหลังการบริจาคอวัยวะ นอกจากนี้พยาบาลยังต้องใช้ทักษะในการสื่อสาร เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการ

บริจาคอวัยวะแก่ครอบครัวเป็นระยะ ๆ และให้โอกาสครอบครัวในการกล่าวลาผู้บริจาคอวัยวะสมองตายก่อนนำเข้าห้องผ่าตัด ดูแลความเรียบร้อยของร่างผู้บริจาคอวัยวะด้วยความเคารพ อำนวยความสะดวกแก่ครอบครัวในการรับศพ รวมทั้งการจัดเตรียมเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อำนวยความสะดวกญาติ นำส่งร่างผู้บริจาคอวัยวะเสียชีวิตกลับภูมิลำเนา เชิดชูเกียรติผู้บริจาคอวัยวะให้เหมาะสม¹⁸

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล

1. นำกรอบสมรรถนะไปพัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะเฉพาะด้านของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง
2. ใช้เป็นแนวทางสำหรับการเตรียมความพร้อมพยาบาลที่จะเข้าปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก

ศัลยกรรมประสาท

3. ใช้เป็นกรอบในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง

4. ใช้เป็นกรอบในการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพของพยาบาล หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะจากกรอบสมรรถนะพยาบาล หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง
2. ศึกษาในขั้นตอนที่ 6 การนำกรอบสมรรถนะมาทดลองใช้ และ ขั้นตอนที่ 7 คือ การปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สมรรถนะมีความเป็นปัจจุบัน เพื่อให้ครบตามขั้นตอนแนวคิดกระบวนการพัฒนากรอบสมรรถนะของ มาร์เรลลี และคณะ⁴

เอกสารอ้างอิง

1. กองโรคไม่ติดต่อ. จำนวนและอัตราการตายด้วย 5 โรคไม่ติดต่อ (NCD) ปี 2559-2563. [Internet]. 2565.[เข้าถึงเมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=14220&tid=32&gid=1-020>.
2. หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลลำปาง. สถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา. โรงพยาบาลลำปาง; 2565.
3. วิจิตรา กุสุมภ์. การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต : แบบองค์รวม. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สหประชาพานิชย์; 2560.
4. Marrelli, A.F., Tondora, J. & Hoge, M.A. Strategies for developing competency models. Admin Policy Ment Health 2005;32(5-6):533-61.
5. มยุรฉัตร ด้วงนคร. การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2558.
6. เยาวรัตน์ ดุสิตกุล. การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2561.
7. กิตติศักดิ์ จันทร์สะอาด, บุญพิชชา จิตต์ภักดี และทริยาพรรณ สุภามณี. การพัฒนากรอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่. วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ [ออนไลน์]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 2565/01/27];26(1):90-99. เข้าถึงได้จาก : <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnorthnurse/article/view/240972/165573>

8. Polit, D., Beck, C. & Owem, S. Is the CVI an Acceptable Indicator of Content Validity? Appraisal and Recommendations. *Res Nurs Health*. 2007;30(4):459-67.
9. สุดาสุวรรณค์ เจียมสกุล และกัญญาดา ประจุกติลป. การศึกษาตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาล สำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท. *วารสารพยาบาลทหารบก* 2560;18(ฉบับพิเศษ):147-54.
10. วรณวิศา ปะเสทะกัง และณิชาภัทร พุฒิคามิน. ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อ ความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเนื้องอกสมอง. *วารสารสภาการพยาบาล* 2564;36(4):80-93.
11. รุ่งนภา เขียวชะอำ และชดช้อย วัฒนนะ. การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมองแบบองค์รวม Holistic Nursing for Traumatic Brain Injury Patient. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี* 2560;28(1):129-39.
12. สุพรพรรณ กิจบรรยงเลิศ และวงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะหลอดเลือดสมอง หดเกร็งจากเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นออแกนอยด์จากโรคหลอดเลือดสมองโป่งพอง: กรณีศึกษา. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ* 2562;12(1):24-35
13. ฤทัยรัตน์ ไชยรินทร์ วัลย์ลดา ฉันทวีเรื่องวนิชย์ และอรพรรณ โตสิงห์. การจัดการภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยเนื้องอกของต่อมใต้สมองที่ได้รับการผ่าตัด: การทบทวนวรรณกรรม. *วารสารสภาการพยาบาล* 2556;28(4):16-30.
14. สำนักการพยาบาล. ระบบบริการพยาบาลแบบระดับประคอง. นนทบุรี: สำนักพิมพ์ สี่ตะวัน; 2559.
15. กรมการแพทย์. คู่มือการดูแลผู้ป่วยแบบประคองและระยะท้าย (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2563.
16. สุวรรณณา คำไร. พ้นจากความเศร้า คู่มือการจัดกระบวนการเพื่อเยียวยาความสูญเสีย. นนทบุรี: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.); 2564.
17. กองการพยาบาล. แนวทางการจัดบริการพยาบาลการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ. ปทุมธานี: บริษัท สำนักพิมพ์ สี่ตะวัน จำกัด; 2560.
18. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย. คู่มือการดูแลผู้บริจาคอวัยวะที่มีภาวะสมองตายและ ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ. กรุงเทพฯ; 2560.