

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา

ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

เอี่ยมพร จันทร์หอม

TH 6018064

2 ๕ มี.ค. 2555

301267

เริ่มบริการ

28 พ.ค. 2555

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

กรกฎาคม 2554

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ เอี่ยมพร จันทร์หอม ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บาร์มี)
..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ดร.สุวดี สกุดดู)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บาร์มี)
..... กรรมการ
(ดร.สุวดี สกุดดู)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉันทนา จันทวงศ์)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร ทรัพย์กรานนท์)
วันที่ 1 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2554

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาให้คำปรึกษา และช่วยเหลือ แนะนำแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ อย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี ซึ่งเป็น ประธานกรรมการควบคุมงานนิพนธ์ และ ดร.สุวดี สกุลกู กรรมการควบคุมงานวิทยานิพนธ์ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้รับแนวทางในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ และประสบการณ์อย่างกว้างขวางในการทำงานนิพนธ์ครั้งนี้ จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร คณะกรรมการสอบปากเปล่าที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขจนทำให้งานนิพนธ์ฉบับนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

นอกจากที่กล่าวนามมานี้ ยังมีครอบครัว พี่น้อง เพื่อนร่วมงานและคณาจารย์รวมทั้งทุกท่านที่ผู้วิจัยได้มีโอกาสไปขอความช่วยเหลือจากท่าน ซึ่งไม่สามารถเอ่ยนามได้หมด จึงขอกราบขอบพระคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

คุณงามความดี และประโยชน์อันเกิดจากงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ท่านอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้สละเวลาและอุทิศตนในการสร้างเสริมและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

เอี่ยมพร จันทร์หอม

51910063: สาขาวิชา: การบริหารการพยาบาล; พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)

คำสำคัญ: สมรรถนะของพยาบาล/ การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

เอี่ยมพร จันทร์หอม: สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

(COMPETENCIES OF NURSE CARING FOR PATIENTS WITH DERMATOLOGICAL

DISEASE) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: ผศ.ดร.จุฬาลักษณ์ บารมี Ph.D, ดร.สวดี สกุดดู Ph.D,
110 หน้า. ปี พ.ศ. 2554.

การวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง การวิจัยมี 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1) ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 22 คน เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลเฉพาะทางโรคผิวหนังที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถามที่ใช้ใน ขั้นตอนที่ 2 และ 2) ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง และผ่านการอบรมการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร 2 สัปดาห์จากสถาบันโรคผิวหนัง ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน จำนวน 312 คน เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลเฉพาะทางโรคผิวหนังที่ จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประเมินระดับความเป็นของสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าความเที่ยง โดยรวมเท่ากับ 0.98 และรายด้านมีค่าความเที่ยงระหว่าง .85 ถึง .96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ประกอบด้วยสมรรถนะที่สำคัญทั้งหมด 6 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย 2) สมรรถนะด้าน พฤติกรรมการให้บริการ 3) สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร การประสานงานและการสร้างสัมพันธภาพ 4) สมรรถนะด้านผู้นำทางการพยาบาล และ การบริหารจัดการ 5) สมรรถนะด้าน ทักษะในการปฏิบัติงานด้าน โรคผิวหนัง และ 6) สมรรถนะด้านความรู้ วิชาการและการวิจัย

2. สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังจาก 2 กลุ่มตัวอย่าง โดยรวมทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับสูงทั้งหมด ($\bar{x}$ อยู่ในช่วง 3.81 ถึง 4.48, SD อยู่ในช่วง 0.45 ถึง 0.72) กลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงให้ ระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังด้านทักษะในการปฏิบัติงาน ด้านโรคผิวหนังมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x}$ = 4.48, SD = 0.58) กลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับ ความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย ($\bar{x}$ = 4.18, SD = 0.72)

51910063: MAJOR: EDUCATIONAL ADMINISTRATION; Ed.D.(EDUCATIONAL ADMINISTRATION)

KEYWORDS: COMPETENCIES OF NURSE/ CARING FOR PATIENTS WITH DERMATOLOGICAL DISEASE

UAMPHORN CHANHOM: COMPETENCIES OF NURSE CARING FOR PATIENTS WITH DERMATOLOGICAL DISEASE. DISSERTATION ADVISORS: JULALUK BARAMEE, Ph.D., SUWADEE SAKULKOO, Ph.D. 110 P. 2011.

The purposes of this study were to determine the Competencies of nurse caring for patients with dermatological disease. The study involved two stages: first, 1) study opinions of 22 experts regarding competencies of nurse caring for patients with dermatological disease. The results were used to develop a questionnaire used in the following phases, and 2) study opinions of 312 professional nurses working in relation to dermatological care and had a 2-week training course in dermatology nursing from the institute of dermatology. The instrument was a 5-rating scale questionnaire about competencies of nurse caring for patients with dermatological disease, With Cronbach reliability coefficients .98 for overall and range from .85 to .96 for the 6 dimensions. Frequency, percentages, mean and standard deviation were used to analyzed data. The research findings were as follows:

1. Competencies of nurse caring for patients with dermatological disease competencies included 6 dimension: 1) ethics, laws and human right, 2) services behavioral, 3) communication, collaboration and relationship, 4) leadership and management, 5) dermatological care skills, and 6) knowledge and reseach

2. Overall competency of nurse caring for patients with dermatological disease two popula were at a high level ($\bar{X}$ = 3.81 to 4.48, SD = 0.45 to 0.72). Dimensions with highest level and subsequently competency of Specialist nurse caring for patients with dermatological disease were dermatological care skills ($\bar{X}$ = 4.48, SD = 0.58). And competency of generalist nurse caring for patients with dermatological disease were at a high level were ethics, laws and human right, ($\bar{X}$ = 4.18, SD = 0.72)

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ปัญหาการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
คำจำกัดความในงานวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	7
2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
บทบาทของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและแนวทางการศึกษาสมรรถนะ.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง.....	29
การอบรมวิชาการทางโรคผิวหนังในประเทศไทย.....	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	41
3 วิธีดำเนินการศึกษา.....	46
วิธีการศึกษา.....	46
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	47
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	58

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	59
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
4 ผลการวิจัย.....	61
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	61
ตอนที่ 2 ผลการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับสมรรถนะของในการ ดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง.....	64
5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	75
สรุปผลการศึกษา.....	75
อภิปรายผลการวิจัย.....	77
ข้อเสนอแนะ.....	85
บรรณานุกรม.....	87
ภาคผนวก.....	95
ภาคผนวก ก.....	96
ภาคผนวก ข.....	101
ภาคผนวก ค.....	107
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	110

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	การบูรณาการแนวคิดทั้ง 4 แนวคิดหลักได้สมรรถนะที่จำเป็นและตรงกันของทั้ง 4 แนวคิดหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง.....	38
2	สรุปข้อรายการสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ.....	48
3	ประชากรที่ใช้ในการศึกษาจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลที่สังกัด.....	54
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ สถานที่ปฏิบัติงาน (N=251).....	61
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้านและโดยรวม จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และโดยรวม (N=251).....	64
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และโดยรวม (N=251).....	65
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และโดยรวม (N=251).....	67
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และโดยรวม (N=251).....	69
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และโดยรวม (N=251).....	70

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และ โดยรวม (N=251).....	71
11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และ โดยรวม (N=251).....	73

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	7

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเป็นประเทศในเขตร้อน ภูมิภาคหลายแห่งพบปัญหาเรื่องน้ำจึงมีปัญหาเรื่องโรคผิวหนังเกิดขึ้นได้ง่าย โรคผิวหนังบางชนิดเป็นโรคเรื้อรังและเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สูญเสียภาพลักษณ์มีผลกระทบต่อวิถีชีวิต จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ บางโรคอาจติดต่อกันได้ง่ายและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ที่สำคัญการมีรอยโรคที่ผิวหนังทำให้เป็นที่น่ารังเกียจแก่ผู้พบเห็น จากสถิติผู้ป่วยโรคผิวหนังที่เข้ารับบริการที่สถาบันโรคผิวหนัง 3 ปีซ้อนหลังพบว่า ระหว่างปี พ.ศ. 2549 - 2551 มีผู้มารับบริการจำนวน 156,311 159,281 และ 161,903 ราย ตามลำดับ (สถาบันโรคผิวหนัง, 2552) จากสถิติจำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) จากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) มีจำนวนผู้ป่วยโรคผิวหนังและเนื้อเยื่อผิวหนัง (Diseases of the Skin and Subcutaneous Tissue) มารับบริการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2550 จำนวน 4,582,241 4,654,709 5,098,848 ราย ตามลำดับ จากสถิติดังกล่าวจะเห็นว่าแนวโน้มของผู้ป่วยโรคผิวหนังสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทำให้มีความต้องการบุคลากรที่สามารถให้บริการผู้ป่วยกลุ่มนี้มากขึ้นด้วย

ปัจจุบันมีการอบรมบุคลากรเฉพาะทางโรคผิวหนังที่ดำเนินการโดย 5 สถาบัน ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรมแพทย์ทหารบก สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ สถาบันเหล่านี้มีหน้าที่ในการศึกษาค้นคว้าและวิจัยถ่ายทอดความรู้ พัฒนาบุคลากรเฉพาะทางและบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนัง ในขณะที่ทั้ง 5 สถาบัน ดำเนินการอบรมแพทย์เฉพาะทางโรคผิวหนัง มีเพียงสถาบันโรคผิวหนังที่ได้ริเริ่มให้มีการอบรมเฉพาะทางโรคผิวหนังสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่วนราชการนอกสังกัดที่สนใจขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เพื่อสามารถให้การดูแลรักษาเบื้องต้น และให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังรวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผิวหนังของผู้ป่วยและประชาชน เป็นการช่วยป้องกันการเกิดโรคผิวหนังที่สามารถป้องกันได้ หลักสูตรดังกล่าวยังมุ่งเน้นเรื่องการตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรคทางผิวหนัง การดูแลรักษาโดยใช้ยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางผิวหนัง และจิตวิทยาในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ที่แสดงคุณค่าว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังควรมีความรู้ ความสามารถแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพสาขาอื่น ปัจจุบันมีการอบรมมาแล้วทั้งหมด 12 รุ่นมีพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการ

อบรมวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนังทั้งหมดจำนวน 334 คน ต่อมาในปี พ.ศ. 2547 ศูนย์โรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสถาบันโรคผิวหนังจึงได้จัดให้มีโครงการอบรมการพยาบาลโรคผิวหนังที่พบบ่อยในเขตภาคใต้ซึ่งเนื้อหาของหลักสูตรใกล้เคียงกันกับการอบรมวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนังของสถาบันโรคผิวหนัง ปัจจุบันมีการอบรมมาแล้วทั้งหมด 5 รุ่นมีพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านโครงการอบรมการพยาบาลโรคผิวหนังที่พบบ่อยทั้งหมดจำนวน 154 คน

การอบรมพยาบาลเฉพาะทางโรคผิวหนังกำหนดระยะเวลาในการอบรมหลักสูตรทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเพียง 2 สัปดาห์ (สถาบันโรคผิวหนัง, 2552) ซึ่งเนื้อหาอาจยังไม่ครอบคลุมด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังทั้งหมดและอาจจะไม่เพียงพอในการเป็นพยาบาลเฉพาะทางที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง แตกต่างจากการอบรมพยาบาลเฉพาะทางสาขาอื่น ๆ ที่มีการอบรมระยะยาว อาทิ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ระยะเวลาในการอบรม 12 สัปดาห์ หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา ระยะเวลาในการอบรม 20 สัปดาห์ การอบรมพยาบาลเฉพาะทางสาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ระยะเวลาในการอบรมระยะสั้น 4 เดือน หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางห้องผ่าตัด ระยะเวลาในการอบรม 4 เดือน (ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุข, 2550) เป็นต้น นอกจากนี้ยังไม่เคยมีการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตรดังกล่าวว่ายังคงปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังและมีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการดูแลรักษาพยาบาล การป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพและตรงตามมาตรฐานและมีปัญหาอุปสรรคในการทำงานด้านโรคเฉพาะทางผิวหนังหรือไม่อย่างไร

พระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 ได้มีการยกเลิกระบบซีเปลี่ยนเป็นระบบแท่ง โดยการดำเนินการปฏิรูประบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทนของระบบข้าราชการไทย เพื่อให้ระบบการบริหารงานบุคคลสอดคล้องกับรูปแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ที่เน้นการทำงานโดยยึดผลลัพธ์ ความคุ้มค่า ความรับผิดชอบ ความสามารถในการตอบสนองความต้องการทางสังคมและประชาชนที่มาใช้บริการ ตลอดจนการเน้นให้ข้าราชการนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลบรรลุนิติสัมฤทธิ์ พ้นภารกิจ และภาระกิจขององค์กร และการปฏิรูประบบราชการไทย ซึ่งการปรับปรุงระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทนใหม่ ดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทนเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพและส่งเสริมให้ข้าราชการพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มสมรรถนะให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยการคำนึงถึงสมรรถนะของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งควบคู่กับ

ค่างานที่ปฏิบัติเน้นความสำคัญของผู้ดำรงตำแหน่งและลักษณะงานที่ปฏิบัติเพื่อให้ส่วนราชการสามารถสรรหาและแต่งตั้งข้าราชการที่มีคุณลักษณะเหมาะสมที่สุดเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่ง ส่งเสริมให้ข้าราชการมีความก้าวหน้าในวิชาชีพมีโอกาสสร้างผลงานส่งเสริมการพัฒนาตนเอง (สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2551)

สมรรถนะ หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลที่สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และความสามารถ (Ability) และคุณลักษณะของแต่ละบุคคล (Personal Attributes) ที่มีความสำคัญโดยตรงกับงานและสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคุณลักษณะในที่นี้หมายถึงพฤติกรรม (Behavior) บุคลิกภาพ (Personality) ที่มองเห็นได้และค่านิยม (Value) ทศนคติ (Attitude) ความคิด ความเชื่อ ที่ซ่อนเร้นไม่อาจมองเห็นได้แต่จำเป็นต้องงานที่ปฏิบัติ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

การประเมินสมรรถนะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยในการพัฒนาและธำรงรักษาบุคลากร มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญเพื่อให้ทราบผลของการปฏิบัติงานพร้อมทั้งพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากร ว่าบรรลุตามเป้าหมายและมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการขององค์การ เพื่อช่วยสื่อสารกลับให้บุคลากรทราบจุดเด่นจุดด้อยหรือข้อบกพร่องของตนเองตลอดจนเป็นข้อมูลเพื่อพัฒนาทักษะขีดความสามารถให้เพิ่มสูงขึ้น การที่จะทราบว่าบุคลากรมีสมรรถนะอยู่ในระดับใด จำเป็นต้องมีการกำหนดและประเมินสมรรถนะ การกำหนดสมรรถนะที่ชัดเจนจะช่วยให้พยาบาลมีสมรรถนะที่จำเป็นที่สอดคล้องกับลักษณะงาน ความต้องการของหน่วยงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเหมาะสมกับสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา แต่ในปัจจุบันระบบหรือวิธีการประเมินบุคลากรส่วนใหญ่จะใช้เกณฑ์ของคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ซึ่งเป็นการประเมินสำหรับพยาบาลทั่วไปไม่ได้เจาะจงสำหรับการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง การปฏิบัติงานในตำแหน่งเดียวกัน แต่ปฏิบัติบทบาทในบริบทและสังกัดที่แตกต่างกัน สมรรถนะย่อมมีความแตกต่างกัน ผลของการประเมินจึงไม่สามารถนำไปพัฒนาคุณภาพ มาตรฐาน และฝึกอบรมเพิ่มเติมได้ อีกทั้งยังไม่สามารถสะท้อนให้เห็นถึง ค่านิยม ทศนคติ บุคลิกภาพและพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อบทบาทของการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในลักษณะที่องค์การต้องการ

จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทางด้านโรคผิวหนังจากสถาบันโรคผิวหนัง จำนวน 5 คน เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2552 ส่วนใหญ่พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานด้านโรคผิวหนังยังมีข้อจำกัดด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่ซับซ้อนและที่มีภาวะแทรกซ้อนจากระบบอื่น เช่น ภาวะติดเชื้อร้ายแรงที่อาจรุนแรงถึงขั้นเกิดเป็นภาวะโลหิตเป็นพิษได้ ไตวายเฉียบพลัน ข้ออักเสบ การเกิดภูมิคุ้มกันต้าน

คำซึ่งทำให้มีโอกาสเกิดการติดเชื้อแบคทีเรีย และเชื้อราได้ง่าย และปัญหาระบบงานได้แก่ ภาระงานที่มีปริมาณมาก ลักษณะงานบริการพยาบาลที่กว้างขวางและหลากหลาย มีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีใหม่ ๆ จึงมีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่ซับซ้อนในการรักษาพยาบาลโรคทางผิวหนัง ประกอบกับการดูแลที่ซับซ้อนที่ครอบคลุมผู้ป่วยทุกประเภททั้งผู้หญิง ผู้ชาย ในวัยเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ผู้ป่วยด้วยโรคทางผิวหนังมีระดับความรุนแรงที่แตกต่างกัน

จากปัญหาที่ว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้าน โรคผิวหนังควรมีสักยภาพหรือสมรรถนะที่จำเป็นด้านใดบ้าง เพื่อตอบสนองต่อบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและการปฏิรูประบบบริการสุขภาพในประเทศไทยรวมทั้งแนวโน้มของสถิติของผู้ป่วยโรคทางผิวหนังที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังไม่พบว่ามีหน่วยงานใดในประเทศไทยได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้าน โรคผิวหนังซึ่งสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาและฝึกอบรมเพิ่มเติม เพื่อพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานการบริการพยาบาล และเพื่อให้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารใช้ในการเตรียมการคัดเลือก แต่งตั้ง และบรรจุบุคลากรผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้าน โรคผิวหนังและใช้เป็นข้อมูลนำไปสู่แนวทางการตั้งเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และเนื้อหาวิชาในการสอน และจัดฝึกอบรม การกำหนดหลักสูตรวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนังเพิ่มเติมแก่พยาบาลวิชาชีพ

จากสถานการณ์ดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยในฐานะที่ปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพในองค์การเฉพาะ โรคทางผิวหนัง เกิดความสนใจศึกษาเกี่ยวกับศักยภาพหรือสมรรถนะพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้าน โรคผิวหนังเพื่อตอบสนองต่อบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ งานวิจัยฉบับนี้ผู้วิจัยจึงจะกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์เนื้อหาจากตำรา เอกสารวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางโรคผิวหนังเข้ามาเป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้าน โรคผิวหนัง ทั้งนี้เพื่อมุ่งให้เกิดการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้าน โรคผิวหนัง อีกทั้งเป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานอันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้าน โรคผิวหนัง

ปัญหาการวิจัย

สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง ควรเป็นอย่างไร

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในชั้นตอนที่ 1 และในพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้างานและพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางโรคผิวหนังสำหรับพยาบาลวิชาชีพในชั้นตอนที่ 2 ครอบคลุมบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังในสถานบริการสุขภาพของรัฐและเอกชนและมีประสบการณ์ทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2553 รวมระยะเวลาในการศึกษา 9 เดือน

คำจำกัดความในงานวิจัย

1. สมรรถนะ หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลที่สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และความสามารถ (Ability) และคุณลักษณะของแต่ละบุคคล (Personal Attributes) ที่มีความสำคัญโดยตรงกับงานและสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคุณลักษณะในที่นี้หมายถึงพฤติกรรม (Behavior) บุคลิกภาพ (Personality) ที่มองเห็นได้และค่านิยม (Value) ทศนคติ (Attitude) ความคิด ความเชื่อที่ซ่อนเร้น ไม่อาจมองเห็นได้แต่จำเป็นต้องงานที่ปฏิบัติ

สมรรถนะเฉพาะ หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะของแต่ละกิจกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆที่สำคัญและจำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งมีการกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพว่าบุคคลนั้นควรมีสมรรถนะเฉพาะหรือคุณลักษณะอย่างไร

2. การกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติการของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง หมายถึง กระบวนการในการกำหนดคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง โดยกำหนดจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางโรคผิวหนัง การบูรณาการจากเอกสาร งานวิจัย การทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศนำมา กำหนดเป็นสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึง ความรู้ ความสามารถ/ ทักษะ ของพยาบาลวิชาชีพ

3. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานระดับปฏิบัติการสาขาโรคเฉพาะทางผิวหนังที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และได้รับการฝึกอบรมวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร 2 สัปดาห์ ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติจากสถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

4. ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง หมายถึง แพทย์/ พยาบาล ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี หรือปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาล ปฏิบัติงานระดับหัวหน้างานหรือระดับปฏิบัติการสาขาโรคเฉพาะทางผิวหนัง มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์ในการฝึกอบรมวิชาการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยทางโรคผิวหนัง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. นำผลการวิจัยมาใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายการสรรหา และการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง

2. นำผลการวิจัยมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังให้ตรงตามสมรรถนะที่จำเป็น

3 ใช้เป็นแนวทางประกอบในการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน (Performance Appraisal)

4. ใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการมอบหมายงาน การนิเทศ การฝึกอบรมให้ตรงกับระดับสมรรถนะหรือขีดความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ และพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น

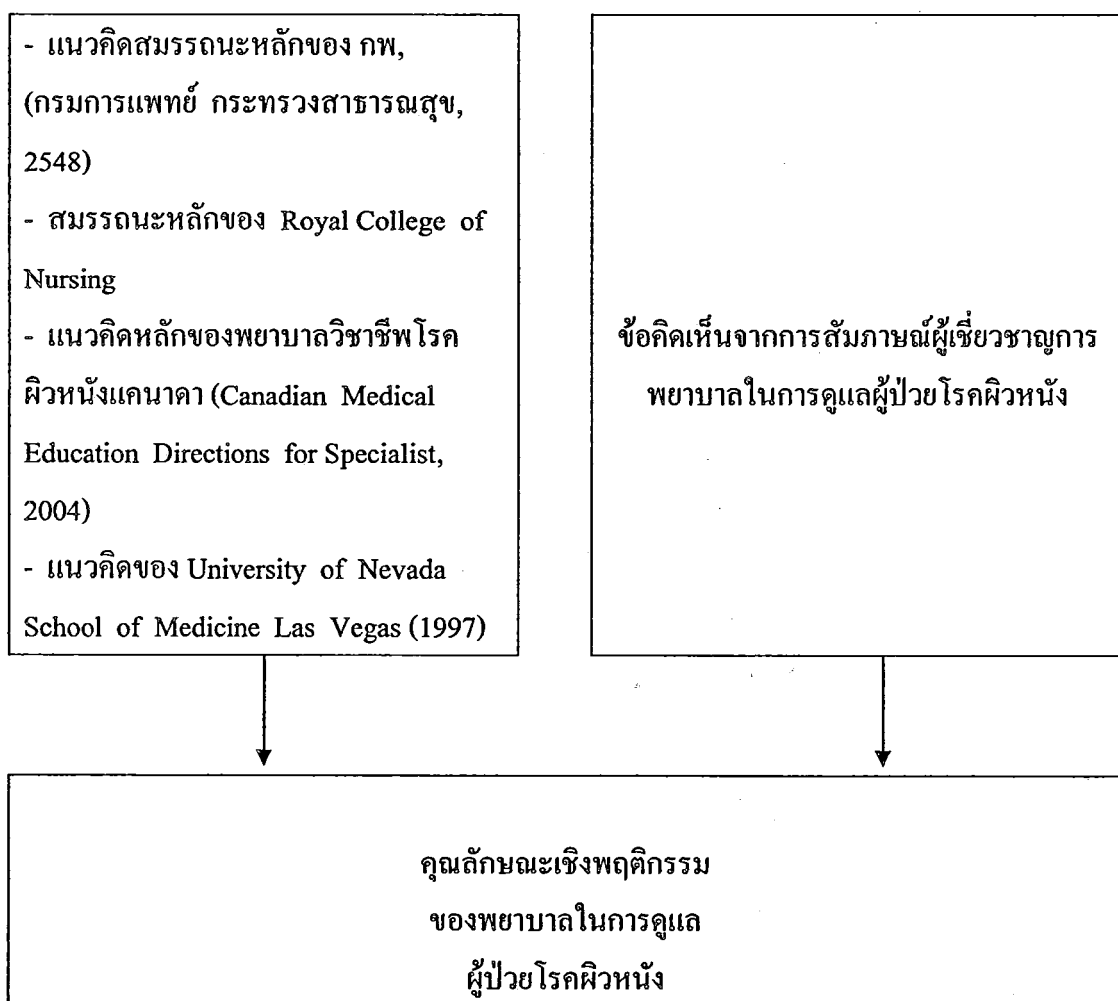
5. ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

6. ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดหลักสูตรการอบรมวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนัง

7. ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนังกับสถาบันที่มีหน่วยงานด้านการดูแลผู้ป่วยทางผิวหนัง เช่น โรงพยาบาลรามารับดี โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นต้น

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ในการศึกษาการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังผู้ศึกษาได้ศึกษาจากการวิเคราะห์เนื้อหาจากตำรา เอกสารวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศหลักสูตรการอบรมวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนัง ข้อคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลด้านโรคผิวหนัง แนวคิดสมรรถนะหลักกรรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของต่างประเทศที่ให้การดูแลผู้ป่วยด้านโรคผิวหนัง เช่น แนวคิดสมรรถนะหลักของ Royal College of Nursing แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของชาวแคนาดา Canadian Medical Education Directions for Specialist และแนวคิดหลักของ University of Nevada School of Medicine Las Vegas สรุปกรอบแนวคิด ได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดต่าง ๆ จาก ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. บทบาทของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง
2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและแนวทางการศึกษาสมรรถนะ
 - 2.1 ความเป็นมาของสมรรถนะ
 - 2.2 ความหมายของสมรรถนะ
 - 2.3 ประเภทของสมรรถนะ
 - 2.4 วิธีการศึกษาสมรรถนะ
3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง
4. การอบรมวิชาการทางโรคผิวหนังในประเทศไทย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บทบาทของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง

การพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลที่แสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพ เนื่องจากการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา โดยมีเครื่องมือสำคัญที่แสดงถึงความเป็นวิชาชีพ นั่นคือ การปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาล เช่น การประเมินสภาพผู้ป่วย การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล ขอบเขตทางการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพในการนำกระบวนการพยาบาลเข้ามาใช้ในการแก้ไขปัญหา เพื่อช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย บรรเทาอาการโรคและ/ หรือยับยั้งการลุกลามของโรค รวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536)

กลุยา ดันติผลาชีวะ (2525, หน้า 32) กล่าวว่า iva บทบาท คือ พฤติกรรมหรือกลุ่มพฤติกรรมที่สังคมมุ่งหวัง ประกอบด้วยหน้าที่ (Function) และความรับผิดชอบ (Responsibilities) สำหรับพยาบาล เป็นการปฏิบัติซึ่งบ่งชี้ถึงสมรรถนะการพยาบาลอันเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบ

ของพยาบาลที่พึงมีตามความต้องการของสังคม ซึ่งบทบาทในที่นี้สามารถเปลี่ยนแปลง พัฒนาไปตามสภาพ และภาวะความจำเป็นของสังคมแต่คงเป็นจริงตามเนื้อหาสาระของวิชาชีพพยาบาล

เรณู สอนเครือ (2541, หน้า 31) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง การแสดงพฤติกรรมหรือการประพฤติปฏิบัติของบุคคลตามสิทธิและหน้าที่ ในสภาพของคนให้เป็นไปตามความคาดหวังของบุคคลในสังคม และตัวผู้แสดงบทบาทเอง โดยบทบาทนั้นจะควบคู่กับตำแหน่งที่บุคคลดำรงอยู่

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550, หน้า 309-310) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง การกระทำตามหน้าที่ตามสถานภาพทางสังคม หรือการปฏิบัติหน้าที่ตามตำแหน่งที่ปฏิบัติ เช่น บทบาทมารดา บทบาทภรรยา บทบาทนักแสดง บทบาทอาจารย์ บทบาทแพทย์ และบทบาทผู้บริหารองค์การ เป็นต้น

