

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นโยบายที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน คือการมุ่งเน้นการบริการที่เป็นเลิศซึ่งเป็นการให้บริการที่ได้มาตรฐาน ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง และมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ อีกทั้งหน่วยงานที่ให้บริการต้องมีศักยภาพในการให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ (สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข, 2556) จากนโยบายนี้เองที่ผลักดันให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องในทุก ๆ ด้านทั้งด้านงบประมาณ แผนงาน และด้านการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้การบริการด้านสุขภาพมีการขับเคลื่อนไปข้างหน้าตามนโยบายดังกล่าว การพัฒนาคุณภาพการบริการเป็นปัจจัยสำคัญ เนื่องจากผู้รับบริการและญาติต่างมีความคาดหวังต่อคุณภาพของการบริการเมื่อต้องเข้ารับบริการในโรงพยาบาล พัฒนาคุณภาพการบริการของพยาบาลได้โดยการสนับสนุนให้พยาบาลได้พัฒนาศักยภาพหรือสมรรถนะของตนเองไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนให้พยาบาลได้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของตนเอง มีการประเมินทักษะในการทำงานอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งทักษะที่ต้องใช้ในการบริการทางการแพทย์ประกอบด้วย ทักษะที่จำเป็นในงานและการทำงาน นั่นคือต้องมีความรู้ในเรื่องงานที่ปฏิบัติและรับผิดชอบ ทักษะในด้านการตัดสินใจโดยต้องอยู่บนพื้นฐานความถูกต้อง ทักษะการทำงานเป็นทีม มีความตั้งใจและพร้อมที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น ทักษะในการติดต่อสื่อสารที่ต้องสามารถติดต่อประสานงานระหว่างสหวิชาชีพได้เป็นอย่างดี และที่สำคัญต้องรวมถึง ทักษะการคิดวิเคราะห์ด้วย ปัจจัยสำคัญและส่งผลกระทบต่อสมรรถนะของพยาบาลคือ การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลมีแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและสามารถประเมินการทำงานของพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (จิระประภา อัครบวร, 2549)

สมรรถนะ (Competence) หมายถึงคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal Characteristic or Attributes) ที่แสดงออกด้วยความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ที่ทำให้นักแลผู้ปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของตนได้ดีกว่าผู้อื่น (สุกัญญา รัชมิธรรมโชติ, 2549) การแบ่งประเภทของสมรรถนะตามรูปแบบของแมคคิลแลนด์ (McClelland, 1973) แบ่งออกได้เป็น 3 ประเภทคือ 1) สมรรถนะหลัก (Core Competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่หน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน 2) สมรรถนะวิชาชีพ (Professional

Competency) เป็นสมรรถนะของบุคคลซึ่งจะกำหนดไว้แต่ละสาขาวิชาชีพ และ3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical Competency) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะแต่ละกิจกรรม (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) สำหรับการทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพได้นั้น จำเป็นต้องมีกรอบสมรรถนะ ซึ่งหมายถึง รายการของสมรรถนะที่จำเป็นต่อการทำงานประเภทใดประเภทหนึ่ง หรือตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งให้ได้ผลสำเร็จ โดยที่รายการดังกล่าวจะต้องระบุพฤติกรรมย่อย หรือพฤติกรรมที่บ่งชี้ความสามารถของแต่ละสมรรถนะไว้ด้วย (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548) ทุกองค์กรและทุกวิชาชีพต้องค้นหาและพัฒนากรอบสมรรถนะที่เฉพาะขององค์กรและวิชาชีพของตนเพื่อที่จะได้มาซึ่งกรอบสมรรถนะที่เหมาะสม และสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามวิสัยทัศน์ขององค์กร อีกทั้งสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหน่วยงาน มีการกำหนดบทบาทและสมรรถนะของพยาบาลที่เฉพาะและมีความเหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมและบริบทขององค์กร ในการนำสมรรถนะมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานย่อมต้องใช้สมรรถนะเฉพาะของแต่ละหน่วยงาน (จิรประภา อัครบวร, 2549) สมรรถนะมีประโยชน์ต่อองค์กร บุคลากร และผู้รับบริการดังนี้ 1) ต่อองค์กร ในการบริหารทรัพยากรบุคคล การพิจารณาเลือกสรรบุคคลเข้าทำงาน การจ่ายค่าตอบแทน การเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น เป็นเครื่องมือพื้นฐานในการวางแผนทางการพัฒนาบุคลากร ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย 2) ต่อบุคลากร กรอบสมรรถนะช่วยให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร ช่วยในการประเมินสมรรถนะของตนเอง และมีทิศทางในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะตามที่องค์กรกำหนด และความก้าวหน้าในอาชีพ และ 3) ต่อบริการ คือผู้รับบริการ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ได้รับการตอบสนองทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตสังคม และด้านจิตวิญญาณ อย่างถูกต้องและครอบคลุม ได้รับความสุขสบาย มีความปลอดภัยในบริการที่ได้รับ

การพัฒนากรอบสมรรถนะมีหลายแนวคิด เช่น แนวคิดของ มาร์เรลลี, ธอนดารา, และ โฮจ (Marrelli, Tondara, & Hoge, 2005) เป็นหนึ่งในแนวคิดของการพัฒนากรอบสมรรถนะของการให้บริการทางด้านสุขภาพที่นิยมใช้ เนื่องจากมีขั้นตอนที่ชัดเจน ได้แก่ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ 2) แสวงหาผู้ให้การสนับสนุน 3) การสื่อสารแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 4) การรวบรวมข้อมูล 5) ระบุมสมรรถนะ และสร้างกรอบสมรรถนะ 6) การนำกรอบสมรรถนะที่ได้มาทดลองใช้ และ 7) การประเมินผลและปรับปรุงให้ทันสมัย ส่วน ดรากานิดิส และ เมนท์แซส (Draganidis & Mentzas, 2006) ทำการศึกษาการพัฒนารูปแบบสมรรถนะโดยการทบทวนวรรณกรรมอย่างมีระบบในการบริหารจัดการสมรรถนะ และได้กำหนดขั้นตอนการพัฒนากรอบสมรรถนะไว้ 9 ขั้นตอนคือ 1)การจัดตั้งทีมงานระบบสมรรถนะ 2) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงาน 3) การพัฒนารายการสมรรถนะเบื้องต้น 4) การให้ความหมายสมรรถนะแต่ละสมรรถนะพร้อมกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของแต่ละ

สมรรถนะนั้น 5) การพัฒนากรอบสมรรถนะแรกเริ่ม เป็นการกำหนดกรอบสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน 6)การตรวจสอบกรอบสมรรถนะที่ได้ 7)การปรับรูปแบบสมรรถนะอย่างละเอียด เพื่อให้ได้กรอบสมรรถนะที่ดี 8) การตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของกรอบสมรรถนะ และ 9) การสรุปกรอบสมรรถนะที่ได้ เป็นการคัดสมรรถนะที่ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานออกเพื่อให้ได้สมรรถนะที่มีผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ สำหรับ ชำรงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ (2549) ได้กำหนดวิธีการพัฒนาสมรรถนะในหน้าที่ความรับผิดชอบ (Functional Competency) ไว้ 6 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ตั้งคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะ 2) จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อค้นหาสมรรถนะในหน้าที่รับผิดชอบ 3) เตรียมแบบฟอร์มวิเคราะห์หาสมรรถนะ 4) ให้ผู้เข้าร่วมประชุมดำเนินการค้นหาสมรรถนะในหน้าที่รับผิดชอบ 5) การเขียนคำอธิบายหรือคำนิยาม ของสมรรถนะในหน้าที่แต่ละตัว 6)กำหนดระดับที่คาดหวังของสมรรถนะในหน้าที่แต่ละข้อ จากหลายแนวคิดในการพัฒนากรอบสมรรถนะข้างต้น ผู้ศึกษาพบว่าแนวคิดการพัฒนากรอบสมรรถนะของดรากานิดิส และเมนท์แซสเป็นแนวคิดที่มีขั้นตอนที่สนับสนุนให้มีการทบทวนการระบุพฤติกรรมบ่งชี้ที่จำเป็นสำหรับสมรรถนะอย่างเหมาะสมกับลักษณะงาน จึงเลือกใช้แนวคิดของดรากานิดิส และเมนท์แซส มาใช้ในการพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม

โรงพยาบาลนครพิงค์เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิระดับ 3.1 เปิดให้บริการ 687 เตียง คาดว่าจะขยายขีดความสามารถรองรับการให้บริการผู้ป่วยในได้ประมาณ 800 เตียง มีบุคลากรจำนวน 1,889 คน (โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่, 2555) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์มีการกิจที่จะต้องตอบสนองวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล โดยมุ่งเน้นการเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่มีคุณภาพ และผู้รับบริการพึงพอใจโดยมีเป้าหมายสูงสุดที่ความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้ให้และผู้รับบริการ สำหรับการพัฒนาให้องค์กรมีคุณภาพมีแนวทางคือ การพัฒนาคุณภาพบริการและบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง รวมถึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะของบุคลากร สำหรับหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมเป็นหน่วยงานที่มีปัญหาซับซ้อนหลายแบบ รวมถึงต้องให้บริการผู้ป่วยที่ต้องให้การเฝ้าระวังเป็นพิเศษ เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ, ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะการหายใจล้มเหลว, ผู้ป่วยโรคติดเชื้อในระบบต่าง ๆ ที่มีภาวะคุกคามต่อชีวิต เป็นต้น ในส่วนของอัตราการครองเตียงคิดเป็นร้อยละ 95-97 ต่อจำนวนผู้ป่วย 16 เตียง โดยโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ มีการขยายการให้บริการในส่วน ofหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตเพิ่มขึ้นจากเดิมในปีพ.ศ. 2523 ให้บริการ 8 เตียง ปัจจุบันเพิ่มเป็น 16 เตียง มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ให้บริการผู้ป่วยเป็นระบบเจ้าของไข้ (Primary Care) โดยสหสาขาวิชาชีพซึ่งประกอบด้วยแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และทีมพยาบาลที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤตและมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยหนักเป็นอย่างดี และได้รับการอบรมฝึกฝนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหนัก ผ่านการอบรมด้านการฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและขั้นสูง และการใช้เครื่องมืออุปกรณ์แพทย์

ต่าง ๆ การบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก พยาบาลทุกคนทำงานโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยให้การดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ผู้ป่วยรวมทั้งญาติด้วยความเต็มใจและเต็มความรู้ความสามารถตลอด 24 ชั่วโมง

กรอบสมรรถนะของพยาบาลจึงเป็นเครื่องมือสำคัญยิ่งในการวัดสมรรถนะ กรอบสมรรถนะที่ดี ถูกต้องเหมาะสมกับบริบทของงานนั้น ๆ ผลของการวัดระดับสมรรถนะจะต้องสอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการพยาบาลตามที่หน่วยงานกำหนด เพราะสมรรถนะเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักของผลงาน (KPI) บรรลุเป้าหมายได้อย่างสมบูรณ์ และสามารถนำไปเป็นปัจจัยพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรในองค์กร (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2554) ดังนั้นหากไม่มีการกำหนดสมรรถนะ จะทำให้องค์กรไม่สามารถสรรหา คัดเลือกบุคลากรที่มีคุณสมบัติตรงตามตำแหน่งได้ถูกต้อง ไม่มีทิศทางในการกำหนดการฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ขาดการวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากร หน่วยงานไม่ทราบถึงจุดแข็ง-จุดอ่อนของบุคลากรที่มีอยู่ ซึ่งในหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมของโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ในปัจจุบันก็ยังไม่ได้มีการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในงานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมไว้

ปัจจุบันหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลนครพิงค์ ได้มีการแบ่งสมรรถนะความชำนาญของพยาบาลไว้ 5 ระดับตามแนวคิดของ เบนเนอร์ (Benner, 1984) คือ 1) ระดับเริ่มต้น (Novice) หมายถึงผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-2 ปี 2) ระดับเริ่มต้นก้าวหน้า (Advance) หมายถึงผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 3-4 ปี 3) ระดับผู้มีความสามารถ (Competent) หมายถึงผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 5-7 ปี 4) ระดับผู้ชำนาญการ (Proficient) หมายถึงผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน 8-10 ปี และ 5) ระดับเชี่ยวชาญ (Expert) หมายถึงผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี ซึ่งโรงพยาบาลนครพิงค์ได้กำหนดให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตต้องมีสมรรถนะความชำนาญที่ระดับเริ่มต้นก้าวหน้า คือมีประสบการณ์การทำงาน 3-4 ปี (โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่, 2552) เนื่องจากพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ คือมีความรู้ในเรื่องของโรคในระบบต่าง ๆ ที่มีความรุนแรงและซับซ้อนมีความรู้ความสามารถในการใช้และบำรุงรักษาอุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ ที่ต้องใช้กับผู้ป่วย มีความสามารถในการเรียนรู้วิทยาการและเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่เข้ามา มีความรู้ความสามารถทั้งในด้านวิชาการ ด้านอื่น ๆ รวมทั้งตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2536) จะเห็นได้ว่าการให้บริการผู้ป่วยในระยะวิกฤตจะเน้นคุณภาพในระดับสูง ให้บริการในระดับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ซึ่งเป็นงานที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนและต้องการทักษะขั้นสูง จึงทำให้พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตต้อง

ทำงานหนัก ต้องมีความตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา เพื่อจะได้ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล เนื่องจากหากพยาบาลมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานสูงก็จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ดีได้

การประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ซ้ำยังไม่สอดคล้องกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล เนื่องจากพบอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เช่น ความเสี่ยงทางด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย การประเมินอาการเปลี่ยนแปลงคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิด ทำให้เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น (Cardiac Arrest) ตามมา ความเสี่ยงในการบริหารยา การเฝ้าระวัง (Monitor) ในระหว่างผู้ป่วยได้รับยาประเภทกระตุ้นความดัน (Inotropic) มีการปรับ-ลดขนาดยาไม่เหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยได้รับภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาดังกล่าว เป็นต้น (โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่, 2555) และจากการวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดอุบัติการณ์ดังกล่าวพบว่ามีสาเหตุมาจากสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ที่ต้องมีสมรรถนะในเรื่องของการปฏิบัติการโดยใช้หลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ และข้อมูลที่เกิดขึ้นจริงทางคลินิก มาเป็นมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงแสดงให้เห็นว่าพยาบาลยังพร้อมในสมรรถนะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตอยู่ ซึ่งการขาดสมรรถนะของพยาบาลล้วนแต่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อตัวผู้ป่วยเอง และผู้ให้บริการทางการพยาบาล จะเห็นได้ว่าสมรรถนะในด้านต่าง ๆ นั้นมีความสำคัญยิ่งสำหรับพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต และหากได้มีการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตก็จะทำให้สามารถเสริมส่วนที่ขาดและพัฒนาส่วนที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น จากสาเหตุข้างต้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตนั้นมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งหากพยาบาลหอผู้ป่วยมีการพัฒนาสมรรถนะได้อย่างเหมาะสมต่อเนื่องแล้วนั้น ยังเป็นส่วนส่งเสริมให้เพิ่มความรู้สึกรักมีคุณค่า มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตในระดับที่สูงขึ้น

ในฐานะที่ผู้ศึกษาปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างานหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการให้เกิดประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และต้องกำหนดแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลเพื่อนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ จึงเห็นว่าหากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม มีกรอบสมรรถนะที่ชัดเจนและสอดคล้องกับรูปแบบการทำงานทุกขั้นตอน สามารถวัดและประเมินผลการทำงานได้ครบทุกด้านจะทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในการบริการของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะทำการพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ โดยแบ่งประเภทสมรรถนะออกเป็น 2 ประเภท คือ สมรรถนะหลักและ

สมรรถนะตามหน้าที่ เพื่อให้เกิดกรอบสมรรถนะที่เป็นมาตรฐาน มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับความเป็นสมรรถนะเฉพาะทางของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม ทั้งนี้ผู้ศึกษาจะนำแนวคิดการพัฒนากรอบสมรรถนะของดรากานิดิส และเมนต์แซส ไปใช้ในการพัฒนากรอบสมรรถนะ เหตุผลที่ผู้ศึกษาเลือกการพัฒนากรอบสมรรถนะของ ดรากานิดิส และเมนต์แซส (Draganidis & Mentzas, 2006) มาใช้ เนื่องจากรูปแบบการพัฒนากรอบสมรรถนะของ ดรากานิดิส และ มนต์แซส (Draganidis & Mentzas, 2006) ได้พัฒนามาจากรูปแบบต่าง ๆ เช่นการพัฒนากรอบสมรรถนะของ มารลลี่ และคณะ (Marrelli et al., 2005) การพัฒนากรอบสมรรถนะของ ดูบัวว์ (Dubois, 1998, as cited in Draganidis & Mentzas, 2006) การพัฒนากรอบสมรรถนะของ เลอบูตส์ (LeBoterf, 1998) หรือการพัฒนากรอบสมรรถนะของ แจ็คสัน และ ชูลเลอร์ (Jackson & Schuler, 2003) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ขั้นตอนการสร้างกรอบสมรรถนะที่เหมาะสม สำหรับกรอบสมรรถนะในวิชาชีพที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะ สำหรับกรอบสมรรถนะตามรูปแบบนี้จะมีขั้นตอนในการระบุพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะที่จำเป็นและเหมาะสมกับลักษณะงานที่มีความเฉพาะเจาะจง และมีขั้นตอนในการคัดกรองพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะ เพื่อให้ได้พฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะที่จำเป็นอย่างแท้จริง (Draganidis & Mentzas, 2006) ดังนั้นผู้ศึกษาเห็นว่ากรบริการทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมเป็นลักษณะของการให้บริการที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะ จึงเลือกการพัฒนากรอบสมรรถนะของดรากานิดิส และ มนต์แซส (Draganidis & Mentzas, 2006) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยจะนำมาใช้ 7 ขั้นตอนคือ 1) การจัดตั้งทีมงานระบบสมรรถนะ 2) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงาน 3) การพัฒนารายการสมรรถนะเบื้องต้น 4) การให้ความหมายสมรรถนะแต่ละสมรรถนะพร้อมกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของแต่ละสมรรถนะนั้น 5) การพัฒนากรอบสมรรถนะแรกเริ่ม 6) การตรวจสอบกรอบสมรรถนะที่ได้ 7) การปรับรูปแบบสมรรถนะอย่างละเอียด เพื่อให้ได้กรอบสมรรถนะที่ดี ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่ากรนำการพัฒนากรอบสมรรถนะของ ดรากานิดิส และ มนต์แซส (Draganidis & Mentzas, 2006) มาใช้เพียง 7 ขั้นตอน นั้นสามารถทำให้เกิดกรอบสมรรถนะที่เหมาะสมกับหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์แล้ว ผลการศึกษาที่ได้จะทำให้เกิดกรอบสมรรถนะที่ชัดเจน เหมาะสมครอบคลุมบริบทการทำงานของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤต และสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการประเมินระดับสมรรถนะสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตทุก ๆ หอ ในโรงพยาบาลนครพิงค์ และสามารถใช้เป็นกรอบในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลและเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อพัฒนากอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

คำถามการศึกษา

กอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยอะไรบ้าง

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตของการศึกษาค้นครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (Developmental Study) ศึกษาในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ เพื่อพัฒนากอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพใน ประกอบด้วย ขั้นตอนดังนี้ คือ 1) การจัดตั้งทีมงานระบบสมรรถนะ 2) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงาน 3) การพัฒนารายการสมรรถนะเบื้องต้น 4) การให้ความหมายสมรรถนะแต่ละสมรรถนะ พร้อมกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของแต่ละสมรรถนะนั้น 5) การพัฒนากอบสมรรถนะ แรกเริ่ม 6) การตรวจสอบกอบสมรรถนะที่ได้ 7) การปรับรูปแบบสมรรถนะอย่างละเอียด เพื่อให้ได้ กอบสมรรถนะที่ระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่วันที่ 1-31 มีนาคม พ.ศ. 2557

นิยามศัพท์

กอบสมรรถนะ หมายถึง รายการสมรรถนะเฉพาะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานให้ได้ผลสำเร็จของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ โดยรายการสมรรถนะมีการระบุพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถในการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่งจากสภาพยาบาล ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ หมายถึง หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม 2 โรงพยาบาลนครพิงค์

การพัฒนากอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม หมายถึง กระบวนการจัดทำรายการสมรรถนะ ให้ได้มาซึ่งพฤติกรรมที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ

เฉพาะทาง และเป็นคุณลักษณะเฉพาะเจาะจงที่จำเป็นของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ โดยประยุกต์ใช้แนวทางการพัฒนากรอบสมรรถนะของ ดรากานิดิส และ เมนท์แซส (Draganidis & Mentzas, 2006) ซึ่งประกอบด้วย 7 ขั้นตอนคือ 1) การจัดตั้งทีมงานระบบสมรรถนะ 2) กำหนดเกณฑ์ที่ใช้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงาน 3) การพัฒนารายการสมรรถนะเบื้องต้น 4) การให้ความหมายสมรรถนะแต่ละสมรรถนะพร้อมกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของแต่ละสมรรถนะนั้น 5) การพัฒนากรอบสมรรถนะแรกเริ่ม 6) การตรวจสอบกรอบสมรรถนะที่ได้ 7) การปรับรูปแบบสมรรถนะอย่างละเอียด เพื่อให้ได้กรอบสมรรถนะที่ดี



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved