

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง*
Factors Related to Competencies of Perioperative Patient Care
among Professional Nurses in the Regional Hospital, Rayong Province*

จตุทาพิภย์ ศักดิ์บุญ, พย.ม. (การบริหารการพยาบาล) ¹

Jutathip Sakboon, M.N.S. (Nursing Administration) ¹

อารีรัตน์ บำอยู่, D.S.N. (Nursing Administration) ²

วสนัน เด็ยวณิชเรศ, Ph.D. (Nursing) ³

Areerut Khumyu, D.S.N. (Nursing Administration) ²

Wanee Deoisres, Ph.D. (Nursing) ³

Received: May 10, 2019 Revised: June 9, 2019 Accepted: June 14, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดและความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน การศึกษาต่อเนื่อง และการพัฒนาตนเอง กับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง จำนวน 101 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าความเชื่อมั่น .92 และแบบสอบถามสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าความเชื่อมั่น .91 เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงวันที่ 1-15 มีนาคม 2560 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดโดยรวมในระดับสูง ($M = 4.13, SD = .19$) ประสบการณ์การทำงาน และการพัฒนาตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .260, p < .01$ และ $r = .610, p < .001$ ตามลำดับ) จากการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้มีการฟื้นฟูวิชาการด้านการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแก่พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยผ่าตัด เพื่อเพิ่มสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด
คำสำคัญ: สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด ประสบการณ์การทำงาน การศึกษาต่อเนื่อง การพัฒนาตนเอง

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
¹ Master's Thesis of Nursing Science Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Burapha University
¹ มหาวิทยาลัยบูรพา สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
¹ Master, Program in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Burapha University
¹ ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: jutathip9@gmail.com
² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา: อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
² Assistant Professor, Faculty of Nursing, Burapha University: Major Advisor
³ รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา: อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
³ Associate Professor, Faculty of Nursing, Burapha University: Co-advisor

Abstract

This descriptive correlational research aimed to examine competencies of perioperative patient care and its relationship with working experience, continuing nursing education, and self-development among professional nurses. The participants were 101 professional nurses who provided care for surgical patients at wards in the regional hospital, Rayong Province. The research instruments were composed of a questionnaire of demographic data, a questionnaire regarding self-development with the reliability of .92, and a questionnaire regarding competencies of perioperative patient care with the reliability of .91. Data were collected during 1-15 March, 2017. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficient.

The research results revealed that the overall mean score of competencies of perioperative patient care of professional nurses was at a high level ($M = 4.13, SD = .19$). Working experience and self-development were positively statistically significant related to competencies of perioperative patient care ($r = .260, p < .01$ and $r = .610, p < .001$, respectively).

This research suggests that nursing administrators should promote academic revival regarding perioperative patient care for professional nurses who provided care for surgical patients in order to enhance competencies of perioperative patient care.

Keywords: Competencies of perioperative patient care, Working experience, Continuing nursing education, Self-development

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดในแต่ละปีทั่วโลกมีมากกว่า 234 ล้านครั้ง (Weiser et al., 2008) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีอัตราการผ่าตัดเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 39.47 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 46.18 ในปี พ.ศ. 2553 และเพิ่มเป็นร้อยละ 48.93 ในปี พ.ศ. 2554 สำหรับโรงพยาบาลตำรวจพบว่า อัตราการผ่าตัดเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 22.41 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 31.54 ในปี พ.ศ. 2553 และเพิ่มเป็นร้อยละ 38.41 ในปี พ.ศ. 2554 (สุรศักดิ์ ก้องเกียรติกุล, 2555) ซึ่งนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เน้นเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย การที่ผู้ป่วยไม่ได้รับความปลอดภัยจากการรับบริการถือเป็นปัญหาสำคัญและมีผลกระทบต่อวงการแพทย์ทั่วโลก ถึงแม้ประเทศไทยจะมีการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงมีช่องว่างในเรื่องการพัฒนาระบบความปลอดภัย

ของผู้ป่วยตลอดมา รวมถึงเมื่อเทคโนโลยีมีการพัฒนา การเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความต้องการบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและเป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ดังนั้น ความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยถือเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องคำนึงถึงตลอดเวลา ซึ่งสิ่งที่สำคัญที่สุดในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ คือ การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม ถูกต้อง และปลอดภัย ซึ่งเป็นความต้องการของผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลทุกคน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด โดยองค์การอนามัยโลกมีความวิตกกังวลมากเกี่ยวกับการบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากการผ่าตัด ปัญหาจากภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่สามารถป้องกันได้ (สมพนธ์ ทัศนียม และนิตย์ ทัศนียม, 2558)

ในระยะก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยจะมีปัญหาความวิตกกังวลและความเครียด โดยสาเหตุของความวิตกกังวลและความเครียดเกิดจากความไม่มั่นใจในความไม่แน่นอนของสถานการณ์การผ่าตัด กลัวสูญเสียอวัยวะบางส่วนหรือสูญเสียการทำงานของอวัยวะของร่างกาย นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความวิตกกังวลสูง ทำให้หลังผ่าตัดมีระดับความปวดสูง การฟื้นฟูสภาพร่างกายล่าช้าและมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดมากกว่าผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลต่ำ (เอื้องพร พิทักษ์สังข์, จุฑาไล ตันหาเทิศธรรม, สุภัตญา สุภฤกษ์, และอรัญ วรานุถศักดิ์, 2554) สอดคล้องกับการศึกษาของ Nigussie, Belachew, and Wolancho (2014) ที่พบว่า ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมีผลทำให้พยาบาลวิชาชีพประเมินความเจ็บปวดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้ยากลำบากยิ่งขึ้น ดังนั้น การให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนจึงเป็นแหล่งประโยชน์สำหรับผู้ป่วยและญาติ เพราะช่วยส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่าตัด เพื่อวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ได้ถูกต้องตรงกับความเป็นจริง สามารถเผชิญเหตุการณ์นั้นได้อย่างถูกต้อง ทำให้ความวิตกกังวลและความเครียดลดลง (เอื้องพร พิทักษ์สังข์ และคณะ, 2554) การเตรียมผู้ป่วยเพื่อทำการผ่าตัดควรเตรียมความพร้อมด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังผ่าตัด ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและหายจากโรคได้ (ลดาวัลย์ มาลัยเจริญ, 2556)

สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด เป็นการแสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ ในระยะก่อนผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัด ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสุขสบายของผู้ป่วย ด้านการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วย ด้านการจัดการกับภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย ด้านการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ และด้านการสื่อสารและการทำงานร่วมกับผู้อื่น การที่บุคคลจะมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้มากน้อยเพียงใดนั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการศึกษาอบรม (McCormick & Ilgen, 1995) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา

ของ Khomeiran, Yekta, Kiger, and Ahmadi (2006) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถนะ เนื่องจากประสบการณ์การทำงานโดยตรงจะช่วยพัฒนาทักษะในการทำงาน และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลต้องแสดงบทบาททางวิชาชีพของตนให้ชัดเจน พัฒนาองค์ความรู้ให้มากขึ้น ขยายบทบาทด้วยการใช้ความรู้ทางการพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย แสดงทักษะการพยาบาลขั้นสูง พัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการพยาบาลให้มากที่สุด มีความสามารถในการจัดการใช้ความรู้ตามหลักการหรือความรู้เชิงวิทยาศาสตร์ และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศตลอดจนข้อมูลสุขภาพของผู้รับบริการ มาพัฒนาศักยภาพของวิชาชีพ รวมทั้งนำความรู้ไปเชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (เสาวรส สุดสว่าง, 2557) พยาบาลเป็นบุคคลที่สำคัญในทีมสุขภาพที่จะช่วยแพทย์ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยช่วยประเมินสภาพผู้ป่วยตั้งแต่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล โดยใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการสัมภาษณ์ การสังเกตผู้ป่วยอย่างละเอียด ในการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องทดลอง การตรวจทางรังสี และการตรวจพิเศษ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยในการประเมินปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ และด้านสังคม ตลอดจนการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยที่เข้ามารับการผ่าตัดหรือการทำหัตถการต่างๆ ในห้องผ่าตัด ครอบคลุมทั้งระยะก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดที่กำหนดโดยสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัด (Association of periOperative Registered Nurses [AORN]) โดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลเป็นหลัก กล่าวคือ ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดอย่างปลอดภัย (AORN, 2006)

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การดำเนินการหรือการกระทำกิจกรรมใดๆ ก็ตามที่ได้ปฏิบัติแล้ว ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ ความสามารถ ทักษะคนดี และบุคลิกภาพในทางที่ดีขึ้น เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานทั้งในปัจจุบันและ

อนาคต การพัฒนาตนเองมีความสำคัญ คือ เป็นการเตรียมตนให้พร้อมในด้านต่าง ๆ เพื่อรับสถานการณ์ทั้งหลายได้ด้วยความรู้สึที่ดีต่อตนเอง เป็นการปรับปรุงสิ่งที่ไม่ต้องการและพัฒนาพฤติกรรมให้เหมาะสม จัดคุณลักษณะที่ไม่ต้องการออกจากตัวเอง และเสริมสร้างคุณลักษณะที่สังคมต้องการ เป็นการวางแผนทางให้ตนเองสามารถพัฒนาไปสู่เป้าหมายในชีวิตได้อย่างมั่นใจ และส่งเสริมความรู้สึที่ดีมีคุณค่าแห่งตนให้สูงขึ้น มีความเข้าใจตนเอง สามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของตนได้เต็มศักยภาพ จากการศึกษาของบุษบงศ์ คุ้มสวัสดิ์ (2556) พบว่า การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติ การพยาบาลในระดับสูง ซึ่งผลการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น นอกจากจะเกิดประโยชน์ต่อตนเองแล้ว ยังส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของพยาบาล อันก่อให้เกิดประสิทธิผลต่อองค์การ

โรงพยาบาลระยองเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ ขนาด 555 เตียง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสามารถในการให้บริการในระดับสูง ภายใต้การให้บริการแก่ผู้รับบริการที่ผสมผสานครอบคลุมใน 4 มิติ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลระยอง สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ตลอดจนการเพิ่มพูนความรู้แก่บุคลากร เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล จากการที่ผู้มารับบริการผ่าตัดมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ดังสถิติในปี พ.ศ. 2557 ที่พบว่า มีผู้มารับบริการผ่าตัดจำนวน 15,783 ราย และในปี พ.ศ. 2558 มีจำนวน 16,699 ราย โดยเพิ่มขึ้นร้อยละ 5.80 ทำให้การบริการผ่าตัดล่าช้า ส่งผลให้สถิติ การเลื่อนผ่าตัดสูงขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2557 พบว่า มีผู้ป่วย เลื่อนผ่าตัดร้อยละ 6.11 และในปี พ.ศ. 2558 เพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 9.14 อัตราการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดสูงขึ้น ดังสถิติในปี พ.ศ. 2557 ที่พบการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด ร้อยละ 0.45 และในปี พ.ศ. 2558 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 0.65 (งานพัฒนาคุณภาพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลระยอง, 2558) ซึ่งปัญหาดังกล่าวเกิดจากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับ การรักษาด้วยการผ่าตัดเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ และผู้ป่วยเหล่านี้ มักมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ อยู่แล้ว ประกอบกับ การระบาดของเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายชนิดในสถานบริการ

ทางการแพทย์ ทำให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดมากขึ้น ดังนั้น สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสำคัญและจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ซึ่งพยาบาล สามารถใช้ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยการประเมินสภาพผู้ป่วย วินิจฉัยการพยาบาล วางแผน การพยาบาล นำแผนไปสู่การปฏิบัติ และประเมินผลที่เกิด จากการปฏิบัติ บนพื้นฐานของเกณฑ์ที่สนับสนุนมาตรฐาน การพยาบาล จากการศึกษาทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ไม่มีรายงานการวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง ตลอดจนผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญของสมรรถนะการดูแล ผู้ป่วยผ่าตัด หากองค์กรมีบุคลากรที่มีสมรรถนะที่ต่ำแล้ว อาจเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ผู้ป่วยได้รับอันตราย และอาจทำให้เกิดความไม่พึงพอใจจนถึงขั้นฟ้องร้องได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่าพยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะ การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดในระดับใด และประสพการณ์การทำงาน การศึกษาต่อเนื่อง และการพัฒนาตนเอง มีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ หรือไม่ เพื่อเป็นข้อมูลในการส่งเสริมและพัฒนาให้บุคลากร ทางการพยาบาลมีการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด เพื่อการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน การศึกษาต่อเนื่อง และการพัฒนาตนเอง กับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง

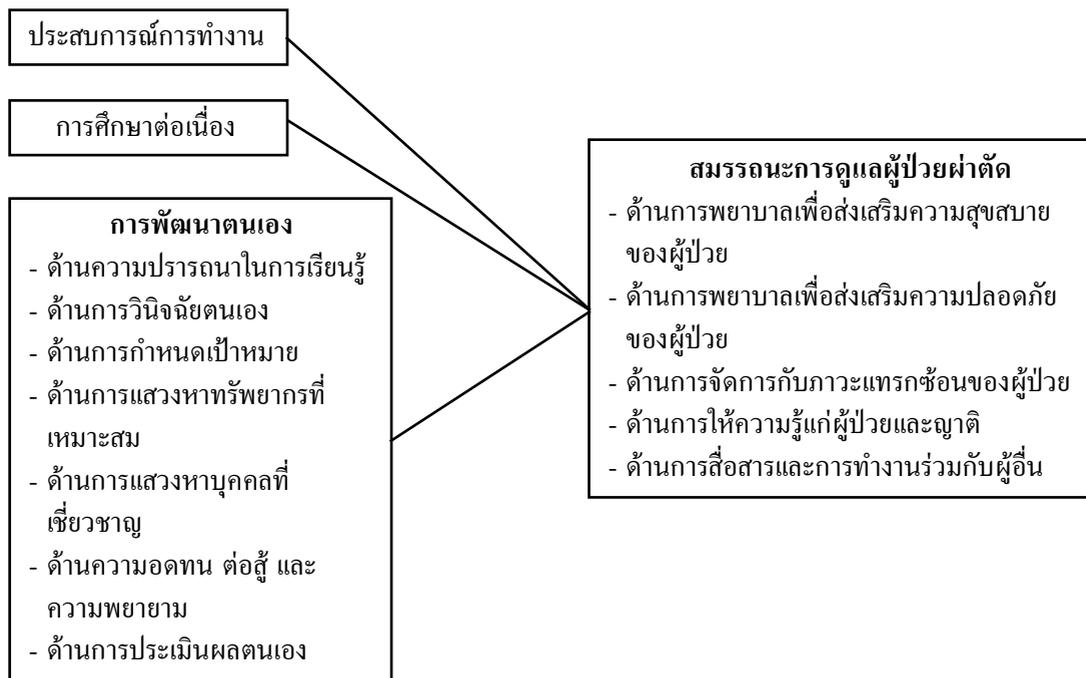
สมมติฐานการวิจัย

ประสพการณ์การทำงาน การศึกษาต่อเนื่อง และการพัฒนาตนเอง มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของภววิณี วัฒนคุณ (2556) แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสุขสบายของผู้ป่วย ด้านการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วย ด้านการจัดการกับภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย ด้านการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ และด้านการสื่อสารและการทำงานร่วมกับผู้อื่น และใช้แนวคิดการพัฒนา

ตนเองของ Megginson and Pedler (1992) ที่ว่าการพัฒนาตนเองต้องมีลักษณะเป็นกระบวนการ มีลำดับหรือขั้นตอนที่ต่อเนื่องกันไป ได้แก่ ความปรารถนาในการเรียนรู้ การวินิจฉัยตนเอง การกำหนดเป้าหมาย การแสวงหาทรัพยากรที่เหมาะสม การแสวงหาบุคคลที่เชี่ยวชาญ ความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม และการประเมินผลตนเอง สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด ในหอผู้ป่วย ศัลยกรรม หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก และหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง รวมจำนวน

167 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี 2) ไม่อยู่ในช่วงการลาศึกษาต่อ และ 3) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power โดยกำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) ขนาดกลาง เท่ากับ .25 (บุญใจ ศรีสดีตย์นรากร, 2553) อำนาจการทดสอบ เท่ากับ .80 และระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05

ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 101 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลาก ตามสัดส่วนของประชากร

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ ประสบการณ์การทำงาน และการศึกษาต่อเนื่อง จำนวนทั้งสิ้น 3 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยปรับจากแบบสอบถามของสุชาติ เหมพรหมราช (2551) ที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดการพัฒนาตนเองของ Megginson and Pedler (1992) แบ่งออกเป็น 7 ด้าน ได้แก่ ด้านความปรารถนาในการเรียนรู้ ด้านการวินิจฉัยตนเอง ด้านการกำหนดเป้าหมาย ด้านการแสวงหาทรัพยากรที่เหมาะสม ด้านการแสวงหาบุคคลที่เชี่ยวชาญ ด้านความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม และด้านการประเมินผลตนเอง รวมจำนวนทั้งสิ้น 22 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่มีการปฏิบัติ ปฏิบัติน้อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และปฏิบัติทุกครั้ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีการพัฒนาในระดับต่ำมาก (1-1.49 คะแนน) ในระดับต่ำ (1.50-2.49 คะแนน) ในระดับปานกลาง (2.50-3.49 คะแนน) ในระดับสูง (3.50-4.49 คะแนน) และในระดับสูงมาก (4.50-5 คะแนน)

ชุดที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามของภาวิณี วัฒนคุณ (2556) แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสุขสบายของผู้ป่วย ด้านการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วย ด้านการจัดการกับภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย ด้านการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ และด้านการสื่อสารและการทำงานร่วมกับผู้อื่น รวมจำนวนทั้งสิ้น 36 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่มีการแสดงออกเลย มีการแสดงออกน้อย มีการแสดงออก

ปานกลาง มีการแสดงออกมาก และมีการแสดงออกมากที่สุด ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีสมรรถนะในระดับต่ำที่สุด (1-1.49 คะแนน) ในระดับต่ำ (1.50-2.49 คะแนน) ในระดับปานกลาง (2.50-3.49 คะแนน) ในระดับสูง (3.50-4.49 คะแนน) และในระดับสูงที่สุด (4.50-5 คะแนน)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย แพทย์ อาจารย์พยาบาล (2 คน) และพยาบาล (2 คน) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .86 และ .91 ตามลำดับ ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลระยอง ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .92 และ .91 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจากโครงการวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (เอกสารรับรอง เลขที่ 02-12-2559 วันที่ 4 มกราคม 2560) และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลระยอง (เอกสารรับรอง เลขที่ - วันที่ -) ผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง เข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นนำแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่าง พร้อมเอกสารชี้แจงซึ่งประกอบด้วยข้อมูลการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง (ข้อ 2)

และเอกสารแสดงความยินยอม รวมทั้งขอให้ส่งแบบสอบถามคืนที่ฝ่ายการพยาบาล โดยให้เวลาตอบ 2 สัปดาห์ จากนั้นผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามจากฝ่ายการพยาบาล ทั้งนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงวันที่ 1-15 มีนาคม 2560

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการหาความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน การศึกษาต่อเนื่อง และการพัฒนาตนเอง กับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด วิเคราะห์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.56

โดยมีอายุเฉลี่ย 35.59 ปี ($SD = 10.18$) มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.48 โดยมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 12.58 ปี ($SD = 9.91$) และการศึกษาต่อเนื่อง ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 96.04

2. สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดโดยรวมในระดับสูง ($M = 4.13$, $SD = .19$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วย ($M = 4.26$, $SD = .51$) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการสื่อสารและการทำงานร่วมกับผู้อื่น ($M = 3.80$, $SD = .58$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 101)

สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด	M	SD	ระดับสมรรถนะ
ด้านการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสุขสบายของผู้ป่วย	4.23	.52	สูง
ด้านการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วย	4.26	.51	สูง
ด้านการจัดการกับภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย	4.25	.53	สูง
ด้านการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ	4.12	.55	สูง
ด้านการสื่อสารและการทำงานร่วมกับผู้อื่น	3.80	.58	สูง
โดยรวม	4.13	.19	สูง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างประสพการณ์การทำงาน การศึกษาต่อเนื่อง และการพัฒนาตนเอง กับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ประสพการณ์การทำงาน และการพัฒนาตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติ ($r = .260$, $p < .01$ และ $r = .610$, $p < .001$ ตามลำดับ) ส่วนการศึกษาต่อเนื่อง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การทำงาน การศึกษาต่อเนื่อง และการพัฒนาตนเอง กับ สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง (n = 101)

ตัวแปร	สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด	
	r	p
ประสบการณ์การทำงาน	.260	.008
การศึกษาต่อเนื่อง	.120	.252
การพัฒนาตนเอง	.610	< .001

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดโดยรวมและรายด้านในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพในการวิจัยครั้งนี้มากกว่าครึ่งหนึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเป็นเวลามากกว่า 10 ปี ซึ่งถือว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับการปฏิบัติงานการพยาบาลเป็นงานบริการที่มุ่งประโยชน์ต่อสังคมและวิชาชีพ ที่ต้องมีความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง มีความตระหนักในวิชาชีพการพยาบาล เน้นการปฏิบัติโดยใช้ความรู้ความสามารถทางวิชาการในการบริการ และคุณธรรมจริยธรรมอย่างสูง สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยตั้งแต่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล โดยใช้ความรู้ ความสามารถในการเตรียมความพร้อมทางร่างกายของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อให้การผ่าตัดสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มีการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและครอบคลุมเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด รวมทั้งมีทักษะในการสัมภาษณ์และการสังเกตผู้ป่วยอย่างละเอียด ซึ่งจะช่วยในการประเมินปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ และด้านสังคม จนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน นอกจากนี้ โรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง ยังเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนิสิตแพทย์และนักศึกษาพยาบาล ทำให้พยาบาล

วิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต้องมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องเรียนรู้กลยุทธ์และวิธีการทำงานใหม่ ๆ อยู่เสมอ เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ (ทิพย์ภาพร ประยูรสวัสดิ์เดช, 2553) ซึ่งการปฏิบัติงานตามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพต้องใช้ความรู้ ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ ตลอดจนมีความมั่นใจ ตั้งใจ และเต็มใจในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย อันก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์กร (ยุพิน สุขเจริญ, 2558) จึงส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ จังหวัดระยอง มีสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของบุษบงศ์ ตุ่มสวัสดิ์ (2556) ที่ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ห่อผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยรวมในระดับสูงถึงดีมาก

ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดมาเป็นเวลานาน ย่อมมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดมาก ทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการประเมินสภาพผู้ป่วย การเตรียมความพร้อมทางร่างกายของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและครอบคลุมเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด และการดูแล

ผู้ป่วยหลังผ่าตัด สอดคล้องกับการศึกษาของ Khomeiran et al. (2006) ที่ศึกษาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ประสิทธิภาพเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาสมรรถนะ เนื่องจากประสบการณ์โดยตรงจะช่วยพัฒนาทักษะในการทำงาน

ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีการพัฒนาตนเองด้านการปฏิบัติงานการพยาบาล อยู่เสมอ ย่อมมีการสำรวจและวิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้ของตน มีความมุ่งมั่น ตั้งใจ และปรารถนาที่จะเรียนรู้ในเรื่องที่ตนต้องการ มีความอดทนต่ออุปสรรคต่างๆ และรับฟังคำแนะนำจากผู้อื่น เพื่อให้ตนเองมีความรู้ความสามารถ ความชำนาญ และมีทักษะในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย และตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้เกิดความก้าวหน้าทั้งต่อตนเอง หน่วยงาน และองค์กร ประกอบกับในปัจจุบันมีการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีแนวทางในการรักษาพยาบาลที่ซับซ้อนมากขึ้น ผู้รับบริการรับรู้ข้อมูลข่าวสารโดยทั่วถึงอย่างรวดเร็ว มีความรู้และศักยภาพในการดูแลตนเอง และทราบถึงสิทธิของตนเอง ทำให้มีการขยายบทบาทหน้าที่และความสามารถของพยาบาลวิชาชีพอย่างมากในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ นอกจากนี้ ผู้บริหารโรงพยาบาลยังสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา และต่อเนื่อง จะเห็นได้จากการมีข้อมูลที่เป็นประโยชน์ทางการพยาบาลและอื่นๆ ไว้ในฐานข้อมูลออนไลน์ที่สามารถค้นหาจากคอมพิวเตอร์ได้ตลอดเวลา รวมทั้งมีการจัดทำแผนพัฒนาเป็นรายบุคคล ซึ่งเป็นตัวชี้วัดของโรงพยาบาล เพื่อให้พยาบาลได้เข้าร่วมการประชุมหรืออบรมคนละ 10 วันต่อปี และมีการสำรวจความต้องการในการพัฒนาความรู้และความสามารถของตนเอง (training needs) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเอง ซึ่งองค์ความรู้ แนวคิด และหลักการต่างๆ ที่ได้รับ ย่อมสามารถนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดได้เป็นอย่างดี ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษา

ของกาญจนา อินนาจักร์ (2551) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลโรงพยาบาลชุมชน พบว่า การพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัยพบว่า การศึกษาต่อเนื่องไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์จังหวัดระยอง มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดในแต่ละสาขา ซึ่งส่วนใหญ่จัดทำขึ้นเป็นคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล โดยนำขั้นตอนการปฏิบัติและเนื้อหาที่เกี่ยวข้องมาจากตำรา และการตกลงกันในหน่วยงาน เพื่อเรียงลำดับขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลที่จะช่วยให้การพยาบาลผู้ป่วยบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสิริรักษ์ เจริญศรีเมือง (2551) ที่ศึกษาปัจจัยคัดสรรกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การได้รับการศึกษาต่อเนื่องเกี่ยวกับการพยาบาลในห้องผ่าตัด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้มีการฟื้นฟูวิชาการด้านการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดแก่พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดทั้งรูปแบบการอบรมและการจัดทำเอกสารวิชาการ เพื่อเพิ่มสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัด

1.2 พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดควรพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารและการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทั้งเรื่องการสอนและนิเทศบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย และการประสานงานในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตนเอง ผู้บริหาร และผู้ร่วมงาน

2.2 ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพ

เช่น ภาวะผู้นำ ระบบพยาบาลที่เลี้ยง เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดของพยาบาลวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา อินนาจักษ์. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับประสิทธิผลองค์การพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 15 กระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. นครพนม: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- งานพัฒนาคุณภาพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลระยอง. (2558). *จำนวนผู้มารับบริการผ่าตัด ปีงบประมาณ 2558*. ระยอง: ผู้แต่ง.
- ทิพย์ภาพร ประยูรสวัสดิ์เดช. (2553). *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 5)* กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- นุชบงค์ ตุ่มสวัสดิ์. (2556). *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภาวิณี วัฒนคุณ. (2556). *การพัฒนากรอบสมรรถนะทางการพยาบาลศัลยกรรมกระดูกและข้อของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลลำพูน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยุพิน สุขเจริญ. (2558). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 2(2), 14-26.*

- ลดาวัลย์ มาลัยเจริญ. (2556). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันนอนโรงพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ช่องท้อง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยรังสิต.
- สมพันธ์ ทักษิณม, และนิตย์ ทักษิณม. (บ.ก.). (2558). *คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก: ฉบับสหวิชาชีพ (ฉบับภาษาไทย) เล่ม 4*. กรุงเทพฯ: หนังสือดีวัน.
- สิริรักษ์ เจริญศรีเมือง. (2551). *ปัจจัยคัดสรรกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุชาดา เหมพรหมราช. (2551). *ความสัมพันธ์ของการพัฒนาตนเอง วัฒนธรรมองค์การ กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพญาไท 2 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุศักดิ์ ก้องเกียรติกุล. (2555). *รายงานสถิติโรค*. กรุงเทพฯ: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมการแพทย์.
- เสาวรส สุดสว่าง. (2557). *การประเมินผลสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในแผนกศัลยกรรมกระดูกในโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต)*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- เอื้องพร พิทักษ์สังข์, จุฑาไล ดันจาทิตธรรม, สุกัญญา สุภฤกษ์, และอรัญ วรรณกุลศักดิ์. (2554). *การศึกษาความวิตกกังวล ความเครียด และความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยก่อนได้รับการผ่าตัดทางตาแบบผู้ป่วยนอก. วารสารพยาบาลศิริราช, 4(1), 35-42.*
- Association of periOperative Registered Nurses. (2006). *Standards, recommended practices, and guideline*. Denver, CO: Author.

- Khomeiran, R. T., Yekta, Z. P., Kiger, A. M., & Ahmadi, F. (2006). Professional competence: Factors described by nurses as influencing their development. *International Nursing Review*, 53(1), 66-72.
- McCormick, E. J., & Ilgen, D. (1995). *Industrial and organization psychology* (3rd ed.). Englewood, CO: Prentice-Hall.
- Meggison, D., & Pedler, M. (1992). *Self-development: A facilitator's guide*. Berkshire, England: McGraw-Hill.
- Nigussie, S., Belachew, T., & Wolancho, W. (2014). Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. *BMC Surgery*, 14(1), 67.
- Weiser, T. G., Regenbogen, S. E., Thompson, K. D., Haynes, A. B., Lipsitz, S. R., Berry, W. R., & Gawande, A. A. (2008). An estimation of the global volume of surgery: A modelling strategy based on available data. *Lancet*, 372(9633), 139-144.
-