

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นยุคที่มีความก้าวหน้าของวิทยาการด้านการแพทย์และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ทำให้ประชาชนได้รับการวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาลโดยใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีความทันสมัย การวินิจฉัยโรคที่แม่นยำ การเข้าถึงบริการที่มีความสะดวกและบริการพยาบาลที่มีความรวดเร็ว นอกจากนี้ผลจากนโยบายปฏิรูปการศึกษาทำให้ประชาชนมีโอกาสด้านการศึกษามากขึ้น ทำให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาลและมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการพยาบาลมากกว่าในอดีต (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550) ดังนั้นสถานบริการสุขภาพแต่ละแห่งจึงมีการปรับกลยุทธ์ในการให้บริการและพัฒนาคุณภาพการบริการ โดยมีการนำกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้พัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผล มีคุณภาพและการบริการที่ดีขึ้น (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2551) ทั้งนี้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการในหน่วยงานนั้น จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร โดยการฝึกอบรมและพัฒนาให้มีความรู้ที่ก้าวหน้าทันกับวิทยาการที่ทันสมัย มีทักษะและมีความเชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบ มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการดำเนินพันธกิจขององค์กรให้บรรลุเป้าหมาย (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550) โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำทีมการพยาบาล จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาล

สมรรถนะ หมายถึง พฤติกรรมที่เกิดจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้บุคคลนั้นปฏิบัติงานได้สำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กร (สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2552) สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2548) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า คือคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจาก ความรู้ (knowledge) ความสามารถ (ability) ทักษะ (skill) และคุณลักษณะอื่นๆของบุคคลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล เพื่อบรรลุตามพันธกิจและภารกิจขององค์กร สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพสามารถจำแนกออกเป็น 3 ประเภทคือ 1) สมรรถนะหลัก (core competency) เป็นสมรรถนะที่ทุกหน่วยงานในองค์กรต้องเหมือนกันเพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของหน่วยงาน 2) สมรรถนะวิชาชีพ (professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพที่จำเป็นสำหรับการทำงานในกลุ่มนั้น 3) สมรรถนะเฉพาะ (specific

competency) เป็นความสามารถหรือทักษะในการปฏิบัติงานตามตำแหน่ง (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) ทั้งนี้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหน่วยงาน มีการกำหนดบทบาทและสมรรถนะของพยาบาลที่เฉพาะและมีความเหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมและบริบทขององค์กร ดังนั้นในการนำสมรรถนะมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานควรต้องใช้สมรรถนะเฉพาะของแต่ละหน่วยงาน (จิรประภา อัครบวร, 2549)

สมรรถนะสำหรับวิชาชีพการพยาบาลมีประโยชน์ทั้งต่อผู้ป่วย ต่อพยาบาลและต่อหน่วยงาน ประโยชน์ต่อผู้ป่วย คือทำให้ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ได้รับการตอบสนองทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตสังคมและด้านจิตวิญญาณอย่างถูกต้องและครอบคลุม ได้รับการดูแลสุขภาพมีความปลอดภัยในบริการที่ได้รับ ส่วนประโยชน์ต่อพยาบาลทำให้พยาบาลหรือผู้ได้รับการประเมินทราบถึงระดับความสามารถ ความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง ทำให้รู้ว่าสมรรถนะใดที่ควรพัฒนาและสมรรถนะใดที่ควรรักษาให้คงไว้ ตลอดจนมองเห็นทิศทางในการพัฒนาไปสู่สมรรถนะขั้นสูงต่อไป และประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือองค์กรทำให้เกิดมาตรฐานการทำงานที่ดีขึ้น ทำให้บรรลุเป้าหมายและตอบสนองนโยบายขององค์กร ได้มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ (ศิริพร พุทธรังษี, 2546) นอกจากนี้ ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548) ได้กล่าวว่าสมรรถนะมีประโยชน์ในการบริหารบุคลากรในด้านต่างๆ ดังนี้ 1) การคัดเลือก สรรหาบุคลากร 2) การเลื่อนขั้นเข้าสู่ตำแหน่งสำคัญ 3) การพัฒนาบุคลากร 4) การจ่ายค่าตอบแทน ดังนั้นหากไม่มีการกำหนดสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพแล้วจะทำให้องค์กรไม่สามารถสรรหา คัดเลือกบุคลากรที่มีคุณสมบัติตรงตามตำแหน่งได้ถูกต้อง ไม่มีทิศทางในการกำหนดการฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ขาดการวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากรได้

พยาบาลวิชาชีพจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีสมรรถนะตรงตามความต้องการนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการกำหนดรายการพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลที่แสดงถึงทักษะ ความรู้ความสามารถ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคลที่จำเป็นในการปฏิบัติงานหรือที่เรียกว่ากรอบสมรรถนะ (competency framework) โดยกรอบสมรรถนะที่สร้างขึ้นต้องประกอบไปด้วยกลุ่มหรือชุดของสมรรถนะพร้อมทั้งคำนิยาม พฤติกรรมหลักหรือพฤติกรรมที่บ่งชี้ เพื่อให้มีรายละเอียดเพียงพอในการวัดสมรรถนะของคนทำงานได้ (อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิต สัตตมกร, 2552) เพราะกรอบสมรรถนะเป็นเครื่องมือสำคัญในการบอกสมรรถนะที่จำเป็นต้องมีการทำงานและนำไปสู่การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานตามสมรรถนะได้ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548) กรอบสมรรถนะของผู้ให้บริการเป็นเครื่องบ่งบอกว่าสมรรถนะใดมีความจำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่นั้นๆ เป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการบริหารทรัพยากรบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการสรรหา พัฒนาและรักษาทรัพยากร

บุคคลที่มีสมรรถนะสูงไว้ในองค์กร จึงจำเป็นต้องดำเนินการอย่างมีทิศทางและมีเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีผลการปฏิบัติงานตามความต้องการองค์กร (นิสดาร์ก เวชยานนท์, 2550)

การพัฒนากรอบสมรรถนะสามารถทำได้หลายแนวคิด เช่น ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล (2549) ได้กำหนดขั้นตอนการสร้างกรอบสมรรถนะเฉพาะในตำแหน่งงานไว้ 6 ขั้นตอนได้แก่ 1) สำรวจข้อมูลเกี่ยวกับหน้าที่และความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติอยู่ 2) วิเคราะห์หาตัวชี้วัดผลงานตามตำแหน่งหน้าที่ 3) วิเคราะห์หาสมรรถนะที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนผลงาน 4) วางน้ำหนักและกำหนดระดับความคาดหวังของสมรรถนะ 5) ประเมินผลความเหมาะสมของสมรรถนะ 6) นำสมรรถนะที่ได้ไปใช้และติดตามผล ส่วน นิสดาร์ก เวชยานนท์ (2550) ได้นำเสนอวิธีการพัฒนากรอบสมรรถนะซึ่งได้กำหนดไว้ 4 ขั้นตอนดังนี้ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตของโครงการซึ่งประกอบด้วยภาระและความจำเป็นขององค์กร ว่าสมรรถนะจะไปช่วยเสริมสมรรถนะขององค์กรอย่างไร ระบุกลุ่มประชากรเป้าหมาย ระบุวิธีการพัฒนากรอบสมรรถนะและระบุจำนวนคนในทีม 2) การระบุเป้าหมายในการปฏิบัติงานตามแผน รวมทั้งการกำหนดมาตรฐานซึ่งเป็นเป้าหมายที่ท้าทายและเป็นไปได้ สามารถบรรลุผล เหมาะสมสอดคล้องกับนโยบายและทรัพยากรที่มีอยู่ 3) การพัฒนาแผนปฏิบัติการ ซึ่งจะช่วยในการพัฒนากรอบสมรรถนะให้เป็นไปอย่างราบรื่น โดยกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติ บุคคลที่รับผิดชอบ กำหนดการทำงานและกำหนดทรัพยากรที่ต้องการ 4) การระบุผลงานที่ดีที่ต้องการและต้องแยกแยะระหว่างพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงานได้ดีเลิศออกจากผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานในระดับเกณฑ์เฉลี่ย ดรากานิดิส และ เมนท์แซส (Draganidis & Mentzas, 2006) ได้เสนอขั้นตอนการพัฒนากรอบสมรรถนะไว้ 9 ขั้นตอนคือ 1) การจัดตั้งทีมพัฒนาระบบสมรรถนะ 2) การกำหนดเกณฑ์วัดการประเมินผลการปฏิบัติงาน 3) การพัฒนารายการสมรรถนะเบื้องต้น 4) การให้ความหมายและการกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของแต่ละสมรรถนะ 5) การพัฒนากรอบสมรรถนะ 6) การตรวจสอบกรอบสมรรถนะ 7) การปรับรูปแบบสมรรถนะอย่างละเอียดเพื่อให้ได้กรอบสมรรถนะที่ดี 8) การตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของกรอบสมรรถนะ และ 9) การสรุปกรอบสมรรถนะที่ได้ จากหลายแนวคิด ในการพัฒนากรอบสมรรถนะข้างต้น ผู้ศึกษาพบว่าแนวคิดการพัฒนากรอบสมรรถนะของดรากานิดิส และเมนท์แซส เป็นแนวคิดที่มีขั้นตอนในการคัดกรองพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะ สามารถประยุกต์ใช้ได้จริงกับสถานการณ์และแนวทางการบริหารงานของหน่วยงานและองค์กร โดยใช้ 7 ขั้นตอนแรกมาใช้ในการพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน เนื่องจากมีขั้นตอนในการระบุพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะที่จำเป็นและเหมาะสมกับลักษณะงานที่มีความเฉพาะเจาะจงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