จากแนวคิดที่กล่าวมาผู้วิจัยขอสรุปได้ว่า บทบาทหน้าที่ของพยาบาล หมายถึง การแสดงออกของพฤติกรรมแต่ละบุคคลตามสิทธิและหน้าที่ความรับผิดชอบในการนำกระบวนการพยาบาลเข้ามาใช้ในการแก้ไขปัญหา เพื่อช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย บรรเทาอาการโรคและ/หรือยับยั้งการลุกลามของโรค รวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค ตามขอบเขตของงานที่ปฏิบัติโดยมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปให้เป็นไปตามความคาดหวังของสังคมที่เปลี่ยนแปลง

โรคทางผิวหนัง หมายถึง โรคที่เกิดขึ้นบริเวณผิวหนังซึ่งเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากผิวหนังอ่อนแอ ภูมิคุ้มกันต่ำ แพ้ฝุ่นละออง ค่อมน้ำเหลืองผิดปกติไม่ขับของเสียออกมา ความผิดปกติของต่อมเหงื่อได้ผิวหนัง และต่อมเหงื่อมีภูมิคุ้มกันการทำงานที่ไม่ปกติ ทำให้ผิวหนังเกิดน้ำเหลืองและติดเชื้อโรคได้ง่าย สาเหตุจากภูมิคุ้มกันต่ำไม่ขับสารควบคุมความแข็งแรงให้กับผิวหนังจึงรับเชื้อราและไวรัสที่อยู่ในอากาศได้ง่าย เมื่อสะสมเชื้อไว้นาน ๆ เมื่อร่างกายอ่อนแอเชื้อก็จะแสดงฤทธิ์ขึ้นมาทันที และสาเหตุจากการสะสมของไขมันส่วนเกินใต้ผิวหนัง โดยมีเชื้อฟังสิดเป็นตัวช่วยสะสมเมื่อมีปริมาณมากขึ้นจะมีผิวหนังปูด (ประวิตร พิศาลบุตร, 2550)

จากความหมายดังกล่าว ผู้วิจัยขอสรุป บทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง หมายถึง การแสดงออกของพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังตามสิทธิและหน้าที่ความรับผิดชอบในการนำกระบวนการพยาบาลเข้ามาใช้ในการแก้ไขปัญหา เพื่อช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง บรรเทาอาการโรคและ/หรือยับยั้งการลุกลามของโรคเฉพาะทางผิวหนัง รวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและป้องกันโรคเฉพาะทางผิวหนัง ตามขอบเขตของงานที่ปฏิบัติโดยมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปให้มีองค์ประกอบที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ดังนี้ (สถาบันโรคผิวหนัง, 2550)

1. การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเฉพาะทางผิวหนัง (Promotive) คือการบริการพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังให้กับประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา จนถึงวัยชรา เพื่อมุ่งหวังให้ผู้ป่วยโรคเฉพาะทางผิวหนังมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ แข็งแรง ทั้งสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยเริ่มจากให้บริการผู้ที่อยู่ในภาวะปกติ หรืออยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเฉพาะทางผิวหนัง หรือ อยู่ในภาวะที่ป่วยเป็น โรคผิวหนัง ซึ่งบริการเหล่านั้นได้แก่ การศึกษาในชุมชน ศึกษาในโรงเรียน และศึกษาในศูนย์สาธารณสุข เป็นต้น

2. การป้องกันโรคเฉพาะทางผิวหนัง (Preventive) คือการบริการประชาชนที่อยู่ในภาวะปกติ ไม่ได้เจ็บป่วยด้วยโรคทางผิวหนัง จึงจำเป็นต้องใช้หลักมนุษยสัมพันธ์ และกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความสนใจเห็นความสำคัญและความจำเป็นของการมีสุขภาพดีซึ่งระดับของการป้องกันโรคสามารถแบ่งได้ 3 ระดับ ดังนี้

2.1 การป้องกันระดับที่ 1 (Primary Prevention) เป็นการป้องกันระยะแรกซึ่งสำคัญมากเนื่องจากการป้องกันในขณะที่ยังไม่เกิดโรคทางผิวหนัง

2.2 การป้องกันระดับที่ 2 (Secondary Prevention) เป็นการป้องกันในขณะที่มีอาการของโรคทางผิวหนัง ซึ่งสามารถเรียกระยะนี้ว่า Early Diagnosis and Treatment เพื่อป้องกันไม่ให้โรคทางผิวหนังนั้นระบาดแพร่กระจาย

2.3 การป้องกันระดับที่ 3 (Tertiary Prevention) เป็นการป้องกันในขณะที่เกิดโรคทางผิวหนังเพื่อไม่ให้ระบาดแพร่กระจายไปสู่ผู้อื่น

3. การรักษาพยาบาลโรคเฉพาะทางผิวหนัง (Curative) เป็นการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคผิวหนังที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และ จิตวิญญาณ

4. การฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยเฉพาะทางโรคผิวหนัง (Rehabilitative) เป็นการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย และ จิตใจภายหลังจากการป่วย ให้ผู้ป่วยโรคทางผิวหนังสามารถกลับสู่สภาวะปกติหรือใกล้เคียงสภาวะปกติมากที่สุด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งวิธีการให้บริการ โดยการทำกายภาพบำบัด การให้คำปรึกษาแนะนำ

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและแนวทางการศึกษาสมรรถนะ

1. ความเป็นมาของสมรรถนะ

ศาสตราจารย์เดวิด ซี แมคเคลแลนด์ (David C. McClelland) นักจิตวิทยาของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดเป็นผู้ริเริ่มแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะในปี ค.ศ. 1970 โดยพัฒนาแบบทดสอบทางบุคลิกภาพของบุคคลที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพว่ามีทัศนคติและนิสัยอย่างไรและได้ใช้ความรู้เรื่องนี้

แก้ปัญหาการคัดเลือกบุคคลให้กับหน่วยงานของรัฐบาลสหรัฐอเมริกา ได้แก้ปัญหากระบวนการคัดเลือก การวัดความถนัดที่ทำให้คนผิวดำ และชนกลุ่มน้อยอื่น ๆ ไม่ได้รับคัดเลือกและปัญหาผลการทดสอบความถนัดที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานน้อยมาก และเก็บข้อมูลของกลุ่ม ที่มีผลงานโดดเด่น และผู้ไม่มีผลงานโดดเด่น ด้วยการสัมภาษณ์พบว่าสมรรถนะเกี่ยวกับความเข้าใจ ข้อแตกต่างทางวัฒนธรรมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานไม่ใช่การทดสอบด้วยแบบทดสอบความถนัด แมคคลีแลนด์เสนอแนวคิดเรื่องสมรรถนะโดยอธิบายด้วยโมเดลภูเขาน้ำแข็ง คือ ความแตกต่างระหว่างบุคคลเปรียบเทียบกับภูเขาน้ำแข็ง โดยส่วนที่เห็นได้ง่ายและพัฒนาได้ง่าย คือ ส่วนที่ลอยอยู่เหนือน้ำ นั่นคือองค์ความรู้และทักษะต่าง ๆ ที่บุคคลมีอยู่แต่ละสมรรถนะส่วนใหญ่ ที่มองเห็นได้ยากอยู่ใต้น้ำได้แก่ แรงจูงใจ อุปนิสัย ภาพลักษณ์ภายใน และบทบาทที่แสดงออก ต่อสังคม ส่วนที่อยู่ใต้น้ำมีผลต่อพฤติกรรมในการทำ งานของบุคคลอย่างมากและเป็นส่วนที่พัฒนาได้ยาก การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมในการทำงานอย่างใดขึ้นอยู่กับคุณลักษณะที่บุคคลนั้นมีอยู่ซึ่งอธิบายในตัวแบบภูเขาน้ำแข็ง คือทั้งความรู้ ทักษะ/ ความสามารถ (ส่วนที่อยู่เหนือน้ำ) และ คุณลักษณะอื่น ๆ (ส่วนที่อยู่ใต้น้ำ) ของบุคคลนั้น ๆ

สำหรับประเทศไทยได้มีการนำแนวความคิดสมรรถนะ (Competency) มาใช้ในองค์กรที่เป็นเครือข่ายบริษัทข้ามชาติชั้นนำ ก่อนที่จะแพร่หลายเข้าสู่บริษัทชั้นนำของประเทศ เช่น เครือปูนซิเมนต์ไทย ซินคอร์เปอเรชั่น ไทยธนาคาร ปตท. ฯลฯ เนื่องจากภาคเอกชนที่ได้นำแนวคิดสมรรถนะไปใช้และเกิดผลสำเร็จอย่างเห็นได้ชัดเจนดังเช่น กรณีของเครือปูนซิเมนต์ไทย มีผลให้เกิดการตื่นตัวในวงราชการ โดยได้มีการนำแนวคิดนี้ไปทดลองใช้ในหน่วยราชการโดยสำนักงานข้าราชการพลเรือนได้จ้างบริษัท Hay Group เป็นที่ปรึกษาในการนำแนวความคิดนี้มาใช้ในการพัฒนาข้าราชการพลเรือนโดยในระยะแรกได้ทดลองนำแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยยึดหลักสมรรถนะมาใช้ในระบบการสรรหาผู้บริหารระดับสูง ในระบบราชการไทยและกำหนดสมรรถนะของข้าราชการที่จะสรรหาในอนาคต

2. ความหมายของสมรรถนะ

สมรรถนะ หรือ สมรรถภาพ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Ability, Competence หรือ Competency โดยมีผู้ให้ความหมายของคำว่า “สมรรถนะ” ไว้ต่าง ๆ กันดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2531, หน้า 758) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง ความสามารถ หรือ มีคุณสมบัติเหมาะแก่การจะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547, หน้า 257) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่าหมายถึง ความรู้ ความสามารถ พฤติกรรม ทักษะ และแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของเป้าหมายของงานในตำแหน่งนั้นๆซึ่งสมรรถนะในแต่ละตัวจะมีความสำคัญต่อ

งานแต่ละงานแตกต่างกันและได้แบ่งความหมายออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้ 1) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) ทศนคติ (Attitude) ความเชื่อ (Belief) และอุปนิสัย 2) หมายถึง กลุ่มของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะของบุคคล (Attributes) หรือเรียกกันว่า KSAs ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงานที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลที่สามารถวัดและสังเกตเห็นได้

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2547, หน้า 18) ให้ความหมายของสมรรถนะไว้ว่า หมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึงความสามารถ เกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคล

สำนักงานพยาบาล (2548, หน้า 5) ให้คำจำกัดความของคำว่า สมรรถนะของพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่มีผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ต้องการให้มีเพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาล บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) ได้กำหนดนิยามของสมรรถนะ คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่น ๆ ในองค์กร

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร (2550) ให้ความหมายของ “สมรรถนะ” หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะของแต่ละบุคคล (Personal Attributes) ที่มีความสำคัญโดยตรงกับงาน และสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคุณลักษณะในที่นี้หมายถึงพฤติกรรม (Behavior) บุคลิกภาพ (Personality) ที่มองเห็นได้และค่านิยม (Value) ทศนคติ (Attitude) ความคิด ความเชื่อ ที่ซ่อนเร้น ไม่อาจมองเห็นได้แต่จำเป็นต่องานที่ปฏิบัติ

McAschan (1979, p. 45 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532, หน้า 145) ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง ความรู้ และความสามารถที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งพึงมี และสามารถแสดงให้เห็นเป็นพฤติกรรมทางความรู้ เจตคติ และการกระทำที่ดี

Parry (1996, cited in Parsons & Capka, 1997, p. 1065) ให้ความหมายสมรรถนะ หมายถึง เป็นกลุ่มความรู้ความเข้าใจ ทักษะและทศนคติ ที่มีผลกระทบต่อหน่วยงาน บทบาท หรือความรับผิดชอบของบุคคล มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน สามารถวัดได้โดยมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับ และปรับปรุงได้โดยการฝึกอบรมและพัฒนา

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่าสมรรถนะหมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะของแต่ละบุคคล (Personal Attributes) ที่มีความสำคัญโดยตรงกับงาน และสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคุณลักษณะในที่นี้หมายถึง พฤติกรรม (Behavior) บุคลิกภาพ (Personality) ที่มองเห็นได้และค่านิยม (Value) ทักษะคติ (Attitude) ความคิด (Self Concept) แรงจูงใจ (Motive) ความเชื่อ ที่ซ่อนเร้น ไม่อาจมองเห็นได้ ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผลสูงสุด สามารถเสริมสร้างขึ้นได้โดยการผ่านการฝึกอบรมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคคลมุ่งไปสู่ผลลัพธ์ที่ตนเองต้องการหรือตามความคาดหวัง คือ การพัฒนาตนเอง พัฒนางานและพัฒนาองค์การ

3. ประเภทของสมรรถนะ

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) ได้กำหนดต้นแบบสมรรถนะ (Competency Model) สำหรับระบบราชการพลเรือนไทยซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะ 2 ส่วน คือ สมรรถนะหลัก (Core Competency) หรือคุณลักษณะร่วมของข้าราชการพลเรือนไทยทั้งระบบ เพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน

1. สมรรถนะเฉพาะลักษณะงาน (Functional Competency) เป็นสมรรถนะที่กำหนดเฉพาะสำหรับกลุ่มงาน เพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่หน้าที่และส่งเสริมให้ปฏิบัติภารกิจหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น

2. สมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และระดับผู้บริหารการพยาบาล จากการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของ สำนักงานการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2548, หน้า 6-7) มีดังนี้

2.1 สมรรถนะพยาบาลระดับปฏิบัติการ ประกอบด้วย

สมรรถนะหลัก (Core Competency) จำนวน 5 สมรรถนะ ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation), การบริการที่ดี (Service Mind), การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise), จริยธรรม (Integrity), และความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork)

สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional Competency) จำนวน 4 สมรรถนะ ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and Developing Others), การดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness), การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytic Thinking) และการมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking)

2.2 สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล ประกอบด้วย 10 สมรรถนะซึ่ง 9 สมรรถนะแรก เหมือนกับสมรรถนะระดับปฏิบัติการ และเพิ่มสมรรถนะผู้นำ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2552 ได้มีข้อกำหนดถึงขีดความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ที่จะทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม โดย สามารถแบ่งได้เป็น 8 ด้าน ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ และ 8) สมรรถนะด้านสังคม

สมรรถนะด้านที่ 1 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย

มีความรู้ ความเข้าใจ ทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนา และวัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย หลักกฎหมายทั่วไป พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ร.บ. วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็นจริยธรรม และกฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

1. ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น และไม่ใช้คุณค่า ความเชื่อของตนเองในการตัดสินใจผู้อื่น ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงการเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

2. ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้ใช้บริการและปรึกษาผู้รู้ที่เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

3. แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน

4. ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน

5. ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม

6. วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาลตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรมและ/ หรือกฎหมายที่ไม่ชัดเจน

7. ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกซึ่งความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะด้านที่ 2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

บูรณาการแนวคิด ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย โดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล ช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้บริการ ทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง เจ็บป่วยเฉียบพลัน ชุกฉุนวิกฤติและเรื้อรัง โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและชุมชน

1. ความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

มีความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลผู้บริการทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่มีสุขภาพดี ภาวะเสี่ยงและเจ็บป่วย เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยที่สำคัญของประเทศได้อย่างเหมาะสม

1.1 ประเมินสภาพผู้บริการโดยใช้เทคนิควิธีการประเมินสภาพ ที่เหมาะสมกับบุคคลวัฒนธรรม ภาวะสุขภาพ จากแหล่งข้อมูลที่เหมาะสม และได้ข้อมูลที่เป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม (กาย จิต ปัญญา สังคม)

1.2 ประเมินปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งปัจจัยด้านบุคคล สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมด้านสังคม วัฒนธรรม

1.3 วิเคราะห์ข้อมูล และวินิจฉัยการพยาบาลโดยใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์บนพื้นฐานของข้อมูล และหลักการวินิจฉัยการพยาบาลได้อย่างครบถ้วน

1.4 วางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล โดยใช้ข้อมูล ความรู้เชิงประจักษ์ กำหนดเป้าหมายผลลัพธ์ที่ชัดเจน ผู้บริการ/ ครอบครัว/ ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสม แผนการพยาบาลเป็นแผนที่มีความเป็นไปได้ มีความเฉพาะเจาะจงกับผู้บริการ เหมาะสมกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ของผู้บริการ

1.5 ปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลและแผนการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพยาบาล โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานเชิงประจักษ์ ใช้เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีความเหมาะสมกับผู้บริการและครอบครัว ใช้หลักการส่งเสริมการดูแลตนเอง หลักความปลอดภัย ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างเหมาะสม

1.6 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับเป้าหมาย/ ผลลัพธ์ทางการพยาบาล ในระยะเวลาที่เหมาะสม ตั้งแต่ผู้ให้บริการอยู่ในความดูแลจนกระทั่งการปฏิบัติการพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์ หรือผู้ให้บริการสามารถดูแลตนเองได้

1.7 บันทึกทางการพยาบาล ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบันตามกระบวนการพยาบาล

2. ความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

มีความรู้ในหลักการ กลยุทธ์ และกลวิธีในการสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมพลังอำนาจการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความเจ็บป่วยในผู้ให้บริการทุกวัย ทั้งสุขภาพดี อยู่ในภาวะเสี่ยง และเจ็บป่วย เพื่อให้สามารถดูแลและพึ่งตนเองได้ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

2.1 ประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุคคลแต่ละวัย และครอบครัว โดยใช้กลวิธีที่เหมาะสม รวมทั้งการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ วินิจฉัยภาวะสุขภาพ การเจริญเติบโตและพัฒนาการ ของบุคคลแต่ละวัย ภาวะเสี่ยงต่อโรคและความเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาของประเทศ และวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพบุคคลและครอบครัว ได้อย่างเหมาะสม

2.2 ใช้หลักการสร้างเสริมสุขภาพ หลักการทางสุขศึกษา หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลัก การเสริมสร้างพลังอำนาจ ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ เช่น พฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การจัดการกับความเครียด เป็นต้น

2.3 ให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

2.4 ให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูและส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปกติ

2.5 ประเมิน วินิจฉัย ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน โดยใช้เทคนิควิธีที่เหมาะสม และใช้กลวิธีการดำเนินการในชุมชน ในการสร้างความเข้มแข็งและสร้างความร่วมมือของชุมชนเพื่ดำเนินการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและสร้างกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้

2.6 วิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อนำมาใช้ในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพได้

2.7 จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความเจ็บป่วย แก่ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน

3. ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้เจ็บป่วยอย่างต่อเนื่อง

มีความรู้ในการตอบสนองของบุคคลและครอบครัวต่อการเจ็บป่วยทั้งทางด้านกาย จิต สังคมสามารถใช้หลักการบำบัดทางการพยาบาล ในการดูแลผู้ให้บริการที่เจ็บป่วยเฉียบพลัน

ฉุกเฉิน วิกฤตและเรื้อรังที่ไม่ซับซ้อน อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รับไว้ใน การดูแลจนกระทั่งผู้ให้บริการ และครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ หรือจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต หรือสามารถส่งต่อได้อย่าง เหมาะสม รวมทั้งเข้าใจบทบาทของตนเอง ในการจัดการสาธารณสุข

3.1 ประเมินภาวะสุขภาพ ภาวะเสี่ยง ความสามารถในการดูแลตนเอง วินิจฉัยการ พยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ฉุกเฉิน วิกฤติ และเรื้อรัง ได้อย่าง ปลอดภัย

3.2 ใช้หลักการและเทคโนโลยีการบำบัดทางการพยาบาล (Nursing Therapeutic Principles and Technology) ในการจัดการอาการ การดูแลความสุขสบาย การเฝ้าระวังและการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน การดูแลของโรค และความพิการ รวมทั้งการส่งเสริมการฟื้นฟู ให้เหมาะสมกับความเจ็บป่วยและความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ให้บริการ

3.3 ใช้หลักการดูแลต่อเนื่อง หลักการดูแลสุขภาพที่บ้าน เพื่อพัฒนาศักยภาพ ผู้ให้บริการและครอบครัวในการดูแลตนเองได้

3.4 ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ในการดูแลผู้ป่วยระยะ สุดท้ายให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

3.5 วิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น แสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม มาใช้ ในการดูแลผู้ให้บริการที่มีความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม

4. ความรู้ความสามารถด้านการพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์

มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีครอบครัว การเปลี่ยนแปลงทางสรีระ จิตสังคม ของหญิงในระยะ ตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด สามารถรับฝากครรภ์ คัดกรองภาวะเสี่ยง ทำคลอดปกติ ให้ การพยาบาลมารดา ทารกและครอบครัวในระยะหลังคลอด ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ ให้บริการวางแผนครอบครัวได้

4.1 ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลหญิงและครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์ ระยะ คลอด หลังคลอด และทารกแรกเกิด ทั้งในภาวะปกติ ภาวะเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อน ให้เหมาะสม กับภาวะสุขภาพ ตามบริบทของผู้ให้บริการและครอบครัว โดยประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ได้ อย่างเหมาะสม

4.2 รับฝากครรภ์ คัดกรองภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน และส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

4.3 ทำคลอดปกติได้ รู้วิธีการตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ

4.4 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.5 ช่วยเหลือแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ

4.6 ให้บริการวางแผนครอบครัวตามขอบเขตวิชาชีพ

4.7 สอน แนะนำ ให้คำปรึกษา เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การเตรียมความพร้อมในการมีครอบครัว การเตรียมตัวเป็นบิดามารดา การเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการปฏิบัติตนในทุกระยะของการตั้งครรภ์และการคลอด การดูแลทารกแรกเกิด

4.8 สร้างเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดา ทารก และครอบครัวในระยตั้งครรภ์ระยะ คลอด และระยะหลังคลอด

5. หัตถการและ ทักษะ/เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป

มีความรู้ความสามารถในปฏิบัติทักษะและเทคนิคการพยาบาลทั่วไป เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อบรรเทาอาการ และแก้ไขปัญหสุขภาพ

5.1 การปฏิบัติหัตถการตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ได้แก่ การทำแผลการตกแต่งบาดแผล การเย็บแผล การตัดไหม การผ่าฝีในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย การถอดเล็บ การจี้นูด หรือจี้นาปลา การผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกายออก โดยนิตยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง การล้างตา

5.2 ทักษะและเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด
สมรรถนะด้านที่ 3 สมรรถนะด้าน คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล กาละเทศะ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นด้วยความรู้ ความคิดเชิงวิเคราะห์ เชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล

1. บุคลิกภาพเชิงวิชาชีพ

1.1 มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพ

1.2 มีความรับผิดชอบ เชื่อสตัย มีวินัยในตนเอง

1.3 มีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์ และการใช้วิจารณ์ญาณทางคลินิก

(Clinical Judgement)

1.4 มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ และได้แย้งด้วยเหตุผล

1.5 มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และแสดงออกถึงความพยายามในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง

1.6 พฤติกรรมบริการ โดยแสดงความเต็มใจ ความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ

1.7 มีความไวทางวัฒนธรรม และแสดงออกอย่างเหมาะสมกับความเป็นปัจเจกบุคคล วัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และชนชั้นผู้อื่น

1.8 ตระหนักในสิทธิ และหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ปกป้องสิทธิที่ควรได้รับ และรับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพ

2. พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

2.1 วิเคราะห์ และประเมินตนเอง รับฟังคำวิพากษ์ เพื่อพัฒนาตนเอง

2.2 แสวงหาโอกาสการพัฒนาตนเองในรูปแบบที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง

2.3 ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ

3. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล

3.1 แสดงออกถึงความภูมิใจ มีอุดมการณ์ และศรัทธาในวิชาชีพ

3.2 เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ สนับสนุน ให้ความร่วมมือและร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

3.3 มีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ และการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพ

3.4 รักษาประโยชน์ของส่วนรวม องค์กร และวิชาชีพ

สมรรถนะด้านที่ 4 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ

มีความรู้ในทฤษฎีภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทฤษฎีการบริหารเบื้องต้น กระบวนการบริหารจัดการด้านสุขภาพ หลักการพื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์ การประกันคุณภาพและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ สามารถใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีมได้ รวมทั้งความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

1. ภาวะผู้นำ

1.1 มีคุณลักษณะของผู้นำ ใช้กลวิธีการนำ ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

1.2 สามารถให้เหตุผล เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้อยตาม

1.3 สามารถจูงใจ เสริมแรง และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน

1.4 มีความกล้าในการตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการและหน่วยงาน

1.5 แสวงหาการสนับสนุน ความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากผู้เกี่ยวข้อง

1.6 เจรจาต่อรองด้วยเหตุผล และประโยชน์ร่วมกันในสถานการณ์ที่ไม่ซับซ้อน

1.7 มีส่วนร่วมในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขององค์กร

2. การบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

2.1 มีความรู้ และ สามารถบริหารจัดการงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 กำหนดเป้าหมายงานที่ได้รับมอบหมาย จัดลำดับความสำคัญ และวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ และทรัพยากร เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

2.3 ประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานของตน และหาแนวทางในการพัฒนางานให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

2.4 มีความรู้ มีเจตคติที่ดี มีความสามารถในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล และของหน่วยงาน

2.5 สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน โดยใช้ข้อมูล ความรู้ และวิธีการที่เหมาะสม

3. การทำงานเป็นทีม

3.1 มีความรู้ในหลักการทำงานเป็นทีม และ การสร้างทีมงาน

3.2 ปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกทีมการพยาบาล/ ทีมสหวิชาชีพ และองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการให้ข้อมูล ความรู้ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ และการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

3.3 ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมการพยาบาล/ หัวหน้าเวร/ หัวหน้าโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการวิเคราะห์งาน มอบหมายงาน ปฏิบัติกิจกรรมของหัวหน้าทีม/ หัวหน้าเวร/ หัวหน้าโครงการ ในการประชุมปรึกษา การติดตามการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม การประเมินผลการปฏิบัติงาน และให้ข้อเสนอแนะเพื่อป้องกันปัญหาในการปฏิบัติงาน

3.4 ร่วมรับผิดชอบการทำงานของทีมและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

4. การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด

4.1 จัดหา และจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้เพียงพอ พร้อมใช้

4.2 ใช้วัสดุอุปกรณ์ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์และหลักวิชาการตามความจำเป็นและอย่างคุ้มค่า รวมทั้งป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น

4.3 ประยุกต์ใช้วิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่คำนึงถึงต้นทุนและการเพิ่มมูลค่าในการปฏิบัติการพยาบาล

สมรรถนะด้านที่ 5 สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย

ตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ

1. ตระหนักรู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้ และมีคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้

2. สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุปประเด็นความรู้จาก ตำรา บทความวิชาการ และงานวิจัยที่ไม่ซับซ้อนและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

3. สรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองได้ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้

4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ในการปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนางาน และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

5. ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ หน่วยงาน และสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย

6. ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล
สมรรถนะด้านที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

มีความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสาร และการสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่

1. การติดต่อสื่อสาร

1.1 สามารถฟังอย่างเข้าใจ (Empathic Listening) และสรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน

1.2 สามารถอ่านข้อมูล ความรู้ทางวิชาการ ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ และสรุปประเด็นสำคัญ

1.3 เขียนเอกสารทางวิชาการภาษาไทยได้ถูกต้อง ตามหลักวิชาการและการอ้างอิงที่เป็นสากล

1.4 สามารถให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทางการพยาบาลและสุขภาพ แก่ผู้ให้บริการและผู้เกี่ยวข้อง โดยเลือกใช้ถ้อยคำ ภาษา และสื่อที่เหมาะสม

1.5 มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาชีพ รวมทั้งการให้คำปรึกษา และการสร้างบรรยากาศให้เกิดความ เชื่อถือ ในฐานะผู้ประกอบการวิชาชีพ

2. การสร้างสัมพันธภาพ

2.1 ขอมรับในความแตกต่างทางความคิด โดยแสดงออกด้วยภาษา ท่าทาง การให้ข้อคิดเห็นที่เหมาะสม

2.2 มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคล ด้วยความเสมอภาค

2.3 ให้และรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น ได้ตามศักยภาพและความเหมาะสม

2.4 มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวปฏิบัติในสังคมนั้น ๆ อย่างเหมาะสม

2.5 มีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพอย่างเหมาะสม

สมรรถนะด้านที่ 7 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐานในการประมวลผล คำนวณจัดเก็บ และการนำเสนอ การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาลความรู้เรื่ององค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาลระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล และการนำสารสนเทศมาใช้ในการ บริหาร การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย

1. มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมการใช้งาน องค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ และระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล และระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล

2. ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมวิเคราะห์พื้นฐาน โปรแกรมนำเสนองาน การประมวล จัดเก็บ และนำเสนอ ข้อมูลข่าวสาร

3. ใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการพยาบาล และความรู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคคลากรในทีมสุขภาพและบุคคลทั่วไป

4. มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลทางการพยาบาล

5. มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน

สมรรถนะด้านที่ 8 สมรรถนะด้านสังคม

มีความรู้ในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อการนำมาใช้ประโยชน์ ต่อการพัฒนาวิชาชีพและสังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพและสังคม สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เพื่อการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

1. ติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างสม่ำเสมอจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง

2. วิเคราะห์และประเมินข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง

3. มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของหน่วยงาน ท้องถิ่น ประเทศและองค์กรวิชาชีพ

4. ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ชีววิถีปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

5. ดำรง ส่งเสริม ค่านิยม วัฒนธรรมของชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวิถีชีวิตชุมชนมี วิจารณ์ในการเลือกรับวัฒนธรรมที่หลากหลาย

สำนักงาน ก.พ. ร่วมกับบริษัท เฮย์ กรุ๊ป ได้จัดทำสมรรถนะต้นแบบของระบบราชการ ไทยจากข้อมูลหลายแหล่งด้วยกันกล่าวคือ

1. ข้อมูลจากแบบสรุปลักษณะงาน (Role Profile) เป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบบรรยาย ลักษณะของงานแบบย่อที่ระบุลักษณะงานโดยเน้นการมุ่งผลสัมฤทธิ์ประจำตำแหน่งซึ่ง ประกอบด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก คุณวุฒิที่จำเป็น ความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพ และ สมรรถนะที่จำเป็นของตำแหน่งงาน

2. จัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะ จำนวน 16 ครั้ง โดย ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่มงานได้มาร่วมประชุมและให้ความเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นในแต่ละ กลุ่มงานนอกจากนี้ยังมีการเก็บข้อมูลจากประสบการณ์จริงในการทำงานของข้าราชการแต่ละท่าน ที่เข้าร่วมประชุมในครั้งนั้น

3. ข้อมูลจากฐานข้อมูลสมรรถนะของ บริษัท เฮย์ กรุ๊ป เป็นข้อมูลสมรรถนะของ องค์การภาครัฐในต่างประเทศข้อมูลทั้งสามส่วนนี้เป็นที่มาของต้นแบบสมรรถนะ (Competency Model) สำหรับระบบราชการพลเรือนไทย ประกอบด้วยสมรรถนะ 2 ส่วน สมรรถนะหลัก สมรรถนะประจำกลุ่มงาน สมรรถนะประจำกลุ่มงาน คือ สมรรถนะที่กำหนดเฉพาะสำหรับแต่ละ กลุ่มงานเพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่หน้าที่ และส่งเสริมให้สามารถ ปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น โดยกำหนดให้แต่ละกลุ่มงานมีสมรรถนะประจำกลุ่มงาน กลุ่มงานละ 3 สมรรถนะ (ยกเว้นกลุ่มงานนักบริหารระดับสูงมี 5 สมรรถนะ)

จะเห็นได้ว่ามีคำที่เกี่ยวข้องเพิ่มขึ้นมาอีกหนึ่งคำ คือ กลุ่มงาน (Job Family) ในระบบ จำแนกตำแหน่งและคำตอบแทนใหม่ มีการจัดตำแหน่งงานทุกตำแหน่งให้อยู่ในกลุ่มงานต่าง ๆ มีทั้งหมด 18 กลุ่มงาน การจัดกลุ่มงานเป็นวิธีการจำแนกประเภทของงาน โดยการจัดงานที่มี ลักษณะคล้ายคลึงกันเข้าไว้ในกลุ่มเดียวกัน พิจารณาจากเกณฑ์ดังต่อไปนี้ คือ 1) กลุ่มลูกคำผู้มีส่วนได้เสียของตำแหน่งงานนั้นเป็นใคร เป็นกลุ่มลูกคำภายในหรือภายนอกภาคราชการ และ

2) ตำแหน่งของงานนั้นมุ่งผลลัพธ์ ผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจหลักของภาครัฐด้านใด

ดังนั้นงานที่จัดอยู่ในกลุ่มงานเดียวกันจึงควรมีวัตถุประสงค์ของงานและผลสัมฤทธิ์ของงานที่คล้ายคลึงกัน ด้วยเหตุนี้ผู้ที่ดำรงตำแหน่งในกลุ่มงานเดียวกันไม่ว่าจะเป็นตำแหน่งใดก็ควรจะมีสมรรถนะเช่นเดียวกัน เพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่ดีเลิศมุ่งไปในทิศทางเดียวกันกลุ่มงานในระบบราชการพลเรือนไทยมี 18 กลุ่มงาน คือ

1. กลุ่มงานสนับสนุนทั่วไป (General Support)
2. กลุ่มงานสนับสนุนงานหลักทางเทคนิคเฉพาะด้าน (Technical Support)
3. กลุ่มงานให้คำปรึกษา (Advisory)
4. กลุ่มงานบริหาร (Executive)
5. กลุ่มงานนโยบายและวางแผน (Policy and Planning)
6. กลุ่มงานศึกษาวิจัยและพัฒนา (Study and Research)
7. กลุ่มงานข่าวกรองและสืบสวน (Intelligence and Investigation)
8. กลุ่มงานออกแบบเพื่อพัฒนา (Development Design)
9. กลุ่มงานความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ (International Relations)
10. กลุ่มงานบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement)
11. กลุ่มงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ (Public Communication and Promotion)
12. กลุ่มงานส่งเสริมความรู้ (Public Education and Development)
13. กลุ่มงานบริการประชาชนด้านสุขภาพและสวัสดิภาพ (Caring Services)
14. กลุ่มงานบริการประชาชนทางศิลปวัฒนธรรม (Cultural and Artistic Vocational Skill Services)
15. กลุ่มงานบริการประชาชนทางเทคนิคเฉพาะด้าน (Technical Services)
16. กลุ่มงานเอกสารราชการและทะเบียน (Registration and Record)
17. กลุ่มงานการปกครอง (Public Governance)
18. กลุ่มงานอนุรักษ์ (Conservation)

แต่ละกลุ่มงานจะมีสมรรถนะประจำ กลุ่มงาน 3 ด้าน และเมื่อรวมกับสมรรถนะหลักแล้วข้าราชการแต่ละคนจะต้องมุ่งพัฒนาสมรรถนะรวม 8 ด้าน สำหรับสมรรถนะประจำกลุ่มงานมีทั้งหมด 20 ด้าน ประกอบด้วย

1. การคิดวิเคราะห์ (Analytical Thinking)
2. การมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking)
3. การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and Developing Others)

4. การสั่งการตามอำนาจหน้าที่ (Holding People Accountable)
5. การสืบเสาะหาข้อมูล (Information Seeking)
6. ความเข้าใจข้อแตกต่างทางวัฒนธรรม (Cultural Sensitivity)
7. ความเข้าใจผู้อื่น (Interpersonal Understanding)
8. ความเข้าใจองค์กรและระบบราชการ (Organizational Awareness)
9. การดำเนินการเชิงรุก (Proactiveness)
10. ความถูกต้องของงาน (Concern for Order)
11. ความมั่นใจในตนเอง (Self Confidence)
12. ความยืดหยุ่นผ่อนปรน (Flexibility)
13. ศิลปะการสื่อสารจูงใจ (Communication and Influencing)
14. สภาวะผู้นำ (Leadership)
15. คุณภาพทางศิลปะ (Aesthetic Quality)
16. วิสัยทัศน์ (Visioning)
17. การวางกลยุทธ์ภาครัฐ (Strategic Orientation)
18. ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน (Change Leadership)
19. การควบคุมตนเอง (Self Control)
20. การให้อำนาจแก่ผู้อื่น (Empowering Others)

สมรรถนะทั้งหมดข้างต้นกำหนดระดับไว้ 5 ระดับ การนำสมรรถนะไปใช้ในการบริหารทำได้โดยกำหนดระดับของสมรรถนะประจำตำแหน่งไว้ในระดับต่าง ๆ เช่น ข้าราชการระดับ 3 (ระบบจำแนกตำแหน่งเดิม) หรือระดับ K1 (ระบบจำแนกตำแหน่งใหม่) ต้องมีระดับสมรรถนะทุกด้านที่ระดับ 1 ยกเว้นการให้บริการที่ดีซึ่งกำหนดไว้ในระดับ 2 ผลที่ได้คือข้าราชการจะต้องพยายามปรับปรุงพฤติกรรมการทำงานให้เข้ากับความหมายของสมรรถนะต่าง ๆ ในระดับที่กำหนด และจากข้อเสนอของการศึกษาในเบื้องต้น หากไม่สามารถทำได้อาจมีผลทำให้สัดส่วนของค่าตอบแทนน้อยกว่าคนที่มียกระดับสมรรถนะตามระดับที่กำหนดหรือมากกว่าที่กำหนด นอกจากนี้ระบบการเลื่อนระดับตำแหน่งที่ออกแบบไว้จะระบุชัดเจนว่าข้าราชการที่จะสามารถเลื่อนระดับได้อย่างน้อยจะต้องมีระดับสมรรถนะตามที่กำหนด รวมถึงการวางแผนพัฒนาข้าราชการให้สอดคล้องกับสมรรถนะที่ต้องการด้วย

การแบ่งประเภทของสมรรถนะ ได้มีผู้จำแนกไว้หลายด้านขึ้นอยู่กับลักษณะงานหรือเป้าหมายของงาน Hall and Jones (1976 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532) ได้จำแนกสมรรถนะไว้ดังนี้

1. สมรรถนะเชิงความรู้ (Cognitive Competencies) หมายถึง ความรู้เฉพาะความเข้าใจ และสิ่งที่ต้องตระหนักถึง
2. สมรรถนะเชิงเจตคติ (Affective Competencies) จะเกี่ยวข้องกับค่านิยม เจตคติความสนใจและสุนทรีย์ที่ผู้เรียนจะแสดงออกในการปฏิบัติของตน
3. สมรรถนะเชิงปฏิบัติการ (Performance Competencies) เป็นพฤติกรรมการแสดงออกที่เน้นทักษะปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่ามีการลงมือกระทำจริง ๆ สมรรถนะเชิงปฏิบัติการนี้มักจะสืบเนื่องต่อมาจากสมรรถนะเชิงความรู้
4. สมรรถนะเชิงผลผลิต (Consequence or Product Competencies) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถของการกระทำเพื่อเปลี่ยนอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทำให้เกิดสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นมา หรือการทำงานในอาชีพได้ประสบผลสำเร็จ
5. สมรรถนะเชิงแสดงออก (Exploratory or Expressive Competencies) เป็นความสามารถที่แสดงถึงการนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ เพื่อพัฒนาผลงานหรือให้หาประสบการณ์ที่แปลกออกไปได้อย่างเหมาะสม

ณรงค์วิทย์ แสันทอง (2546, หน้า 259) จัดแบ่งประเภทของสมรรถนะได้ 3 ประเภท ซึ่งแตกต่างออกไป คือ ประเภทของความสามารถส่วนบุคคลที่สะท้อนให้เห็นสมรรถนะที่โดดเด่นของบุคคลนั้น คือ สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal Competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัย ที่ทำ ให้บุคคลคนนั้นมีความสามารถในการทำ สิ่งหนึ่งสิ่งใดได้โดดเด่นกว่าคนอื่นทั่วไป

นอกจากนี้ อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์ (2547, หน้า 29-30) ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 4 รูปแบบ คือ

1. Core Competency หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของคนในทุกระดับและทุกกลุ่มงานที่องค์กรต้องการให้มี
2. Managerial Competency หมายถึง ความสามารถในการจัดการซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงทักษะในการบริหารและจัดการงานต่าง ๆ หรือเป็นความสามารถที่มีได้ทั้งในระดับผู้บริหารและระดับพนักงาน โดยจะแตกต่างกันตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ (Role-based)
3. Functional Competency หมายถึง ความสามารถในงานซึ่งสะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของงานต่าง ๆ และสามารถเรียก Functional Competency เป็น Job Competency หรือ Technical Competency ได้
4. Individual Competency หมายถึง ความสามารถเฉพาะบุคคลซึ่งสะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของ บุคคลที่เกิดขึ้นจริงตามหน้าที่งานที่ได้รับมอบหมาย

จากที่กล่าวมาหลาย ๆ ท่านพบว่าการแบ่งประเภทของสมรรถนะ ได้มีผู้จำแนกไว้หลาย ด้านแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะงาน ประเภทของความสามารถส่วนบุคคล ส่วน อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2547) ได้กล่าวแตกต่างออกไปจากประเภทของสมรรถนะด้านอื่น ๆ คือ ความสามารถในการจัดการ (Managerial Competency) หมายถึง ความสามารถในการจัดการซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงทักษะในการบริหารและจัดการงานต่าง ๆ หรือเป็นความสามารถที่มีได้ทั้งในระดับผู้บริหารและระดับพนักงาน โดยจะแตกต่างกันตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ความสามารถเฉพาะบุคคล (Role-based and Individual Competency) หมายถึง ความสามารถเฉพาะบุคคลซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของ บุคคลที่เกิดขึ้นจริงตามหน้าที่งานที่ได้รับมอบหมาย

4. วิธีการศึกษาสมรรถนะ

สมรรถนะของแต่ละงานของแต่ละวิชาชีพเป็นสิ่งที่มิได้มีการกำหนดตายตัว ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม เศรษฐกิจ สภาพการณ์ และความเหมาะสมของสังคมนั้น ๆ ดังนั้นการได้มาซึ่งสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่ง ๆ หรืองานหนึ่ง ๆ มีหลายวิธี แล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสม (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532) คือ

1. การกำหนดสมรรถนะโดยการประเมินความต้องการ (Needs Assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่าง ๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานอะไร ต้องมีความรู้ ทักษะและทัศนคติอย่างไร ถ้าเป็นทางการพยาบาล จะหมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลจะต้องออกไปปฏิบัติในหน้าที่ของพยาบาล

2. การกำหนดด้วยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ (Expert Judgment) แจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติการวิชาชีพว่า มีสมรรถนะในวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง มีทักษะที่ต้องการและต้องมีทัศนคติทางวิชาชีพอะไรบ้าง ผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาคัดสินว่า ความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติมีอะไรบ้าง เรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้และทักษะเหล่านั้นเช่น จำเป็น เป็นที่ต้องการแต่ไม่จำเป็น เป็นประโยชน์แต่ไม่ควรกำหนดให้ต้องมี และไม่สำคัญระดับตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่องเหล่านี้ ให้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านี้ และกำหนดระดับของสมรรถนะที่นักปฏิบัติการวิชาชีพควรได้แสดงออกในแต่ละเรื่อง

3. การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์ตามหลักการทางทฤษฎีและตำรา

4. การศึกษาความต้องการดูแลสุขภาพ โดยคำนึงถึงว่าสภาพการณ์ใดที่ต้องเผชิญเมื่อปฏิบัติงาน เตรียมบทบาทที่ต้องเผชิญ และปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. การศึกษาบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข จะได้ทราบถึงปัญหาความต้องการดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริงได้

6. การวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติงานในงานประจำ จากการสังเกตโดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น

7. การศึกษาจากสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจและการเมือง

8. การกำหนดโดยการวิเคราะห์งาน (Task Analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาของงานที่ต้องปฏิบัติ ต้องเรียนรู้ในรายละเอียดแต่ละงานเป็นการวิเคราะห์งานที่วิชาชีพนั้น ๆ ปฏิบัติ

9. การกำหนดโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systematic Competency Analysis) โดยการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่ต้องการจากเนื้อหาของวิชาในระบบการจัดการศึกษา อาจจำแนกเป็นรายวิชาหรือทั้งหลักสูตรก็ได้

10. การกำหนดจากการศึกษาจากสถิติสาธารณสุข

นอกจากนี้ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2547, หน้า 27-28) ได้นำเสนอวิธีการกำหนดหรือจัดสมรรถนะไว้ 2 วิธี

1. การกำหนดสมรรถนะภายในองค์กร มีวิธีการดำเนินการดังนี้

1.1 โดยการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ คุณค่า และแผนยุทธศาสตร์ โดยตั้งเป้าหมายที่เน้นการดูแลสู่ความเป็นเลิศ

1.2 โดยการกำหนดจากกลยุทธ์เชิงธุรกิจขององค์กรว่าต้องการสมรรถนะของพนักงานในลักษณะแสวงหาผลกำไร

1.3 โดยการกำหนดสมรรถนะหลัก (Core Competency) ซึ่งองค์กรกำหนดให้ทุกหน่วยงานยึดถือเป็นรูปแบบเดียวกัน

1.4 โดยการกำหนดสมรรถนะของงาน (Job Competency) คือ กำหนดจากงานหรือภารกิจหลักขององค์กร

2. การกำหนดสมรรถนะจากการใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ ข้อมูลและการทำวิจัย มีวิธีการดังนี้

2.1 การเปรียบเทียบกับผู้อื่น (Benchmarking) ซึ่งมีลักษณะการทำงานแบบเดียวกัน โดยวัดจากผลลัพธ์ของงาน

2.2 การดูจากผลการทำงานที่ดีที่สุด (Best Practice) โดยดูการทำงานในปัจจุบันขององค์กรว่าอะไรทำให้การทำงานมีผลออกมามากที่สุด เช่น มีระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่ดี

2.3 การเตรียมความพร้อมสำหรับสิ่งที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยดูว่าอะไรที่องค์กรจำเป็นต้องมีเพื่อรองรับการทำงานในอนาคต

การได้มาซึ่งสมรรถนะของวิชาชีพพยาบาลในระดับหน่วยงาน (อภิญา จำปามูล, 2548) ได้เสนอวิธีการได้มาซึ่งการกำหนดสมรรถนะ ดังนี้

1. ส่งแบบสำรวจความคิดเห็นผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้องในงาน โดยให้กำหนดและเรียงลำดับความสำคัญสมรรถนะที่มีความจำเป็นในหน่วยงานนั้น ๆ
2. ใช้เทคนิคเดลฟาย
3. ทำ Focus Group Interviews
4. สังเกตจากการปฏิบัติงานจริง
5. วิเคราะห์จากภาระงานประจำที่ทำอยู่ (Task Analysis)
6. กำหนดโดยผู้เชี่ยวชาญ
7. กำหนดจากการอ่าน วิเคราะห์ตำรา บทความ ทฤษฎี
8. ศึกษาข้อมูลจากแผนกพัฒนาคุณภาพการบริการ ดูว่ามีปัญหาใดที่สำคัญเร่งด่วนและเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการไม่มีสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบุคลากร (Incidence Report)
9. การทำวิจัย

การกำหนดสมรรถนะที่ชัดเจน จะช่วยให้ได้สมรรถนะที่จำเป็นสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพการพยาบาลนั้น การกำหนดสมรรถนะมักจะกำหนดจากบทบาทของพยาบาลร่วมกับการประเมินความต้องการของผู้ใช้บริการ และปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยที่เกิดขึ้น (ศิริพร จิรวัฒน์กุล และ คณะ, 2540)

สรุป ในการกำหนดสมรรถนะให้ชัดเจน จำเป็นต้องทำการศึกษาอย่างเป็นระบบบนพื้นฐานของความเป็นจริงอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการของสังคมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง และก่อให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง การกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีวิธีการกำหนดสมรรถนะโดยการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังและสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง บูรณาการวิธีการกำหนดสมรรถนะตามแนวคิดของสมรรถนะในระบบข้าราชการพลเรือน แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของ Royal College of Nursing (RCN) (2007) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของชาวแคนาดา Canadian Medical Education Directions for Specialist (CanMEDS) (2004) แนวคิดหลักของ University of Nevada School of Medicine Las Vegas (1997)

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง

พยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง จะต้องมีความรู้ ความสามารถ และทักษะ

ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ได้ตรงตามมาตรฐานทางการพยาบาล และต้องให้ตรงตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายขององค์กร อย่างไรก็ตามสมรรถนะของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในประเทศโดยยังไม่มีผู้ศึกษา ผู้วิจัยจึงได้บูรณาการวิธีกำหนดสมรรถนะตามแนวคิดของสมรรถนะในระบบข้าราชการพลเรือน แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของ Royal College of Nursing (RCN) (2007) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของชาวแคนาดา Canadian Medical Education Directions for Specialist (CanMEDS) (2004) แนวคิดหลักของ University of Nevada School of Medicine Las Vegas (1997) ซึ่งรายละเอียดจากการทบทวนวรรณกรรมและการบูรณาการดังต่อไปนี้

แนวคิดหลักของสมรรถนะในระบบข้าราชการพลเรือน (กพ, 2548) ได้มีข้อกำหนดถึงขีดความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่จะทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม โดย สามารถแบ่งได้เป็น 8 ด้าน ได้แก่ 1) สมรรถนะด้าน จริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศและ 8) สมรรถนะด้านสังคม

แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของ Royal College of Nursing (2007) ได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรคผิวหนัง ไว้ดังนี้

Royal College of Nursing (RCN, 2007) พบว่าสมรรถนะหรือความสามารถหลักของพยาบาลโรคทางผิวหนังว่าควรมีสมรรถนะหลัก 14 ด้าน ดังนี้คือ

1. สมรรถนะด้านการเป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วย (Being person-centred) โดยเน้นให้เป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพและพัฒนากิจกรรมด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย เน้นสิทธิของผู้ป่วย ดูแลแบบองค์รวม เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการดูแลให้สิทธิในการตัดสินใจในด้านการรักษาพยาบาล สำคัญในการดูแลเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทางการพยาบาล
2. สมรรถนะด้านพื้นฐานการปฏิบัติการพยาบาล (Evidence-based Practice) เป็นสมรรถนะในด้านการดูแลผู้ป่วยที่ใช้ศาสตร์และศิลป์ในการดูแลผู้ป่วยบนพื้นฐานการปฏิบัติการพยาบาล ประยุกต์การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ งานวิจัย เป็นแนวทางโดย

ผ่านกระบวนการวิเคราะห์ วิจัย คัดและตัดสินใจแก้ปัญหาในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับการพัฒนา
งานด้านการพยาบาลให้ทันสมัย สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. สมรรถนะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนมีความเสมอภาคมี
สิทธิเท่าเทียมกันของแต่ละบุคคล (Equality, Diversity and Rights) โดยมุ่งเน้นเรื่องเกี่ยวกับคุณค่า
วัฒนธรรม ประเพณีของผู้ป่วยแต่ละบุคคล ตระหนักถึงความสำคัญของสิทธิรายบุคคล

4. สมรรถนะในด้านความรู้และทักษะที่หลากหลายด้านการบำบัดรักษาโรค
(Multi-skilled Intervention) โดยเน้นหลักการทางการพยาบาล เช่น การประเมินสภาพผู้ป่วย
การวางแผนการรักษา การดำเนินการรักษา และการประเมินติดตามผลการรักษา ภายใต้ขอบเขต
ของพยาบาลตามกฎหมาย เพื่อบำบัดรักษาบรรเทาอาการทั้งทางด้านจิตใจ ด้านกายภาพ
ด้านอารมณ์และจิตวิญญาณของบุคคลและครอบครัวอย่างเหมาะสม

5. สมรรถนะในด้านความชำนาญในการปฏิบัติงาน (Practice Expertise) สมรรถนะด้าน
นี้เป็นบทบาทของพยาบาลในด้านการนำความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลมาใช้ให้เกิด
ประโยชน์สูงสุดกับบุคคลและครอบครัว เช่น เรื่องพยาธิสรีระวิทยาเกี่ยวกับโรค เรื่องการใช้อาหาร
การรักษา เทคนิคการดูแลรักษาพยาบาล เรื่องปัญหาและความเสี่ยงของผู้ป่วย เป็นต้น

6. สมรรถนะในการใช้ความรู้และประสบการณ์ให้เหมาะสมกับการดูแลรักษาผู้ป่วย
(Improving Patient Experience and Outcomes) เน้นในเรื่องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
พัฒนาปรับปรุงคุณภาพการดูแลทางคลินิกในการพยาบาลผู้ป่วย การประเมินตนเอง อย่างต่อเนื่อง

7. สมรรถนะในด้านการพัฒนาให้มีความเจริญก้าวหน้า และมีศักดิ์ศรี พัฒนาให้เกิด
ประโยชน์ที่แท้จริงทั้งรายบุคคลและทีมการพยาบาล (Developing Individual and Team
Effectiveness) โดยมุ่งเน้นในเรื่องการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น การกำหนดนโยบาย
การพัฒนางานด้านการบริการ การนิเทศงานทางคลินิก พัฒนาขอบเขตของการพยาบาลอย่างมี
ประสิทธิภาพ

8. สมรรถนะในด้านการพัฒนาวัฒนธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ (Developing a Culture
of Effectiveness) เน้นการมีส่วนร่วมด้านวัฒนธรรม กลไกความสำเร็จ นวัตกรรมโครงการใหม่ ๆ
ที่ทันสมัยอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

9. สมรรถนะในด้านการพัฒนาตนเองและผู้อื่นอย่างต่อเนื่อง (Developing Self and
Others) สมรรถนะด้านนี้แสดงให้เห็นว่าพยาบาลต้องเรียนรู้ตลอดชีวิต แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จ
และผลสัมฤทธิ์ในการใช้ประโยชน์จากการเรียนรู้มาพัฒนาตนเองและผู้อื่นได้

10. สมรรถนะด้านการเรียนรู้และการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดการเรียนรู้ขึ้น
ทั้งตัวบุคคลและทีมการพยาบาล (Facilitating Individual, Group and Team Learning) มุ่งเน้นใน

การมีส่วนร่วมในงานด้านการนิเทศทางคลินิก กิจกรรมที่สนับสนุนการเรียนรู้ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การเป็นพี่เลี้ยง การเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำที่สนับสนุนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

11. สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำทางการพยาบาลและควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน (Clinical Leadership and Clinical Management in Practice) มีส่วนร่วมในการเป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนการพัฒนาทีม ใช้โอกาสในการพัฒนาศักยภาพความเป็นผู้นำของตนเอง มีส่วนร่วมในการนิเทศทางคลินิกเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเอง

12. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการเป็นผู้กำหนดทิศทางกาให้บริการและผู้ใช้บริการ (Managing Settings and the Service) เน้นเรื่องการบริหารจัดการกับผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม

13. สมรรถนะด้านความรู้ทางวิชาการ การวิจัยและการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Research and Evaluation in Practice) มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานด้านการวิจัย เป็นที่ปรึกษาสนับสนุนและสามารถนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลได้

14. สมรรถนะด้านการสอนและเป็นผู้ให้คำปรึกษาปรับปรุงให้เกิดความเชี่ยวชาญและเป็นผู้รับคำปรึกษาทางการพยาบาล (Providing Expert and Process Consultancy) เน้นการเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำแนะนำ คำปรึกษา สามารถทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าถึงข้อมูลบริการในเรื่องการดูแลสุขภาพทางการพยาบาล

แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของชาวแคนาดา

Canadian Medical Education Directions for Specialist (CanMEDS) (2004) ได้มีการสำรวจแนวคิดจากพยาบาลวิชาชีพระดับปริญญาโทเฉพาะทางผิวหนังโดยเน้นด้านความสามารถ การศึกษา ผิวหนังในแคนาดาและพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่องกว่าสามทศวรรษที่ผ่านมา มีการรับรองเป็นกรอบของความสามารถหลักของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรคผิวหนัง ซึ่งมีทั้งหมด 7 ด้านดังนี้

1. สมรรถนะด้านการเป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล (Professional) สามารถแสดงถึงการเป็นมืออาชีพ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางด้านความรู้ ทักษะความสามารถทางคลินิก แสดงถึงทัศนคติและพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการดูแลรักษาพยาบาลกับผู้ป่วยครอบครัวและชุมชน

2. สมรรถนะด้านการเป็นผู้ชำนาญการด้านการพยาบาล (Medical Expert) เป็นผู้มีความสามารถ มีทักษะและความรู้ด้านการพยาบาล สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ ความสามารถและทักษะทางคลินิกในการเป็นผู้ชำนาญการในด้านการดูแลรักษาพยาบาลโดยมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

3. สมรรถนะด้านการส่งเสริมและสนับสนุนสุขภาพ (Health Advocate) มีความสามารถรับผิดชอบต่อการส่งเสริมและสนับสนุนด้านภาวะสุขภาพด้วยความเชี่ยวชาญกับผู้ป่วยแต่ละบุคคล ครอบครัวและชุมชน สามารถอำนวยความสะดวกในกิจกรรมการเรียนรู้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

4. สมรรถนะด้านการเป็นนักวิชาการ (Scholar) สามารถมีฐานะเป็นนักวิชาการแสดงให้เห็นถึงการเป็นผู้แสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง อำนวยความสะดวกในด้านการแสวงหาความรู้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ทีมสุขภาพและบุคคลทั่วไปตามความเหมาะสม

5. สมรรถนะด้านการเป็นผู้จัดการ (Manager) สามารถเป็นผู้ดูแลจัดการกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดูแลรักษาพยาบาล ดำเนินงานประสานความร่วมมือกับเพื่อนร่วมงานอย่างเป็นระบบและดำเนินการตามลำดับความสำคัญของการดูแลรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. สมรรถนะด้านการเป็นผู้ประสานงาน (Collaborator) สามารถติดต่อสื่อสารประสานงานร่วมกับสหสาขา ทีมงานผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

7. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร (Communication) สามารถเป็นศูนย์กลางในการติดต่อสื่อสารกับทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้อง อำนวยความสะดวกในการส่งข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์กับผู้ป่วยและครอบครัว การวางแผนในการดูแลผู้ป่วยโดยผ่านกระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

University of Nevada School of Medicine Las Vegas (1997) ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางโรคผิวหนังตามเป้าหมายและตามวัตถุประสงค์ไว้ดังต่อไปนี้

สมรรถนะที่ 1 สมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วย (Patient Care) โดยเน้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เพราะอายุก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญในการรักษาปัญหาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ ดังต่อไปนี้

1. การประเมินบาดแผลและผิวหนังที่แตกต่างกันตามมาตรฐาน จากการสังเกต การผิวหนังประเมินรอยโรคและการรักษาพยาบาล

2. การพัฒนาการประเมินแผลผิวหนังตามมาตรฐานเพื่อวินิจฉัยโรคทาง

3. การพัฒนากลยุทธ์การวินิจฉัยแผลทางผิวหนัง การประเมินผื่นผิวหนังเบื้องต้น เช่น Macules หรือ Papules, Vesicles หรือ Bullae, Pustules หรือ Purpura, แผล Hypo - Hyper Pigmented, Vascular Lesions, Annules, Atrophic Lesions

4. อธิบายถึงกลยุทธ์แรกในการประเมินอาการของโรคทางผิวหนัง เช่น ผื่นร่วง

การกระจายของโครงสร้างผมผิดปกติ ความผิดปกติโครงสร้างของรูปร่างของเล็บ Pruritus

5. การให้บริการให้คำปรึกษาโรคทางผิวหนังเด็ก เช่น โรคผิวหนังเรื้อรัง โรคผิวหนังที่เกิดมาตั้งแต่กำเนิด โรคผื่นแพ้สัมผัส เป็นต้น

6. การปฏิบัติการทางคลินิก การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการทางผิวหนัง: การตรวจทางผิวหนังด้วยกล้องขยายในโรคที่เกิดจากเชื้อรา โรคทางผิวหนังที่เกิดจากปรสิต เช่น โรคหิด การตรวจทางผิวหนังด้วยแสง (Wood's lamp Exam of Skin) โรคผิวหนังที่เกิดจากเชื้อไวรัส เช่น โรคหูด การใช้ความเย็นรักษาในหูดและหูดข้าวสุก (Cryotherapy for Warts or Molluscum) และการเก็บรวบรวมตัวอย่างของโรคทางผิวหนัง

7. การศึกษาอย่างแท้จริงเกี่ยวกับกระบวนการเกิด การพัฒนาของเนื้อร้ายในชั้นของผิวหนังอย่างต่อเนื่อง

8. ให้การดูแลรักษาโรคทางผิวหนังอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ
เกิดผลข้างเคียงน้อยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

9. เล็งเห็นถึงความสำคัญและปฏิบัติการในการรักษาโรคทางผิวหนังตามมาตรฐาน

10. ให้คำปรึกษาและคำแนะนำเกี่ยวกับโรคทางผิวหนังกับเด็กและครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลตนเองจากโรคทางผิวหนัง และโรคที่เกี่ยวข้องแสงแดด ด้วยความเอาใจใส่

สมรรถนะที่ 2 สมรรถนะด้านความรู้ในการรักษา (Medical Knowledge) ทักษะด้าน
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับขอบเขตของโรคทางผิวหนัง พยาธิสภาพของโรค Biomedical, Clinical,
Epidemiological และสภาพแวดล้อมการพัฒนาขึ้นของโรคทางผิวหนัง พฤติกรรมการปฏิบัติตัว
และการดูแลรักษาโรค

1. บรรยายถึงสภาพการระบาดของโรคผิวหนังและการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ในการป้องกันรักษาโรคทางผิวหนังอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การติดต่อสื่อสารให้คำแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคผิวหนังอย่างเหมาะสม

3. ให้ความรู้และให้คำแนะนำในการดูแลรักษาโรคทางผิวหนังรวมทั้งประเมินสภาพโรคทางผิวหนังโดยผู้เชี่ยวชาญทางผิวหนัง

สมรรถนะที่ 3 สมรรถนะด้านทักษะในการติดต่อสื่อสาร (Communication Skills)

ทักษะในการติดต่อสื่อสารถ่ายทอดความรู้และสร้างสัมพันธภาพให้คำแนะนำกับผู้ป่วย ครอบครัว
ชุมชนในเรื่องการดูแลรักษาโรคทางผิวหนัง

1. ให้ความรู้ การดูแลสุขภาพกับผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพในเรื่องโรคทางผิวหนังและโรคทางผิวหนังในเด็ก

2. ประสานงานในหน่วยสุขภาพพื้นฐานในการดูแลรักษา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคทางผิวหนังได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ให้การดูแลรักษาโรคทางผิวหนังอย่างถูกต้องเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพบนพื้นฐานของวิชาชีพ

สมรรถนะที่ 4 สมรรถนะด้านการเรียนรู้ การปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานวิชาชีพ (Practice-based Learning and Improvement) สามารถแสดงให้เห็นถึงความรู้และความชำนาญ ความสามารถและทัศนคติในการที่จะปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์อย่างต่อเนื่อง และพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

1. สร้างแนวทางในการวินิจฉัยและรักษาโรคทางผิวหนังในเด็กตามมาตรฐานวิชาชีพ และพัฒนาปรับปรุงประยุกต์ใช้เฉพาะในผู้ป่วยโรคทางผิวหนังได้

2. สร้างแนวทางในการเรียนรู้และความชำนาญส่วนบุคคลเกี่ยวกับโรคทางผิวหนัง ในเด็ก วางแผน จัดกระบวนการเรียนรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

สมรรถนะที่ 5 สมรรถนะด้านการเป็นผู้เชี่ยวชาญ (Professionalism) เป็นความสามารถแสดงให้เห็นถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการปฏิบัติการพยาบาลโรคทางผิวหนังโดยยึดหลัก คุณธรรมและจริยธรรม เช่น

1. แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ (เช่น ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการดีขึ้น การลงบันทึกทางการพยาบาล คำตอบรับและการสอบถามเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง)

2. ได้รับการยอมรับจากผู้เชี่ยวชาญ

3. ยึดมั่นในการปฏิบัติการพยาบาลโรคทางผิวหนังด้วยหลักคุณธรรมและจริยธรรม ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบทางกฎหมายบนพื้นฐานวิชาชีพที่แท้จริง

สมรรถนะที่ 6 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานอย่างเป็นระบบ (Systems-Based Practice) สามารถปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานและมีคุณภาพทางการพยาบาล และปฏิบัติการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบ

1. ระบุลักษณะสำคัญของระบบการดูแลสุขภาพ กระบวนการดูแลเอาใจใส่ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบทั้งโรคผิวหนังในเด็กและแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างในการให้คำปรึกษากับคำแนะนำในโรคทางผิวหนัง

2. แสดงให้เห็นถึงค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังในเด็กด้วยขั้นตอนที่มีคุณภาพได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับได้

3. ช่วยให้อบรมคร่ำมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคผิวหนัง ทั้งเรื่องที่เกี่ยวข้องกับระบบ และ กระบวนการปฏิบัติการพยาบาลที่ซับซ้อน เช่น สิทธิประกัน การใช้ยาหลายชนิดในการรักษาโรคทางผิวหนัง การมาตรวจตามนัดและการนัดที่ยาวนาน หรือ ชั่วโมงที่ไม่สะดวกในการให้บริการ

4. หาขั้นตอนที่ลดการผิดพลาดของระบบ หลีกเลี่ยงข้อผิดพลาดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังในองค์กรต่าง ๆ ตามบทบาท หน้าที่ และตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง ตามแนวคิดของสมรรถนะในระบบข้าราชการพลเรือน แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของ Royal College of Nursing (RCN) (2007) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของแคนาดา Canadian Medical Education Directions for Specialist (CanMEDS, 2004) แนวคิดหลักของ University of Nevada School of Medicine Las Vegas (1997) ผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดทั้ง 4 แนวคิดหลักได้สมรรถนะที่จำเป็นและตรงกันของทั้ง 4 แนวคิดหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังบนพื้นฐานของวิชาชีพ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังถึงความรู้ความสามารถที่เกี่ยวกับการใช้ศาสตร์และศิลป์ ในการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในด้านส่งเสริม ป้องกันโรค การรักษาเบื้องต้นและการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเฉพาะทางผิวหนังโดยยึดหลักการดูแลแบบองค์รวมครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

2. สมรรถนะด้านการพยาบาลเชี่ยวชาญพิเศษทางโรคผิวหนัง หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่มีความเฉพาะทางและเข้ารับการอบรมพิเศษในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง เช่น การตรวจทางห้องปฏิบัติการของโรคทางผิวหนัง การดูแลรักษาโดยใช้ยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางผิวหนัง จิตวิทยาในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง การผ่าตัดมะเร็งผิวหนัง การพยาบาลผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายผิวหนัง ฯลฯ

3. สมรรถนะด้านการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ และการติดต่อประสานงาน หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่สามารถติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ มีความรู้ความสามารถในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพทั้งภายในและภายนอก รวมทั้งประสานงานกับผู้ป่วย และญาติเพื่อสร้างความเข้าใจที่

ถูกต้องตรงกัน เกิดความรู้ให้ความร่วมมือและช่วยตัดสินใจเพื่อประสิทธิภาพของการพยาบาล ผู้ป่วยโรคผิวหนังได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

4. สมรรถนะด้านการสอนและการให้คำปรึกษา หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้ให้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ผู้มาศึกษางานด้านโรคทางผิวหนัง และผู้มารับบริการตามปัญหาและความต้องการ รวมถึงการเป็นที่พึ่งคอยให้ความช่วยเหลือให้ความร่วมมือในการสอนพยาบาลหลักสูตรต่าง ๆ การจัดโครงการฝึกอบรมพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง การเป็นที่พึ่งให้กับพยาบาลที่สำเร็จใหม่ เป็นผู้สอนเทคนิคการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง การใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีพิเศษต่าง ๆ ในการรักษาผู้ป่วยทางโรคผิวหนัง

5. สมรรถนะด้านวิชาการ การวิจัย และเทคโนโลยี หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังถึงการใฝ่รู้และพัฒนาตนเองให้เกิดความรู้ ทักษะและความสามารถในการดูแลผู้ป่วยทางผิวหนัง สามารถนำองค์ความรู้และผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ร่วมมือในการทำวิจัย คิดค้นนวัตกรรมใหม่อย่างต่อเนื่องและพัฒนาคุณภาพ และรู้จักใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคทางผิวหนัง พัฒนาความสามารถโดยการเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความชำนาญพิเศษเกี่ยวกับเทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาโรคทางผิวหนัง

6. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในการใช้ทักษะ ความสามารถในการจัดการดำเนินงานอย่างมีระบบครอบคลุมในเรื่อง การวางแผนมอบหมายงานหน้าที่ความรับผิดชอบ การจัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงาน เป็นผู้นำทีมสุขภาพที่สามารถวิเคราะห์ปัญหา มีศิลปะในการแก้ปัญหาความขัดแย้ง การเจรจาต่อรองกับทีมสุขภาพทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ในหน่วยงานให้เกิดการประหยัดและคุ้มค่า การบริหารงบประมาณ การประกันคุณภาพ ตลอดจนการติดตามและประเมินผลเพื่อบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายของการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

7. สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรมและการปกป้องสิทธิ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังถึงความรู้ ความสามารถ ในการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีงาม โดยคำนึงถึงเรื่องคุณธรรมและจริยธรรม ถูกต้องตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและเป็นธรรมตามสิทธิเสมอภาค

ตารางที่ 1 การบูรณาการแนวคิดทั้ง 4 แนวคิดหลักได้สมรรถนะที่จำเป็นและตรงกันของทั้ง 4 แนวคิดหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง

สรุป 7 ด้านของผู้วิจัย	ก.พ.	RCN	CanMEDS	Nevada
1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังบนพื้นฐานของวิชาชีพ	✓	✓	✓	✓
2. สมรรถนะด้านการพยาบาลเชี่ยวชาญพิเศษทางโรคผิวหนัง		✓	✓	✓
3. สมรรถนะด้านการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ และการติดต่อประสานงาน	✓	✓	✓	✓
4. สมรรถนะด้านการสอนและการให้คำปรึกษา	✓	✓	✓	✓
5. สมรรถนะด้านวิชาการ การวิจัย และเทคโนโลยี	✓	✓	✓	✓
6. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ	✓	✓	✓	✓
7. สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรมและการปกป้องสิทธิ	✓	✓	✓	✓

การอบรมวิชาการทางโรคผิวหนังในประเทศไทย

หลักสูตรการอบรมวิชาการทางโรคผิวหนังได้ริเริ่มขึ้นครั้งแรกปี พ.ศ. 2541 จัดขึ้นโดยสถาบันโรคผิวหนัง อันสืบเนื่องมาจากการที่สถาบันโรคผิวหนังมีงานในหน้าที่รับผิดชอบด้านศึกษาฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ได้จัดหลักสูตรการฝึกอบรมด้านต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มจำนวนผู้เชี่ยวชาญ และแพทย์ระดับปฏิบัติการที่สามารถให้บริการตรวจรักษาโรคผิวหนังได้ โดยเฉพาะในส่วนภูมิภาค จัดให้มีการประชุมวิชาการประจำปีเพื่อให้มีวิชาการที่ก้าวหน้าและทันสมัยอยู่เสมอ มีการสอนในระดับแพทย์ เทคนิคการแพทย์ และพยาบาลหลักสูตรต่าง ๆ ของสถาบันโรคผิวหนัง มีดังนี้

1. การอบรมหลักสูตรดงศัลยศาสตร์ การอบรมหลักสูตรนี้เพื่อเสริมสร้างความรู้ทางหลักวิชาการโรคผิวหนังที่ถูกต้อง จึงได้ดำเนินการเปิดการอบรมด้านดงศัลยศาสตร์เป็น หลักสูตร

1 เดือนสำหรับแพทย์ผิวหนังทุกท่าน

2. การอบรมวิชาโรคผิวหนังหลักสูตร 1 เดือน มีวัตถุประสงค์เพื่ออบรมพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้าอบรมสามารถ วินิจฉัยและรักษาโรคผิวหนังที่พบบ่อยได้เป็นอย่างดี และสามารถตรวจทางห้องปฏิบัติการ วิธีอ่านพร้อมทั้งแปลผลได้ สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และตระหนักถึงความสำคัญและความก้าวหน้าของหลักวิชาการในการตรวจรักษาโรคผิวหนังได้ การอบรมหลักสูตรนี้เริ่มในปี พ.ศ. 2516 ในปัจจุบันมีจำนวนผู้เข้าอบรมรุ่นละประมาณ 50 คน ได้ดำเนินการอบรม ไปแล้วจำนวน 36 รุ่น ผู้ผ่านการอบรมทั้งหมดจำนวน 1,200 คน

3. การอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาคจวิทยาเป็นการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางสาขาคจวิทยามีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคผิวหนังที่มีความรู้ ความสามารถและความเชี่ยวชาญในการ ตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษาโรคทางผิวหนังแบบองค์รวม และสามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่แพทย์ บุคลากรสาธารณสุขตลอดจนประชาชนทั่วไปได้อย่างมีคุณภาพ มีมาตรฐานทางวิชาการ การอบรมสาขานี้ได้เริ่มมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2518 ปัจจุบันสถาบันฯ รับแพทย์เข้าอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาคจวิทยา ปีละ 4 คน ตั้งแต่ พ.ศ. 2541 เพิ่มระยะเวลาในการอบรมเป็น 4 ปี โดยปีที่ 1 เรียนอายุรศาสตร์ที่โรงพยาบาลราชวิถี และอีก 3 ปีเรียนสาขาคจวิทยาที่สถาบันโรคผิวหนัง

4. การอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงทางคจวิทยา (Diploma Course Dermatology) ระยะเวลา 10 เดือน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์จากประเทศต่าง ๆ โดยเฉพาะประเทศแถบเอเชียและแปซิฟิก ให้มีความรู้วิทยาศาสตร์พื้นฐานทางด้านโรคผิวหนัง โรคผิวหนังทางคลินิกและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในการตรวจวินิจฉัย การรักษา การทำวิจัยและสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการอบรมไปรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจุบันมีแพทย์ผู้ผ่านการอบรมแล้วทั้งหมด 23 รุ่น จำนวน 582 คนจาก 26 ประเทศ เป็นแพทย์ไทย 182 คน และแพทย์ต่างชาติ 380 คน

5. โครงการอบรมวิชาเชื้รราวิทยา (Fellowship Training in Medical Mycology) เนื่องจากสาขาวิชาโรคผิวหนัง ประกอบด้วยสาขาย่อยต่าง ๆ หลายสาขา เชื้รราวิทยา (Medical Mycology) เป็นสาขาย่อยสาขาหนึ่งของวิชาโรคผิวหนัง แพทย์ผิวหนังที่ประสงค์จะมีความรู้และสามารถให้การรักษาผู้ป่วยโรคเชื้รราทางผิวหนัง ได้อย่างถูกต้องจะต้องได้รับการฝึกปฏิบัติ และเรียนรู้ลักษณะของเชื้รราแต่ละชนิดที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคผิวหนัง เพื่อความมั่นใจในการวิเคราะห์และการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง ทำให้ เกิดผลดี ต่อการให้การรักษาผู้ป่วย การอบรมหลักสูตรวิชาเชื้รราวิทยา (Fellowship Training in Medical Mycology) มีระยะเวลานาน 1 เดือน

6. โครงการอบรมโรคผื่นแพ้สัมผัสและอาชีพเวชศาสตร์ (Contact and Occupational Dermatology) เนื่องจากการตรวจเพื่อการวินิจฉัยทางโรคผิวหนัง จะมีวิธีการตรวจเฉพาะด้านที่

แตกต่างไปจากการตรวจวินิจฉัยโรคอื่นๆ โดยทั่วไป แพทย์ผู้ทำการตรวจจะต้องมีความรู้ ทักษะ และผ่านการฝึกปฏิบัติและมีประสบการณ์ ในการเตรียมผู้ป่วย สารทดสอบ การทำการทดสอบ และการอ่านผลที่แม่นยำ และแปลผลทดสอบ ได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง เพื่อผลการรักษาที่ถูกต้องต่อไป การทดสอบทางด้านโรคผิวหนังแพ้สัมผัสและอาชีวเวชศาสตร์ เป็นสาขาเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังที่แพทย์ผู้ปฏิบัติต้องมีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ผ่านการฝึกปฏิบัติงานบางอย่าง ถูกต้องภายใต้ การควบคุมดูแลของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยที่มารับการรักษาจะได้รับการวินิจฉัย ที่ถูกต้องและได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี ไม่เรื้อรัง สถาบันโรคผิวหนังจึงได้จัดการอบรมระยะเวลา 1 เดือน ขึ้นอบรมไปแล้ว 16 รุ่น ผู้ผ่านการอบรมทั้งหมด จำนวน 140 คน

7. การอบรมบุคลากรห้องปฏิบัติการสำหรับโรคผิวหนังหลักสูตร 2 สัปดาห์สำหรับบุคลากรทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้สามารถตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง กับโรคผิวหนัง ได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อช่วยให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยโรคผิวหนังได้ถูกต้องยิ่งขึ้นโดยจัดอบรม 1 สัปดาห์ ของทุกปีเริ่มปี พ.ศ. 2536 ได้อบรมไปแล้ว 15 รุ่น ผู้ผ่านการอบรมทั้งหมด จำนวน 149 คน

8. การอบรมวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร 2 สัปดาห์ สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลส่วนราชการนอกสังกัดที่สนใจเพื่อสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังรวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผิวหนังของผู้ป่วย และประชาชนที่มารับบริการ เป็นการช่วยป้องกันการเกิดโรคผิวหนังที่สามารถป้องกันได้ โดยจัดทุกสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนสิงหาคมทุกปี เริ่มปี พ.ศ. 2541 ได้อบรม มาแล้ว 12 รุ่น จำนวนผู้เข้าอบรม 334 คน

9. การประชุมวิชาการประจำปีโรคผิวหนังโดยจัดประชุมทุกวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ ในสัปดาห์ที่ 2 ของเดือนตุลาคมทุกปี ระยะเวลา 2 วัน เพื่อเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับโรคผิวหนังที่เป็นที่สนใจในปัจจุบัน การรักษาโรคผิวหนังด้วยเทคโนโลยีใหม่ๆ ได้มีการจัดประชุมมาแล้ว 25 ครั้ง ตั้งแต่ พ.ศ. 2525 ถึงปัจจุบัน มีผู้เข้าประชุมครั้งละไม่น้อยกว่า 100 คน นอกจากการจัดอบรมหลักสูตรดังกล่าว สถาบันโรคผิวหนังได้รับแพทย์และนักศึกษาจากสถาบันต่าง ๆ เข้าศึกษาดูงาน และฝึกปฏิบัติงานที่สถาบันโรคผิวหนังตั้งแต่ พ.ศ. 2525 เป็นต้นมามีทั้งหมด 1,129 คน เป็นชาวต่างชาติ 281 คน และคนไทย 848 คน

10. การอบรมวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร 1 สัปดาห์ การอบรมหลักสูตรนี้เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 - 2535 เป็นหลักสูตรเฉพาะสาขาที่ให้การอบรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรด้านการพยาบาลที่จบใหม่และเข้ามารับราชการหรือปฏิบัติงานด้านการพยาบาลที่

ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังเพื่อสามารถให้การดูแลรักษา การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังรวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผิวหนังของผู้ป่วยและประชาชนเป็นการช่วยป้องกันการเกิดโรคผิวหนังที่สามารถป้องกันได้ แต่เนื่องจากขาดความต่อเนื่องและภาระงานที่มากขึ้นของบุคลากรทางการพยาบาลโรคผิวหนังจึงมีการปรับเปลี่ยนเป็นการอบรมวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนัง หลักสูตร 2 สัปดาห์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 แทนจนถึงปัจจุบัน ได้อบรม มาแล้ว 12 รุ่น จำนวนผู้เข้าอบรม 334 คน

11. โครงการอบรมวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนังที่พบบ่อยในเขตภาคใต้ หลักสูตร 1 สัปดาห์ การอบรมหลักสูตรนี้เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 เป็นหลักสูตรเฉพาะสาขาที่ให้การอบรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง อบรม ณ. ศูนย์โรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง โดยอบรมเรื่องวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนังที่พบบ่อยในเขตภาคใต้ รวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผิวหนังของผู้ป่วยและประชาชน ปัจจุบัน ได้อบรม มาแล้ว 5 รุ่น จำนวนผู้เข้าอบรม 154 คน

12. ในต่างประเทศมีการฝึกอบรมพยาบาลเฉพาะทางโรคผิวหนังดังนี้คือ Institute of Dermatology, Singapore (IODS) สถาบันโรคผิวหนังสิงคโปร์เป็นสถาบันที่รวบรวมกิจกรรมการสอนและการศึกษานานาชาติสิงคโปร์มีชื่อเรียกว่า National Skin Centre (NSC) ก่อตั้งขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 1988 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแหล่งพัฒนากิจกรรมการเรียนการสอนหลักสูตรด้านโรคทางผิวหนังนานาชาติทั้งระดับปริญญาตรีและปริญญาโทใน National University of Singapore มีการเรียนการสอนโรคผิวหนัง สำหรับแพทย์ พยาบาล ในการศึกษาและวิจัยของโรคทางผิวหนัง หลักสูตรดังกล่าวช่วยในการพัฒนา เป็นศูนย์กลางฝึกอบรมการพยาบาลโรคผิวหนังระดับชาติและระดับภูมิภาค

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางโรคผิวหนังยังไม่มีผู้ใดวิจัยมาก่อน ผู้วิจัยจึงได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีผู้วิจัยท่านอื่น ๆ ทำการศึกษาไว้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษารั้งนี้ ดังนี้

จันทร์ สังข์สุวรรณ (2539) ได้ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย ดำเนินการโดยการสัมภาษณ์ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสถานีอนามัยในระดับนโยบายน ผู้เฝ้าสังเกตและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย 9 คน 2) นำสาระจากการสัมภาษณ์มากำหนดเป็นเค้าโครงเบื้องต้นและประเด็น ในการสร้างแบบสอบถามความคิดเห็น

ของผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและ/หรือการสาธารณสุข 27 คน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและใช้สอบถาม 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าและวิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ พบว่ามีสมรรถนะ 7 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านการบริหาร 3) ด้านการเป็นผู้นำ 4) ด้านการทำงานร่วมกันในชุมชน 5) ด้านการนำหลักการสาธารณสุขมูลฐานมาใช้ 6) ด้านการสอนและฝึกอบรม 7) ด้านการวิจัยและพัฒนา ประกอบไปด้วยสมรรถนะที่มีความจำเป็นมากที่สุด 13 รายการ และสมรรถนะที่มีความจำเป็นในระดับมาก 83 รายการ

พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร (2539) ได้ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาลศาสตร์ในปี พ.ศ. 2544-2549 มีการดำเนินการวิจัยตามเทคนิคเดลฟายโดยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล 5 คน แล้วนำมากำหนดประเด็นในการสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาลและผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษา มนุษยศาสตร์ แพทยศาสตร์ วิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและการวิจัย 23 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและใช้สอบถาม 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าและวิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาค่ามัธยฐาน ฐานนิยม และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ พบว่าสมรรถนะที่เหมาะสมประกอบด้วย 12 ด้าน คือ 1) ด้านบุคลิกภาพ 2) ด้านปฏิบัติการพยาบาล 3) ด้านคุณธรรมจริยธรรม 4) ด้านวิชาการ 5) ด้านการบริหาร 6) ด้านภาวะผู้นำ 7) ด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน 8) ด้านใช้เทคโนโลยี 9) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 10) ด้านการวิจัย 11) ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข 12) ด้านกฎหมายและการมีส่วนร่วมทางการเมือง ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 200 รายการ ประกอบไปด้วยสมรรถนะที่มีความจำเป็นมากที่สุด 72 รายการ และสมรรถนะที่มีความจำเป็นในระดับมาก 128 รายการ

จินตนา ไพบูลย์ชนานนท์ (2546) ได้ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา โดยการสัมภาษณ์และสอบถามผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย จักษุแพทย์ กรรมการรับรองการศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลของสภาการพยาบาล อาจารย์พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา และพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา จำนวน 20 คน โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาจำแนกได้เป็น 2 กลุ่ม 8 ด้าน คือ 1) สมรรถนะเฉพาะทาง ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการพยาบาลทั่วไป และด้านการพยาบาลตาขั้นสูง 2) สมรรถนะทั่วไป ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านเป็นที่ปรึกษา ด้านการวิจัย ด้านภาวะผู้นำ ด้านจริยธรรมและคุณธรรม ด้านบริหารจัดการ และด้านการใช้เทคโนโลยี

นงนุช เทชะวีรากร (2547) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพรังพยาบาลตติภูมิ ด้วยวิธีวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) พบว่าสมรรถนะที่จำเป็นมี 7 ด้าน คือ ด้านการดูแลผู้ป่วย ด้านการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับความรู้ วิชาการ วิจัย และการใช้เทคโนโลยี ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ด้านการพัฒนาและประกันสุขภาพ ด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

จันทิมา นิลจ้อย (2547) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยการสัมภาษณ์และสอบถามผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ระดับบริหารนักวิชาการ ระดับปฏิบัติการทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 30 คน โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วยสมรรถนะในการปฏิบัติงาน 6 ด้าน 86 รายการ ได้แก่ 1) ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านการดำเนินงานพัฒนาชุมชน 4) ด้านการบริหารจัดการ 5) ด้านวิชาการและการวิจัย และ 6) ด้านกฎหมายและจริยธรรม

ปิยธิดา อยู่สุข (2548) ได้ทำวิจัยเรื่อง สมรรถนะของพยาบาลอโรปีดิคส์ โรงพยาบาลตติภูมิ โดยการสัมภาษณ์และสอบถามผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางอโรปีดิคส์ โรงพยาบาลอโรปีดิคส์ระดับบริหาร พยาบาลอโรปีดิคส์ระดับปฏิบัติการ และอาจารย์พยาบาลด้านอโรปีดิคส์ จำนวน 20 ท่าน โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะพยาบาลอโรปีดิคส์โรงพยาบาลตติภูมิแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม 5 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะเฉพาะทางอโรปีดิคส์ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการพยาบาลอโรปีดิคส์ และด้านการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือทางอโรปีดิคส์ 2) สมรรถนะด้านการจัดการ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการความเสี่ยง ด้านการประสานงาน และด้านการสื่อสาร

วิณา โลชาติกุล (2549) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไฟไหม้-น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลตติภูมิ โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไฟไหม้-น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลตติภูมิ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม 6 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะทั่วไป ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะของพยาบาล ด้านการพยาบาลทั่วไปและด้านภาวะผู้นำ 2) สมรรถนะเฉพาะทางการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วย และด้านความสามารถในการดูแลผู้ป่วย

Campbell and Mackey (2001) ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพในโปรแกรมการปรับปรุงการพยาบาลในรัฐนิวเจอร์ซีย์ ประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อสนับสนุนบุคลากร

พยาบาล ซึ่งพบว่ารูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพนั้น พยาบาลจะต้องมีสมรรถนะที่เกี่ยวกับความสามารถในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้ ด้านกระบวนการให้บริการทางสุขภาพ ด้านระบบการติดต่อสื่อสาร การให้ข้อมูล ด้านการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ด้านภาวะผู้นำการบริหารจัดการองค์การในด้านนโยบายต่าง ๆ ด้านการพัฒนาสนับสนุนส่งเสริมความสามารถของบุคลากร และด้านการประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผลการปฏิบัติงานต่าง ๆ

Tornbemi (2001) ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลที่สามารถนำไปสู่การบริหารจัดการระบบการให้บริการแบบผสมผสานในสถานบริการระดับต้น โดยมีแนวคิดที่จะทำให้เกิดสมรรถนะหลักในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านเทคนิคบริการ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคลากร และด้านการประสานงานระหว่างเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อพัฒนาไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพที่จะทำให้ประชาชนบรรลุเป้าหมายของการมรสสุขภาพอย่างยั่งยืน

Zhang et al. (2001) ศึกษาสมรรถนะทางการพยาบาลด้านคุณลักษณะทางการพยาบาลในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้ผลการพยาบาลมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะที่พยาบาลรายงานว่าส่งเสริมให้การปฏิบัติงานได้ผลดีที่สุด ประกอบด้วย สมรรถนะในด้านความเข้าใจในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการอุทิศตน ด้านการรวบรวมข้อมูล ด้านความละเอียด ด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านความมีเมตตา ด้านการคิดวิเคราะห์ ด้านการควบคุมตนเอง และด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ซึ่งสมรรถนะทั้ง 10 ด้าน สามารถอธิบายได้ด้วยลักษณะทางด้านพฤติกรรม ซึ่งทำให้การประเมินและการพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น และสมรรถนะที่มีพื้นฐานมาจากพฤติกรรมนี้สามารถนำไปใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคลและใช้ในกระบวนการพัฒนาองค์การสุขภาพ

Barbara (2002) ศึกษาเกณฑ์การปฏิบัติงานในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรพัฒนาความก้าวหน้า และเป็นกระบวนการประเมินผลงานในด้านความสามารถแบบต่อเนื่องขององค์การพัฒนาพยาบาลแห่งชาติ (NNSDO, 1999, p. 1) ทำการศึกษาพยาบาลจำนวน 300 รายโดยเทคนิค Delphi โดยใช้แบบสอบถามของสถาบันวิชาชีพ (ANCC) จากสมาชิกสถาบัน NNSDO 5,575 ราย ได้แบบสอบถามกลับมา 1,162 ราย ผลการวิจัยพบว่า สามารถจัดกลุ่มสมรรถนะ (Competency) ได้ 6 กลุ่ม ดังนี้ 1) การดำรงถึงระดับของสมรรถนะ 2) กระบวนการจัดการศึกษา 3) การสร้างสัมพันธภาพ 4) บรรยากาศการทำงานแลตมีส่วนร่วม 5) การสร้างความเป็นวิชาชีพ และ 6) คุณสมบัติของบุคลากร

Keating et al. (2003) ศึกษารูปแบบสมรรถนะบนพื้นฐาน บทบาทที่แตกต่างกันของพยาบาลในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยที่รูปแบบดังกล่าวได้มาจากการศึกษาการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลในรัฐแคลิฟอร์เนีย ที่มาจาก 40 องค์กร เช่น อาจารย์พยาบาล สภาการพยาบาล องค์กรวิชาชีพ เป็นต้น เพื่อวิเคราะห์ระดับสมรรถนะที่นำไปประยุกต์ใช้ของพยาบาลระดับอนุปริญญา และปริญญาตรีในชั้นปีสุดท้าย ที่มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของสมรรถนะอยู่ในระดับเริ่มปฏิบัติ (Novice) เช่น ความสามารถในการประเมิน และวิเคราะห์พฤติกรรมสำหรับบทบาทของผู้สอนพบว่า 75% ของนักศึกษาพยาบาลมีการแสดงออกถึงสมรรถนะในระดับเริ่มต้น ส่วนพยาบาลจบการศึกษาใหม่มีมากกว่า 60% ที่แสดงพฤติกรรมของสมรรถนะอยู่ในระดับผู้ชำนาญการถึงแม้ว่ามีประโยชน์มากแต่ผลการวิจัยยังมีข้อจำกัดอยู่คือวิธีการสังเกตที่มีหลากหลายวิธี และการสังเกตทำเฉพาะในหน่วยงานอายุรกรรม และศัลยกรรมเท่านั้น ซึ่งต้องมีการพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป ทั้งในการพัฒนาหลักสูตรและการวางแผนพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต่อไป

Meretoja et al. (2004) ศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ 595 คน เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลจำนวน 73 ข้อ โดยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินสมรรถนะตนเอง ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยวิกฤต และหอผู้ป่วยใน มีระดับสมรรถนะที่แตกต่างกัน

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น พบว่าวิจัยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาสมรรถนะในหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานที่สถานเอนามัย สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาลศาสตร์ หน่วยงานออโรปีดิสต์ หน่วยงานเวชปฏิบัติทางตา และหน่วยงานแผลไฟไหม้-น้ำร้อนลวก เป็นต้น โดยผลการวิจัยสามารถนำสมรรถนะไปกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหน่วยงานให้ชัดเจน ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลจากงานวิจัยไปใช้เตรียมการบรรจุแต่งตั้งพยาบาลประจำหน่วยงานนั้น ๆ รวมทั้งใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานอันนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและเป็นมาตรฐานวิชาชีพเพื่อให้บริการพยาบาลมีประสิทธิภาพต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนัง โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

วิธีการศึกษา

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ขั้นตอนได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง เพื่อนำไปสร้างเครื่องมือในขั้นตอนที่ 2 มีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูล ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังและคัดเลือกผู้มีคุณสมบัติที่เหมาะสม

2. ผู้วิจัยนำรายชื่อไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อร่วมกันพิจารณาสัดส่วนผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่เหมาะสม Macmillan (1971 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547) กล่าวว่า จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมหากมีจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไประดับความคลาดเคลื่อนของข้อมูลจะลดลงอย่างคงที่และมีความคลาดเคลื่อนน้อยมาก ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เลือกมาแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 22 คน เป็นไปตามเกณฑ์ดังกล่าว โดยจำแนกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้คือ

กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 1 ท่าน หัวหน้ากลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก 1 ท่าน หัวหน้ากลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน 1 ท่าน หัวหน้ากลุ่มงานบริการผู้ป่วยผ่าตัด 1 ท่าน หัวหน้ากลุ่มงานเลเซอร์ผิวหนัง 1 ท่าน จำนวน 5 ท่าน

กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพที่จบระดับปริญญาโทและปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังมากกว่า 10 ปี จำนวน 2 ท่าน

กลุ่มที่ 3 อาจารย์พยาบาล หรือ แพทย์ ที่มีประสบการณ์ในการฝึกอบรมพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังมากกว่า 10 ปี จำนวน 5 ท่าน

กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลโรคผิวหนังมาแล้วอย่างน้อย 10 ปี และเคยผ่านการอบรมด้านการพยาบาลโรคผิวหนังระยะสั้นหลักสูตร 2 สัปดาห์ จำนวน 10 ท่าน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนที่ 2 คือแนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง แนวคำถามมีดังนี้

1. ท่านคิดว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังควรมีความรู้ ทักษะ คุณลักษณะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานอย่างไรบ้าง

2. ในแต่ละด้านข้างต้นท่านคิดว่ารายการที่สามารถอธิบายลักษณะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานมีอะไรบ้าง

โดยเป็นข้อคำถามแบบปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังแสดงความคิดเห็นโดยอิสระใช้เวลาในการสัมภาษณ์ท่านละ 30 - 60 นาที ผู้วิจัยได้ดำเนินการขั้นตอนการวิจัยดังนี้

1. การเตรียมการสัมภาษณ์โดยการติดต่อทาบทามอย่างไม่เป็นทางการกับผู้เชี่ยวชาญ และแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ พร้อมนัดวัน เวลา และสถานที่ขอสัมภาษณ์

2. ทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

3. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญแล้ว ส่งแนวคำถามหลักในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 22 คน

4. การดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยตนเองโดยบอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์อีกครั้ง ขออนุญาตบันทึกเทปและจดบันทึก จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเป็นคำถามปลายเปิด โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบคำถามอย่างอิสระตามความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์ และการรับรู้เกี่ยวกับ

สมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่จำเป็น การสัมภาษณ์ไม่ใช่คำถามชี้นำ ใช้การสัมภาษณ์แบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive Interview) ผู้วิจัยทบทวนข้อมูลหรือประเด็นสำคัญเพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกับผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์

5. ผู้วิจัยถอดเทปคำสัมภาษณ์ อ่านที่จดบันทึกการสัมภาษณ์รายบรรทัดแล้วรวบรวมหัวข้อหลัก หัวข้อย่อยของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่จำเป็น ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกันและรวบรวมรายการที่แตกต่างแล้วนำมาประมวลเป็นกรอบโครงสร้างรายการสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง นำข้อสรุปสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในแต่ละด้านให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความเหมาะสมและปรับแก้ไขตามคำแนะนำ และนำเนื้อหาสาระที่ได้มาสร้างแบบสอบถาม เพื่อใช้ในขั้นตอนที่ 2 นอกจากนี้ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อกำหนดข้อคำถามในการสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน โดยข้อรายการใดที่มีความหมายเหมือนกันผู้วิจัยคงข้อรายการนั้นไว้เป็นคำถาม หากมีความหมายแตกต่างกันผู้วิจัยได้เพิ่มเติมข้อรายการนั้นเป็นข้อคำถามเพื่อให้ครอบคลุมข้อรายการสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่ได้มาทั้งหมดจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและการทบทวนวรรณกรรม ได้รายการสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานทั้งหมด 73 ข้อ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปข้อรายการสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สรุปข้อรายการสมรรถนะ	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง		
1. สามารถนำทฤษฎีและกระบวนการทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานวิชาชีพได้	✓	✓
2. มีทักษะในการทำหัตถการด้าน โรคผิวหนังในขอบเขตวิชาชีพได้	✓ ✓	✓ ✓
3. มีทักษะในการช่วยแพทย์ทำหัตถการด้านโรคผิวหนังได้		✓

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สรุปข้อรายการสมรรถนะ	บททวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
4. มีทักษะในการใช้เครื่องมือแพทย์ เทคโนโลยีพิเศษ เทคโนโลยี ขั้นสูงในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังได้		✓
5. มีทักษะในการดูแลรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์ เทคโนโลยี พิเศษและเทคโนโลยีขั้นสูงที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังได้		✓
6. มีทักษะในการจัดการความเสี่ยง	✓	✓
7. สามารถปฏิบัติงานประจำและนำไปสู่งานวิจัยได้ (routine to research)	✓	✓
8. สามารถช่วยแพทย์ทำวิจัย หรือทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาลได้	✓	
9. มีทักษะในการจัดการระบบสารสนเทศ จัดเก็บข้อมูลสืบค้น ข้อมูลขั้นสูง (advanced search) เสาะแสวงหาข้อมูลความรู้ด้านการ พยาบาลโรคผิวหนังได้	✓	
10. สามารถสร้างนวัตกรรมทางเพื่อให้เกิดความประหยัด คุ่มค่า คุ้มทุนเกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้	✓	
11. สามารถคัดกรองและจำแนกความรุนแรงของอาการผู้ป่วยที่มี ภาวะฉุกเฉินได้ถูกต้อง รวดเร็ว ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (early detection)		✓
12. สามารถดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาในช่องทางเร่งด่วน (fast track) ได้ตาม ความเร่งด่วนของอาการ		✓
13. สามารถแก้ไขภาวะฉุกเฉินและปฏิบัติการฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ได้ทันเวลา		✓
14. สามารถช่วยแพทย์ทำหัตถการในกรณีที่ทำการฟื้นคืนชีพขั้นสูง ได้	✓	
15. สามารถแก้ไขอาการเบื้องต้น เมื่อผู้ป่วยเกิดอาการข้างเคียงจาก การใช้ยาได้		✓
16. สามารถเก็บสิ่งส่งตรวจเพื่อใช้ในการวินิจฉัยโรคทางผิวหนังได้		✓
17. สามารถแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นเกี่ยวกับ โรคทางผิวหนังได้		✓

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สรุปข้อรายการสมรรถนะ	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
18. สามารถควบคุมการจัดสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงานให้สวยงาม สะอาด ปลอดภัย	✓	✓
19. สามารถควบคุม ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้	✓	✓
20. สามารถคัดแยกผู้ป่วยเพื่อควบคุมการแพร่เชื้อได้	✓	✓
สมรรถนะด้านความรู้		
21. มีความรู้เรื่องโรคผิวหนังและพยาธิสภาพของโรคผิวหนังทั่วไป	✓	✓
22. มีความรู้เรื่องโรคผิวหนังที่พบบ่อยและพยาธิสภาพของโรคผิวหนังที่พบบ่อย	✓	✓
23. มีความรู้เกี่ยวกับยาด้าน โรคผิวหนัง ยาที่มีความเสี่ยงสูง พร้อมทั้งเฝ้าระวัง และประเมินอาการผื่นปกติได้	✓	✓
24. สามารถอธิบายวิธีการใช้ยาด้าน โรคผิวหนังแก่ผู้รับบริการ ได้	✓	✓
25. มีความรู้ด้านกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน	✓	✓
26. สามารถนำความรู้ ทฤษฎีทางการพยาบาล ข้อมูลเชิงประจักษ์ มาประยุกต์เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วย โรคผิวหนัง		✓
27. เป็นผู้นำด้านการประชุมทางการพยาบาล (Pre – post conference)	✓	✓
28. สามารถเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการ และสามารถเป็นวิทยากรแก่หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้	✓	✓
29. สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังกับผู้ร่วมงานภายในได้ดี		✓
30. สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังกับเครือข่าย หน่วยงาน/องค์กรอื่นๆ ภายนอกได้ดี	✓	✓
31. สามารถแนะนำและสาธิตด้านการดูแลตนเองแก่ผู้รับบริการได้	✓	✓

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สรุปข้อรายการสมรรถนะ	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
สมรรถนะด้านผู้นำทางการพยาบาล และ การบริหารจัดการ		
32. มีวิสัยทัศน์ในการทำงาน	✓	✓
33. มีทักษะในการคิดเชิงระบบ		✓
34. มีความสามารถคิด วิเคราะห์ข้อมูลก่อนการตัดสินใจ	✓	✓
35. สามารถนำความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการตัดสินใจ แก้ปัญหาได้ถูกต้อง รวดเร็ว บนพื้นฐานของข้อมูล	✓	✓
36. สามารถจัดสรรทรัพยากรที่มีให้เกิดประโยชน์สูงสุด		✓
37. สามารถเสนอแนะแนวทางในการพัฒนา คุณภาพบริการ เพื่อ พัฒนาคุณภาพในการบริการผู้ป่วยด้าน โรคผิวหนังเช่น การ ประยุกต์หลักเศรษฐศาสตร์มาใช้ในการจัดการทรัพยากร เพื่อให้เกิด ความประหยัด คุ่มค่า คุ่มทุน	✓	✓
38. สามารถแสดงความคิดเห็นและจัดการกรณีแพทย์สั่งการรักษา ไม่เหมาะสมได้	✓	✓
39. เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงาน		
40. เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน		✓
41. เป็นผู้มีเครือข่ายที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน		✓
42. เป็นผู้มีคุณธรรม		✓
สมรรถนะด้านพฤติกรรมกรให้บริการ		
43. ชี้นำหลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงาน	✓	✓
44. มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ผลงาน และการ ตัดสินใจของตน	✓	✓
45. มีไหวพริบ ปฏิภาณดีเยี่ยม	✓	✓
46. เสียสละต่องานและผู้ร่วมงานตามความเหมาะสม	✓	✓
47. สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง แต่งกายสะอาด	✓	✓

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สรุปข้อรายการสมรรถนะ	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
48. มีทักษะในการแสดงออกทางวจนภาษาและอวจนภาษาที่เหมาะสม		✓
49. มีความน่าเชื่อถือ	✓	✓
50. มองโลกในแง่ดี		✓
51. มีจิตสำนึกในการบริการ มีการตอบสนองต่อการร้องขอของผู้รับบริการในทันที	✓	✓
52. มนุษย์สัมพันธ์ดี ใบน้ำยิ้มแย้ม แจ่มใส	✓	✓
53. กระตือรือร้นในการทำงานอยู่เสมอ		✓
54. รักในงานด้านโรคผิวหนัง	✓	✓
55. ยอมรับความคิดเห็นของทีม		✓
56. สามารถวิเคราะห์ปัญหาความต้องการตามสิทธิของผู้ป่วยได้	✓	✓
57. สามารถปฏิบัติงานร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์ ในการจัดให้ผู้รับบริการได้ใช้สิทธิตามพึงมีพึงได้	✓	✓
58. สามารถอธิบายเรื่องสิทธิการรักษาแก่ผู้รับบริการได้	✓	✓
สมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย		
59. ไม่มีความคิดอคติต่ออาการและสาเหตุการเข้ารับการรักษาของผู้รับบริการ (bias)	✓	✓
60. ตระหนัก ให้ความสำคัญ และยอมรับในความแตกต่างด้านเพศ วัย และความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้รับบริการ	✓	✓
61. สามารถพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้ เช่น การไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วยเป็นต้น	✓	✓
62. เคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย	✓	✓
63. เข้าใจในเรื่องวัฒนธรรมพื้นฐานของผู้มารับบริการสามารถประเมินแหล่งวัฒนธรรมที่เหมาะสมแต่ละปัจเจกบุคคล	✓	✓

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สรุปข้อรายการสมรรถนะ	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
64. มีความรู้เรื่องการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (transcultural nursing) มีความไวเชิงวัฒนธรรมไม่ตัดสินผู้ป่วยด้วยความลำเอียง	✓	✓
65. มีทักษะในการแจ้งข่าวร้ายได้เหมาะสมคำนึงถึงคุณค่าทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว		✓
สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร การประสานงานและการสร้างสัมพันธ์ภาพ		
66. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ อดทนต่อคำพูด การโต้แย้ง และสภาวะอารมณ์ของผู้รับบริการ		✓
67. สามารถชี้นำ จูงใจ หรือเกลี้ยกล่อมให้ผู้อื่นคล้อยตาม	✓	✓
68. มีทักษะในการเจรจาต่อรองและการบริหารความขัดแย้ง	✓	✓
69. มีทักษะในการพูดเพื่อคลายความวิตกกังวล	✓	✓
70. สามารถสร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้	✓	✓
71. มีทักษะในการประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพ	✓	✓
72. สามารถทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ	✓	✓
73. สามารถพูดภาษาอังกฤษและสื่อสารด้วยภาษาอื่นตามบริบทของโรงพยาบาล	✓	✓

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับรายการสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

ในขั้นตอนนี้เป็นการสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ทั้งในสถานบริการสุขภาพของรัฐและเอกชนในระดับต่าง ๆ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์หัวหน้างานและระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังและไม่ได้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังโดยตรง แต่ยังคงมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ปัจจุบัน และผ่านการอบรมการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร 2 สัปดาห์จากสถาบันโรคผิวหนัง ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ไม่อยู่ระหว่างการลาศึกษาต่อ ลาฝึกอบรม หรือลาคลอด จำนวน 312 คน (ณ. มกราคม พ.ศ. 2553)

ตารางที่ 3 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลที่สังกัด

ประเภทของโรงพยาบาลที่สังกัด	จำนวนประชากร (คน)
<u>โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข</u>	
1. โรงพยาบาลราชวิถี	5
2. โรงพยาบาลสงฆ์	1
3. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	8
4. โรงพยาบาลเลิดสิน	1
5. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	3
6. สถาบันโรคผิวหนัง	22
7. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี	1
8. โรงพยาบาลศูนย์ภาคเหนือ	7
9. โรงพยาบาลศูนย์ตะวันออกเฉียงเหนือ	10
10. โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออก	6
11. โรงพยาบาลศูนย์ภาคกลาง	7
12. โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้	15
13. โรงพยาบาลทั่วไปภาคเหนือ	6
14. โรงพยาบาลทั่วไปภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	12
15. โรงพยาบาลทั่วไปภาคตะวันออก	2
16. โรงพยาบาลทั่วไปภาคกลาง	22

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ประเภทของโรงพยาบาลที่สังกัด	จำนวนประชากร (คน)
17. โรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้	11
18. โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือ	40
19. โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	28
20. โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออก	15
21. โรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง	25
22. โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้	20
23. สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน	4
24. สำนักงานสาธารณสุขชุมชน	1
<u>โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่นๆ</u>	
25. โรงพยาบาลศิริราช	3
26. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	4
27. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	1
28. โรงพยาบาลรามารับดี	5
29. โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	2
30. โรงพยาบาลกลาง	1
31. โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	1
32. โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	4
33. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	3
34. โรงพยาบาลการไฟฟ้านครหลวง	1
35. โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน	1
36. โรงพยาบาลบางรัก	1
37. สถาบันราชประชาสมาสัย	3
38. สถานบำบัดโรคผิวหนังวัดมกุฏกษัตริยา	1
39. มูลนิธิสงเคราะห์เด็กพญา	1
40. สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร	2
41. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2
42. คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	1

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ประเภทของโรงพยาบาลที่สังกัด	จำนวนประชากร (คน)
<u>โรงพยาบาลเอกชน</u>	
43. โรงพยาบาลกรุงเทพ 2	2
44. โรงพยาบาลปทุมธานี 7	1
รวม	312

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังใช้แบบสอบถาม 2 ส่วนดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ข้อคำถามส่วนนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับรายละเอียดส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังโดยการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังและสำรวจความต้องการของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังร่วมกับการบูรณาการตามทฤษฎี การทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์เนื้อหาจากตำราและเอกสารวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศและตามแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของ Royal College of Nursing (RCN) (2007) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของชาวแคนาดา Canadian Medical Education Directions for Specialist (CanMEDS) (2004) แนวคิดหลักของ University of Nevada School of Medicine Las Vegas (1997) หากเป็นประเด็นที่เหมือนกันผู้วิจัยได้รวบรวมเป็นรายการเดียวกันและประมวลสรุปเป็นรายการสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังแบบสอบถามมีข้อให้เลือกตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามความคิดเห็น ตามข้อคำถามนั้น ๆ โดยกำหนดคะแนนแต่ละระดับดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานมาก

- 3 หมายถึง ท่านเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานน้อย
- 1 หมายถึง ท่านเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานน้อยที่สุดหรือไม่จำเป็นต้องมีสมรรถนะนี้

ผู้วิจัยได้ติดต่อกับกลุ่มตัวอย่างทางโทรศัพท์ก่อน โดยติดต่อไปยังเบอร์โทรศัพท์ส่วนบุคคลหรือเบอร์โทรศัพท์ของสถาบันที่กลุ่มตัวอย่างสังกัด จากรายชื่อผู้ผ่านการอบรมการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร 2 สัปดาห์ของสถาบันโรคผิวหนังที่กลุ่มตัวอย่างเคยให้ไว้ทั้งหมด 169 สถาบัน จำนวน 312 คน ติดต่อทางโทรศัพท์ได้ 280 คน ติดต่อไม่ได้จำนวน 2 คน เนื่องจากลาออก 1 คนย้ายปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน 1 คน ติดต่อด้วยตัวเอง 30 คน จากนั้นผู้วิจัยได้ติดต่อไปยังฝ่ายการพยาบาลเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลทำวิจัยตามขั้นตอนของแต่ละสถาบัน หลังจากนั้นนำแบบสอบถามใส่ซองพร้อมเอกสารชี้แจงการวิจัยเพื่อส่งให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้วส่งแบบสอบถามที่ทำเสร็จแล้วใส่ซองเอกสารที่เตรียมแนบไปให้ส่งกลับคืนมายังผู้วิจัย ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 2 เดือน ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2553 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 312 ฉบับ ได้กลับคืนมาสมบูรณ์ 251 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80.4 ไม่ส่งกลับคืน 61 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 19.6

การแปลผลคะแนน เกณฑ์การคิดคะแนนสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนังโดยนำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2538)

ช่วงคะแนน	ความหมาย
4.50 – 5.00	กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับที่สูงมาก
3.50 – 4.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับที่สูง
2.50 – 3.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับที่ปานกลาง
1.50 – 2.49	กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับที่ต่ำ

1.00 – 1.49

กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในระดับที่ต่ำมากหรือไม่มี
ความจำเป็น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ ดังนี้

การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนในเนื้อหา รวมทั้งเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมายของคะแนนแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่ง Lynn and Tilden (1990) เสนอว่า จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ 3-20 คน ผู้วิจัยกำหนดรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในการพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และ/หรือมีความเชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือวิจัย แบบวัด หรือแบบประเมินต่าง ๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัยในสถาบันการศึกษาและในสถาบันบริการตรวจสอบ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมจากนั้นส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง ข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒินำมาหาค่าดัชนีความตรงของแบบวัด (Content Validity Index หรือ CVI)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ได้ค่า CVI = .85 ซึ่งถือว่ามีความตรงเพราะได้ค่ามากกว่าเกณฑ์ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547)

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขความตรงของเครื่องมือแล้วนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้างานและระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลโรคผิวหนังตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่ผ่านการอบรมการพยาบาลทางโรคผิวหนังจากสถาบันโรคผิวหนัง ณ ศูนย์โรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง จำนวน 30 คน ปัจจุบันมีหน้าที่ในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง การนิเทศงานด้านการพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง และร่วมกำหนดหลักสูตรการอบรมการพยาบาลทางโรคผิวหนัง โครงการอบรมการพยาบาล

โรคผิวหนังที่พบบ่อยในเขตภาคใต้ แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .98 ราชรวมและรายด้านมีค่าความเที่ยงระหว่าง .85 ถึง .96

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยชี้แจงแก่กลุ่มตัวอย่างเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ในหน้าแรกของแบบสอบถามโดยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การทำวิจัย ประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัย และสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัยโดยกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล ข้อมูล และคำตอบของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับและไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างและบุคคลที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์ในภาพรวม การรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือยกเลิกการตอบแบบสอบถามได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น กลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามข้อสงสัยหรือต้องการทราบกับผู้วิจัยได้ตลอดเวลา การตอบแบบสอบถามและส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัย ถือว่าผู้ตอบแบบสอบถามยินยอมเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และเมื่อได้รับแบบสอบถามกลับมาผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็นความลับ และทำลายแบบสอบถามทิ้งเมื่อสิ้นสุดการทำวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. นำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ออกโดยคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาเสนอต่อผู้อำนวยการทุกสถาบันที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล จำนวน 169 สถาบัน

2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยติดต่อกับกลุ่มตัวอย่างดังนี้

2.1 กลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงผู้วิจัยติดต่อกับกลุ่มตัวอย่างด้วยตัวเองพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือโดยอธิบายและชี้แจงประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยและสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัยและแจกแบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและ โดยผู้วิจัยขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองโดยตรง

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังสถาบันต่าง ๆ ตามรายชื่อผู้ที่ผ่านการอบรมวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยติดต่อกับพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทางโทรศัพท์เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย หลังจากนั้น ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามถึงกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ โดยแนบซองคิดแถมปี ซึ่งมีชื่อและที่อยู่ของผู้วิจัยเพื่อส่งกลับมายังผู้วิจัยพร้อมกับแนบปากกาให้กลุ่มตัวอย่างเพื่ออำนวยความสะดวกในการตอบแบบสอบถามและขอความร่วมมือให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป 312 ฉบับ โดยกำหนดระยะเวลาการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2553

3. ผู้วิจัยติดตามแบบสอบถามทางโทรศัพท์หลังจากดำเนินการส่งแบบสอบถาม 4 สัปดาห์ แบบสอบถามที่ได้กลับคืนทั้งหมด 260 ฉบับ ฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ 251 ฉบับ ฉบับที่ตอบไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ 9 ฉบับ นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจนับคะแนนและบันทึกข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยแยกเป็น 2 กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรง และกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังและไม่ได้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังโดยตรง แต่ยังคงมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ปัจจุบัน เพราะบริบทของแต่ละโรงพยาบาลก็มีส่วนในการตอบแบบสอบถาม โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงจะสามารถตอบแบบสอบถามในรายชื่อที่เฉพาะเจาะจงการพยาบาลด้านโรคผิวหนังได้ตรงตามสมรรถนะของพยาบาล

ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1. แบบสอบถามส่วนที่ 1 ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และสถานภาพสมรส ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง ผู้วิจัยวิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่และร้อยละ นำเสนอรูปแบบตารางและความเรียง
2. แบบสอบถามส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเรื่องสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง โดยรวมและรายด้าน หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและแปลผลระดับตามเกณฑ์ที่กำหนด

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาคำคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง โดยผู้วิจัยแยกวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

2.1 กลุ่มตัวอย่างจากสถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรง

2.2 กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังและไม่ได้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังโดยตรง แต่ยังคงมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ปัจจุบัน

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ สถานที่ปฏิบัติงาน (N = 251)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
21-30 ปี	15	6.0
31-40 ปี	66	26.3
41-50 ปี	132	52.6
51 ปีขึ้นไป	38	15.2

ตารางที่ 4 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	237	94.4
ชาย	14	5.6
สถานภาพสมรส		
โสด	58	23.1
คู่	185	73.7
หม้าย/ หย่า/ แยก	8	3.2
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	209	83.3
ปริญญาโท	40	15.9
ปริญญาเอก	2	0.8
ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ		
< 5 ปี	119	47.4
6-10 ปี	59	23.5
11-15 ปี	29	11.6
16-20 ปี	12	4.8
21-25 ปี	9	3.6
26-30 ปี	13	5.2
มากกว่า 30 ปี	10	4.0
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้างาน	69	27.5
พยาบาลระดับปฏิบัติการ	182	72.5

ตารางที่ 4 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
งานบริการผู้ป่วยนอก	124	49.4
งานบริการผู้ป่วยใน	33	13.1
งานบริการศัลยกรรมผ่าตัด	7	2.8
งานบริการศัลยกรรมเลเซอร์	1	0.4
กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ	7	2.8
ไม่ได้ระบุ	11	4.4
ไม่ได้ปฏิบัติงานในแผนกโรคผิวหนัง	68	27.1
โรงพยาบาลที่สังกัด		
โรงพยาบาลศูนย์	79	31.4
โรงพยาบาลทั่วไป	59	23.5
โรงพยาบาลชุมชน	110	43.8
โรงพยาบาลเอกชน	3	1.1

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีจำนวน 132 คน (ร้อยละ 52.6) เพศหญิง 237 คน (ร้อยละ 94.4) ส่วนใหญ่อยู่ในสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 185 คน (ร้อยละ 73.7) มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุดเป็นจำนวน 209 คน (ร้อยละ 83.3) และมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพด้านการดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนังมากที่สุดอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 119 คน (ร้อยละ 47.4) รองลงมาคือ 6-10 ปี จำนวน 59 คน (ร้อยละ 23.5) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในระดับพยาบาลปฏิบัติการพยาบาล 182 คน (ร้อยละ 72.5) และปฏิบัติงานในแผนกงานบริการผู้ป่วยนอกมีจำนวนมากที่สุด 124 คน (ร้อยละ 49.4) รองลงมาคือไม่ได้ปฏิบัติงานแผนกโรคทางผิวหนังโดยตรงแต่ยังคงมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านการพยาบาลเฉพาะโรคผิวหนังในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ปัจจุบัน(ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่แผนกผู้ป่วยนอกด้านอายุรกรรมทั่วไป) จำนวนทั้งสิ้น 68 คน (ร้อยละ 27.1) โรงพยาบาลที่สังกัดส่วนใหญ่อยู่ในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 110 คน (ร้อยละ 43.8)

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้านและรายรวม จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มและโดยรวม (N =251)

สมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลศูนย์/ สถาบัน		โรงพยาบาลทั่วไป	
	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง	4.48 (0.58)	สูง	3.81 (0.54)	สูง
สมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมายสิทธิผู้ป่วย	4.32 (0.47)	สูง	4.18 (0.72)	สูง
สมรรถนะด้านพฤติกรรมการให้บริการ	4.31 (0.47)	สูง	4.14 (0.66)	สูง
สมรรถนะด้านผู้นำทางการพยาบาล และการบริหารจัดการ	4.24 (0.55)	สูง	3.91 (0.45)	สูง
สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารการประสานงาน และการสร้างสัมพันธภาพ	4.18(0.58)	สูง	3.92 (0.55)	สูง
สมรรถนะด้านความรู้ วิชาการและการวิจัย	4.12 (0.54)	สูง	3.65	สูง
รวม	4.27 (0.53)	สูง	3.93 (0.57)	สูง

จากตารางที่ 5 เปรียบเทียบผลการประเมินสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังทั้ง 6 ด้านจากกลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงและกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไป มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 4.27 และ 3.93, SD = 0.53 และ 0.57) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงให้สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.48, SD = 0.58) กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้สมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด $\bar{X}$ = 4.18, SD = 0.72) ส่วนสมรรถนะที่ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างให้ค่าเฉลี่ยต่ำสุด (แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง) ตรงกันคือสมรรถนะด้านความรู้ วิชาการและการวิจัย ($\bar{X}$ = 4.12 และ 3.65, SD = 0.54 และ 0.55)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มและโดยรวม (N = 251)

รายการสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลศูนย์/สถาบัน		โรงพยาบาลทั่วไป		รวม	
	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง						
จำแนกความรุนแรงของอาการผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินได้ถูกต้องรวดเร็วตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (Early Detection)	4.70 (0.53)	สูง	4.18 (0.89)	สูง	4.90 (0.98)	สูง
แก้ไขภาวะฉุกเฉินและปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้	4.70 (0.48)	สูง	4.21 (0.84)	สูง	4.21 (0.73)	สูง
ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาตามความเร่งด่วนของอาการ	4.69 (0.46)	สูง	4.18 (0.89)	สูง	4.16 (0.84)	สูง
คัดกรองผู้ป่วยเพื่อควบคุมการแพร่เชื้อ	4.67 (0.52)	สูง	4.12 (0.89)	สูง	4.15 (0.84)	สูง
ควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้	4.65 (0.52)	สูง	4.33 (0.66)	สูง	4.31 (0.69)	สูง
ช่วยแพทย์ทำหัตถการในกรณีการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงได้	4.65 (0.50)	สูง	4.05 (0.97)	สูง	4.08 (0.94)	สูง
แก้ไขอาการเบื้องต้นเมื่อผู้ป่วยเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา	4.62 (0.51)	สูง	4.18 (0.98)	สูง	4.15 (0.80)	สูง
นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังเพื่อตอบสนองกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้	4.54 (0.50)	สูง	4.12 (0.70)	สูง	4.09 (0.69)	สูง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

รายการสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลศูนย์/สถาบัน		โรงพยาบาลทั่วไป		รวม	
	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
ช่วยแพทย์ทำหัตถการด้านโรคผิวหนังได้	4.43 (0.57)	สูง	4.12 (0.98)	สูง	4.08 (0.94)	สูง
ปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานวิชาชีพโดยการนำทฤษฎีทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการทำงานด้านโรคผิวหนังได้	4.41 (0.61)	สูง	4.09 (0.77)	สูง	4.01 (0.71)	สูง
ทำหัตถการด้านโรคผิวหนังในขอบเขตวิชาชีพได้	4.39 (0.60)	สูง	3.65 (0.96)	สูง	3.74 (2.14)	สูง
ดูแลรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (เทคโนโลยีพิเศษ/ เทคโนโลยีขั้นสูง) ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนังได้	4.30 (0.64)	สูง	2.80 (0.94)	ปานกลาง	2.83 (1.42)	ปานกลาง
ใช้เครื่องมือแพทย์ เทคโนโลยีพิเศษในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ เช่น เครื่องเลเซอร์ เครื่องตรวจสภาพผิวหนัง ฯลฯ	4.30 (0.46)	สูง	2.60 (0.44)	ปานกลาง	2.63 (1.36)	ปานกลาง
ควบคุมการจัดสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงานให้สวยงาม สะอาดปลอดภัย	4.26 (0.63)	สูง	4.09 (0.87)	สูง	4.30 (0.72)	สูง
เก็บสิ่งตรวจ (Specimen) เพื่อนำผลมาใช้ในการวินิจฉัยทางการพยาบาลโรคผิวหนังได้	4.25 (0.64)	สูง	3.67 (0.85)	สูง	3.52 (1.14)	สูง
แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคทางผิวหนังได้	4.18 (0.69)	สูง	3.20 (1.23)	ปานกลาง	3.39 (1.10)	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง มี 16 รายข้อ มีระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงให้ค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ = 4.70, SD = 0.53) คือ เรื่องการจำแนกความรุนแรงของอาการผู้ป่วยที่มีภาวะ

ฉุกเฉินได้ถูกต้องรวดเร็ว ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (Early Detection) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 4.18$, $SD = 0.69$) คือ เรื่องการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคทางผิวหนังได้ ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ข้อที่มีระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.33$, $SD = 0.66$) คือเรื่องการควบคุม ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ ส่วนข้อที่มีระดับของความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.60$, $SD = 0.44$) คือเรื่องการใช้เครื่องมือแพทย์เทคโนโลยีพิเศษในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ เช่น เครื่องเลเซอร์ เครื่องตรวจสภาพผิว ฯลฯ สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังที่ทั้งสองกลุ่มตัวอย่างให้ ระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 4.31$, $SD = 0.69$) คือเรื่อง การควบคุม ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ ส่วนข้อที่มีระดับของความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.63$, 2.83) คือเรื่องการใช้เครื่องมือแพทย์เทคโนโลยีพิเศษในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ เช่น เครื่องเลเซอร์ เครื่องตรวจสภาพผิว ฯลฯ และ การดูแลรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (เทคโนโลยี, พิเศษ/ เทคโนโลยีขั้นสูง) ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนังได้

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มและโดยรวม (N = 251)

รายการสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลศูนย์/สถาบัน		โรงพยาบาลทั่วไป		รวม	
	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
สมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย						
เคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย	4.62 (0.56)	สูง	4.31 (0.56)	สูง	4.43 (0.59)	สูง
พิทักษ์สิทธิผู้ป่วยรวมทั้งตระหนัก						
ให้ความสำคัญและยอมรับในความ						
แตกต่างด้านเพศวัยและความเป็น						
ปัจเจกบุคคลของผู้รับบริการได้ เช่น						
การไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย						
ไม่มีความคิดอคติต่ออาการและ	4.44 (0.59)	สูง	4.19 (0.59)	สูง	4.20 (0.59)	สูง
สาเหตุการเข้ารับการรักษของผู้รับบริการ						

ตารางที่ 7 (ต่อ)

รายการสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลศูนย์/สถาบัน		โรงพยาบาลทั่วไป		รวม	
	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
เข้าใจในค่านิยม ความเชื่อที่แตกต่างกันที่ส่งผลต่อการแสดงออกของแต่ละบุคคล	4.34 (0.61)	สูง	4.12 (0.60)	สูง	4.15 (0.58)	สูง
อธิบายเรื่องสิทธิการรักษาแก่ผู้รับบริการได้	4.32 (0.65)	สูง	4.12 (0.60)	สูง	4.19 (0.61)	สูง
มีทักษะในการแจ้งข่าวร้ายได้เหมาะสมโดยคำนึงถึงคุณค่าทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว	4.25 (0.60)	สูง	4.09 (0.56)	สูง	4.07 (0.64)	สูง
วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการตามสิทธิของผู้ป่วยได้	4.18 (0.60)	สูง	4.12 (0.56)	สูง	4.12 (0.54)	สูง
ปฏิบัติงานร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์ ในการจัดให้ผู้รับบริการได้ใช้สิทธิตามพึงมีพึงได้	4.08 (0.62)	สูง	4.10 (0.67)	สูง	4.09(1.94)	สูง

จากตารางที่ 7 สมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย มี 7 รายข้อ มีระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอยู่ในระดับสูง ข้อที่กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้ค่าเฉลี่ยสูงสุดตรงกัน ($\bar{X}$ = 4.62 และ 4.36, SD = 0.56) คือ เรื่องการเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย พัททกษสิทธิผู้ป่วยรวมทั้งตระหนัก ให้ความสำคัญ และยอมรับในความแตกต่างด้านเพศ วัย และความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้รับบริการได้ เช่น การไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย ส่วนข้อที่กลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนัง โดยตรงให้ค่าเฉลี่ยต่ำสุด(แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง) ($\bar{X}$ = 4.08, SD = 0.62) คือ เรื่องการปฏิบัติงานร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์ ในการจัดให้ผู้รับบริการได้ใช้สิทธิตามพึงมีพึงได้ กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลโดยรวมให้ค่าเฉลี่ยต่ำสุด(แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง) ($\bar{X}$ = 4.08 และ 4.09, SD = 0.62 และ 0.56) คือเรื่องการมีทักษะในการแจ้งข่าวร้ายได้เหมาะสมโดยคำนึงถึงคุณค่าทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มและโดยรวม (N = 251)

รายการสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลศูนย์/สถาบัน		โรงพยาบาลทั่วไป		รวม	
	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
สมรรถนะด้านพฤติกรรมการให้บริการ						
รับผิดชอบหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ผลงานและการตัดสินใจของคน	4.49 (0.61)	สูง	4.30 (0.60)	สูง	4.33 (0.63)	สูง
มนุษยสัมพันธ์ ยิ้มแย้ม แจ่มใส	4.49 (0.50)	สูง	4.23 (0.65)	สูง	4.25 (0.56)	สูง
ให้บริการด้วยความเสมอภาค	4.40 (0.58)	สูง	4.23 (0.65)	สูง	4.25 (0.60)	สูง
ยึดหลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงาน	4.39 (0.60)	สูง	4.23 (0.60)	สูง	4.25 (0.60)	สูง
มีไหวพริบ ปฏิภาณในการปฏิบัติงาน	4.32 (0.59)	สูง	4.29 (0.60)	สูง	4.31 (0.59)	สูง
รักในงานด้านโรคผิวหนัง	4.31 (0.68)	สูง	4.09 (0.60)	สูง	4.10 (0.57)	สูง
กระตือรือร้นในการทำงานอยู่เสมอ						
เสียสละทำงานและร่วมงานตามความเหมาะสม	4.26 (0.61)	สูง	4.12 (0.61)	สูง	4.15 (0.60)	สูง
มีความน่าเชื่อถือ	4.26 (0.54)	สูง	4.10 (0.60)	สูง	4.10 (0.56)	สูง
ตอบสนองต่อการร้องขอของผู้รับบริการในทันที	4.21 (0.59)	สูง	4.01 (0.61)	สูง	4.05 (0.60)	สูง
มองโลกในแง่ดีอยู่เสมอ	4.21 (0.63)	สูง	4.01 (0.60)	สูง	4.05 (0.61)	สูง
แสดงออกทางวจนภาษา (ภาษาพูด) และอวจนภาษา (ภาษาใบ้/ภาษากาย) ที่เหมาะสม	4.20 (0.74)	สูง	3.91 (0.61)	สูง	3.90 (0.69)	สูง

จากตารางที่ 8 สมรรถนะด้านพฤติกรรมการให้บริการ มี 11 รายข้อ มีระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดตรงกัน ($\bar{x}$ = 4.49 และ 4.30, SD = 0.61 และ 0.60) คือ เรื่องการรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ผลงานและการตัดสินใจของคน ส่วนข้อที่กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง) ตรงกัน ($\bar{X}$ = 4.20 และ 3.91, SD = 0.74 และ 0.61) คือ เรื่องการแสดงออกทางวจนภาษา (ภาษาพูด) และอวจนภาษา (ภาษาใบ้/ ภาษากาย) ที่เหมาะสม

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มและ โดยรวม (N = 251)

รายการสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลศูนย์/สถาบัน		โรงพยาบาลทั่วไป		รวม	
	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
สมรรถนะด้านผู้นำทางการพยาบาลและการบริหารจัดการ						
ยอมรับความคิดเห็นของทีม	4.39 (0.58)	สูง	4.31 (0.55)	สูง	4.32 (0.59)	สูง
มีวิสัยทัศน์ในการทำงานและ	4.37 (0.62)	สูง	4.03 (0.66)	สูง	4.05 (0.71)	สูง
ยอมรับการเปลี่ยนแปลง						
เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงาน	4.30 (0.77)	สูง	4.05 (0.67)	สูง	4.09 (0.69)	สูง
แก้ปัญหาได้ถูกต้อง รวดเร็ว บน	4.30 (0.75)	สูง	4.09 (0.75)	สูง	4.01 (0.76)	สูง
พื้นฐานของความรู้ ประสบการณ์						
และการวิเคราะห์ข้อมูล						
ไม่สอดคล้องกับเพื่อนร่วมงาน	4.29 (0.75)	สูง	4.09 (0.77)	สูง	4.09 (0.74)	สูง
เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน	4.29 (0.66)	สูง	4.12 (0.67)	สูง	4.14 (0.61)	สูง
มีความสามารถคิด วิเคราะห์ข้อมูล	4.27 (0.67)	สูง	4.01 (0.76)	สูง	4.05 (0.71)	สูง
เพื่อนำความรู้และประสบการณ์มา						
ใช้ในการตัดสินใจ						
สามารถจูงใจ จูงใจ ให้ผู้อื่นปฏิบัติ	4.26 (0.67)	สูง	4.02 (0.66)	สูง	4.09 (0.69)	สูง
ตามในสิ่งที่เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพ						
มีทักษะในการจัดการความเสี่ยง	4.22 (0.65)	สูง	4.01 (0.75)	สูง	4.07 (0.72)	สูง
เสนอแนะแนวทางในการพัฒนา	4.20 (0.68)	สูง	3.75 (0.80)	สูง	4.09 (0.81)	สูง
คุณภาพบริการเพื่อพัฒนาคุณภาพ						
การบริการผู้ป่วยด้าน โรคผิวหนัง						
เช่น การประยุกต์หลักเศรษฐศาสตร์						
มาใช้ในการจัดการทรัพยากร						
เพื่อให้เกิดความประหยัด คุ่มค่า คุ่ม						
ทุน						
มีเครือข่ายที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	4.16 (0.70)	สูง	3.88 (0.86)	สูง	3.83 (0.82)	สูง
ทั้งในและนอกหน่วยงาน						

ตารางที่ 9 (ต่อ)

รายการสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลศูนย์/สถาบัน		โรงพยาบาลทั่วไป		รวม	
	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
แสดงความคิดเห็นและจัดการกรณีแพทย์สั่งการรักษาไม่เหมาะสม	4.05 (0.84)	สูง	3.40 (0.98)	ปานกลาง	3.42 (1.05)	ปานกลาง
มีทักษะในการเจรจาต่อรองและการบริหารความขัดแย้ง	3.98 (0.82)	สูง	3.73 (0.66)	สูง	3.70 (0.76)	สูง

จากตารางที่ 9 สมรรถนะด้านผู้นำทางการพยาบาล และการบริหารจัดการ มี 13 รายข้อ มีระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดตรงกัน ($\bar{X}$ = 4.39 และ 4.31, SD = 0.58 และ 0.55) คือ เรื่องการยอมรับความคิดเห็นของทีม ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงให้ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (แต่ยังอยู่ในระดับสูง) ($\bar{X}$ = 3.98, SD = 0.82) คือ เรื่องการมีทักษะในการเจรจาต่อรองและการบริหารความขัดแย้ง กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปและรายรวมทั้งสองกลุ่มให้ข้อที่มีค่าเฉลี่ยปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.40 และ 3.42, SD = 0.98 และ 1.05) คือ เรื่องแสดงความคิดเห็นและจัดการกรณีแพทย์สั่งการรักษาไม่เหมาะสม

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มและโดยรวม (N = 251)

รายการสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลศูนย์/สถาบัน		โรงพยาบาลทั่วไป		รวม	
	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร การประสานงาน และการสร้างสัมพันธภาพ						
อดทนต่อคำพูด การโต้แย้ง และสภาวะอารมณ์ของผู้รับบริการและผู้ร่วมงานได้	4.34 (0.63)	สูง	4.10 (0.70)	สูง	4.05 (0.64)	สูง

ตารางที่ 10 (ต่อ)

รายการสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลศูนย์/สถาบัน		โรงพยาบาลทั่วไป		รวม	
	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
มีทักษะในการทำงานและประสานงานแบบสหสาขาวิชาชีพ	4.24 (0.70)	สูง	4.12 (0.71)	สูง	4.07 (0.61)	สูง
มีทักษะการพูดเพื่อคลายความวิตกกังวล	4.22 (0.57)	สูง	4.05 (0.66)	สูง	4.02 (0.63)	สูง
สร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้	4.21 (0.65)	สูง	4.05 (0.62)	สูง	4.02 (0.62)	สูง
สื่อสารภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่นตามบริบทของโรงพยาบาล	3.91 (0.78)	สูง	3.89 (0.88)	สูง	3.43 (0.88)	สูง

จากตารางที่ 10 สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร การประสานงานและการสร้างสัมพันธภาพมี 5 รายข้อ มีระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงให้ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ = 4.34, SD = 0.63) คือเรื่องการอดทนต่อคำพูด การโต้แย้ง และสภาวะอารมณ์ของผู้รับบริการและผู้ร่วมงานได้ กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปและรวบรวมทั้งสองกลุ่มให้ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ = 4.12 และ 4.07, SD = 0.71 และ 0.61) คือเรื่อง มีทักษะในการทำงานและประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพ ส่วนข้อที่ทั้งสองกลุ่มให้ระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.43, SD = 0.88) คือเรื่องการสื่อสารภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่นตามบริบทของโรงพยาบาล

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง รายด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มและโดยรวม (N = 251)

รายการสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลศูนย์/สถาบัน		โรงพยาบาลทั่วไป		รวม	
	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ	$\bar{X}$ (SD)	ระดับ
สมรรถนะด้านความรู้ วิชาการ และวิจัย						
แนะนำและสาธิตวิธีปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังสามารถ ไปปฏิบัติด้วยตนเองได้	4.44 (0.61)	สูง	4.23 (0.66)	สูง	3.92 (0.85)	สูง
อธิบายวิธีการใช้ยาต้าน โรคผิวหนัง แก่ผู้รับบริการได้	4.43 (0.63)	สูง	4.12 (0.70)	สูง	3.92 (0.81)	สูง
มีความรู้เกี่ยวกับยาต้าน โรคผิวหนัง พร้อมทั้งเฝ้าระวังและประเมินอาการผิดปกติของผู้ป่วยที่ได้รับยาได้	4.41 (0.63)	สูง	4.12 (0.76)	สูง	3.83 (0.87)	สูง
ให้ความรู้เรื่องโรค พยาธิสภาพของโรคผิวหนังและการดูแลทั่วไปแก่บุคลากรทางการพยาบาลได้	4.32 (0.81)	สูง	4.07 (0.98)	สูง	3.97 (0.77)	สูง
ให้ความรู้เรื่องโรคผิวหนังที่พบบ่อย และพยาธิสภาพของโรคผิวหนังที่พบบ่อยกับผู้รับบริการได้	4.30 (0.81)	สูง	4.08 (0.72)	สูง	4.05 (0.71)	สูง
นำความรู้และข้อมูลเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	4.26 (0.52)	สูง	3.76 (0.76)	สูง	3.88 (0.67)	สูง

จากตารางที่ 11 สมรรถนะด้านความรู้ วิชาการและการวิจัย มี 15 รายข้อ มีระดับของความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอยู่ในระดับสูง กลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงให้ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ = 4.44, SD = 0.61) คือ เรื่องการแนะนำและสาธิตวิธีปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังสามารถไปปฏิบัติด้วยตนเองได้ โรงพยาบาลทั่วไปให้ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ = 4.05, SD = 0.71) คือ เรื่องให้ความรู้เรื่อง โรคผิวหนังที่พบบ่อยและพยาธิสภาพของโรคผิวหนังที่พบบ่อยกับผู้รับบริการได้ ทั้งสองกลุ่มตัวอย่างให้ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (แต่ยังอยู่ในระดับสูงถึงปานกลาง)

($\bar{X} = 3.65$ และ 3.04 , $SD = 0.86$ และ 0.84) คือ คือเรื่องการเป็นหัวหน้าทีมวิจัยหรือร่วมทีมวิจัยกับ
ผู้ร่วมงาน

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนัง ในกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้างานและระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังและไม่ได้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังโดยตรง แต่ยังคงมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ปัจจุบัน และผ่านการอบรมการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร 2 สัปดาห์จากสถาบันโรคผิวหนังที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง จำนวน 1 ชุด แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีจำนวนทั้งสิ้น 67 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน มีค่าความเที่ยงของครอนบาครวม .98 และรายด้านอยู่ระหว่าง .85 ถึง .96 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยจัดส่งทางไปรษณีย์และเก็บด้วยตนเองในบางโรงพยาบาล ส่งแบบสอบถามทั้งหมด 312 ชุด ได้กลับคืนมาทั้งหมด 251 ชุด คิดเป็นร้อยละ 80.4 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างซึ่งปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.6) มีอายุระหว่าง 41-50 ปี เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 94.4) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 73.7) มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 83.3) และมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพด้านการดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนังน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 47.4) ปฏิบัติงานในระดับพยาบาลปฏิบัติการและปฏิบัติงานในแผนกงานบริการผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 49.4) รองลงมาคือไม่ได้ปฏิบัติงานแผนกโรคทางผิวหนังโดยตรงแต่ยังคงมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านการพยาบาลเฉพาะโรคผิวหนังในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานคิด (ร้อยละ 27.1) และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 43.8)

2. สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนังโดยแยกวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรง พบว่าทุกด้านมีความจำเป็นในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ระหว่าง 4.12 ถึง 4.48 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47 ถึง 0.58 และ กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังและไม่ได้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังโดยตรง แต่ยังคงมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ปัจจุบัน พบว่าทุกด้านมีความจำเป็นในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ระหว่าง 3.65 ถึง 4.18 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.55 ถึง 0.72 โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยความจำเป็นสูงสุดคือ สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง) คือ สมรรถนะด้านความรู้ วิชาการ และการวิจัย

สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มต่างกัน คือกลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรง ให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะทุกข้ออยู่ในระดับสูงหมดมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 4.18 ถึง 4.70 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 3.65 ถึง 4.33 มี 3 รายข้อย่อยที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 2.60 ถึง 3.20 ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางคือเรื่อง การใช้เครื่องมือแพทย์ เทคโนโลยีพิเศษในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ เช่น เครื่องเลเซอร์ เครื่องตรวจสภาพผิวหนัง ฯลฯ การดูแลรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (เทคโนโลยีพิเศษ/ เทคโนโลยีขั้นสูง) และการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคทางผิวหนังได้

สมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเหมือนกันคือให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะทุกข้ออยู่ในระดับสูงหมดมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 4.07 ถึง 4.62

สมรรถนะด้านพฤติกรรมกรให้บริการ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเหมือนกันคือให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะทุกข้ออยู่ในระดับสูงหมดมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 4.07 ถึง 3.90

สมรรถนะด้านผู้นำทางการพยาบาล และการบริหารจัดการ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มต่างกันคือกลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะทุกข้ออยู่ในระดับสูงหมดมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง

3.98 ถึง 4.39 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 3.73 ถึง 4.31 มี 1 รายข้อย่อยที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยรายข้อเท่ากับ 3.40 ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง คือเรื่องการแสดงความคิดเห็นและจัดการกรณีแพทย์สั่งการรักษาไม่เหมาะสม

สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร การประสานงานและการสร้างสัมพันธภาพ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มต่างกันคือกลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะทุกข้ออยู่ในระดับสูงหมดมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 3.91 ถึง 4.34 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 4.05 ถึง 4.30 มี 1 รายข้อย่อยที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยรายข้อเท่ากับ 3.49 ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง คือเรื่องการสื่อสารภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่นตามบริบทของโรงพยาบาล

สมรรถนะด้านความรู้ วิชาการและการวิจัย กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นต่างกันคือกลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะทุกข้ออยู่ในระดับสูงหมดมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 3.65 ถึง 4.44 ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 3.50 ถึง 4.23 มี 5 รายข้อย่อยที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 3.04 ถึง 3.45 ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางคือเรื่อง สืบค้นข้อมูลขั้นสูง (Advanced Search) และใช้สารสนเทศให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติพยาบาล ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการพยาบาล ผู้ป่วยโรคผิวหนังกับเครือข่าย หน่วยงาน/ องค์กรอื่น ๆ ภายนอกได้ สร้างนวัตกรรมเพื่อให้เกิดความประหยัคคุ้มค้ำคุ้มทุนเกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้ สามารถปฏิบัติงานประจำและนำไปสู่งานวิจัยได้ (Routine to Research) และเป็นหัวหน้าทีมวิจัยหรือร่วมทีมวิจัยกับผู้ร่วมงาน

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังทั้ง 6 ด้าน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.93$ และ 4.27 , $SD = 0.57$ และ 0.53) เมื่อพิจารณารายด้านต่าง ๆ ของสมรรถนะ อภิปรายได้ดังนี้

1. สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง สมรรถนะด้านนี้มี 16 ราย ข้อย่อย กลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 2 กลุ่มให้คำเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับสูง ข้อที่มีระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังสูง คือเรื่อง การจำแนกความรุนแรงของอาการผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินได้ถูกต้องรวดเร็วตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (Early Detection) การควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ข้อที่มีคะแนนสูงรอง ๆ ลงมาคือเรื่องการแก้ไขภาวะฉุกเฉินและปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการตรวจรักษาตามความเร่งด่วนของอาการ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อควบคุมการแพร่เชื้อ อภิปรายได้ว่าบทบาทของพยาบาลในเรื่องที่กล่าวมาข้างต้นนั้นเป็นทักษะทั่วไปที่พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติเพราะเป็นหน้าที่หลักของพยาบาลทุกคนไม่ว่าจะปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พยาบาลควรจะต้องควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัดเพื่อลดการติดเชื้อ โดยเฉพาะโรคทางผิวหนังเพราะผิวหนังจัดเป็นอวัยวะที่ใหญ่ที่สุดของร่างกายสามารถสัมผัสและมองเห็น ได้ชัดเจนที่สุด ผิวหนังเป็นอวัยวะที่คอยปกป้องและทำหน้าที่ต่าง ๆ ให้เราตลอดเวลา (ประวิตร พิศาลบุตร, 2535) ถ้าเกิดการติดเชื้อที่ผิวหนัง เกิดมีรอยโรคที่ผิวหนังทำให้เป็นที่น่ารังเกียจแก่ผู้พบเห็น ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สูญเสียภาพลักษณ์มีผลกระทบต่อวิถีชีวิตได้ เพราะฉะนั้นพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญในบทบาทการควบคุม ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อซึ่งบทบาทพยาบาลมีดังนี้ เช่น การแยกผู้ป่วยโดยใช้หลักการระยะวังแบบมาตรฐาน (Standard Precaution) และการระยะวังการแพร่กระจายเชื้อ (Transmission Base Precaution) ซึ่งเน้นการระยะวังจากการสัมผัส (Contact Precaution) เช่น การแยกผู้ป่วยติดเชื้อ การล้างมือทันทีหลังจากสัมผัสสิ่งปนเปื้อน การสวมอุปกรณ์ที่ช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้ป่วยอื่นและสิ่งแวดล้อม รวมถึงการเฝ้าระวังการติดเชื้อซ้ำซ้อน เป็นต้น (เพชรไสว ถิมตระกูล, 2541)

ส่วนสมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังที่แตกต่างกันของสองกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง คือเรื่องการใช้เครื่องมือแพทย์ เทคโนโลยีพิเศษในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ เช่น เครื่องเลเซอร์ เครื่องตรวจสภาพผิวหนัง ฯลฯ การดูแลรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์(เทคโนโลยีพิเศษ/ เทคโนโลยีขั้นสูง) อภิปรายได้ว่า จากข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในแผนกงานบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ และปฏิบัติงานลักษณะโดยทั่วไปไม่ได้เน้นแผนกโรคผิวหนังเพียงอย่างเดียว ส่วนมากแผนกดังกล่าวจึงไม่มีเครื่องมือแพทย์ เทคโนโลยีพิเศษในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ไม่มีห้องปฏิบัติการเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคทางผิวหนัง และจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคผิวหนังมีจำนวนน้อยเป็นโรคที่ไม่ซับซ้อนจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องใช้เครื่องมือแพทย์ เทคโนโลยีพิเศษในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง เช่น เครื่องเลเซอร์

เครื่องตรวจสภาพผิวหนัง ฯลฯ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังให้ระดับความจำเป็นในสมรรถนะด้านนี้ต่ำ (แต่ยังอยู่ในระดับสูง) คือเรื่อง การแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคทางผิวหนังได้ และการเก็บส่งตรวจ (Specimen) เพื่อนำผลมาใช้ในการวินิจฉัยทางการแพทย์โรคทางผิวหนังได้นั้น เพราะส่วนมากมีจำนวนผู้ป่วยโรคทางผิวหนังโดยตรงจำนวนมากและเป็นโรคที่ซับซ้อน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคผิวหนังที่สามารถใช้เครื่องมือแพทย์ เทคโนโลยีพิเศษในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง และห้องปฏิบัติการเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคทางผิวหนังโดยเฉพาะ

2. สมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย มีสมรรถนะย่อย 7 รายข้อ ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจำเป็นอยู่ในระดับสูงทุกข้อเหมือนกัน โดยข้อที่อธิบายถึงสมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วยได้สูงสุด คือ เคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย พึงกษัตริ์สิทธิผู้ป่วย รวมทั้งตระหนัก ให้ความสำคัญ และยอมรับในความแตกต่างด้านเพศ วัย และความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้รับบริการได้ เช่น การไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย และข้อที่มีคะแนนระดับรองลงมาเป็นเรื่องการไม่มีความคิดอคติต่ออาการและสาเหตุการเข้ารับการรักษาของผู้รับบริการ และอธิบายเรื่องสิทธิการรักษาแก่ผู้รับบริการได้ สืบเนื่องมาจากการที่โรงพยาบาลต่าง ๆ ในประเทศไทยต้องพัฒนาให้ได้ตามมาตรฐานการพัฒนาคณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) จากสถาบันพัฒนาคณภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่บุคลากรทุกระดับรวมทั้งพยาบาลต้องตื่นตัวในการพัฒนาและปรับปรุงให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพยิ่งขึ้น ประกอบกับวิชาชีพพยาบาลต้องอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 และในสถานการณ์ปัจจุบันประชาชนมีความรู้มากขึ้นรวมถึงการประกาศสิทธิผู้ป่วย เกิดการฟ้องร้องกันมากขึ้นผู้ประกอบการจึงต้องยึดถือปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นสำคัญในฐานะของสมาชิกของสังคมไทยซึ่งต้องประพฤติตนตามประเพณี วัฒนธรรมและค่านิยมซึ่งจริยธรรมไม่สามารถตัดออกจากวิชาชีพพยาบาลได้ เพราะจริยธรรมเป็นสิ่งที่ประกันความเชื่อถือที่สังคมให้กับพยาบาล จริยธรรมเป็นเสมือนเกราะและอาวุธในการป้องกันตนและจริยธรรมเป็นเกียรติยศอาภรณ์อันงดงามของวิชาชีพ (สิวลี ศิริไล, 2543) สอดคล้องกับแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของ Royal College of Nursing (2007) ได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรคผิวหนังด้านจรรยาบรรณวิชาชีพโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนมีความเสมอภาคมีสิทธิเท่าเทียมกันของแต่ละบุคคล (Equality, Diversity and Rights)

สมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังต่ำสุด (แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง) คือ เรื่องการปฏิบัติงานร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์ในการจัดให้ผู้บริการได้ใช้สิทธิตามพึงมีพึงได้

และการมีทักษะในการแจ้งข่าวร้ายได้เหมาะสมโดยคำนึงถึงคุณค่าทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว อภิปรายได้ว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีผู้มารับบริการด้านโรคทางผิวหนังน้อย ส่วนใหญ่เป็นโรคที่ไม่ซับซ้อนและผู้ป่วยด้วยโรคทางผิวหนังเป็นโรคที่เรื้อรัง อัตราการเสียชีวิตด้วยกลุ่มโรคดังกล่าวน้อย จากสถิติจำนวนและอัตราการตายจากกลุ่มสาเหตุ(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548 - 2549) จากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนผู้ป่วยตายด้วยโรค มะเร็ง เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อผิวหนัง (Diseases of the Skin and Subcutaneous Tissue) ยังไม่พบอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคดังกล่าว จึงส่งผลให้สมรรถนะด้านดังกล่าวมีระดับความจำเป็นต่ำ

3. สมรรถนะด้านพฤติกรรมการให้บริการ มี 11 รายข้อย่อย โดยทั้ง 11 รายข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังสูงทุกข้อเหมือนกัน โดยข้อที่อธิบายถึงสมรรถนะด้านนี้คือเรื่อง ความรับผิดชอบ ต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ผลงานและการตัดสินใจของตน อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 47.4 ซึ่งตามแนวคิดของ (Benner, 1984) กล่าวว่าเป็นระยะเวลาที่พยาบาลมีประสบการณ์ในตำแหน่งงานนั้น ๆ ช่วงเวลา 2-3 ปี จึงมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย สามารถวางแผนและแผนการปฏิบัติงานมีความคิดไตร่ตรอง และสามารถคิดวิเคราะห์แก้ไขปัญหาคัดสนใจและเผชิญกับสถานการณ์เฉพาะหน้าได้ และพบว่าเป็นผู้ที่มีความมั่นใจในตนเองว่ามีความรู้และความสามารถสูงจากการสำเร็จตามหลักสูตรมาใหม่ ความจำเป็นของสมรรถนะด้านพฤติกรรมการให้บริการจึงไม่แตกต่างจากความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ที่จะต้องสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพ มีความรับผิดชอบเป็นร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง กระตือรือร้นในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง สมรรถนะด้านพฤติกรรมการให้บริการนี้ในมุมมองตามแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของ Royal College of Nursing (2007) ไม่ได้กล่าวถึงคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมบริการอย่างชัดเจน แต่แนวคิดนี้ได้กล่าวเกี่ยวกับเรื่องสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรคผิวหนังด้านพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Being Person-centred) และพัฒนาด้านการพยาบาลอย่างต่อเนื่องรวมทั้งสามารถใช้ศาสตร์และศิลป์ในการดูแลผู้ป่วยบนพื้นฐานการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง การประเมินสภาพผู้ป่วย การวางแผนการรักษา การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการรักษา (Assessment, Planning, Implementation and Evaluation) ส่วนเรื่องสมรรถนะด้านการแสดงออกทางวัจนภาษา (ภาษาพูด) และอวัจนภาษา (ภาษาใบ้/ ภาษากาย) ที่เหมาะสมได้ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างให้ความจำเป็นดำนั้น

อภิปรายได้ว่าผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยโรคทางผิวหนังยังไม่พบปัญหาทางด้านการติดต่อสื่อสาร จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจำเป็นเรื่องการแสดงออกทางจินตภาพ และอวัจนภาษาที่เหมาะสมไม่สูงมากนัก

4. สมรรถนะด้านผู้นำทางการพยาบาล และการบริหารจัดการมี 13 รายช้อย่อย มีค่าเฉลี่ยความจำเป็นอยู่ในระดับสูง ข้อที่มีระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังสูงสุดเหมือนกันจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่าง คือเรื่องการยอมรับความคิดเห็นของทีม มีวิสัยทัศน์ในการทำงานและยอมรับการเปลี่ยนแปลง เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน และไม่อคติกับเพื่อนร่วมงานเป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงาน อภิปรายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการให้การพยาบาลต้องทำงานเป็นทีม พยาบาลต้องปฏิบัติงานในฐานะของสมาชิกทีมการพยาบาลเพื่อประสิทธิภาพในการพยาบาลผู้ป่วย พยาบาลไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลอย่างต่อเนื่องได้ถ้าขาดทีมการพยาบาลซึ่งในการทำงานเป็นทีมนั้นสมาชิกทุกคนต้องทำงานโดยไม่ถือคติต่อกันจึงจะทำให้ทีมมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2552 ที่กล่าวถึงสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ ว่าต้องมีความรู้ในหลักการทำงานเป็นทีม และการสร้างทีม สามารถปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกทีมการพยาบาล/ ทีมสหวิชาชีพ และองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการให้ข้อมูล ความรู้ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์และการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน (สภาการพยาบาล, 2546) สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารการประสานงานและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านนี้สอดคล้องกับ Royal College of Nursing (RCN, 2007) พบว่าสมรรถนะหรือความสามารถหลักของพยาบาลโรคทางผิวหนังว่าควรมีสมรรถนะการเป็นผู้นำทางการพยาบาลและความคุมดูแลการปฏิบัติงาน (Clinical Leadership and Clinical Management in Practice) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะด้านผู้นำทางการพยาบาล และการบริหารจัดการ กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยรายข้อเท่ากับ 3.40 ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางคือเรื่อง การแสดงความคิดเห็นและจัดการกรณีแพทย์สั่งการรักษาไม่เหมาะสมอภิปราย (ได้จากข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการและยังมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในช่วงน้อยกว่า 5 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวรในบางโอกาสและอาจใช้ภาวะผู้นำในการปฏิบัติงานได้ไม่เต็มที่ จึงทำให้ความสามารถในการจัดการเรื่อง การแสดงความคิดเห็นในกรณีที่แพทย์สั่งการรักษาไม่เหมาะสมน้อย และการมีประสบการณ์ที่น้อยในการปฏิบัติงานก็เป็นปัจจัยอย่างหนึ่งในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพราะประสบการณ์

ทำให้เกิดการเรียนรู้ในการพัฒนาความคิดต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ช่วยสร้างความมั่นใจในการพิจารณาไตร่ตรองเหตุผลต่างๆ ด้วยความรอบคอบ ดังนั้นประสบการณ์จึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งที่ส่งเสริมสมรรถนะในการปฏิบัติงาน (เสนาะ ตีเขาว์, 2539) พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) กล่าวว่า ความเป็นวิชาชีพพยาบาลเป็นเวลาแห่งการเรียนรู้โดยสร้างประสบการณ์ตรง การสั่งสมประสบการณ์ในการทำงานทำให้บุคคลมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ดีกว่าบุคคลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า

5. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร การประสานงานและการสร้างสัมพันธภาพมี 5 รายข้อย่อย ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างให้คำเฉลี่ยความจำเป็นอยู่ในระดับสูง ข้อที่มีระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังสูงนั้นอยู่ในเรื่องการมีทักษะในการทำงานและประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพ และเรื่องการอดทนต่อคำพูดการโต้แย้งและสภาวะอารมณ์ของผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน มีทักษะการพูดเพื่อคลายความวิตกกังวลสามารถสร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในการทำงานและการประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพเพราะการติดต่อสื่อสารระหว่าง บุคคล องค์การ เป็นการสร้างและพัฒนาตนเองให้รู้จัก นำไปสู่ความเป็นมิตร ความร่วมมือในเรื่องต่าง ๆ การรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคล องค์การ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญในองค์กรพยาบาล องค์การทุกองค์การต้องมีการติดต่อสื่อสารกันตลอดเวลา การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญในการประสานงานเกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งทางด้านวิชาการและบริการ สอดคล้องกับแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังของชาวแคนาดา Canadian Medical Education Directions for Specialist (CanMEDS) (2004) ที่กำหนดความสามารถหลักของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรคผิวหนังว่าต้องเป็นผู้ประสานงาน สามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและ University of Nevada School of Medicine (1997) ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางโรคผิวหนังด้านทักษะในการติดต่อสื่อสาร (Communication Skills) ไว้ว่าพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางโรคผิวหนังต้องสามารถติดต่อสื่อสารถ่ายทอดความรู้และสร้างสัมพันธภาพให้คำแนะนำกับผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน เด็ก ในเรื่องการดูแลรักษาโรคทางผิวหนังได้ รวมทั้งประสานงานในหน่วยสุขภาพพื้นฐานในการดูแลรักษา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคทางผิวหนังได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบทบาทของสมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse) ที่กำหนดให้พยาบาลมีความสามารถในการประสานงาน (Collaboration) ประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องในการวางแผนการดูแล ประเมินผลการดูแลผู้ป่วย ครอบครัวและแหล่งประโยชน์ในชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการดูแลผู้ป่วย ชุมชน สมประเสริฐ (2542) ศึกษาเรื่องสัมพันธภาพของพยาบาลวิชาชีพกับผู้ร่วมงาน พบว่า สัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานทำให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายตาม

มาตรฐานวิชาชีพ ทั้งนี้เพราะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีความเป็นมิตรเป็นสิ่งดึงดูดให้คนมาทำงานร่วมกันด้วยความเต็มใจ

ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยรายข้อเท่ากับ 3.49 ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางคือเรื่อง การสื่อสารภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่นตามบริบทของโรงพยาบาล อภิปรายได้ว่าผู้มารับบริการส่วนมากใช้ภาษากลางหรือภาษาท้องถิ่นมากกว่าภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่นและส่วนใหญ่ชาวต่างชาติที่เข้ามาท่องเที่ยวหรือพำนักรในประเทศไทยมักนิยมเข้าไปรับบริการตามโรงพยาบาลเอกชน จากการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.8) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจึงอาจทำให้เห็นความสำคัญของการสื่อสารภาษาอังกฤษไม่สูงมากนัก กลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับไม่สูงมากนัก (แต่ยังคงอยู่ในระดับสูง) จึงจำเป็นต้องสร้างความตระหนักแก่บุคลากรในเรื่องการสื่อสารภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่นตามบริบทของโรงพยาบาล เพราะเป็นโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่มีการเรียนการสอน การอบรมบุคลากรทางการพยาบาลทั้งในประเทศและต่างประเทศ ยุทธศักดิ์ ฌณาสวัสดิ์ (2545) กล่าวว่า โรงพยาบาลในประเทศไทยส่วนใหญ่มีจุดอ่อนคือ บุคลากรทางการแพทย์ของไทยยังขาดความเชี่ยวชาญทางด้านภาษาอังกฤษ การแก้ปัญหาของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ คือ ให้มีการอบรมกับพนักงานโดยเฉพาะพยาบาลเพราะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บริการและต้องใกล้ชิดกับงานบริการพยาบาล มีการแนะนำ การสอน การติดต่อเพื่อประเมินอาการ จึงจำเป็นต้องใช้ภาษาต่างประเทศ เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาญี่ปุ่น ภาษาจีน เป็นต้น (สุรพงษ์ อัมพวันวงศ์, 2542) โรงพยาบาลบางแห่งใช้ล่ามเป็นสื่อ แต่แก้ปัญหาได้ไม่ครอบคลุมเพราะส่วนหนึ่งล่ามไม่สามารถสื่อสารในเชิงการปฏิบัติการพยาบาลหรือการแพทย์ดีเท่าที่พยาบาลควรต้องสื่อสารเองจะเป็นช่องทางในการสื่อสาร

6. สมรรถนะด้านความรู้ วิชาการและการวิจัยสมรรถนะด้านนี้มี 15 รายข้อย่อย กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นต่างกันคือกลุ่มตัวอย่างที่สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนังโดยตรงให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะทุกข้ออยู่ในระดับสูงหมด ส่วนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง มี 5 รายข้อย่อยที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างให้มีระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังสูงสุด คือเรื่อง การให้ความรู้เรื่องโรคผิวหนังที่พบบ่อยและพยาธิสภาพของโรคผิวหนังที่พบบ่อยกับผู้รับบริการ ให้ความรู้เรื่องโรค พยาธิสภาพของโรคผิวหนังและ

การดูแลทั่วไปแก่บุคลากรทางการแพทย์มาได้ แนะนำและสาธิตวิธีปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังสามารถไปปฏิบัติด้วยตนเองได้ อภิปรายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างได้ผ่านการอบรมการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร 2 สัปดาห์จากสถาบันโรคผิวหนังซึ่งเนื้อหาของหลักสูตรเน้นในเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผิวหนังที่พบบ่อยของผู้ป่วยและประชาชนที่มาใช้บริการ การป้องกันการเกิดโรคผิวหนังที่พบบ่อยและพยาธิสภาพของโรคผิวหนังที่พบบ่อยและสามารถป้องกันได้ สอดคล้องกับ University of Nevada School of Medicine (1997) ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางโรคผิวหนังด้านความรู้ในการรักษา (Medical Knowledge) ว่าพยาบาลต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับขอบเขตของโรคทางผิวหนัง พยาธิสภาพของโรค Biomedical, Clinical, Epidemiological และสภาพแวดล้อมการพัฒนาขึ้นของโรคทางผิวหนัง พฤติกรรมการปฏิบัติตัว การดูแลรักษาโรคทางผิวหนัง และสามารถให้ความรู้ ให้คำแนะนำในการดูแลรักษาโรคทางผิวหนังรวมทั้งประเมินสภาพโรคทางผิวหนังการระบาดวิทยาของโรคผิวหนังในเด็กและการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ในการป้องกันรักษาโรคทางผิวหนังอย่างมีประสิทธิภาพ สิปปนนท์ เกตุทัต (2538, หน้า 110) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นหัวใจของโลก ไม่ใช่องค์ความรู้ จึงเน้นที่วิธีหาความรู้และกระบวนการเรียนรู้ การเรียนรู้และวิธีการแสวงหาความรู้จึงเป็นเรื่องที่สำคัญของพยาบาลที่จะต้องตระหนัก ใฝ่รู้ แสวงหาความรู้และเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต เพื่อนำความรู้มาพัฒนาตนเอง พัฒนางาน หน่วยงานและวิชาชีพการพยาบาลให้เจริญก้าวหน้ามากขึ้น สอดคล้องกับคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพใน ค.ศ. 2020 ของ อัมพล จินดาวัฒนะ (2539, หน้า 29) กล่าวว่า พยาบาลควรมีทักษะในการเรียนรู้โดยเน้นความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลทั่วไปให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางคือเรื่อง สืบค้นข้อมูลขั้นสูง (Advanced Search) และใช้สารสนเทศให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติพยาบาล ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการพยาบาล ผู้ป่วยโรคผิวหนังกับเครือข่าย หน่วยงาน/ องค์กรอื่น ๆ ภายนอกได้ สร้างนวัตกรรมเพื่อให้เกิดความประหยัคคุ้มค่าคุ้มค่าทุนเกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้ สามารถปฏิบัติงานประจำและนำไปสู่งานวิจัยได้ (Routine to Research) และเป็นหัวหน้าทีมวิจัยหรือร่วมทีมวิจัยกับผู้ร่วมงานซึ่งสมรรถนะดังกล่าวข้างต้นนั้นเกี่ยวข้องกับการดำเนินการและเผยแพร่งานวิจัย การที่พยาบาลเห็นว่าสมรรถนะในเรื่องดังกล่าวนี้มีความจำเป็นไม่สูงนัก อาจเนื่องจากองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น จากข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการประเมินในครั้งนี้ มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 83.3 ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านโรคทางผิวหนังน้อยกว่า 5 ปี จึงเป็นสาเหตุเกี่ยวกับสมรรถนะด้านความรู้ วิชาการและการทำวิจัยเพราะพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่มี

ประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัยซึ่งเนื้อหาเกี่ยวกับการวิจัยส่วนมากสอนในระดับสูงกว่าปริญญาตรี ประกอบกับอาจจะไม่ได้อ่านรายงานการวิจัย ไม่สนใจในผลการวิจัย ไม่ทราบวิธีการนำผลการวิจัย ไปใช้ในการพัฒนางานและที่สำคัญขาดการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานในการ นำผลการพยาบาลไปใช้ (สายพิน เกษมกิจวัฒนา, 2537) พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536) ให้เหตุผล เกี่ยวกับเรื่องนี้ไว้ว่า อาจเนื่องจากภาระงานมาก ทำให้พยาบาลขาดความสนใจในการค้นหาคำถามรู้ ใหม่ หรือนำผลการวิจัยที่มีอยู่แล้วมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาตนเองน้อย ถึงแม้ว่าหน่วยงาน องค์กรแต่ละแห่งจะจัดอบรม เพิ่มพูนความรู้ให้กับบุคลากรแต่แผนการพัฒนายังไม่เป็นรูปแบบชัดเจนทำให้พยาบาลเห็น ความสำคัญในการพัฒนาตนเองน้อย และในปัจจุบันการพัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วแต่พยาบาลวิชาชีพมีปัญหาในการพัฒนามากกว่าบุคลากรอื่น ๆ ในทีม สุขภาพ สุนทร ธรรมกวินวงศ์ และคณะ (2543, หน้า 42-54) และนภสร หิรัญภูมิ (2544, หน้า 68-75) ให้ความคิดเห็นว่า ทั้งนี้เนื่องจากการพัฒนาเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์สุขภาพอย่าง รวดเร็ว และการทำงานของพยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเป็นผลัด การอยู่เวรของพยาบาลทำให้ขาด โอกาสในการได้รับเลือกเข้าฝึกอบรม หรือประชุมทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ โอกาสได้รับการพัฒนาน้อยกว่าบุคลากรอื่นสอดคล้องกับการศึกษาของ วิมล มาดิษฐ์ (2547) พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ อยู่ในระดับปานกลาง สามารถใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลมาใช้ปรับปรุงคุณภาพบริการ ได้อย่างเหมาะสม อยู่ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1.1 ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำสมรรถนะที่จำเป็นไปใช้เป็นข้อมูลในการ ประเมินความต้องการในการพัฒนาตนเองของบุคลากรและนำไปวางแผนพัฒนาบุคลากรของ หน่วยงานต่อไป

1.2 ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำสมรรถนะที่จำเป็นไปใช้เป็นข้อมูลสารสนเทศ ในการนำเสนอผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลในการคัดเลือกและจัดสรรบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังให้ตรงตามสมรรถนะที่จำเป็นและบุคลากรที่เข้ารับการอบรมหลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทางต่าง ๆ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว เช่น ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดหลักสูตร การอบรมวิชาการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร 2 สัปดาห์ สำหรับพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น

1.3 ผู้บริหารสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน (Performance Appraisal) นำเครื่องมือไปพัฒนาต่อไป

1.4 ผู้บริหารสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลใน การนิเทศ มอบหมายงาน ติดตามงานและ จัดทำแผนในการพัฒนาบุคลากรประจำหน่วยงาน เช่น พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้น ๆ มอบหมายเป็น พี่เลี้ยง ครูคลินิกในการฝึกอบรมบุคลากรในและนอกหน่วยงาน ส่วนบุคลากรที่มี สมรรถนะตามเกณฑ์ตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไปจะดำเนินการพัฒนาให้เป็นผู้เชี่ยวชาญ และนำ เครื่องมือไปพัฒนาต่อไป

1.5 พยาบาลวิชาชีพที่การดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนัง ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ตนเอง สามารถให้บริการพยาบาลด้านโรคผิวหนังได้อย่างมีคุณภาพ

1.6 ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนัง กับสถาบันที่มีหน่วยงานในด้านการดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนัง เช่น โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรนำเทคนิคเดลฟาย หรือการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบมาทดลองใช้ในกระบวนการ กำหนดสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนัง

2.2 หน่วยงานอื่นสามารถนำกระบวนการกำหนดสมรรถนะพยาบาลในการดูแล ผู้ป่วยโรคทางผิวหนังของผู้วิจัย ไปใช้วางแผนกำหนดสมรรถนะของหน่วยงานที่มีทักษะเฉพาะให้ เหมาะสมกับบริบทของตนเอง

2.3 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคทางผิวหนัง ในโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เช่น โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลเอกชน

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2540). *เกณฑ์มาตรฐานพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและหน่วยสาธารณสุข*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *รูปแบบของ Competency ใน Competency & Performance management*. วันที่ค้นข้อมูล 21 พฤษภาคม 2553, เข้าถึงจาก <http://www.moph.go.th>.

_____. (2551ก). *รายงานสถิติโรค 2551 (Statistical Report 2008)*. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

_____. (2551ข). *รายงานประจำปี 2551*. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2539). *บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2532). *การพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนสำหรับนักศึกษา: วิธีเชิงสมรรถนะ*. คุษณินพนธ์ครุศาสตรคุษณินบัณฑิต, สาขาหลักสูตรและการสอน, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค. (2546). *การพัฒนาความสามารถเชิงสมรรถนะ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์นาโกต้า.

กาญจนา อาชีพ. (2549). *การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ขนิษฐา แสงไตรรัตน์กุล. (2548). *การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดสูตินารีเวช*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2547). *การพัฒนาสมรรถนะการบริหารทรัพยากรบุคคลในราชการพลเรือน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.

_____. (2552). *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2552*. วันที่ค้นข้อมูล 15 สิงหาคม 2552, เข้าถึงจาก <http://203.121.160.35/hrm/hrm5.htm>

- จันทิมา นิลจ้อย. (2547). *สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร สังข์สุวรรณ. (2539). *การศึกษาศมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานอนามัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์เพ็ญ พาหงษ์. (2538). *ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์. (2546). *การศึกษาศมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2530). *การวิจัยแบบ EDFR. ใน รวบรวมบทความวิจัยเกี่ยวกับการศึกษา*. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองการพิมพ์.
- เชษฐาธิ รัตนานูวัติ. (2550). *สมรรถนะที่จำเป็นด้านสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการด้านสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ณรงวิทย์ แสนทอง. (2546). *เทคนิคการจัดทำ Job Description บนพื้นฐาน Competency และ KPI*. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- _____. (2547). *มารู้จัก COMPETENCY กันเถอะ*. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ทัศนา บุญทอง. (2543). *ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับการบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สิริยอการพิมพ์.
- _____. (2544). *สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ขั้นหนึ่งในการปฏิรูประบบสุขภาพ: คู่มือการปฏิรูประบบการพยาบาล* (หน้า 28-33). ชลบุรี: พี-เพรส.
- ทวีวัฒนา เชื้อมอญ. (2540). *ผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงาน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นภสร หิรัญภูมิ. (2544). ปัญหาและความต้องการในการเพิ่มพูนความรู้ของข้าราชการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา. วารสารวิชาการ, 2(5), 68-75.
- นงนุช เตชะวีรากร. (2547). การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงนุช โอปะะ. (2545). องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นงนุช โอปะะ และนิพนธ์ กินาวงศ์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารมหาวิทยาลัยนเรศวร, 10(2), 53-61.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2547). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ยูเออนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- _____. (2550). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริญญญา ไทยแท้. (2550). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูตร. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ประวิตร พิศาลบุตร. (2535). คำราโรคผิวหนังในเวชปฏิบัติปัจจุบัน. กรุงเทพฯ: โฮลิสติกพับลิชชิง.
- ประเวศ ะสี. (2543). ปฏิรูประบบบริการสุขภาพ: ทิศทางและบทบาทพยาบาล. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปียริดา อยู่สุข. (2548). สมรรถนะของพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พะยอม วงศ์สารศรี. (2537). องค์การและการจัดการ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สุภา.

- พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร. (2539). *สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544 ถึง พ.ศ. 2549*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, อุไร พานิชยานุสนธิ์, ลัดดาวัล ทัดศรี, อารีย์ ฟองเพชร, รุ่งนภา ป็องเกียรติชัย และวินดา รัตนานนท์. (2547). *Quality in Nursing and Learning Organization*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- พัฒน์ นาคฤทธิ์. (2540). *การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพชรรัตน์ เจริมรอด. (2539). *ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพชรไสว ลิ้มตระกูล. (2541). *บทบาทพยาบาลในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ*. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 21(3), 13-16.
- พรจันทร์ สุวรรณชาติ. (2541). *กฎหมายกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์*. นนทบุรี: เดอะเบสท์ กราฟฟิคแอนด์ปริ้นท์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2536). *เอกลักษณ์ทางการพยาบาล 50 ปี ชีวิตและงานอาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์*. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองการพิมพ์.
- _____. (2544). *ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล*. ชลบุรี: วังใหม่บุตพริ้นต์.
- _____. (2546). *ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์: แนวคิดและหลักการในการบริหารการพยาบาลเชิงธุรกิจ*. กรุงเทพฯ: พระราม 4 ปริ้นติ้ง.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2542). *สาระการบริหารการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- ยุทธศักดิ์ ฅณาสวัสดิ์. (2545). *ไทย..ศูนย์กลางรักษาพยาบาลในเอเชียอาคเนย์*. นิตยสารผู้จัดการรายวัน, 16(4), 9-10.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2531). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน*. กรุงเทพฯ: ตามเจริญพาณิชย์.
- _____. (2546). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542*. กรุงเทพฯ: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้น.
- รุ่งอรุณ เกศวงษ์. (2547). *การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เรณู สอนเครือ. (2541). แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล เล่ม 1 (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ยุทธรินทร์.
- วรนธิยา เป้าทรัพย์. (2550). การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลดดิยภูมิ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหาร การพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิมล มาคิชู้. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร การสอนแนะ กับสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหาร การพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีณา ไชชาติกุล. (2549). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). การปฏิรูประบบบริการการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ. ราชบัณฑิตยบาลสาร, 6(2), 90-93.
- สถาบันพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). มาตรฐาน HA และเกณฑ์การพิจารณาบูรณาการ ภาพรวมระดับโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: ดีไซน์
- สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). 36 ปี สถาบันโรคผิวหนัง เส้นทางสู่ความเป็นเลิศ. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สภาการพยาบาล. (2546). สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.
- _____. (2548). จรรยาบรรณวิชาชีพ. วันที่ค้นข้อมูล 21 พฤษภาคม 2553, เข้าถึงได้จาก <http://www.tnc.or.th/Knowledge/know03.htm>
- สายพิน เกษมกิจวัฒนา. (2537). การใช้ผลงานวิจัย: สิ่งท้าทายบทบาทของพยาบาล. วารสาร พยาบาลศาสตร์, 12(4), 2-4.
- สิปปนนท์ เกตุทัต. (2538). ความผิดพลาดการศึกษาไทย เพราะหลงเน้นเรื่อง องค์ความรู้. ใน สัญญลักษณ์ เทียนถนอม (บรรณาธิการ). การศึกษาไทยในสถานการณ์โลก ระดม 6 นักคิด นักการศึกษา ชี้ทางรอด. กรุงเทพฯ: แอล. ที. เพลส.
- สิวลี สิริโล. (2543). จริยธรรมกับวิชาชีพการพยาบาล. ใน เอกสารการสอนชุดวิชา ประเด็นและ แนวโน้มทางการพยาบาล มหาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองศิลป์การพิมพ์.

- สุนทร ธรรมกวินวงศ์ และศิริวันต์ ขัมเถียง. (2543). การศึกษาความต้องการและปัญหาในการ
เพิ่มพูนความรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลพิจิตร. *วารสารโรงพยาบาลพิจิตร*, 15(1), 42-54.
- สุรพงษ์ อัมพันวงศ์. (2542). ชีวิตหลังเสื่อการวัน. *สยามธุรกิจ*, 16(7), 13.
- เสนาะ ดิยาว. (2537). *การบริหารงานบุคคล* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2547). *การบริหารการพยาบาลแนวใหม่*.
กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- _____. (2548). (ร่าง) *หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ*. กรุงเทพฯ:
ม.ป.ท.
- สำนักคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2547). *การกำหนดสมรรถนะของบุคคลเพื่อการสรรหา
และเลือกสรร*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สรรหาและเลือกสรร สำนักงานคณะกรรมการ
ข้าราชการพลเรือน.
- _____. (2548). *คำจำกัดความและรายละเอียดสมรรถนะ (Competency) สำหรับตำแหน่งใน
ราชการพลเรือน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2540). สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลสุขภาพจิตและ
จิตเวช. *Thai Journal Nursing Research*, 1(1), 24-26.
- อาภรณ์ ภูวพิทยพันธุ์. (2547). *Career Development in Practice*. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- อภิญา จำปามูล. (2552). *การพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล*.
วันที่ค้นข้อมูล 21 สิงหาคม 2552, เข้าถึงจาก [http://www.stou.ac.th/Schools/Sns/
Upload/Dr_Apinya.pdf](http://www.stou.ac.th/Schools/Sns/Upload/Dr_Apinya.pdf)
- อำพล จินดาวัฒน์. (2539). การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล. *วารสารการศึกษาพยาบาล*, 7(7),
24-29.
- Australian Nursing & Midwifery Council. (2005). *National Competency Standards for the
Registered Nurse*. Retrieved December 2, 2006, from
http://www.anmc.org.au/docs/Competency_standards_RN.pdf.
- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*.
Menlo Park: Addison-Wesley.
- Campbell, B., & Mackay, G. (2001). Continuing competency: An ontario nursing regulatory
program that support nurses and employers. *Nursing Administration Quarterly*,
25(2), 22-30.

- Canadian Nurses Association. (2001). *What is Nursing Informatics and Why is it so Important?. Nursing Now Issues and Trend in Canadian Nursing, 11, 1*. Retrieved August 1, 2006, from http://www.cna-nurses.ca/CNA/documents/pdt/publications/NursingInformaticsSept_2001_e.pdf
- Canadian Medical Education Direction for Specialist. (2004). *Medical Professionalism-teaching professionalism in medicine*. Retrieved June 23, 2009, From <http://www.rcpsc.medical.Org/canmeds/index.php>
- Fey, M. K., & Miltner, R. S. (2000). A competency - based orientation program for new graduate nurses. *Journal of Nursing Administration, 30*(3). 321.
- Keating, S. B., Rutledge, D. N., Sargent, A., & Walker, P. (2003). A test of the california competency-base differentiated role model. *Management Care Quarterly, 11*(1), 67.
- Lynn, K., & Tilden, J. (1990). Using nursing standards to evaluate competency. *Nursing Management, 28*(8), 253.
- McAschan, H. H. (1979). *Competency-Based Education and Behavioral Objectives*. New Jersey: Educational Technology.
- McClelland, D. C. (1970). Testing for competence rather than intelligence. *American Psychologist, 28*(1), 1-14.
- Meretoja, R., & Leino-Kilpi, H. (2003). Comparison of competence assessments made by nurses manager and practising. *Journal of Nursing Management, 11*, 404-409.
- National Organization of Nurse Practitioners Faculties. (1999). *Domains and Core Competency of Nurse Practitioner Practice*. Retrieved June 23, 2009, From [http:// www. Intute. Ac.uk/healthsendlife sciences/cgi-bin/fullrecord](http://www.intute.ac.uk/healthsendlife_sciences/cgi-bin/fullrecord).
- National Skin Centre. (2009). *Institute of Dermatology, Singapore*. Retrieved June 23, 2009, From [http://www. Nsc.Gov.sg/showcme.asp](http://www.Nsc.Gov.sg/showcme.asp).
- Perra, B. M. (2002). Leadership: The key to quality outcome. *The Journal of Nursing Administration Quarterly, 24*(2), 56-61.
- Royal College of Nursing. (2007). *Competencies: an integrated career. And competency Framework for dermatology nursing*. Retrieved May 2, 2009, From http://www.rcn.org.uk/_data/assets/Pdf_file/0004/78637/002484.pdf

- Tornbemi, B. G. (2001). *Using Multivariate Statistics* (4th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- University of Nevada School of Medicine. (1997). *Dermatology: Competency Based Goals and Objective*. Retrieved June 23, 2009, From <http://www.medicine.nevada.edu/residency/lasvegas/pediatrics/handbook/section11/competencyBasedGoals/Dermatology.pdf>
- While, A. E. (1994). Competence versus performance: Which is more important?. *Journal of Advanced Nursing*, 20, 525-531.
- Zhang, Z., & Luk, W. (2001). Nursing competencies: Personal characteristics contributing to effective nursing performance. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4), 28.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัย

เรื่อง สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

ส่วนที่ 1

คำชี้แจง: ข้อความในแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่างโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าคำตอบที่ตรงกับความจริง และเติมข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ขณะนี้ท่านอายุ.....ปี
2. เพศ () หญิง () ชาย
3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หม้าย/ หย่า/ แยก
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
() ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
() ปริญญาโท (โปรดระบุสาขา).....
() ปริญญาเอก (โปรดระบุสาขา).....
() อื่น ๆ (โปรดระบุสาขา).....
5. ประสบการณ์การทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยโรคผิวหนังถึงปัจจุบัน.....ปี
6. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง
() พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้างานแผนก.....
() พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการแผนก.....
() อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2

คำชี้แจง: ข้อความในแบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับพฤติกรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะของแต่ละบุคคลของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่ควรมี ทั้งนี้ เนื่องจากมีความสำคัญโดยตรงกับงานสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่แสดงถึงระดับความจำเป็นของพฤติกรรมพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะของแต่ละบุคคลของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่ควรมี โดยมีได้หมายถึงเฉพาะแต่ตัวท่านเท่านั้น ซึ่งเกณฑ์ในการพิจารณาความสำคัญอยู่ 5 ระดับ(Rating Scale) ตามความคิดเห็นตามข้อคำถามนั้น ๆ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานมาก
- 3 หมายถึง ท่านเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานน้อย
- 1 หมายถึง ท่านเห็นว่าสมรรถนะนี้มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานน้อยที่สุดหรือไม่จำเป็นต้องมีสมรรถนะนี้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับพฤติกรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

ข้อ ที่	สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย โรคผิวหนัง	ระดับความสำคัญ				
		มาก ที่สุด (5)	มาก (4)	ปาน กลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
1	นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแล ผู้ป่วยโรคผิวหนังเพื่อตอบสนองกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยได้					
2	ปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานวิชาชีพโดย การนำทฤษฎีทางการพยาบาลมา ประยุกต์ใช้ในการทำงานด้านโรคผิวหนัง ได้					
3	ทำหัตถการด้านโรคผิวหนังในขอบเขต วิชาชีพได้					
4						
5						
6						
7	คัดกรองผู้ป่วยเพื่อควบคุมการแพร่เชื้อ					
65	สร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้					
66	มีทักษะในการทำงานและประสานงาน กับสหสาขาวิชาชีพ					
67	สื่อสารภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่นตาม บริบทของโรงพยาบาล					

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
พฤษภาคม 2553

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน

เนื่องด้วยนางสาวเอี่ยมพร จันทร์หอม กำลังศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และทำงานนิพนธ์ เรื่องสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้จากงานนิพนธ์ครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารใช้ในการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้ง และบรรจุบุคลากรผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังและใช้เป็นข้อมูลนำไปสู่แนวทางการตั้งเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และเนื้อหาวิชาในการสอน และจัดฝึกอบรม ในหลักสูตรวิชาด้านการพยาบาลทางโรคผิวหนังเพิ่มเติมแก่พยาบาลวิชาชีพ เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง อีกทั้งเป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานอันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพต่อไป

เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ให้นำใส่ซองปิดผนึกและส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ โดยผู้วิจัยได้แนบซองติดแสตมป์ ซึ่งมีชื่อและที่อยู่ของผู้วิจัยเรียบร้อยแล้ว ขอความร่วมมือให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ภายใน 30 มิถุนายน 2553 การส่งคืนแบบสอบถามนี้ถือว่าท่านให้ความยินยอมในการเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลจะเป็นภาพรวมซึ่งจะไม่เกิดผลเสียต่อท่านและหน่วยงานท่านแต่อย่างใด ท่านสามารถเพิกถอน หรือยุติการตอบแบบสอบถามได้โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลและจะไม่มีผลกระทบใดๆ หากท่านมีข้อสงสัยประการใดสามารถติดต่อสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัย ที่หมายเลขโทรศัพท์ 085-9585045

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

.....
(นางสาวเอี่ยมพร จันทร์หอม)

ภาคผนวก ข
คำเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อ

แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับพฤติกรรมของพยาบาล
ในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

ข้อ	รายการสมรรถนะ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1	<u>สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง</u> นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังเพื่อตอบสนองกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้	4.09	0.69
2	ปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานวิชาชีพโดยการนำทฤษฎีทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการทำงานด้านโรคผิวหนังได้	4.01	0.71
3	ทำหัตถการด้านโรคผิวหนังในขอบเขตวิชาชีพได้	3.74	2.14
4	ช่วยแพทย์ทำหัตถการด้านโรคผิวหนังได้	3.53	1.21
2	ใช้เครื่องมือแพทย์ เทคโนโลยีพิเศษในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ เช่น เครื่องเลเซอร์ เครื่องตรวจสภาพผิวหนัง ฯลฯ	2.63	0.71
6	ดูแลรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (เทคโนโลยีพิเศษ/เทคโนโลยีขั้นสูง) ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนังได้	2.83	1.42
7	คัดกรองผู้ป่วยเพื่อควบคุมการแพร่เชื้อ	4.15	0.87
8	จำแนกความรุนแรงของอาการผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินได้ถูกต้อง รวดเร็ว ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (early detection)	4.09	0.98
๙	ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาตามความเร่งด่วนของอาการ	4.16	0.84
10	แก้ไขภาวะฉุกเฉินและปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้	4.21	0.73
11	ช่วยแพทย์ทำหัตถการในกรณีการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงได้	4.08	0.94
12	แก้ไขอาการเบื้องต้น เมื่อผู้ป่วยเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยาได้	4.16	0.84

ข้อ	รายการสมรรถนะ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
13	เก็บสิ่งส่งตรวจ(Specimen)เพื่อนำผลมาใช้ในการวินิจฉัยทางการแพทย์โรคทางผิวหนังได้	3.52	1.14
13	แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคทางผิวหนังได้	3.39	1.10
15	ควบคุมการจัดสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงานให้สวยงาม สะอาด ปลอดภัย	4.03	0.72
16	ควบคุม ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้	4.31	0.69
17	<u>สมรรถนะด้านความรู้</u> วิชาการและการวิจัย ให้ความรู้เรื่องโรค พยาธิสภาพของโรคผิวหนังและการดูแลทั่วไปแก่บุคลากรทางการแพทย์ได้	3.97	0.77
15	ให้ความรู้เรื่องโรคผิวหนังที่พบบ่อยและพยาธิสภาพของโรคผิวหนังที่พบบ่อยกับผู้รับบริการได้	4.03	0.72
13	มีความรู้ด้านกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล	3.52	0.72
20	นำความรู้และข้อมูลเชิงประจักษ์ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3.39	0.67
21	นำทฤษฎีทางการแพทย์ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3.88	0.67
22	เป็นผู้นำการประชุมทางการแพทย์ (Pre – post conference)	3.52	0.95
21	ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังกับผู้ร่วมงานภายในได้ดี	3.88	0.85
24	ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังกับเครือข่าย หน่วยงาน/องค์กรอื่นๆภายนอกได้	3.39	0.94

ข้อ	รายการสมรรถนะ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน
25	แนะนำและสาธิตวิธีปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังสามารถไปปฏิบัติด้วยตนเองได้	3.92	0.85
26	มีความรู้เกี่ยวกับทางด้านโรคผิวหนัง พร้อมทั้งเฝ้าระวังและประเมินอาการผิดปกติของผู้ป่วยที่ได้รับยาได้	3.83	0.85
27	อธิบายวิธีการใช้ยาต้านโรคผิวหนังแก่ผู้รับบริการได้	3.92	0.81
28	สร้างนวัตกรรมเพื่อให้เกิดความประหยัด คุ่มค่า คุ่มทุน เกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้	3.83	1.03
29	สามารถปฏิบัติงานประจำและนำไปสู่งานวิจัยได้ (routine to research)	3.20	1.03
30	เป็นหัวหน้าทีมวิจัยหรือร่วมทีมวิจัยกับผู้ร่วมงาน	3.01	1.16
31	สืบค้นข้อมูลขั้นสูง (advanced search) และใช้สารสนเทศให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติพยาบาล	3.83	0.98
32	<u>สมรรถนะด้านผู้นำทางการพยาบาล และการบริหารจัดการ</u> มีวิสัยทัศน์ในการทำงานและ ขอมรับการเปลี่ยนแปลง	4.05	0.71
31	มีความสามารถคิด วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการตัดสินใจ	3.83	0.98
34	สามารถชี้นำ จูงใจ ให้ผู้อื่นปฏิบัติตามในสิ่งที่เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพ	3.90	0.69
35	มีทักษะในการเจรจาต่อรองและการบริหารความขัดแย้ง	3.70	0.76
34	แก้ปัญหาได้ถูกต้อง รวดเร็ว บนพื้นฐานของความรู้ ประสบการณ์และการวิเคราะห์ข้อมูล	3.91	0.76
37	เสนอแนะแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วยด้านโรคผิวหนังเช่น การประยุกต์หลักเศรษฐศาสตร์มาใช้ในการจัดการทรัพยากร เพื่อให้เกิดความประหยัด คุ่มค่า คุ่มทุน	3.69	0.81

ข้อ	รายการสมรรถนะ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
38	มีทักษะในการจัดการความเสี่ยง	3.87	0.72
39	แสดงความคิดเห็นและจัดการกรณีแพทย์สั่งการรักษาไม่เหมาะสม	3.42	1.05
40	เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงาน	4.09	0.69
41	เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน	4.14	0.61
42	มีเครือข่ายที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานทั้งในและนอกหน่วยงาน	3.83	0.82
43	ไม่อคติกับเพื่อนร่วมงาน	4.09	0.74
44	ยอมรับความคิดเห็นของทีม	4.22	0.69
<u>สมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ</u>			
45	ยึดหลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงาน	4.31	0.59
46	รับผิดชอบต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ผลงาน และการตัดสินใจของตน	4.33	0.82
47	มีไหวพริบ ปฏิภาณในการปฏิบัติงาน	4.10	0.57
38	เสียสละทำงานและผู้ร่วมงานตามความเหมาะสม	4.15	0.69
46	แสดงออกทางวินัยภาษา(ภาษาพูด)และอวัจนภาษา(ภาษาใบ้/ภาษากาย)ที่เหมาะสม	3.90	0.69
50	มีความน่าเชื่อถือ	4.10	0.56
51	มองโลกในแง่ดีอยู่เสมอ	4.05	0.61
52	ตอบสนองต่อการร้องขอของผู้รับบริการในทันที	4.05	0.61
53	มนุษยสัมพันธ์ดี ชี้แจง ชี้แจง	4.22	0.56
54	รักในงานด้านโรคผิวหนัง กระตือรือร้นในการทำงานอยู่เสมอ	4.01	0.82
55	ให้บริการด้วยความเสมอภาค	4.25	0.60

ข้อ	รายการสมรรถนะ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน
56	<u>สมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย</u> วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการตามสิทธิของผู้ป่วยได้	4.12	0.54
57	ปฏิบัติงานร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์ ในการจัดให้ ผู้รับบริการได้ใช้สิทธิตามพึงมีพึงได้	4.09	1.94
58	อธิบายเรื่องสิทธิการรักษาแก่ผู้รับบริการ ได้	4.19	0.61
59	ไม่มีความคิดอคติต่ออาการและสาเหตุการเข้ารับการ รักษาของผู้รับบริการ	4.20	0.59
60	เคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย พึงกษสิทธิผู้ป่วย รวมทั้งตระหนัก ให้ความสำคัญ และยอมรับในความ แตกต่างด้านเพศ วัย และความเป็นปัจเจกบุคคลของ ผู้รับบริการได้ เช่น การไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย เป็นต้น	4.43	0.59
61	เข้าใจในค่านิยม ความเชื่อที่แตกต่างกันที่ส่งผลต่อการ แสดงออกของแต่ละบุคคล	4.15	0.59
61	มีทักษะในการแจ้งข่าวร้ายได้เหมาะสมโดยคำนึงถึง คุณค่าทางด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว	4.07	0.59
63	<u>สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร การประสานงานและ การสร้างสัมพันธภาพ</u> อดทนต่อคำพูด การโต้แย้ง และสภาวะอารมณ์ของ ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานได้	4.05	0.64
64	มีทักษะการพูดเพื่อคลายความวิตกกังวล	4.02	0.61
65	สร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้	4.02	0.61
61	มีทักษะในการทำงานและประสานงานกับสหสาขา วิชาชีพ	4.07	0.61
61	สื่อสารภาษาอังกฤษหรือภาษาอื่นตามบริบทของ โรงพยาบาล	3.43	0.59

ภาคผนวก ก

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรม/ หนังสือขอความอนุเคราะห์



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (English) COMPETENCIES OF NURSE CARING FOR PATIENTS WITH DERMATOLOGICAL DISEASE

2. ชื่อนิติ นางสาวเอี่ยมพร จันทร์หอม

รหัสประจำตัวนิติ 51910063 หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

☒ ภาคปกติ

☐ ภาคพิเศษ

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณารายละเอียดวิทยานิพนธ์ เรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

- 1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย
- 2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วม โครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
- 3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัยไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มีชีวิต หรือ ไม่มีชีวิต

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ ดังนี้

(✓) รับรองโครงการวิจัย (Approval)

() ไม่รับรอง (Not Approval)

4. วันที่ที่ให้การรับรอง: 16 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2553

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



ที่ ศธ ๖๖๐๗/ว. ๑๑๖๖

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ค.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๓) กรกฎาคม ๒๕๕๓

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพระนิพนธ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๒. แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

๓. รายชื่อผู้ผ่านการอบรมการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร 2 สัปดาห์

ด้วยนางสาวเอี่ยมพร จันทร์หอม นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จุฬาลักษณ์ บำรุง เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในการนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมการพยาบาลทางโรคผิวหนังหลักสูตร ๒ สัปดาห์ จากสถาบันโรคผิวหนังที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่าน ดังรายชื่อที่ส่งมาพร้อมนี้ ในระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๓ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทรศัพท์ ๐-๓๘๑๐-๒๘๔๕, ๐-๓๘๑๐-๒๘๓๖

โทรสาร ๐-๓๘๓๕-๓๔๓๖