การให้บริการทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิดและเด็กในระยะวิกฤต เป็นการให้การพยาบาลทารกแรกเกิดและเด็กที่ประสบปัญหาทางด้านร่างกายที่คุกคามต่อชีวิต เช่น การติดเชื้อของทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนถึงหลังคลอด ทารกคลอดก่อนกำหนดมีน้ำหนักตัวน้อยและมีปัญหาด้านการหายใจ หรือภาวะปอดอักเสบรุนแรงในเด็กโต ผู้ป่วยทารกแรกเกิดและเด็กดังกล่าวจำเป็นต้องดูแลและติดตามอาการอย่างใกล้ชิด ต้องใช้เครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์เพื่อช่วยให้อาการคงที่และช่วยชีวิต โดย คาร์เนเวล (Carnevale, 1997) ศึกษาพบว่าเด็กที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยวิกฤตจะเกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตตนเองอย่างมาก เนื่องจากจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการใช้อุปกรณ์การแพทย์เพื่อช่วยให้อาการคงที่และเปลี่ยนจากที่ได้รับการดูแลจากบิดามารดาเป็นทีมพยาบาลเกือบตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ทักษะและความสามารถที่สนองตอบความต้องการของผู้ป่วยภาวะวิกฤตและครอบครัว ซึ่งความรู้ ทักษะและสมรรถนะของพยาบาลจะสะท้อนให้เห็นถึงบทบาทและความรับผิดชอบที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยภาวะวิกฤตได้อย่างเหมาะสม (American Association of Critical Care Nurses [AACN], 2002)

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่าหน่วยงานและโรงพยาบาลบางแห่งได้มีการพัฒนาหรือกำหนดกรอบสมรรถนะพยาบาลที่ดูแลทารกแรกเกิดหรือเด็กวิกฤต เช่น กลุ่มเครือข่ายการดูแลทารกแรกเกิดของอเมริกัน (Trent Neonatal Intensive Care Network Competency Group, 2004) กำหนดกรอบสมรรถนะพื้นฐานหลักของพยาบาลที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตดังนี้ 1) การให้สารอาหารทารก 2) การควบคุมอุณหภูมิ 3) การดูแลความสะอาดร่างกายทารก 4) การดูแลผิวหนังทารก 5) การช่วยฟื้นคืนชีพทารก 6) การประเมินและการบรรเทาความปวด 7) การดูแลระบบหายใจ 8) การรับใหม่ 9) การจำหน่ายทารก 10) การดูแลทารกที่กำลังจะเสียชีวิต 11) การเคลื่อนย้ายส่งต่อทารก 12) การดูแลสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย 13) การติดตามบันทึกและเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติของทารก และ สุภารัตน์ ไวยชีตา (2549) ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยเด็กวิกฤตไว้ดังนี้ 1) มีความรู้เกี่ยวกับพยาธิสรีรวิทยาในการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคและอาการ 2) มีความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลตามหัตถการที่สำคัญใน 5 อันดับแรกของหน่วยงาน 3) ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริการ 4) มีทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลและการบันทึกทางการพยาบาล 5) มีทักษะในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพการพยาบาล 6) มีทักษะให้การพยาบาลเฉพาะกลุ่มโรคหัตถการและการใช้เครื่องมือ 7) มีทักษะในการวินิจฉัยทางการพยาบาล/ปัญหาและการตัดสินใจแก้ปัญหา 8) มีทักษะในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ 9) มีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร 10) มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาล ส่วน รุจิรา เจริญวงศ์ (2550) ได้ทำการวิจัยสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โดยใช้เทคนิคเดลฟาย

(delphi technique) ผลการวิจัยได้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต 7 ด้านดังนี้ 1) ความรู้ความสามารถทางการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต 2) เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต 3) การประเมินและการวางแผนการพยาบาล 4) การบริหารจัดการและภาวะผู้นำ 5) มนุษย์สัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร 6) ทักษะคิด บุคลิกภาพและคุณลักษณะ 7) นวัตกรรมและงานวิจัยทางการพยาบาล จะเห็นได้ว่าสมรรถนะที่พบในการศึกษาดังกล่าวมีความแตกต่างกันและเป็นการศึกษากรอบสมรรถนะเฉพาะพยาบาลที่ดูแลทารกวิกฤตหรือเด็กวิกฤตอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น จึงไม่สามารถนำกรอบสมรรถนะนั้นๆ มาใช้ในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน ที่ให้บริการผู้ป่วยทั้งทารกแรกเกิดและเด็กในระยะวิกฤตที่มีบริบทต่างกัน ได้ ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมปัญหาและความต้องการอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานวิชาชีพ

โรงพยาบาลลำพูนเป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับตติยภูมิขนาด 411 เตียง มีวิสัยทัศน์ คือโรงพยาบาลคุณภาพคู่ใจประชาชน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน มีภารกิจในการตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายในการให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ทั้งนี้ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลลำพูนเป็นกลุ่มงานแรกของโรงพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรบนพื้นฐานสมรรถนะตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548 โดยมีการวิเคราะห์งานและกำหนดสมรรถนะ พร้อมทั้งจัดทำคู่มือการประเมินสมรรถนะทั้งสมรรถนะหลักและสมรรถนะวิชาชีพ ส่วนสมรรถนะเฉพาะนั้นมอบหมายให้แต่ละกลุ่มการพยาบาลเป็นผู้กำหนดขึ้นเพื่อให้มีความสอดคล้องเหมาะสมและครอบคลุมกับการปฏิบัติการพยาบาลในบริบทของหน่วยงานต่างๆ

หออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤตซึ่งแยกแผนกออกมาจากหอผู้ป่วยหนักในปี พ.ศ. 2552 มีหน้าที่และเป้าหมายในการให้บริการรักษาพยาบาลทารกแรกเกิดและเด็กที่มีอาการเจ็บป่วยภาวะวิกฤต ต้องการการดูแลรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิดและต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการรักษาพยาบาล เพื่อให้ทารกแรกเกิดและเด็กหายจากความเจ็บป่วย ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนและความพิการ ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการและการเลี้ยงดูด้วยนมมารดา ตลอดจนได้รับการส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว ขอบเขตในการให้บริการของหน่วยงานดังกล่าวเป็นการให้บริการรักษาพยาบาลทารกและเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 15 ปี มีจำนวนเตียง 10 เตียง มีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 16 คน ปัจจุบันมีพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤตจำนวน 4 คน ส่วนที่เหลือเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางดังกล่าว การปฏิบัติการพยาบาลทำโดยอาศัยประสบการณ์และการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงในการปฏิบัติงาน และเพื่อให้ได้

สมรรถนะเฉพาะของหน่วยงาน หัวหน้าหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤตร่วมกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูนจำนวน 10 คน จึงได้นำแนวคิดการกำหนดกรอบสมรรถนะบุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาประยุกต์ใช้ในการกำหนดสมรรถนะเฉพาะทางตามนโยบายของฝ่ายการพยาบาล โดยกำหนดสมรรถนะเฉพาะทางพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูนไว้ 5 ข้อได้แก่ 1) การดูแลเครื่องช่วยหายใจ 2) การดูแลท่อหลอดลมและการดูดเสมหะ 3) การช่วยแพทย์ทำหัตถการ 4) การบริหารจัดการด้านอาหาร น้ำ และนม 5) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน, 2552)

ในปี พ.ศ. 2553 มีการใช้กรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤตเพื่อประเมินพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน พบว่าพยาบาลวิชาชีพโดยรวมมีผลการประเมินสมรรถนะเป็นไปตามเกณฑ์คือร้อยละ 80 ทุกคน (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน, 2553) แต่กลับพบปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่สำคัญเกิดขึ้นหลายประการ โดยเฉพาะความเสี่ยงที่เกี่ยวกับการให้ยาและท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดจากปัญหาดังกล่าวในปี พ.ศ. 2554 หัวหน้าหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน จึงจัดทำแผนงานพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยการจัดให้มีการเข้าร่วมประชุมวิชาการต่างๆ และมีโครงการศึกษาดูงานการพยาบาลทารกแรกเกิดและเด็กในโรงพยาบาล มหาราช นครเชียงใหม่ เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถในการพยาบาลทารกและเด็กวิกฤตของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน แต่ยังคงพบปัญหาคุณภาพในการให้บริการและอุบัติการณ์ความเสี่ยงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2555 พบความเสี่ยงที่เกี่ยวกับการให้ยาและสารน้ำดังนี้ ให้ยาผิดวิธี 1 ครั้ง การเจือจางยาผิด 1 ครั้ง ให้ยาผิดชนิด 2 ครั้ง ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำผิดชนิด 2 ครั้ง รวมทั้งหมดจำนวน 6 ครั้ง ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดจำนวน 26 ครั้ง พบปัญหาคุณภาพในการให้บริการที่สำคัญดังนี้ อัตราการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำขณะรักษา ร้อยละ 2.13 (เป้าหมายคือ 0) อัตราการติดเชื้อที่ปอดจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ร้อยละ 8.71 (เป้าหมายคือ 0) อัตราการติดเชื้อที่ผิวหนัง ร้อยละ 0.59 (เป้าหมายคือ 0) (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน, 2555) จากปัญหาดังกล่าวหน่วยงานได้นำมาทำการวิเคราะห์ค้นหาปัจจัยที่เป็นรากฐานของปัญหาหรือสาเหตุของการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ (RCA: Root Cause Analysis) เป็นประจำทุกเดือน มีการจัดประชุมวิชาการโดยกุมารแพทย์และผู้เชี่ยวชาญในเรื่องการพยาบาลทารกแรกเกิดและเด็กระยะวิกฤต มีการเข้าร่วมประชุมวิชาการต่างๆอย่างสม่ำเสมอ แต่ยังคงพบปัญหาคุณภาพในการให้บริการและอุบัติการณ์ความเสี่ยงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2556 พบความเสี่ยงที่เกี่ยวกับการให้ยา ดังนี้ ให้ยาผิดชนิด 2 ครั้ง ให้ยาที่ให้ร่วมสายเดียวกันไม่ได้ 1 ครั้ง รวมจำนวน 3 ครั้ง ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด จำนวน 18 ครั้ง พบปัญหาในเรื่องของคุณภาพที่สำคัญใน

การให้บริการดังนี้ อัตราการติดเชื้อที่ปลอดภัยจากการใช้เครื่องช่วยหายใจร้อยละ 3.74 อัตราการติดเชื้อที่ผิวหนัง ร้อยละ 1.36 (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน, 2556)

จากการรวบรวมรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงและรายงานการประชุมประจำเดือนของหอภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้ทำการวิเคราะห์หาค้นหาปัจจัยหรือสาเหตุของการเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงและปัญหาคุณภาพในการให้บริการเป็นประจำทุกเดือน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ถึง พ.ศ. 2556 พบว่าอุบัติการณ์ความเสี่ยงและปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพในการให้บริการที่เกิดขึ้นมาจากหลายสาเหตุ และสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการพร้อมสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต และเมื่อพิจารณาสมรรถนะเฉพาะทาง 5 ข้อ ที่กำหนดไว้จะเห็นได้ว่ายังไม่ครอบคลุม ยังขาดสมรรถนะด้านอื่นที่จำเป็นในการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต เช่น การป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ การให้ยาที่มีภาวะเสี่ยงสูง เป็นต้น หากได้มีการพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหอภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูนขึ้นมาใหม่ ให้มีความเหมาะสมกับบริบทหน่วยงาน ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานยังสามารใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองในการพยาบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

จากที่กล่าวมาผู้ศึกษาซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน จึงเห็นความสำคัญของการมีสมรรถนะที่เหมาะสมสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานดังกล่าว เพื่อส่งเสริมให้มีการปฏิบัติการพยาบาลแก่ทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤตอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพการบริการของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดของ ดร.กานิดิส และ เมนท์แซส (Draganidis & Mentzas, 2006) 7 ขั้นตอน คือ 1) การจัดตั้งทีมพัฒนาระบบสมรรถนะ 2) กำหนดเกณฑ์วัดการประเมินผลการปฏิบัติงาน 3) การพัฒนารายการสมรรถนะเบื้องต้น 4) การให้ความหมายและการกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของแต่ละสมรรถนะ 5) การพัฒนากรอบสมรรถนะ 6) การตรวจสอบกรอบสมรรถนะ และ 7) การปรับปรุงแบบสมรรถนะอย่างละเอียดเพื่อให้ได้กรอบสมรรถนะที่ดี มาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนากอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหอภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางนำไปสู่การสร้างแบบประเมินสมรรถนะเฉพาะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหอภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต ที่ครอบคลุมงานเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน

คำถามการศึกษา

กรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยอะไรบ้าง

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตของการศึกษาค้นครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (development study) เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน ทำการศึกษาในระหว่างเดือน มกราคม 2557 ถึงเดือนธันวาคม 2557

นิยามศัพท์

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีและได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถ เจตคติ ทักษะเฉพาะทาง เป็นคุณลักษณะที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤตสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลลำพูน

กรอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต หมายถึง รายการของพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถ เจตคติ ทักษะเฉพาะทาง เป็นคุณลักษณะเฉพาะเจาะจงที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤตสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลลำพูน โดยรายการดังกล่าวต้องระบุพฤติกรรมย่อยหรือพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละสมรรถนะทางการพยาบาลทารกและเด็กวิกฤต

การพัฒนารอบสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต หมายถึง กระบวนการจัดทำรอบสมรรถนะ เพื่อให้ได้มาซึ่งพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถ เจตคติ ทักษะเฉพาะทาง เป็นคุณลักษณะเฉพาะเจาะจงที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหออภิบาลทารกแรกเกิดและเด็กวิกฤต โรงพยาบาลลำพูน โดยอาศัยกระบวนการพัฒนารอบสมรรถนะของ ดรากานิดิส และ เมนท์แซส (Draganidis & Mentzas, 2006) ประกอบด้วยกระบวนการพัฒนารอบสมรรถนะ 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การจัดตั้งทีมพัฒนาระบบสมรรถนะ 2) กำหนดเกณฑ์วัดการประเมินผลการปฏิบัติงาน 3) การพัฒนารายการสมรรถนะเบื้องต้น 4) การให้ความหมายและการกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถของแต่ละสมรรถนะ 5) การพัฒนารอบสมรรถนะ 6) การตรวจสอบกรอบสมรรถนะ 7) การปรับรูปแบบสมรรถนะอย่างละเอียด เพื่อให้ได้กรอบสมรรถนะที่ดี



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved