

องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากร
ในสถาบันโรคผิวหนัง



ทรงฉพร ลีรัตนเกียรติ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
สิงหาคม 2560
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

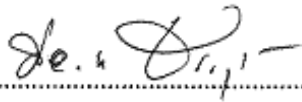
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ทรงฉมพร สิริรัตนเกียรติ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

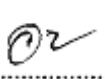
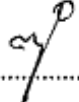
  อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณี เดียวอิสเรศ)

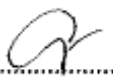
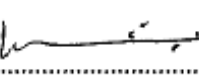
  อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีรัตน์ ขำอยู่)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


 ประธาน
(นาวาเอกหญิง ดร.ชนพร แยมสุตา)

  กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณี เดียวอิสเรศ)

  กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีรัตน์ ขำอยู่)

  กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์)

คณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพา

 คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่ 25 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างดียิ่งจากท่าน รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณ เดียววิเศษ ประชานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณา ให้คำปรึกษา ให้ข้อคิดเห็น คำอธิบาย คำแนะนำตลอดจนตลอดเวลาเพื่อตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่อง ต่าง ๆ อย่างใกล้ชิด และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดเวลาการศึกษาจนทำให้ได้รับผลสำเร็จเป็น งานวิจัยเล่มนี้ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีรัตน์ ขำอยู่ คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และกำลังใจแก่ผู้วิจัยมาตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง ประทับใจใน ความเมตตาของอาจารย์ที่ปรึกษาทั้ง 2 ท่านเป็นที่สุด

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์รวมถึงคณาจารย์ทุกท่านที่กรุณา ให้คำชี้แนะและนำสู่การพัฒนาวิทยานิพนธ์จนสำเร็จด้วยดี และทำให้วิทยานิพนธ์ ฉบับนี้ มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำที่มีคุณค่า อีกทั้ง ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงแบบงานวิจัยจนลุล่วงไปด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล อาจารย์แพทย์ คณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรม และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านของสถาบัน โรคผิวหนังที่ได้ให้ ความร่วมมือ ความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการตอบแบบสอบถาม ทำให้การวิจัย ดำเนินไปด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ และญาติ ๆ ที่สนับสนุนทุกด้านในการศึกษา รวมทั้ง ให้กำลังใจมาโดยตลอด เป็นอย่างดีจึงจนสำเร็จการศึกษาในครั้งนี้

ทรงฉมพร ลีรัตนเกียรติ

53920637:สาขาวิชา: การบริหารการพยาบาล; พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง

ทรงชมพร ลีรัตน์เกียรติ: องค์กรประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง (COMPONENTS OF DERMATOLOGY NURSING COMPETENCIES BASED ON THE OPINIONS OF PERSONNEL FROM INSTITUTE OF DERMATOLOGY) คณะกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: วรณี เดียววิเศษ, Ph.D., อารีรัตน์ ขำอยู่, D.S.N. 76 หน้า. ปี พ.ศ. 2560.

การพยาบาลโรคผิวหนังเป็นการพยาบาลเฉพาะทาง ซึ่งพยาบาลควรมีสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่และพัฒนาสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่นี้ให้ชัดเจน เพื่อนำไปสู่คุณภาพในการดูแลผู้ป่วย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของผู้เชี่ยวชาญในการดูแลโรคผิวหนัง ประกอบด้วยแพทย์ผิวหนัง ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนังอย่างน้อย 5 ปี ในสถาบันโรคผิวหนัง เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญดังกล่าว จำนวน 43 คนโดยใช้แบบสอบถามองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนัง ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังของกลุ่มพยาบาลโรคผิวหนังในสหราชอาณาจักรและจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง 6 สมรรถนะหลัก และ 18 สมรรถนะย่อย ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่าผู้เชี่ยวชาญในการดูแลโรคผิวหนังมีความเห็นว่างค์ประกอบสมรรถนะในทุกด้านมีความเหมาะสมอยู่ในระดับสูง เรียงตามลำดับ ได้แก่ การวินิจฉัย และการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.36, SD = .69$) การปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.29, SD = .77$) การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.44, SD = .58$) การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.24, SD = .75$) ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.19, SD = .67$) และการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.14, SD = .71$)

ผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะต่อผู้บริหารทางการพยาบาลในการนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการนำไปประเมินสมรรถนะของพยาบาลโรคผิวหนัง และการพัฒนาสมรรถนะความรู้ตามสายงานนี้ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น

53920637: MAJOR: NURSING ADMINISTRATION; M.N.S.
(NURSING ADMINISTRATION)

KEYWORDS:COMPETENCY/ DERMATOLOGY NURSES

THARONGKHAPORN LEERATTANAKIAT: COMPONENTS OF
DERMATOLOGY NURSING COMPETENCIES BASED ON THE OPINIONS OF
PERSONNEL FROM INSTITUTE OF DERMATOLOGY. ADVISORY COMMITTEE:
WANNEE DEOISRES, Ph.D., AREERUT KHUMYU, D.S.N. 76 P. 2017.

Dermatology nursing is a specialized nursing care. These nurses should have their own functional competencies and improve these competencies distinctly in order to achieve quality of care for the patients. The objectives of this descriptive research was to identify the components of dermatology nurses competencies based on the opinions of dermatology specialists from the Institute of Dermatology including dermatologists, nursing administrators, and registered nurses who have experience in dermatology nursing for at least 5 years. Data were collected from 43 specialists by using the components of functional competencies for Dermatology Nurses Questionnaire which was developed based on the competency of dermatology nurses in United Kingdom and literature review. There were six core competencies and 18 sub-competencies of dermatology nurses with Cronbach's alpha of .963. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results showed that the dermatology specialists viewed that all of 6 core competencies and 18 sub-competencies were appropriate at high levels. Mean scores for each of core functional competencies were at high levels as follows: dermatological assessment and investigation ($M = 4.36$, $SD = .69$), therapeutic interventions ($M = 4.29$, $SD = .77$), patient education ($M = 4.44$, $SD = .58$), caring for patient with a dermatological condition ($M = 4.24$, $SD = .75$), underpinning knowledge ($M = 4.19$, $SD = .67$), and psychological impact of living with skin disease ($M = 4.14$, $SD = .71$).

The results of this study suggest that nursing administrators could apply these findings as a guideline for assessing the competency of dermatology nurses and enhancing their knowledge in this field to be more concrete.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
คำถามในการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
โรคผิวหนัง	7
การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	9
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ	11
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลโรคผิวหนัง.....	21
3 วิธีดำเนินงานวิจัย	27
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	27
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	27
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย.....	29
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	30
การเก็บรวบรวมข้อมูล	30
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
4 ผลการวิจัย.....	32
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง	32

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ตอนที่ 2 ผลการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาล โรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง	33
5 สรุป และอภิปรายผล.....	44
สรุปผลการวิจัย.....	44
อภิปรายผลการวิจัย.....	45
ข้อเสนอแนะ.....	47
บรรณานุกรม.....	48
ภาคผนวก	52
ภาคผนวก ก.....	53
ภาคผนวก ข.....	55
ภาคผนวก ค.....	61
ภาคผนวก ง.....	66
ภาคผนวก จ.....	71
ประวัติย่อของผู้วิจัย	76

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษาสูงสุดตำแหน่งปัจจุบัน และระยะเวลาที่ทำงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนังที่สถาบันโรคผิวหนัง	33
2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง 6 สมรรถนะ ตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง.....	34
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง 6 สมรรถนะ แยกตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง	35
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาล โรคผิวหนัง ด้านความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	36
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาล โรคผิวหนัง ด้านการวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง	38
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาล โรคผิวหนัง ด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	39
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาล โรคผิวหนัง ด้านการดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง	40
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาล โรคผิวหนัง ด้านการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง	41
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาล โรคผิวหนัง ด้านการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง	42

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคผิวหนังในประเทศไทยมีจำนวนสถิติการเป็นผู้ป่วยในของสถานพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 จำนวน 161,755 ราย พ.ศ. 2551 จำนวน 164,261 ราย พ.ศ. 2552 จำนวน 182,169 ราย พ.ศ. 2553 จำนวน 188,558 ราย พ.ศ. 2554 จำนวน 202,554 ราย และ พ.ศ. 2555 จำนวน 224,016 ราย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การรักษาโรคผิวหนังแบบผู้ป่วยในมีแนวโน้มที่สูงขึ้นสำหรับประเทศไทย ทั้งนี้ความเป็นจริงการรักษาโรคผิวหนังมีความจำเป็นไม่มากที่จะต้องเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ถ้าหากผู้ป่วยได้รับความรู้และมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองอย่างเพียงพอ ซึ่งโรคที่ผู้ป่วยมารับการรักษาโรคผิวหนังในแผนกผู้ป่วยใน 5 ลำดับแรก ในปี พ.ศ. 2559 ที่สถาบันโรคผิวหนัง มีดังนี้ โรคคุ่มน้ำพองใส (Pemphigus vulgaris) โรคสะเก็ดเงิน (Psoriasis) โรคมะเร็งผิวหนังชนิด Basal-cell epithelioma of skin โรค Pemphigoid และ โรค Exfoliative dermatitis (สถาบันโรคผิวหนัง, 2560)

จากโรค 5 ลำดับแรกที่ผู้ป่วยมารับการรักษาส่วนมากเป็นโรคผิวหนังชนิดเรื้อรัง ถ้าหากมีการควบคุมอาการของโรคได้ก็จะไม่มีอาการและอาการแสดงออกมาให้เห็น บทบาทของพยาบาลโรคผิวหนังที่ปฏิบัติหน้าที่ในการให้สร้างองค์ความรู้ของตนเอง นำไปปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม คือ ดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ รวมไปถึงถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ป่วยและญาติดูแลตนเอง และอยู่ในสังคมร่วมกับคนอื่น ๆ ได้ โดยมีเป้าหมายหลักในการพยาบาล คือ คงสภาพผิวหนังให้อยู่ในภาวะปกติ และเพื่อป้องกันการติดเชื้อ (กฤษณี โพธิ์ชนะพันธุ์, 2560) ดังนั้นพยาบาลโรคผิวหนังควรมีสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ เพื่อให้มีการวิเคราะห์ความจำเป็นในการพัฒนาและฝึกอบรมบุคลากรได้ตรงความต้องการขององค์กร และนำไปใช้ในการดูแลรักษาบุคลากรรวมทั้งไปถึงการจ่ายค่าตอบแทนอีกด้วย (ขจรศักดิ์ สิริมัย และคณะ, 2560)

ในประเทศไทย การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังมีสถาบันโรคผิวหนัง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นกลุ่มสถาบันโรคเฉพาะทางในระดับตติยภูมิ ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางแพทย์แขนงโรคผิวหนังซึ่งจะมีประโยชน์ในการศึกษา ค้นคว้า และวิจัยเกี่ยวกับวิชาการโรคผิวหนังเมืองร้อนในประเทศ โดยมีวิสัยทัศน์เป็นสถาบันชั้นนำด้านผิวหนังระดับนานาชาติ และมีพันธกิจในการศึกษาวิจัยพัฒนาองค์ความรู้ด้านโรคผิวหนังในเชิงลึกหรือเชิงบูรณาการอย่างมีมาตรฐานสากล ถ่ายทอดองค์ความรู้ที่หลากหลายและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม

รวมทั้งพัฒนาบุคลากรเฉพาะทางอย่างมีคุณภาพ รวมไปถึงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนังอย่างเหมาะสมมีมาตรฐานโดยคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการรวมทั้งแก้ไขปัญหาสุขภาพสำคัญเร่งด่วนของประชาชนอย่างเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การบริการของสถาบันโรคผิวหนังจึงแบ่งได้ทั้งในส่วนของ การรักษาประชาชน และการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรทางสาธารณสุขทั้งในประเทศ และนานาชาติ (สถาบันโรคผิวหนัง, 2560) นอกจากนี้ ในประเทศไทยยังมีหน่วยงานอื่น ๆ ที่ดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอีกมากมาย ทั้งโรงพยาบาลในความดูแลของรัฐบาลและเอกชน รวมไปถึงคลินิกต่าง ๆ ที่ดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง โดยเฉพาะ

เมื่อมีตัวชี้วัดที่ชัดเจนในระดับองค์กร รวมไปถึงได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง การมีส่วนร่วมของผู้บริหารทุกหน่วยงาน การมีส่วนร่วมของพนักงาน ความพร้อมของแผนกทรัพยากรบุคคล นำไปสู่การประเมินผลสัมฤทธิ์ภายใต้ตัวชี้วัดที่ชัดเจน (Key Performance Indicator: KPI) ในการมุ่งเน้นพฤติกรรมที่นำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ที่มาจากความสามารถ ศักยภาพ หรือการประเมินสมรรถนะส่วนบุคคล (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์, 2551) แต่พยาบาลโรคผิวหนังยังไม่มีสมรรถนะที่กำหนดโดยหน่วยงานใดไว้ชัดเจน ทำให้การพัฒนาความสามารถ ศักยภาพของพยาบาลโรคผิวหนังเป็นไปอย่างไร้แนวทางอย่างชัดเจน อย่งไรก็ตามพยาบาลโรคผิวหนังจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังได้อย่างมีคุณภาพ

David McClelland (1993 อ้างถึงใน ขจรศักดิ์ ศิริมัย, 2560) ได้กำหนดสมรรถนะไว้ 2 กลุ่ม คือ (1) สมรรถนะขั้นพื้นฐาน (Threshold competency) คือ คุณสมบัติพื้นฐานที่จะนำไปสู่การมีสมรรถนะที่เหนือกว่า และ (2) สมรรถนะที่ทำให้เกิดความแตกต่าง (Differentiation competency) คือ คุณสมบัติที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสูงกว่ามาตรฐานที่ตั้งไว้ หรือดีกว่าคนทั่วไปเปรียบดั่งเช่นภูเขาน้ำแข็งที่อยู่เหนือน้ำคือสมรรถนะพื้นฐานหรือสมรรถนะตามมาตรฐานที่ตั้งไว้ และส่วนใต้น้ำเป็นสมรรถนะที่ทำให้เกิดความแตกต่าง ถ้าหากบุคคลใดแสดงออกถึงสมรรถนะในส่วนนี้จะถือว่าเป็นบุคคลที่มีสมรรถนะที่เหนือกว่าคนอื่น ๆ ซึ่งเป็นที่ต้องการขององค์กร ส่วนสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน กำหนดมาตรฐานความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญ เพื่อให้ส่วนราชการใช้เป็นแนวทางดำเนินการ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2552) โดยมีการแบ่งประเภทของสมรรถนะในการทำงาน (Competency model) ออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ สมรรถนะหลัก (Core competency: CC) ซึ่งเป็นมาตรฐานในการกำหนดตัวบ่งชี้พฤติกรรม หรือตัวอย่างพฤติกรรมเป็นไปอย่างถูกต้องสำหรับข้าราชการพลเรือนสามัญ (สำนักพัฒนาระบบงานตำแหน่งและค่าตอบแทน, 2553) สมรรถนะทางการบริหาร (Management competency: MC) (สำนักพัฒนาระบบงาน

ตำแหน่งและค่าตอบแทน, 2553) และสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ (Functional competency: FC) (สำนักพัฒนาระบบบำนาญตำแหน่งและค่าตอบแทน, 2553)

สำหรับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการพัฒนาการบริการ และการถ่ายทอดความรู้ที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง สภาการพยาบาลจึงกำหนดสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีสมรรถนะ จำนวน 8 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ 8) สมรรถนะด้านสังคม (สภาการพยาบาล, 2552) จะเห็นได้ว่าสภาการพยาบาลได้สร้างสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไว้เป็นแนวทางในการปฏิบัติและการพัฒนาตนเองตามสายวิชาชีพไว้กว้าง ๆ ซึ่งพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่เฉพาะตามบทบาทเฉพาะสายงาน ตามที่มีหน่วยงานและนักวิจัยศึกษาไว้ดังเช่น สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย (2554) กำหนดสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด กานดา เลาหศิลป์สมจิตร (2550) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาล วิสัญญ์โรงพยาบาลรัฐ กระทรวงสาธารณสุข

สุดา ทองทรัพย์ (2551) พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลราชวิถี

ปิยฉัตร ปธานราษฎร์ (2554) ได้ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดใน
โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียง

เอี่ยมพร จันทร์หอม (2554) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

ปาณิสรา คำพูน (2555) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต

วรินธิยา ฝ้าทรัพย์ (2556) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน

กุมารเวชกรรม โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

บุษยงค์ ตุ่มสวัสดิ์ (2556) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

สำอางค์ ดันวิเชียร (2557) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อ

หัวใจตายเฉียบพลันใน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร

ฉัตรกมล ประจวบลาภ (2558) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน
เป็นต้น จะเห็นได้ว่าในประเทศไทยมีการพัฒนาสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ
อย่างแพร่หลาย

อย่างไรก็ตามสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังถึงแม้ว่ามีผู้ศึกษาวิจัยสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังไว้แล้ว แต่มีความคล้ายคลึงกับสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้เป็นอย่างมากไม่สามารถนำมากำหนดเป็นสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางโรคผิวหนังได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลโรคผิวหนังโดยบูรณาการสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังของพยาบาลโรคผิวหนังในบริติช (The British Dermatological Nursing Group, 2012) กำหนดสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังไว้ 6 สมรรถนะ คือ 1) ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง 2) การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง 3) การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง 4) การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง 5) การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง และ 6) การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนังกับสมรรถนะย่อยด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลด้านโรคผิวหนังของ เอ็มพร จันทรหอม (2554) ที่ผู้วิจัยมีความเห็นว่าสามารถนำมาใช้กับการปฏิบัติงานของพยาบาลโรคผิวหนังในประเทศไทยได้ เพื่อนำมาเป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอย่างมีคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของแพทย์ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ

คำถามในการวิจัย

องค์ประกอบของสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของแพทย์ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบการวิจัยในการพัฒนาองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนังมาจากการบูรณาการสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังของกลุ่มพยาบาลโรคผิวหนังในบริติช (The British Dermatological Nursing Group, 2012) จำนวน 6 สมรรถนะ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง ซึ่งในงานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยทำเพียง 1 ระดับ คือ ระดับต้นเท่านั้น ร่วมกับสมรรถนะย่อยด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังของ เอ็มพร จันทรหอม (2554) มาสร้างเป็นองค์ประกอบสมรรถนะความรู้ตาม

สาขางานของพยาบาลโรคผิวหนัง รวมจำนวน 6 สมรรถนะ 18 ข้อ(สมรรถนะย่อย) โดยใช้เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วน (Rating scale)

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษามุมมองเกี่ยวกับสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนังจากแพทย์ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนังอย่างน้อย 5 ปีในสถาบันโรคผิวหนังทั้งหมดจำนวน 43 คน ในช่วงเก็บรวบรวมข้อมูลเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560 ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560

ตัวแปรที่ศึกษา คือ สมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ตามข้อคำถามที่บูรณาการแนวคิดการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังของกลุ่มพยาบาลโรคผิวหนังในบริติช (The British Dermatological Nursing Group, 2012) จำนวน 6 สมรรถนะ และสมรรถนะย่อยด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังของเอ็ดมุนด์ จันท์หอม (2554) ได้จำนวน 6 สมรรถนะ จำนวน 18 ข้อ

นิยามศัพท์เฉพาะ

พยาบาลโรคผิวหนัง หมายถึง บุคลากรผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาการพยาบาล และได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้น 1 ปฏิบัติการพยาบาลโดยให้การดูแลแบบองค์รวมทั้ง กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ แก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังในโรงพยาบาลต่าง ๆ

สมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะเฉพาะด้านในการปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง แบ่งเป็น 6 สมรรถนะ คือ

1. สมรรถนะด้านความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง คือ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ในเรื่องกายวิภาคและสรีรศาสตร์ของผิวหนังปกติ ความรู้ในเรื่องโรคผิวหนัง อาการและอาการแสดง ตลอดจนอาการเร่งด่วนที่ต้องให้การพยาบาล และความรู้ในเรื่องเทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษาโรคผิวหนัง

2. สมรรถนะด้านการวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง คือ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการคัดกรองจำแนกอาการเร่งด่วน และไม่เร่งด่วน สามารถคัดกรองควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ สามารถประเมินภาวะสุขภาพ และสามารถวินิจฉัยทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้

3. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง คือ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังตามความต้องการของผู้ป่วย ดูแลให้ผู้ป่วยใช้ยาโรคผิวหนังได้อย่างเหมาะสม และดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม

4. สมรรถนะด้านการดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง คือ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการประเมินอาการก่อนเกิดภาวะแทรกซ้อนในโรคผิวหนังที่รุนแรง และสามารถให้การพยาบาลเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคผิวหนังได้อย่างทันที่

5. สมรรถนะด้านการดูแลจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง คือ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงทักษะในการประเมินความคาดหวังและภาพลักษณ์ของผู้ป่วย สามารถดูแลในด้านจิตสังคมแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนัง เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่กับโรค และสามารถจัดการให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังและครอบครัวดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ

6. สมรรถนะด้านการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง คือ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังเกี่ยวกับโรคและการดำเนินของโรค การส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังดูแลตนเองได้ตามความสามารถ และส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังได้

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบในการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า เอกสาร ตำรา และบทความงานวิจัยต่าง ๆ โดยสรุปหัวข้อดังต่อไปนี้

1. โรคผิวหนัง
 - 1.1 ความหมาย
 - 1.2 แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคผิวหนัง
 - 1.3 ระบบการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในประเทศไทย
2. การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง
 - 2.1 ความหมาย
 - 2.2 บทบาทของพยาบาลโรคผิวหนัง
3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
 - 3.1 ความหมายของสมรรถนะ
 - 3.2 ขั้นตอนการกำหนดและพัฒนาสมรรถนะ
 - 3.3 ความสำคัญของสมรรถนะ
 - 3.4 การทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
4. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลโรคผิวหนัง
 - 4.1 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
 - 4.2 สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง

โรคผิวหนัง

ความหมาย

โรคผิวหนัง หมายถึง ความผิดปกติที่ผิวหนัง เส้นผม และเล็บ ผู้ป่วย (The Johns Hopkins department of dermatology)

โรคผิวหนัง (Skin disease) หมายถึง โรคที่ทำให้ลักษณะของผิวหนังมีผื่น ตุ่ม วงด่างขาว หรือเป็นก้อนขึ้นตามร่างกาย สามารถมองเห็นได้ชัดเจน อาจมีอาการปวดหรือคันร่วมด้วย สาเหตุมาจากหลายปัจจัยด้วยกัน อาทิ การติดเชื้อ การใช้ยาปรสิด อาการแพ้หรือเกี่ยวข้องกับภูมิแพ้ เป็นต้น โรคชนิดนี้ถือเป็นโรคที่ไม่รุนแรง มักพบเกิดขึ้นทั้งในส่วนของหนังกำพร้า (Epidermis) และ

หนังแท้ (Dermis) บางชนิดสามารถรักษาให้หายขาดได้ โรคผิวหนังบางชนิดมีลักษณะอาการคล้ายคลึงกัน แต่มีสาเหตุต่างกัน เช่น โรคผิวหนังอักเสบจะมีลักษณะเหมือนโรคผิวหนังที่เกิดจากภูมิแพ้ แต่เกิดจากสาเหตุที่แตกต่างกัน (Thaihealthlife)

ดังนั้น โรคผิวหนัง หมายถึง ความผิดปกติที่แสดงอาการให้เห็น เช่น ผื่น คุ่ม ก้อน ฯลฯ ต่างๆ ในชั้นผิวหนัง รวมไปถึงเส้นผม และเล็บที่รักษาแล้วไม่หายขาด หรือรักษาให้หายขาดได้

แนวทางการวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนัง

การตรวจวินิจฉัยทางโรคผิวหนัง นอกจากเพศ และอายุแล้วยังต้องอาศัยการซักประวัติ ได้แก่ อาชีพ ลักษณะการทำงาน ตำแหน่งที่ผื่นขึ้นครั้งแรก ระยะเวลาที่เริ่มเป็น การเปลี่ยนแปลงของผื่นและการดำเนินโรค อาการร่วม เช่น คัน เจ็บ ปวด แสบ ชา ปังจี้ที่กระตุ้นให้ผื่นลุกลาม การรักษาก่อนมาพบแพทย์ ประวัติโรคประจำตัว โรคผิวหนังในอดีต ประวัติยาที่ใช้ การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การมีเพศสัมพันธ์ ประวัติการเป็นโรคผิวหนังในครอบครัว ตรวจร่างกาย โดยดูลักษณะผื่นที่ผิวหนัง รูปร่างของผื่น การเรียงตัวของผื่น การกระจายของผื่น สีผิว รวมไปถึงการสัมผัสบริเวณผื่นหรือผิวปกติ และอาจต้องอาศัยการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆมาช่วยในการวินิจฉัย เช่น Diascopic test, Wood's lamp, Potassium hydroxide examination (KOH), Indian ink preparation Tzanck's smear, Gram Stain, Patch test, Photo test, การตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา เป็นต้น (ปรีชา กุลละวณิชย์, 2555)

การรักษาโรคผิวหนัง ต้องรักษาร่วมกับด้านจิตใจ เนื่องจากผู้ป่วยโรคผิวหนังมีความวิตกกังวล โดยเฉพาะเมื่อมีผื่นผิวหนังนอกร่มผ้า ความวิตกกังวลดังกล่าวมีผลทำให้ผื่นผิวหนังหายช้าลง อีกทั้งอาจทำให้อาการของโรครุนแรงขึ้นเมื่อมีความเครียด เช่น Psoriasis, Atopic dermatitis, Seborrheic dermatosis เป็นต้น ดังนั้นนอกจากการปลอบโยนทางจิตใจแล้ว บางครั้งแพทย์จำเป็นต้องให้ยาผ่อนคลายอารมณ์ร่วมด้วยนอกเหนือจากยาทาเฉพาะที่และยารับประทาน (ปรีชา กุลละวณิชย์, 2555) แต่โรคผิวหนังก็ยังเป็นโรคที่รักษาได้ง่าย เนื่องจากสามารถวัดผลการรักษาสะดวก รวมทั้งการปรับเปลี่ยนการรักษาที่ทำได้ทันทั่วทั้งที่ แต่อย่างไรก็ตามการรักษาโรคผิวหนังต้องคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมอื่นด้วย เช่น ความชื้นของผิวหนัง ความแห้งของอากาศ อุณหภูมิ เป็นต้น (วาสนภ วชิรมน, 2559)

ระบบการดูแลโรคผิวหนังในประเทศไทย

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางในระดับตติยภูมิทำหน้าที่หลักในการดูแลโรคผิวหนังในประเทศไทย (สถาบันโรคผิวหนัง, 2560)

ดังนี้

1. ให้บริการทางการแพทย์ด้านผิวหนังระดับตติยภูมิและสูงกว่า อย่งได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ
2. ถ่ายทอดและเพิ่มพูนทักษะบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ รวมทั้งสนับสนุน วิชาการด้านผิวหนังแก่เครือข่ายเขตบริการสุขภาพ และประชาชน
3. ศึกษา วิจัย ประเมิน พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านผิวหนังในระดับนานาชาติ
4. เสนอแนะ พัฒนา และติดตามคุณภาพ มาตรฐานการรักษาพยาบาลด้านผิวหนังของสถานบริการต่าง ๆ และเสนอแนะนโยบายด้านผิวหนัง เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน และในประเทศไทยยังมีการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังในโรงพยาบาลทุกระดับของรัฐบาลและเอกชน รวมไปถึงคลินิกเฉพาะทางด้านโรคผิวหนังทั้งในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัดอีกด้วย

การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

ความหมาย

การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง คือ ผู้ให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง โดยการดูแลป้องกันการกระตุ้นอาการของโรคจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ อุณหภูมิ ความชื้น และปัจจัยต่าง ๆ และถ่ายทอดให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ (Vera, 2012)

บทบาทพยาบาลโรคผิวหนัง

พยาบาลวิชาชีพต้องประกอบวิชาชีพตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพในระดับดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ดังนั้น บทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ (กองการพยาบาล, 2544)

1. การประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Assessment)

1.1 ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการอย่างถูกต้องครบถ้วนทันทีที่รับไว้ในความดูแล การติดตามเฝ้าระวังและการประเมินปัญหา/ ความต้องการอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแล จนกระทั่งจำหน่ายจากการดูแล

1.2 การรวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วนตามมาตรฐานการดูแล/ การพยาบาลที่กำหนด และข้อมูลนั้นมีคุณภาพเพียงพอแก่การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแล รวมทั้งเพียงพอต่อการประเมินผลการพยาบาล

2. การจัดการกับอาการรบกวนต่าง ๆ (Symptom distress management) หมายถึง การช่วยเหลือจัดหรือบรรเทาอาการรบกวนต่าง ๆ ทั้งอาการรบกวนด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ อาการที่คุกคามชีวิตและอาการคลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ วิตกกังวล กลัว เป็นต้น

3. การดูแลความปลอดภัย (Provision for patient safety)

3.1 การจัดการให้ผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมี รั้งสี แสงและเสียง โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่าง ๆ เช่น การพลัดตกหกล้ม การบาดเจ็บจากการผูกยึด การบาดเจ็บจากการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

3.2 การจัดการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน มีความปลอดภัยในการใช้งานกับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากอุปกรณ์ไม่พร้อมหรือไม่ปลอดภัย

3.3 การจัดการ การส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทางที่กำหนดเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการทำงาน

4. การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (Prevention of complication) หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลใด ๆ ที่เข้าไปเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละรายหรือแต่ละกลุ่ม โรค/ อาการ รวมทั้งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของการรักษาด้วย เช่น การป้องกันอันตรายจากการให้ยาบางชนิด การให้เลือด การให้ออกซิเจน การห้ามเลือด การจำกัดการเคลื่อนไหวผู้ป่วย/ อวัยวะด้วยวิธีต่าง ๆ เป็นต้น

5. การให้การดูแลต่อเนื่อง หมายถึง การจัดการให้เกิดการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยแต่ละราย ได้แก่ การเฝ้าระวังสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อแผนการรักษาพยาบาล การประสานงานกับหน่วยงานหรือทีมงานที่เกี่ยวข้อง การสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยทั้งการส่งต่อภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาลหรือหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งการช่วยเหลือกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วย

6. การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการและครอบครัว หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ และการฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติ การแก้ไขอาการเบื้องต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ การใช้จ่าย การปฏิบัติตามตามการรักษา การขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และการมาตรวจตามนัดทั้งนี้รวมถึงการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพอื่น ๆ ด้วย เช่น การอธิบายก่อนลงนามยินยอมรักษาพยาบาล หรือก่อนการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น และการแจ้งข่าวร้ายกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

7. การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ (Enhancement of patient satisfaction) กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ

ด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสมโดยเฉพาะเกี่ยวกับการช่วยเหลือเอาใจใส่ การให้ข้อมูลและการตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม

ดังนั้นบทบาทหน้าที่พยาบาล โรคผิวหนัง ที่กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันโรคผิวหนัง (2560) ได้กำหนดไว้ตามนโยบายองค์กร สามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. ความเป็นเลิศทางด้านบริการ (Service excellence) ได้แก่ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยคุณภาพการรักษาพยาบาล และบริหารจัดการความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ และส่งเสริมการป้องกันและลดความเสี่ยงทางคลินิกให้เกิดเป็นวัฒนธรรมความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย
2. ความเป็นเลิศทางวิชาการและการสร้างเครือข่ายทางการแพทย์ (Academic excellence) ได้แก่ สนับสนุนวิชาการบนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการทั้งระดับประเทศ (เขตสุขภาพ) และนานาชาติ
3. ความเป็นเลิศทางวิจัยด้านผิวหนังเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพด้านผิวหนังของคนไทย (Research excellence) ได้แก่ การทำวิจัยทางการแพทย์ ดำเนินการรวบรวม จัดทำเอกสาร/สารสนเทศ เพื่อใช้ในการอ้างอิง และสามารถประยุกต์ใช้ทั้งในสถาบัน ฯ และสถานบริการในภูมิภาค ได้แก่ ฐานข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ มาตรฐานการรักษา (Standard of care) แนวทางในการรักษา CPG/ CNPG/ LPG ตำรา ด้าน โรคผิวหนัง ฯลฯ
4. การบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาลและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (Governance and people excellence) ได้แก่ พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ เพื่อให้ได้การรับรองคุณภาพ โดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล (JCI)

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

ความเป็นมาและความหมายของสมรรถนะ

McClelland นักจิตวิทยา จากมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ได้พัฒนาแบบทดสอบบุคลิกภาพ เพื่อเป็นเครื่องมือในการทำนายผลการปฏิบัติงานของบุคลากร และนำไปใช้ในการคัดเลือกบุคลากรที่มีประสิทธิภาพให้แก่หน่วยงานของรัฐบาลในสหรัฐอเมริกา ในปี ค.ศ. 1973 ได้ตีพิมพ์บทความเรื่อง “Testing for Competence Rather than for Intelligence” ซึ่งกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานที่ดีเลิศ (Excellence performer) กับระดับทักษะความรู้ความสามารถ โดยระบุว่า การวัดเชาวน์ปัญญา (IQ) และการทดสอบบุคลิกภาพเป็นวิธีการที่ไม่เหมาะสมในการทำนายผลการปฏิบัติงาน แต่องค์การความจำบุคคลที่มีสมรรถนะมากกว่าผลคะแนนการทดสอบ ต่อมาในปี ค.ศ. 1993 McClelland ได้กำหนดความหมายของสมรรถนะ ว่าหมายถึง บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในตัวบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้บุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนด

ไว้ในงาน โดยแบ่งประเภทสมรรถนะของบุคลากรได้ 3 ประเภท ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ สมรรถนะที่บุคลากรในองค์กรจำเป็นต้องมีเหมือนกันทุกคน ไม่ว่าจะอยู่ในสายงานใดหรือระดับตำแหน่งใดก็ตาม 2) สมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ (Functional competency) คือ สมรรถนะที่เป็นความรู้ ความสามารถ ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตามสายงานหนึ่ง ๆ เช่น ผู้ทำงานในสายการพยาบาลก็จำเป็นต้องมีสมรรถนะของสายงานการพยาบาล เป็นต้น ดังนั้นบุคลากรทุกคนจำเป็นต้องมีสมรรถนะ 2 ประเภท ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก และสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ ส่วน 3) สมรรถนะด้านการบริหาร (Management competency) คือ สมรรถนะที่บุคลากรในระดับบริหารจำเป็นต้องมี เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่และบทบาทการเป็นผู้บริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด องค์กรบางแห่งอาจจะเรียกสมรรถนะประเภทนี้ว่า “สมรรถนะเชิงการจัดการ” (ชูชัย สมितिไกร, 2556)

สภาการพยาบาล (2552) ได้กล่าวว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ที่จะทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่องเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

ดังนั้น สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังตามเป้าหมาย ซึ่งเป็นสมรรถนะเฉพาะของพยาบาลโรคผิวหนัง

องค์ประกอบของสมรรถนะ

โดยทั่วไปแล้วสมรรถนะประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน (ชูชัย สมितिไกร, 2556) ดังต่อไปนี้

1. ตัวแบบสมรรถนะ (Competency model) เป็นกรอบแนวคิดที่จะแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงและเหตุผลของการจัดทำระบบสมรรถนะของหน่วยงาน ซึ่งจะเริ่มต้นจากการนำ วิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์ วัฒนธรรมองค์กรและปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาเป็นตัวตั้ง เพื่อนำไปเป็นหลักในการพิจารณาว่า เมื่อองค์กรมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์ และเป้าหมายเป็น อย่างนี้แล้ว สมรรถนะขององค์กร (Organization competencies) ต้องเป็นอย่างไร เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อ วิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์ และเป้าหมายดังกล่าว เมื่อได้ข้อสรุปแล้วว่าสมรรถนะขององค์กรต้องเป็นอย่างไร เพราะฉะนั้นบุคลากรขององค์กรต้องมีสมรรถนะอย่างไรบ้าง เพื่อที่จะทำให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จดังกล่าว

2. ประเภทของสมรรถนะ (Competency categories) ซึ่งประกอบไปด้วยสมรรถนะ 3 ประเภท ได้แก่ สมรรถนะหลัก สมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ และสมรรถนะด้านการบริหาร
3. ชื่อและนิยามของสมรรถนะ (Competency name and definition) สมรรถนะแต่ละด้านจะต้องมีชื่อเรียกและมีคำนิยามหรือความหมายที่ชัดเจน เพื่อที่จะสื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนมีความเข้าใจตรงกัน
4. ระดับความเชี่ยวชาญ (Proficiency scale) คือ ระดับของความสามารถหรือระดับพฤติกรรมของสมรรถนะในแต่ละด้าน ซึ่งจะนำไปใช้เป็นหลักในการกำหนดว่าบุคลากรในองค์กรจำเป็นต้องมีความเชี่ยวชาญในสมรรถนะแต่ละด้านมากน้อยเพียงไร ซึ่งโดยทั่วไปจะกำหนดระดับของพฤติกรรมไว้ 4-6 ระดับ
5. ตัวชี้วัดเชิงพฤติกรรม (Behavioral indicators) คือ สิ่งที่บ่งบอกว่าบุคลากรแต่ละคนมีระดับของความเชี่ยวชาญหรือระดับของพฤติกรรมอยู่ในระดับที่ต้องการหรือไม่

ขั้นตอนการกำหนดและพัฒนาระบบสมรรถนะ (Competency development model)

การกำหนดและพัฒนาระบบสมรรถนะมีหลากหลายสามารถศึกษาได้หลากหลายกรรมวิธี ในที่นี้จะยกวิธีการศึกษาที่เป็นรูปธรรม และมีประสิทธิผลของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร (ขจรศักดิ์ ศิริมัย, 2560) มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเปิดตัวโครงการพัฒนาระบบสมรรถนะ (Competency Kick-off) ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกที่มีความสำคัญมาก โดยองค์กรควรเชิญทีมงานที่ปรึกษาหรือวิทยากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับระบบสมรรถนะ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดของระบบสมรรถนะและแผนการดำเนินงานของโครงการ แก่ผู้บริหารระดับต้น-สูง วัตถุประสงค์ของขั้นตอนนี้ก็เพื่อให้ผู้บริหารทุกระดับ ทุกคนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสมรรถนะ ความสำคัญ และประโยชน์ รวมทั้งแผนการดำเนินงานของโครงการ และคาดหวังว่าผู้บริหารทุกท่านจะไปถ่ายทอดความรู้ต่อให้กับผู้ใต้บังคับบัญชารับทราบ สามารถตอบคำถามหรือข้อสงสัยในเบื้องต้นได้ รวมทั้งสามารถให้ความเห็น ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบสมรรถนะได้อย่างถูกต้องและตรงกับวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมายควรเป็นผู้บริหารตั้งแต่ระดับ หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าฝ่าย รองผู้อำนวยการ จนถึงผู้บริหารระดับสูง เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษารวบรวมข้อมูลปัจจุบันขององค์กร (Organization investigation and diagnosis) ทีมที่ปรึกษาและคณะทำงาน ฯ ศึกษารวบรวมข้อมูลปัจจุบันขององค์กรเกี่ยวกับนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์การบริหารงาน วัฒนธรรมองค์กร ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล สมรรถนะที่ผู้บริหารคาดหวังจากบุคลากร และข้อมูลทั่วไป โดยทำการรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร คู่มือ การสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูง การใช้แบบสอบถามกับบุคลากรระดับต่าง ๆ ขององค์กร

รวมทั้งศึกษาระบบสมรรถนะจากสถาบันองค์กรคู่แข่ง หรือองค์กรที่มีโครงสร้างภารกิจ การดำเนินงานคล้ายคลึง ใกล้เคียงกับองค์กรของเรา เพื่อนำมาวิเคราะห์และสร้างแนวทางในการให้คำปรึกษาและกำหนดสมรรถนะของบุคลากรให้ถูกต้อง เหมาะสม และท้าทายมากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับองค์กรต่าง ๆ

ขั้นตอนที่ 3 การประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาระบบสมรรถนะ (Competency workshop) โดยเชิญผู้บริหารระดับสูงมาร่วมกำหนดสมรรถนะองค์กร (Organizational competency) และค้นหาสมรรถนะหลัก (Core competency) ทั้งนี้เพราะผู้บริหารระดับสูงจะทราบ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ ทิศทาง นโยบาย และเป้าหมายในการดำเนินงานขององค์กร รวมทั้ง ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ อย่างดี จึงกำหนดสมรรถนะขององค์กร ได้อย่างตรงประเด็น ชัดเจน มากกว่าบุคลากรกลุ่มอื่น ๆ เมื่อกำหนดสมรรถนะองค์กรและสมรรถนะหลักเรียบร้อยแล้ว จึงกำหนดสมรรถนะตามสายวิชาชีพ (Functional competency) ทั้งสมรรถนะร่วมและสมรรถนะ ความรู้ตามสายงาน โดยกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมในขั้นตอนนี้ควรเป็น Key persons ที่เป็นตัวแทน จากวิชาชีพต่าง ๆ

ขั้นตอนที่ 4 การให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบสมรรถนะ (Competency development & coaching) ภายหลังจากการประชุมเชิงปฏิบัติการแล้ว คณะที่ปรึกษาควรมอบหมายให้ คณะทำงานแต่ละสายวิชาชีพกลับไปปรับปรุงและพัฒนาสมรรถนะตามสายวิชาชีพของตน ประมาณ 1-2 สัปดาห์ เพื่อเตรียมข้อมูลกลับมาพัฒนาให้กับทีมที่ปรึกษาหลังจากนี้ โดยให้ คำปรึกษาและชี้แนะการพัฒนา (Competency consulting and coaching) การพัฒนาสมรรถนะ ในแต่ละวิชาชีพให้ถูกต้องและมีความสมบูรณ์มากขึ้น พร้อมกับการเทียบสมรรถนะตามสายวิชาชีพ กับตำแหน่งงาน (Functional competency mapping with job position)

ขั้นตอนที่ 5 การรวบรวมและจัดทำพจนานุกรมสมรรถนะ (Competency profile & dictionary) คณะที่ปรึกษา และคณะทำงานพัฒนาระบบสมรรถนะขององค์กร ร่วมกันทบทวน สมรรถนะหลักขององค์กร จัดทำพจนานุกรมสมรรถนะแต่ละตัว และจัดทำการเทียบสมรรถนะ หลักกับตำแหน่งงาน (Core competency mapping with job position) โดยพิจารณาว่าแต่ละตำแหน่ง ควรจะมีระดับความสามารถ มาตรฐานอยู่ในระดับใด คณะที่ปรึกษารวบรวมสมรรถนะทั้งหมด และจัดทำคู่มือ พจนานุกรมสมรรถนะขององค์กร (Competency dictionary) เพื่อจัดเป็นหมวดหมู่ สมรรถนะและใช้เป็นมาตรฐานกลางในการเผยแพร่ให้บุคลากรทุกหน่วยงานรับทราบ ตลอดจน ขออนุมัติใช้ระบบสมรรถนะองค์กรจากผู้บริหารระดับสูง

ขั้นตอนที่ 6 การสื่อสารและการประเมินสมรรถนะข้าราชการ (Communication & Competency Assessment) ขั้นตอนนี้เป็นอีกขั้นตอนหนึ่งที่มีความสำคัญไม่น้อยกว่าขั้นตอน

อื่น ๆ กล่าวคือ เมื่อพัฒนาระบบสมรรถนะเสร็จแล้วจะต้องทำการถ่ายทอดระบบสมรรถนะให้กับบุคลากรทุกคนรับทราบรายละเอียดของระบบสมรรถนะ ตั้งแต่แนวคิดหลักการ ประโยชน์ของสมรรถนะ ขั้นตอนการพัฒนา พจนานุกรมสมรรถนะ วิธีการประเมินสมรรถนะ และนโยบายการนำระบบสมรรถนะไปใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคล ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรทุกคนมีความรู้ความเข้าใจ เห็นประโยชน์ และให้ความร่วมมือในการนำไปใช้ในการวัดประเมิน และพัฒนาสมรรถนะของตนเอง เมื่อสื่อสารให้บุคลากรทุกคนมีความรู้ความเข้าใจแล้วก็ทำการประเมินสมรรถนะบุคลากรเป็นรายบุคคล และจัดทำแผนการพัฒนาบุคลากรตามแนวทางที่กำหนดไว้ในพจนานุกรมสมรรถนะ

สิ่งที่ควรคำนึงถึงในการกำหนดสมรรถนะ

1. การกำหนดสมรรถนะนั้นเราต้องมุ่งที่อนาคต สมรรถนะมิใช่เครื่องมือที่ Cloning ความสำเร็จจากอดีต
2. การศึกษาและการวิเคราะห์ห้องค์กรก่อน และควรนำจุดอ่อนขององค์กรมากำหนดเป็นสมรรถนะ สิ่งที่เป็นจุดแข็งก็ควรนำมากำหนดเช่นเดียวกันเพื่อเสริมและรักษาจุดแข็งให้คงอยู่
3. การกำหนดสมรรถนะต้องสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร การกิจ และลักษณะงานขององค์กร
4. สมรรถนะที่กำหนดขึ้นมานั้นต้องไม่ง่ายไป หรือยากเกินไป ต้องมีลักษณะที่ท้าทายความสามารถของบุคลากรให้ทำพฤติกรรมนั้น ๆ
5. ต้องกำหนดสมรรถนะและตัวชี้วัดพฤติกรรม ต้องแสดงพฤติกรรมหรือความสามารถที่สูงกว่า หรือโดดเด่นกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง
6. บุคลากรควรมีส่วนร่วมในการกำหนดสมรรถนะ เพื่อให้เกิด Commitment และความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Ownership)

7. สมรรถนะที่กำหนดขึ้นมาแล้วควรปรับปรุงและพัฒนาให้ทันสมัยอยู่เสมอ

ความสำคัญของสมรรถนะ

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2552) ได้ให้ความสำคัญของสมรรถนะที่มีต่อผู้ปฏิบัติงาน ต่อองค์กรหรือหน่วยงาน และต่อการบริหารงานบุคคล โดยรวม ดังนี้

1. ช่วยให้การจัดสรรบุคคลที่มีลักษณะดีทั้งความรู้ ทักษะและความสามารถตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับงาน เพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จตามความต้องการขององค์กรอย่างแท้จริง
2. ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงระดับความสามารถของตัวเองว่าอยู่ในระดับใดและจะต้องพัฒนาในเรื่องใด ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น
3. ใช้ประโยชน์ในการพัฒนา ฝึกอบรมแก่บุคลากรในองค์กร

4. ช่วยสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักของผลงาน (KPI) บรรลุเป้าหมาย เพราะสมรรถนะจะเป็นตัวบ่งบอกได้ว่าถ้าต้องการบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดหลักแล้วจะต้องใช้สมรรถนะตัวไหนบ้าง

5. สามารถตรวจสอบได้ว่าบุคลากรในองค์กรประสบความสำเร็จได้เพราะความสามารถที่เขามีอยู่

6. ช่วยให้เกิดการหล่อหลอมไปสู่สมรรถนะขององค์กรที่ดีขึ้น เพราะถ้าทุกคนปรับสมรรถนะของตัวเองให้เข้ากับผลงานที่องค์กรต้องการอยู่ตลอดเวลาแล้ว ในระยะยาวก็จะส่งผลให้เกิดเป็นสมรรถนะเฉพาะขององค์กรนั้น ๆ เช่น เป็นองค์กรแห่งความคิดสร้างสรรค์ เพราะทุกคนในองค์กรมีสมรรถนะในการคิดสร้างสรรค์ (Creative thinking)

ความสำคัญของสมรรถนะนอกจากการใช้สมรรถนะในการพัฒนาบุคลากรแล้ว หน่วยงานยังสามารถนำระบบสมรรถนะไปใช้ในการบริหารงานบุคคลในมิติต่าง ๆ ดังนี้

1. การสรรหาและคัดเลือกบุคคล (Recruitment and selection) หน่วยงานสามารถนำสมรรถนะของตำแหน่งที่ต้องการสรรหา และคัดเลือกบุคคลเข้ารับราชการไปทำเป็นแบบทดสอบหรือแบบสัมภาษณ์เพื่อคัดเลือกบุคคลที่มีคุณลักษณะที่ดีมีความรู้ทักษะ ความสามารถ ตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตำแหน่งงาน เพื่อให้ได้คนที่มีผลการปฏิบัติงานตรงตามที่หน่วยงานต้องการอย่างแท้จริง

2. การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคคล (Performance appraisal) ผู้บริหารหน่วยงานสามารถนำผลการประเมินสมรรถนะ Competency gap ของเจ้าหน้าที่มาใช้ให้สอดคล้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงานซึ่งแสดงถึงการพัฒนาตนเองตามแผนพัฒนารายบุคคล

3. การให้รางวัลและค่าตอบแทน (Reward and compensation) การบริหารงานภาครัฐในแนวใหม่ได้นำระบบการให้รางวัลและค่าตอบแทนมาใช้เพิ่มเติมจากการเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างเดียว เป็นการบริหารค่าตอบแทนที่สามารถช่วยเพิ่มแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานมากขึ้น การนำระบบสมรรถนะมาใช้จะช่วยให้การให้รางวัลและค่าตอบแทนแก่ผู้ที่มีสมรรถนะในการทำงานสูงจะได้รับค่าตอบแทนที่สูงกว่า บุคลากรจะเห็นความสำคัญในการพัฒนาตนเองให้สูงยิ่งขึ้นส่งผลให้สมรรถนะขององค์กรยิ่งสูงขึ้นตามไปด้วย นอกจากนี้ยังช่วยให้การบริหารค่าตอบแทนและการให้รางวัลมีความโปร่งใสและเป็นธรรมมากยิ่งขึ้น

4. การวางแผนความก้าวหน้าทางอาชีพ (Career planning and succession plan) ระบบสมรรถนะทำให้หน่วยงานสามารถทราบจุดแข็งและจุดอ่อนของเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ และทราบถึงทักษะหรือความสามารถที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งเป้าหมายในอนาคตของเจ้าหน้าที่แต่ละคน

5. การประเมินผลสัมฤทธิ์ (Result-based management) การประเมินผลสัมฤทธิ์ (RBM) ในปัจจุบันจะยึดยุทธศาสตร์ขององค์กรเป็นหลัก โดยมีตัวชี้วัด (KPIs) ในระดับต่าง ๆ เป็นตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

ความสำคัญของสมรรถนะในส่วนของการพัฒนาบุคลากรนั้นมีแนวคิดพื้นฐานมาจากการมุ่งเสริมสร้างความสามารถให้ทรัพยากรบุคคล โดยมีความเชื่อว่าเมื่อพัฒนาคนให้มีความสามารถแล้ว คนจะใช้ความสามารถที่มีไปผลักดันให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย (พิทยาศิริขันธ์, 2556)

ซึ่งผู้วิจัยได้เห็นว่าความสำคัญของการนำสมรรถนะเป็นหลักในการประเมินความสามารถและทักษะในการทำงานของแต่ละจะทำให้เกิดการพัฒนาตน และก็จะมีการพัฒนาองค์กรที่เป็นไปตามมาตรฐานและยั่งยืน

การทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

จากนั้นผู้วิจัยยังทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาล และการวิเคราะห์องค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาล มีดังนี้

กานดา เลหาศิลป์สมจิตร (2550) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลรัฐ กระทรวงสาธารณสุข มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้ 1) ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารเพื่อนำสาระที่ได้มากำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย และ 2) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิทยาลัย ในโรงพยาบาลรัฐ กระทรวงสาธารณสุข โดยรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 26 คน คัดเลือกสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจากเกณฑ์ 1) ค่ามัธยฐานมากกว่า 3.50 2) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 3) ค่าผลต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐานไม่เกิน 1.00 โดยผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพวิทยาลัยในโรงพยาบาลของรัฐ มี 4 สมรรถนะหลัก ดังนี้

1. ด้านการพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การประเมินผู้ป่วยก่อนให้ยา ระบุความรู้สึก การเฝ้าระวังผู้ป่วยระหว่างให้ยา ระบุความรู้สึก การประเมินผู้ป่วยในระยะพักฟื้น หลังให้ยา ระบุความรู้สึก การตัดสินใจแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤต และทักษะการทำหัตถการ

2. ด้านทักษะทางสังคม ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ การประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ และทีมงานวิชาชีพ และการประสานความร่วมมือกับผู้ป่วยและญาติ

3. ด้านวิชาการ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ และการใช้เทคโนโลยี

4. ด้านคุณลักษณะ

สุดา ทองทรัพย์ (2551) พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมิน มี 3 ขั้นตอน คือ

1) สังเคราะห์องค์ประกอบและรายการสมรรถนะที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์โรงพยาบาลราชวิถี
 2) สร้างแบบประเมินสมรรถนะโดยใช้พฤติกรรมเป็นเกณฑ์กำหนด การประเมินใช้เกณฑ์แบบ
 รูบริก (Rubric score) วิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาโดยพยาบาลผู้เชี่ยวชาญห้องผ่าตัด
 จำนวน 17 คน (3) กำหนดเกณฑ์การตัดสินระดับสมรรถนะโดยพยาบาลผู้เชี่ยวชาญห้องผ่าตัด
 จำนวน 9 คน ร่วมกำหนดเกณฑ์ถ่วงน้ำหนักสมรรถนะรายด้าน และเกณฑ์ตัดสินระดับสมรรถนะที่
 คาดหวังตามเกณฑ์สัมบูรณ์ ระยะที่ 2 สร้างเส้นฐานระดับสมรรถนะโดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการ
 ตัดสินระดับสมรรถนะจากการใช้แบบประเมิน ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด
 โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 67 คน ผลการวิจัยได้สมรรถนะจำนวน 6 ด้าน มีรายการสมรรถนะ
 33 ข้อ ประกอบด้วย 1) ด้านการบริการทางคลินิก (9 ข้อ) 2) ด้านการบริหารจัดการและพัฒนา
 คุณภาพทางการแพทย์ (6 ข้อ) 3) ด้านภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม (7 ข้อ) 4) ด้านการวิจัย
 และการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์ (5 ข้อ) 5) ด้านนวัตกรรมและการใช้เทคโนโลยี (3 ข้อ)
 และ 6) ด้านการสื่อสาร (3 ข้อ)

ปิยฉัตร ปธานราษฎร์ (2554) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
 ห้องคลอดในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยประเมินสมรรถนะในด้านความรู้
 ด้านทัศนคติ และด้านทักษะความชำนาญ จำนวน 2 ชุด ชุดที่ 1 ให้หัวหน้าห้องคลอดประเมิน
 พยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด ชุดที่ 2 ให้พยาบาลวิชาชีพห้องคลอดประเมินตนเอง พิจารณาระดับ
 สมรรถนะ 3 วิธี คือ 1) พิจารณาจากร้อยละของรายการพฤติกรรมที่ทำได้ในแต่ละสมรรถนะ
 2) พิจารณาตามระดับสูงสุดที่ทำได้ครบทุกพฤติกรรม และ 3) พิจารณาตามระดับสูงสุดที่มี
 พฤติกรรมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 75 ในระดับนั้น ๆ และใช้คุณสมบัติที่กำหนดโดย Benner
 (Novice to expert) แบ่งกลุ่มพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละความสอดคล้อง
 ของการประเมินระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดโดยหัวหน้าห้องคลอดทั้ง 3 วิธี
 ได้เท่ากับร้อยละ 68.3, 73.2, และ 63.4 ตามลำดับ ผลการทดสอบ Kruskal-Wallis พบว่า พยาบาลที่
 มีระยะเวลาทำงานต่างกันมีคะแนนสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดจากการประเมินของ
 หัวหน้าตึกและคะแนนการประเมินตนเองของพยาบาลวิชาชีพต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05
 พยาบาลวิชาชีพห้องคลอดส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะตามการประเมินของหัวหน้าห้องคลอด
 ประเมิน และตามการประเมินของตนเองอยู่ในระดับดีมาก และไม่พบว่าอยู่ในระดับต้องปรับปรุง

ปานสิริสา คำพุ่ม (2555) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรงพยาบาล
 ระดับตติยภูมิในจังหวัดสุพรรณบุรี โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่
 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และแบบสอบถามสมรรถนะ
 ของพยาบาลในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต พบว่า บรรยากาศองค์การ สมรรถนะของพยาบาลในหอผู้ป่วยกึ่ง

วิกฤตโดยรวม ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดสุพรรณบุรี อยู่ในระดับสูง และมีความสัมพันธ์เชิงเส้นในทิศทางบวกกับบรรยากาศและอายุงาน

วรัณฐิยา เฝ้าทรัพย์ (2556) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน กุมารเวชกรรม โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงจำนวน 77 ข้อ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มี 7 ตัวประกอบ 74 ข้อ ดังนี้

- 1) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล 18 ข้อ
- 2) สมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้ การดูแลผู้ป่วย 15 ข้อ
- 3) สมรรถนะด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต 9 ข้อ
- 4) สมรรถนะ ด้านการวิจัยและการใช้เทคโนโลยี 6 ข้อ
- 5) สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 10 ข้อ
- 6) สมรรถนะด้านการสื่อสาร 9 ข้อ และ
- 7) สมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยเด็กแบบองค์รวม 7 ข้อ

บุษบงศ์ ตุ่มสวัสดิ์ (2556) ได้ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยทำวิจัย 2 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาล วิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน 18 คน ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อนำมาสร้าง เครื่องมือจากการวิเคราะห์เนื้อหาโดยวิธีการเชิงคุณภาพและผ่านการตรวจสอบด้านข้อมูล การตีความ และการให้ความหมายจากอาจารย์ที่ปรึกษา รวมทั้งการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น ของการลงรหัสข้อมูลด้วยตนเอง 2 รอบ (ค่า $R = .87$) นำเครื่องมือไปตรวจสอบความเชื่อมั่น ของเครื่องมือได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค = .97 ขั้นตอนที่ 2 สํารวจ ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน 358 คน พบว่า ค่าเฉลี่ยของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ถึงสูงมาก สมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงมาก ได้แก่ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล ตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพ (3 รายการ) และสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (7 รายการ)

ปิยนุช อนุแก่นทราย (2557) ได้ศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือในประเทศไทย ภายใต้บริบทประชาคม อาเซียน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 72 ข้อคำถาม วิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีการสกัดองค์ประกอบหลัก หมุนแกนองค์ประกอบหลัก แบบออโรคอนอลด้วยวิธีแวนแมกซ์ พิจารณาข้อคำถามในแต่ละองค์ประกอบที่มีน้ำหนักมากกว่า 0.3 ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือในประเทศไทยภายใต้บริบทประชาคมอาเซียนประกอบไปด้วย 8 องค์ประกอบ 69 ข้อคำถาม ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านความไวทางวัฒนธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 2) สมรรถนะด้านการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยี 3) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 4) สมรรถนะด้านการการใช้กระบวนการพยาบาล 5) สมรรถนะด้านการพัฒนาวิชาชีพ 6) สมรรถนะด้านการวิจัยเพื่อพัฒนางาน 7) สมรรถนะด้านการจัดการคุณภาพการพยาบาล และ 8) สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ

นั้ตรกมล ประจวบลาภ (2558) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน โดยการบูรณาการหลักการดูแลผู้ป่วยร่วมกับหลักฐานเชิงประจักษ์ ผลการวิจัย ความรู้ และทฤษฎีทางการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ความสามารถในการจัดการระบบการดูแลผู้ป่วย ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสุขภาพที่ซับซ้อน ความสามารถในการประสานงาน ความสามารถในการให้ความรู้ ความสามารถในการให้คำปรึกษาทางคลินิก ความสามารถในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความสามารถในการจัดการและประเมินผลลัพธ์ ความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และความสามารถในการให้เหตุผลและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม รวมทั้งการใช้ทักษะการพยาบาลที่หลากหลายในการดูแลผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน เพื่อให้เกิดคุณภาพการดูแลที่เป็นเลิศ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การวิจัยด้านสมรรถนะและองค์ประกอบของสมรรถนะเป็นส่วนมากจะใช้วิธีการดำเนินการวิจัยโดยเริ่มจากการทบทวนวรรณกรรมสร้างแบบสอบถามโดยผู้วิจัย ตรวจสอบความตรงเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความเที่ยงจากการทดลองใช้กับกลุ่มทดสอบที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง นำเครื่องมือไปทำการวิจัยและแปรผลการวิจัย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการดำเนินการวิจัย โดยสร้างเครื่องมือ 2 ส่วน ส่วนที่ 1 สอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 สอบถามมุมมองการประเมินสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลโดยสร้างเครื่องมือส่วนที่ 2 จากคู่มือสมรรถนะพยาบาลผิวหนังของ The British dermatological nursing group (2012) และนำเครื่องมือไปสอบถามความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และนำเครื่องมือไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่มีบริบทคล้ายกัน เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ จากนั้นจึงนำแบบสอบถามองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังในมุมมองของบุคลากรสถาบันโรคผิวหนัง และนำข้อมูลที่ได้ไปประเมินผลการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลโรคผิวหนัง

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 เพื่อให้การบริการของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 22 (3) (ฐ) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 สภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาลในการประชุมครั้งที่ 4/2552 เมื่อวันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2552 จึงออกประกาศกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไว้ ดังต่อไปนี้

สมรรถนะด้านที่ 1 สมรรถนะด้าน จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย

มีความรู้ความเข้าใจ ทฤษฎีและหลักคุณธรรมจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนา และวัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย หลักกฎหมายทั่วไป กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็นจริยธรรม และกฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

สมรรถนะด้านที่ 2 สมรรถนะด้าน การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

บูรณาการแนวคิด ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล ช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพ แก่ผู้ใช้บริการ ทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง เจ็บป่วยเฉียบพลัน จุกเฉิบวิกฤติ เรื้อรัง โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและชุมชน

สมรรถนะด้านที่ 3 สมรรถนะด้าน คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล กาลเทศะ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นด้วยความรู้ ความคิดเชิงวิเคราะห์ เชื่อมมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล

สมรรถนะด้านที่ 4 สมรรถนะด้าน ภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ

มีความรู้ในทฤษฎีภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทฤษฎีการบริหารเบื้องต้น กระบวนการ บริหารจัดการด้านสุขภาพ หลักการพื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์ การประกันคุณภาพ และกระบวนการพัฒนาคุณภาพ สามารถใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ของทีมได้ รวมทั้งความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

สมรรถนะด้านที่ 5 สมรรถนะด้าน วิชาการ และการวิจัย

ตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัย และการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานใน กระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ใน การปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ

สมรรถนะด้านที่ 6 สมรรถนะด้าน การสื่อสาร และสัมพันธภาพ

มีความรู้และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูล อย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความตระหนักในความถูกต้องของ การสื่อสาร และการสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่

สมรรถนะด้านที่ 7 สมรรถนะด้าน เทคโนโลยี และสารสนเทศ

มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐานในการประมวลผล คำฉนวน จัดเก็บ และการนำเสนอ การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพ และการพยาบาล ความรู้เรื่ององค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ และการพยาบาล ระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาลและการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการ บริหาร การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย

สมรรถนะด้านที่ 8 สมรรถนะด้าน สังคม

มีความรู้ในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ ต่อการพัฒนาวิชาชีพและสังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพและสังคม สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เพื่อการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

ผู้วิจัยเห็นว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาลกำหนด เป็นสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกคน เพื่อการเสริมสร้างศักยภาพตนเอง ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม รวมไปถึงการต่อยอดไปยังสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ (Functional competency) ได้แก่ สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง เป็นต้น

สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมรวมทั้งผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังของต่างประเทศ ดังนี้

สมรรถนะของพยาบาลโรคผิวหนังในประเทศออสเตรเลีย ให้มีสมรรถนะ 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) กายวิภาคและสรีระศาสตร์ของผิวหนัง (Anatomy and physiology of the skin) 2) การประเมินผิวหนังและประวัติ (Skin assessment and history collection) 3) การรักษาและการใช้ยา (Topical treatments and their application) 4) การตรวจสอบวินิจฉัยเบื้องต้น (Diagnosis Test) 5) อาการแสดง (Common conditions) 6) ข้อมูลในปัจจุบันและแนวทางการพัฒนาองค์ความรู้ (This day provides valuable information to upgrade knowledge and clinical practice)

Royal College of Nursing (2012) ประเทศอังกฤษได้กล่าวถึงสมรรถนะพยาบาลเด็กโรคผิวหนังว่า ต้องมีองค์ประกอบดังนี้

1. พัฒนาการบริการและการรักษา (Practice and service development)
2. สอนและให้ความรู้ (Teaching and education) และองค์ประกอบสมรรถนะทางด้านจิตใจ
3. การให้คำปรึกษา (Counseling)
4. การประเมิน การตรวจสอบด้าน และการรักษา (Assessment, Investigation and treatment)
5. การดำเนินชีวิต (Lifestyle)
6. การบริหารจัดการความเสื่อมสภาพของผิวหนัง (Management of deterioration in pre-existing dermatological condition)

สมรรถนะของพยาบาลโรคผิวหนังในประเทศบริติช (The British Dermatological Nursing Group; BDNG) (2012) กล่าวว่า สามารถประเมินพยาบาลโรคผิวหนังโดยแบ่งเป็น ระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง โดยในแต่ละระดับควรมีสมรรถนะดังนี้

1. ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง (Underpinning knowledge)

- 1.1 แสดงให้เห็นถึงความรู้ทางกายวิภาคและสรีระศาสตร์ของผิวหนังปกติและส่วนประกอบ
2. การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง (Dermatological assessment and investigation)
 - 2.1 แสดงให้เห็นถึงความรู้ในการประเมินความต้องการการดูแลของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางผิวหนัง
 - 2.2 แสดงให้เห็นถึงความรู้ในการตรวจสอบโรคของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางผิวหนัง
3. การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง (Therapeutic interventions)
 - 3.1 แสดงให้เห็นถึงความรู้ในการใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคผิวหนัง
 - 3.2 แสดงให้เห็นถึงความรู้ในการรักษาโรคผิวหนังอย่างเป็นระบบ
4. การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง (Caring for the patient with a dermatological condition)
 - 4.1 แสดงให้เห็นถึงความรู้ในการตระหนักถึงสัญญาณการเกิดภาวะแทรกซ้อนในโรคผิวหนัง
 - 4.2 แสดงให้เห็นถึงความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพกับผู้ป่วย
 - 4.3 แสดงให้เห็นถึงความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง/เจ็บป่วยด้วยอาการทางผิวหนัง
5. การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง (Psychological Impact of living with skin disease)
 - 5.1 แสดงให้เห็นถึงความรู้เกี่ยวกับจิตสังคมในการดำรงชีวิตของผู้ป่วยโรคผิวหนัง
6. การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง (Patient education)
 - 6.1 แสดงให้เห็นถึงความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ในการจัดการตนเองของผู้ป่วย
 - 6.2 แสดงให้เห็นถึงความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ
 - 6.3 แสดงให้เห็นถึงความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการรักษา

ในนิวซีแลนด์ไม่มีหลักสูตรด้าน โรคผิวหนังสำหรับพยาบาลอย่างเป็นทางการ แต่มีการทำงานทางคลินิกด้านผิวหนังในโรงพยาบาลคริสต์ (ChristChurch Hospital) เพียงแห่งเดียวเท่านั้น สภากาพยาบาลนิวซีแลนด์ไม่มีหลักสูตร ดังนั้นทีมสหสาขาวิชาชีพด้านผิวหนังจึงทำการศึกษาคณะเฉพาะเจาะจงของการทำงานด้าน โรคผิวหนังของพยาบาล โดยนำหัวข้อจาก The international Skin Care Nursing Group (ISNG) มาพัฒนาการศึกษานี้ในนิวซีแลนด์ พบว่า พยาบาลต้องมีทักษะ

ในการจัดการด้านการรักษา การตัดชิ้นเนื้อ การวางแผนการดูแลอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ป่วย ทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมไปถึงกรอบคร่าวของบุคคลเหล่านั้นด้วย (The Dermatology Workforce Service Forecast Group, 2014)

สมรรถนะหลักของพยาบาล โรคผิวหนังมีดังนี้ คือ การประเมินที่ดีเยี่ยม (Excellent assessment skills) ความรู้ขั้นสูงเกี่ยวกับกายวิภาคและสรีรศาสตร์ของผิวหนัง รวมไปถึงกระบวนการรักษา (Advanced knowledge of the physiology and pathophysiology in dermatology and their treatment) และความสามารถในการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (Ability to work with collaborating dermatologist) (Daily, 2016) และผู้วิจัยยังได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังในประเทศ พบว่า เอี่ยมพร จันทร์หอม (2554) ได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ประกอบด้วย 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย 2) สมรรถนะด้านพฤติกรรมกรให้บริการ 3) สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร การประสานงาน และการสร้างสัมพันธภาพ 4) สมรรถนะด้านผู้นำทางการพยาบาล และการบริหารจัดการ 5) สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงาน โรคผิวหนัง 6) สมรรถนะด้านความรู้ วิชาการ และการวิจัย ซึ่งผลจากการวิจัยบอกว่าโรงพยาบาลที่มีแผนกโรคผิวหนัง โดยตรงจะให้ระดับความจำเป็นของสมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติงานโรคผิวหนังมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.48$, $SD = 0.58$) ซึ่งสมรรถนะนี้มี 16 ข้อย่อยประกอบไปด้วย 1) นำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง เพื่อตอบสนองกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้ 2) ปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานวิชาชีพ โดยการนำทฤษฎีทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการทำงานด้านโรคผิวหนังได้ 3) ทำหัตถการด้านโรคผิวหนังในขอบเขตวิชาชีพได้ 4) ช่วยแพทย์ทำหัตถการด้านโรคผิวหนังได้ 5) ใช้เครื่องมือแพทย์ เทคโนโลยีพิเศษในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ เช่น เครื่องเลเซอร์ เครื่องตรวจสภาพผิวหนัง ฯลฯ 6) ดูแลรักษาอุปกรณ์ทางการแพทย์ (เทคโนโลยีพิเศษ/เทคโนโลยีขั้นสูง) ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ 7) คัดกรองผู้ป่วยเพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 8) จำแนกความรุนแรงของอาการผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินได้ ถูกต้อง รวดเร็ว ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (Early detection) 9) ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาตามความเร่งด่วนของอาการ 10) แก้ไขภาวะฉุกเฉินและปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้ 11) ช่วยแพทย์ทำหัตถการในกรณีการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงได้ 12) แก้ไขอาการเบื้องต้น เมื่อผู้ป่วยเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยาได้ 13) เก็บสิ่งส่งตรวจ (Specimen) เพื่อนำผลมาใช้ในการวินิจฉัยทางการแพทย์โรคทางผิวหนังได้ 14) แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคทางผิวหนังได้ 15) ควบคุมการจัดสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงานให้สวยงาม สะอาด ปลอดภัย 16) ควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ ข้อย่อยที่มีระดับความจำเป็นของสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังสูง

คือ เรื่องการจำแนกความรุนแรงของอาการผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน ได้ถูกต้อง รวดเร็วตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (Early detection) การควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ข้อย่อยที่ได้คะแนนรองลงมา คือ เรื่องการแก้ไขภาวะฉุกเฉินและปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการตรวจรักษาตามความเร่งด่วนของอาการ คัดกรองผู้ป่วยเพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ โดยสร้างเครื่องมือจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ บูรณาการข้อคำถามจากแนวคิดสมรรถนะโรคผิวหนังของต่างประเทศ ได้เป็นข้อคำถาม จึงนำไปสร้างเป็นแบบสอบถามในการประเมินพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีความเห็นว่าสมรรถนะส่วนใหญ่ตรงกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล จึงไม่น่าจะเป็นสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนัง

ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า การบูรณาการแนวคิดการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังของกลุ่มพยาบาลโรคผิวหนังในบริติช (The British Dermatological Nursing Group, 2012) จำนวน 6 สมรรถนะ ร่วมกับสมรรถนะย่อยด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนังของเอ็ดมพร จันทร์หอม (2554) จำนวน 6 สมรรถนะหลัก 18 สมรรถนะย่อย สามารถนำมาใช้ประกอบประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนังในประเทศไทยได้ จึงนำมาปรับเป็นเครื่องมือในการสอบถามความคิดเห็นตามมุมมองของบุคลากรสถาบันโรคผิวหนังตามงานวิจัยเล่มนี้

บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง แพทย์ ผู้บริหารทางการแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนังอย่างน้อย 5 ปี ในสถาบันโรคผิวหนังจากการสำรวจข้อมูลพบว่ามีจำนวนประชากรทั้งหมด 48 คน (สำรวจวันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560)

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดให้ประชากรทั้งหมดในการวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่รวมผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ดังนั้น จึงมีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 43 คน

แพทย์	จำนวน	15	คน
ผู้บริหารทางการแพทย์	จำนวน	6	คน
พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	22	คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนังมี 2 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ในลักษณะการเลือกตอบและการเขียนเติมคำในช่องว่างได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงาน ระยะเวลาที่ทำงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนัง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการบูรณาการแนวคิดสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังของกลุ่มพยาบาลโรคผิวหนังในบริติช (The British Dermatological Nursing

Group, 2012) จำนวน 6 สมรรถนะ และสมรรถนะย่อยด้านทักษะในการปฏิบัติงานด้านโรคผิวหนัง ของ เอื้อมพร จันทร์หอม (2554) ได้จำนวน 6 สมรรถนะ จำนวน 18 ข้อ ดังนี้

สมรรถนะด้านความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-3
สมรรถนะด้านการวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง	4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4-7
สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 8-10
สมรรถนะด้านการดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง	2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 11-12
สมรรถนะด้านการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 13-15
สมรรถนะด้านการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 16-18

โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งแต่ละระดับคะแนนมีความหมาย ดังนี้

5 มากที่สุด	หมายถึง	เห็นด้วยกับสมรรถนะนี้มากที่สุด
4 มาก	หมายถึง	เห็นด้วยกับสมรรถนะนี้มาก
3 ปานกลาง	หมายถึง	เห็นด้วยกับสมรรถนะนี้ปานกลาง
2 น้อย	หมายถึง	เห็นด้วยกับสมรรถนะนี้น้อย
1 น้อยที่สุด	หมายถึง	เห็นด้วยกับสมรรถนะนี้น้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วย

การแปลผลคะแนนเฉลี่ย เป็นองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของแพทย์ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในสถาบัน โรคผิวหนัง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา (ประคอง วรรณสุด, 2542) ดังนี้

4.50-5.00	หมายถึง	เห็นด้วยว่าควรเป็นสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ในระดับสูงมาก
3.50-4.49	หมายถึง	เห็นด้วยว่าควรเป็นสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ในระดับสูง
2.50-3.49	หมายถึง	เห็นด้วยว่าควรเป็นสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ในระดับปานกลาง
1.50-2.49	หมายถึง	เห็นด้วยว่าควรเป็นสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ในระดับต่ำ
1.00-1.49	หมายถึง	เห็นด้วยว่าไม่ควรเป็นสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ในระดับต่ำมาก

ซึ่งผู้วิจัยกำหนดให้องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนังที่ได้คะแนนตั้งแต่ 3.50 ถึง 5.00 หรือเห็นด้วยว่าควรเป็นสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังในระดับสูงและสูงมาก เป็นองค์ประกอบสมรรถนะ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ตรวจสอบความตรงเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามเสนอให้อาจารย์พิจารณาเพื่อผ่านความเห็นชอบ ปรับปรุง และแก้ไขข้อความให้เหมาะสม หลังจากนั้นจึงนำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษา แล้ว ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมคือ 3-20 คน (Lynn, 1988; Tiden et al, 1990; Waltz et al, 1991 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราษฎร, 2550) ผู้วิจัยจึงสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน จากสถาบันโรคผิวหนัง เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านโรคผิวหนัง การสร้างเครื่องมือวิจัย รวมทั้งมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการวิจัย

จากนั้นจึงนำความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับนิยามตัวแปรของการวิจัย (Index of item-objective congruency: IOC) โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

+1	หมายถึง	ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามตัวแปร
0	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับคำนิยามตัวแปรหรือไม่
-1	หมายถึง	ข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องกับคำนิยามตัวแปร

โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามตัวแปรของการวิจัย

R	หมายถึง	คะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่าน
$\sum R$	หมายถึง	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน
N	หมายถึง	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน

ค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ข้อคำถามจึงจะเหมาะสม และสามารถนำไปใช้ได้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราษฎร, 2550) โดยได้ค่าดัชนีความสอดคล้องในแต่ละข้อ อยู่ระหว่าง 0.6-1

ตรวจสอบความเที่ยงเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบค่าความตรงเนื้อหา ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลโรคผิวหนัง โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อน จังหวัดตรัง และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี รวมจำนวน 20 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

โดยค่าที่ยอมรับได้ คือ .70 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) และการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าความเที่ยง .963

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ได้นำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ ได้รับการรับรองจริยธรรม จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรม สถาบันโรคผิวหนัง มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่กระบวนการเก็บข้อมูลจนกระทั่งนำเสนอผลการวิจัย โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และสอบถามถึงความยินยอมเข้าร่วมในการทำวิจัยตามแบบฟอร์มการอธิบายเข้าร่วมงานวิจัยและการลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย การให้ความร่วมมือเป็นไปโดยสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้นำเสนอในภาพรวม นำไปใช้สำหรับวัตถุประสงค์เชิงวิชาการเท่านั้น โดยข้อมูลต่าง ๆ ในแบบสอบถามถือเป็นความลับไม่มีการเปิดเผยชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม และทำลายแบบสอบถามทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยติดต่อดำเนินการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการ ดังต่อไปนี้

1. นำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ออกโดยคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาเสนอต่อผู้อำนวยการ สถาบันโรคผิวหนัง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผ่านคณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรม สถาบันโรคผิวหนัง
2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยติดต่อกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองที่สถาบันโรคผิวหนัง จำนวน 43 คน เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย หลังจากนั้นนำแบบสอบถามใส่ซองพร้อมเอกสารชี้แจงการวิจัยและใบเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เพื่อส่งให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม และใส่ซองเอกสารที่เตรียมไว้ส่งกลับมายังผู้วิจัย ใช้เวลาเก็บข้อมูลประมาณ 2 เดือน ในเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2560 ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ตามการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้

1. ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ระดับตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนัง ในลักษณะการเลือกตอบ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ทางสถิติความถี่และร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตาราง

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่ประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรสถาบันโรคผิวหนัง ได้แก่ แพทย์ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยรวมตามสมรรถนะหลักและรวมทุกสมรรถนะ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและแปลผลระดับตามเกณฑ์ที่กำหนด

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 43 ชุด แบบสอบถามที่ได้รับคืนสมบูรณ์ คิดเป็นร้อยละ 100 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนังดังนี้

2.1 องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนังทั้งหมด

2.2 องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังแยกตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง ได้แก่ แพทย์ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง

ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 43 คนที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีอายุเฉลี่ย 43.21 ปี อายุน้อยที่สุด 27 ปี อายุมากที่สุด 64 ปี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และ 50 ปีขึ้นไป มีจำนวนอย่างละ 14 คน (ร้อยละ 32.6) มีระดับการศึกษาสูงสุด คือปริญญาโท จำนวน 5 คน (ร้อยละ 11.6) ระยะเวลาที่ทำงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนังในสถาบันโรคผิวหนังอยู่ที่ 10 ปีขึ้นไป จำนวน 21 คน (ร้อยละ 48.7) รองลงมาอยู่ที่ 5 ปี จำนวน 6 คน (ร้อยละ 14.0) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่ง ปัจจุบัน และระยะเวลาที่ทำงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนังที่สถาบันโรคผิวหนัง ($n = 43$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ ($M = 43.21$, $SD = 10.99$, $Min = 27$, $Max = 64$)		
20-29 ปี	5	11.6
30-39 ปี	14	32.6
40-49 ปี	10	23.2
50 ปีขึ้นไป	14	32.6
ระดับการศึกษา		
แพทย์เฉพาะทาง	15	34.9
ปริญญาตรี	23	53.5
ปริญญาโท	5	11.6
ตำแหน่งปัจจุบัน		
แพทย์	15	34.9
ผู้บริหารทางการแพทย์	6	14.0
พยาบาลวิชาชีพ	22	51.1
ระยะเวลาที่ทำงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนังในสถาบันโรคผิวหนัง		
5-10 ปี	22	49.3
10 ปีขึ้นไป	21	48.7

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง

มุมมองของบุคลากรสถาบันโรคผิวหนังทั้งหมด พบว่า องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังมีค่าเฉลี่ยสมรรถนะทั้ง 6 อยู่ในระดับสูง ($M = 4.25$, $SD = .68$) โดยมีสมรรถนะเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.36$, $SD = .69$) การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.29$, $SD = .77$) การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.44$, $SD = .58$) การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง

($M = 4.24, SD = .75$) ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.19, SD = .67$) และการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.14, SD = .71$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง 6 สมรรถนะ ตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง ($n = 43$)

สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง	$M(SD)$	ระดับ
1. ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	4.19(.67)	สูง
2. การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง	4.36(.69)	สูง
3. การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	4.29(.77)	สูง
4. การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง	4.24(.75)	สูง
5. การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง	4.14(.71)	สูง
6. การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง	4.27(.81)	สูง
รวม	4.25(.68)	สูง

มุมมองของแพทย์ในสถาบันโรคผิวหนังพบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังมีค่าเฉลี่ยสมรรถนะทั้ง 6 อยู่ในระดับสูง ($M = 3.87, SD = .85$) โดยมีสมรรถนะเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.03, SD = .91$) การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 3.91, SD = .99$) การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 3.90, SD = .87$) การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 3.87, SD = 1.06$) ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 3.76, SD = .79$) และการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 3.71, SD = .83$)

มุมมองของผู้บริหารทางการพยาบาลในสถาบันโรคผิวหนังพบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังมีค่าเฉลี่ยสมรรถนะทั้ง 6 อยู่ในระดับสูงมาก ($M = 4.75, SD = .23$) โดยมีสมรรถนะเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.88, SD = .21$) การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.83, SD = .18$) ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.78, SD = .27$) การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.67, SD = .42$) การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.67, SD = .41$) และการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.61, SD = .44$) และมุมมองของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันโรคผิวหนังพบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาล

โรคผิวหนังมีค่าเฉลี่ยสมรรถนะทั้ง 6 อยู่ในระดับสูง ($M = 4.38, SD = .47$) โดยมีสมรรถนะเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.44, SD = .58$) การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.44, SD = .49$) การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.39, SD = .57$) การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.36, SD = .66$) ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.31, SD = .48$) และการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.44, SD = .58$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง 6 สมรรถนะ แยกตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง ($n = 43$)

สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง	แพทย์		ผู้บริหารทางการพยาบาล		พยาบาลวิชาชีพ	
	$M(SD)$	ระดับ	$M(SD)$	ระดับ	$M(SD)$	ระดับ
1. ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3.76(.79)	สูง	4.78(.27)	สูงมาก	4.31(.48)	สูง
2. การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง	4.03(.91)	สูง	4.88(.21)	สูงมาก	4.44(.49)	สูง
3. การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3.91(.99)	สูง	4.83(.18)	สูงมาก	4.39(.57)	สูง
4. การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3.90(.87)	สูง	4.67(.41)	สูงมาก	4.36(.66)	สูง
5. การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3.71(.83)	สูง	4.61(.44)	สูงมาก	4.30(.52)	สูง
6. การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3.87(1.06)	สูง	4.67(.42)	สูงมาก	4.44(.58)	สูง
รวม	3.87(.85)	สูง	4.75(.23)	สูงมาก	4.38(.47)	สูง

มุมมองของแพทย์ในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่า องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.25, SD = .68$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้

มีความรู้ในเรื่องของโรคผิวหนังอาการและอาการแสดงตลอดจนอาการเรื้อรังด่วนที่ต้องให้การพยาบาล ($M = 3.93, SD = .69$) มีความรู้ในเรื่องเทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษาโรคผิวหนัง ($M = 3.67, SD = .90$) มีความรู้ในเรื่องกายวิภาคและสรีรศาสตร์ของผิวหนังปกติ ($M = 3.67, SD = .82$)

มุมมองของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($M = 4.78, SD = .27$) โดยมีสมรรถนะย่อยสูงสุด คือ มีความรู้ในเรื่องของโรคผิวหนังอาการและอาการแสดงตลอดจนอาการเรื้อรังด่วนที่ต้องให้การพยาบาล ($M = 5.00, SD = .00$) รองลงมา คือ มีความรู้ในเรื่องเทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษาโรคผิวหนัง และมีความรู้ในเรื่องกายวิภาคและสรีรศาสตร์ของผิวหนังปกติ ($M = 4.67, SD = .52$)

มุมมองของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.31, SD = .48$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ มีความรู้ในเรื่องของโรคผิวหนังอาการและอาการแสดงตลอดจนอาการเรื้อรังด่วนที่ต้องให้การพยาบาล ($M = 4.45, SD = .51$) มีความรู้ในเรื่องเทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษาโรคผิวหนัง ($M = 4.36, SD = .66$) มีความรู้ในเรื่องกายวิภาคและสรีรศาสตร์ของผิวหนังปกติ ($M = 4.13, SD = .56$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง (N = 43)

สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ด้านความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วย โรคผิวหนัง	แพทย์		ผู้บริหารทางการแพทย์ พยาบาล		พยาบาลวิชาชีพ	
	M(SD)	ระดับ	M(SD)	ระดับ	M(SD)	ระดับ
1. มีความรู้ในเรื่องกายวิภาคและ สรีรศาสตร์ของผิวหนังปกติ	3.67(.82)	สูง	4.67(.52)	สูง มาก	4.13(.56)	สูง
2. มีความรู้ในเรื่องโรคผิวหนัง อาการแสดงอาการแสดงตลอดจน อาการเรื้อรังด่วนที่ต้องให้การพยาบาล	3.93(.96)	สูง	5.00(.00)	สูง มาก	4.45(.51)	สูง
3. มีความรู้ในเรื่องเทคโนโลยีที่ ใช้ในการรักษาโรคผิวหนัง	3.67(.90)	สูง	4.67(.52)	สูง มาก	4.36(.66)	สูง

มุมมองของแพทย์ในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบในแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.03, SD = .91$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ สามารถคัดกรองจำแนกอาการเร่งด่วน และไม่เร่งด่วนของผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.27, SD = .96$) สามารถคัดกรองควบคุมการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.27, SD = .88$) สามารถประเมินภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 3.87, SD = .82$) สามารถวินิจฉัยทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 3.73, SD = 1.03$)

มุมมองของผู้บริหารทางการแพทย์ในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบในแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($M = 4.88, SD = .21$) โดยมีสมรรถนะย่อยสูงที่สุด คือ สามารถวินิจฉัยทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 5.00, SD = .00$) รองลงมา มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน คือ สามารถคัดกรองจำแนกอาการเร่งด่วน และไม่เร่งด่วนของผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ สามารถคัดกรองควบคุมการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ สามารถประเมินภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.83, SD = .41$)

มุมมองของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้าน การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.44, SD = .49$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยระดับสูงมาก ดังนี้ สามารถคัดกรองควบคุมการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.54, SD = .51$) สามารถคัดกรองจำแนกอาการเร่งด่วน และไม่เร่งด่วนของผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.50, SD = .60$) เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยระดับสูง ดังนี้สามารถประเมินภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.45, SD = .67$) สามารถวินิจฉัยทางการแพทย์ในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.27, SD = .55$) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง

สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการวินิจฉัยและการประเมิน ผู้ป่วยโรคผิวหนัง	แพทย์		ผู้บริหารทางการ พยาบาล		พยาบาลวิชาชีพ	
	<i>M(SD)</i>	ระดับ	<i>M(SD)</i>	ระดับ	<i>M(SD)</i>	ระดับ
1. สามารถคัดกรองจำแนก อาการเรื้อรังและไม่เรื้อรัง ของผู้ป่วยโรคผิวหนังได้	4.27(.96)	สูง	4.83(.41)	สูง มาก	4.50(.60)	สูง มาก
2. สามารถคัดกรองควบคุม การแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วย โรคผิวหนังได้	4.27(.88)	สูง	4.83(.41)	สูง มาก	4.54(.51)	สูง มาก
3. สามารถประเมินภาวะสุขภาพ ในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้	3.87(.99)	สูง	5.00(.00)	สูง มาก	4.45(.67)	สูง
4. สามารถวินิจฉัยทางการ พยาบาลในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้	3.73(1.03)	สูง	4.83(.41)	สูง มาก	4.27(.55)	สูง

มุมมองของแพทย์ในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.91, SD = .99$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังตามความต้องการได้อย่างเหมาะสม ($M = 4.13, SD = 1.06$) สามารถดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้ ($M = 3.93, SD = .96$) สามารถประเมินภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 3.67, SD = 1.29$)

มุมมองของผู้บริหารทางการพยาบาลในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($M = 4.83, SD = .18$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงจากมากไปน้อย คือ สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังตามความต้องการได้อย่างเหมาะสม ($M = 5.00, SD = .00$) สามารถดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้ ($M = 3.93, SD = .96$) สามารถดูแลให้ผู้ป่วยใช้ยาโรคผิวหนังได้อย่างเหมาะสม ($M = 3.67, SD = 1.29$)

มุมมองของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้าน การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.39, SD = .57$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก ดังนี้ สามารถดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้ ($M = 4.50, SD = .60$) และเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ดังนี้สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังตามความต้องการได้อย่างเหมาะสม ($M = 4.41, SD = .67$) สามารถดูแลให้ผู้ป่วยใช้ยาโรคผิวหนังได้อย่างเหมาะสม ($M = 4.27, SD = .77$) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง

สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยโรคผิวหนัง	แพทย์		ผู้บริหารทางการ พยาบาล		พยาบาลวิชาชีพ	
	$M(SD)$	ระดับ	$M(SD)$	ระดับ	$M(SD)$	ระดับ
1. สามารถให้การพยาบาล ผู้ป่วยโรคผิวหนังตามความ ต้องการได้อย่างเหมาะสม	4.13(1.06)	สูง	5.00(.00)	สูง มาก	4.41(.67)	สูง
2. สามารถดูแลให้ผู้ป่วยใช้ยา โรคผิวหนังได้อย่างเหมาะสม	3.67(1.29)	สูง	4.83(.41)	สูง มาก	4.27(.77)	สูง
3. สามารถดูแลให้การพยาบาล ผู้ป่วยโรคผิวหนังร่วมกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่าง เหมาะสม	3.93(.96)	สูง	4.67(.52)	สูง มาก	4.50(.60)	สูง มาก

มุมมองของแพทย์ในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.90, SD = .87$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้สามารถให้การพยาบาลในภาวะฉุกเฉินจากโรคผิวหนังได้อย่างทันท่วงที ($M = 4.00, SD = .93$) สามารถประเมินอาการก่อนเกิดภาวะแทรกซ้อนในโรคผิวหนังที่รุนแรงได้ ($M = 3.80, SD = .86$)

มุมมองของผู้บริหารทางการแพทย์ในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($M = 4.67, SD = .41$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงจากมากไปน้อย คือ สามารถประเมินอาการก่อนเกิดภาวะแทรกซ้อนในโรคผิวหนังที่รุนแรงได้ ($M = 4.83, SD = .41$) สามารถให้การพยาบาลในภาวะฉุกเฉินจากโรคผิวหนังได้อย่างทันท่วงที ($M = 4.50, SD = .55$)

มุมมองของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้าน การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.36, SD = .66$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ สามารถประเมินอาการก่อนเกิดภาวะแทรกซ้อนในโรคผิวหนังที่รุนแรงได้ ($M = 4.41, SD = .67$) สามารถให้การพยาบาลในภาวะฉุกเฉินจากโรคผิวหนังได้อย่างทันท่วงที ($M = 4.32, SD = .72$) ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง

สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการดูแลโรคแทรกซ้อนใน ผู้ป่วยโรคผิวหนัง	แพทย์		ผู้บริหารทางการแพทย์		พยาบาลวิชาชีพ	
	<i>M(SD)</i>	ระดับ	<i>M(SD)</i>	ระดับ	<i>M(SD)</i>	ระดับ
1. สามารถประเมินอาการก่อนเกิดภาวะแทรกซ้อนในโรคผิวหนังที่รุนแรงได้	3.80(.86)	สูง	4.83(.41)	สูง	4.41(.67)	สูง
2. สามารถให้การพยาบาลในภาวะฉุกเฉินจากโรคผิวหนังได้อย่างทันท่วงที	4.00(.93)	สูง	4.50(.55)	สูง	4.32(.72)	สูง

มุมมองของแพทย์ในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.71, SD = .83$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูงสุด 2 สมรรถนะ ดังนี้ สามารถดูแลในด้านจิตสังคมแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังในการดำรงชีวิตอยู่กับโรคได้ สามารถจัดการให้

ผู้ป่วยโรคผิวหนังและครอบครัวสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ($M = 3.73, SD = .88$)
รองลงมา คือ สามารถประเมินความคาดหวังของผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 3.67, SD = .82$)

มุมมองของผู้บริหารทางการแพทย์ในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($M = 4.61, SD = .44$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงจากมากไปน้อย คือ สามารถประเมินความคาดหวังของผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.83, SD = .41$) สามารถจัดการให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังและครอบครัวสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ($M = 4.50, SD = .84$) สามารถดูแลในด้านจิตสังคมแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังในการดำรงชีวิตอยู่กับโรคได้ ($M = 4.50, SD = .55$)

มุมมองของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้าน การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.30, SD = .52$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูงสุด 2 สมรรถนะ ดังนี้ สามารถประเมินความคาดหวังของผู้ป่วยโรคผิวหนัง สามารถดูแลในด้านจิตสังคมแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังในการดำรงชีวิตอยู่กับโรคได้ ($M = 4.32, SD = .57$) สามารถจัดการให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังและครอบครัวสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ($M = 4.27, SD = .63$) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง

สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการดูแลด้านจิตสังคมใน ผู้ป่วยโรคผิวหนัง	แพทย์		ผู้บริหารทางการแพทย์		พยาบาลวิชาชีพ	
	$M(SD)$	ระดับ	$M(SD)$	ระดับ	$M(SD)$	ระดับ
1. สามารถประเมินความ คาดหวังของผู้ป่วยโรคผิวหนัง	3.67(.82)	สูง	4.83(.41)	สูง มาก	4.32(.57)	สูง
2. สามารถดูแลในด้านจิตสังคม แก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังในการ ดำรงชีวิตอยู่กับโรคได้	3.78(.88)	สูง	4.50(.55)	สูง มาก	4.32(.57)	สูง
3. สามารถจัดการให้ผู้ป่วยโรค ผิวหนังและครอบครัวสามารถ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ	3.73(.88)	สูง	4.50(.84)	สูง มาก	4.27(.63)	สูง

มุมมองของแพทย์ในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 3.87, SD = 1.06$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยสูงสุด 2 สมรรถนะ ดังนี้ สามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังดูแลตนเองได้ตามความสามารถ สามารถส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 3.87, SD = 1.13$) รองลงมา คือ สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังเกี่ยวกับโรคและการดำเนินของโรคได้ ($M = 3.87, SD = .99$)

มุมมองของผู้บริหารทางการแพทย์ในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่า องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($M = 4.67, SD = .42$) โดยมีสมรรถนะย่อยเรียงจากมากไปน้อย คือ สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังเกี่ยวกับโรคและการดำเนินของโรคได้ ($M = 4.83, SD = .41$) สามารถส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.67, SD = .52$) สามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังดูแลตนเองได้ตามความสามารถ ($M = 4.50, SD = .55$)

มุมมองของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้าน การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.44, SD = .58$) โดยสมรรถนะย่อยมีค่าเฉลี่ยสูงมาก ดังนี้ สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังเกี่ยวกับโรคและการดำเนินของโรคได้ ($M = 4.83, SD = .41$) มีสมรรถนะย่อยค่าเฉลี่ยสูงตามลำดับ ดังนี้ สามารถส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.45, SD = .60$) สามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังดูแลตนเองได้ตามความสามารถ ($M = 4.36, SD = .73$) ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง

สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการให้ความรู้ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	แพทย์		ผู้บริหารทางการแพทย์		พยาบาลวิชาชีพ	
	<i>M(SD)</i>	ระดับ	<i>M(SD)</i>	ระดับ	<i>M(SD)</i>	ระดับ
1. สามารถให้คำปรึกษาแก่ ผู้ป่วยโรคผิวหนังเกี่ยวกับโรค และการดำเนินของโรคได้	3.87(.99)	สูง	4.83(.41)	สูง มาก	4.50(.51)	สูง มาก

ตารางที่ 9 (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง ด้านการให้ความรู้ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	แพทย์		ผู้บริหารทางการ พยาบาล		พยาบาลวิชาชีพ	
	<i>M(SD)</i>	ระดับ	<i>M(SD)</i>	ระดับ	<i>M(SD)</i>	ระดับ
2. สามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วย โรคผิวหนังดูแลตนเองได้ตาม ความสามารถ	3.87(1.13)	สูง	4.50(.55)	สูง มาก	4.36(.73)	สูง
3. สามารถส่งเสริมสุขภาพแก่ ผู้ป่วยโรคผิวหนังได้	3.87(1.13)	สูง	4.67(.52)	สูง มาก	4.45(.60)	สูง

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของแพทย์ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนังอย่างน้อย 5 ปี ในสถาบันโรคผิวหนัง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง มีสมรรถนะ 6 รายการ จำนวน 18 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน รายชื่ออยู่ระหว่าง 0.6 ถึง 1 และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .963 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ส่งแบบสอบถามทั้งหมด 43 ชุด ได้กลับคืนมาครบทั้งหมด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนังอย่างน้อย 5 ปีในสถาบันโรคผิวหนังส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี และ 50 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 32.6) มีระดับการศึกษาที่ปริญญาตรี (ร้อยละ 53.5) และมีระยะเวลาในการทำงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนังในสถาบันโรคผิวหนัง 10 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 48.7)

2. องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง

องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังรวมทุกรายการสมรรถนะและแยกรายการสมรรถนะทุกประเภทอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนรายการสมรรถนะอยู่ระหว่าง 4.36 ถึง 4.14 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .81 ถึง .67 โดยสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง ต่ำสุด คือ การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง

3. องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของผู้บริหารทางการพยาบาลในสถาบันโรคผิวหนัง

องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังรวมทุกรายการสมรรถนะ และแยกรายการสมรรถนะทุกประเภทอยู่ในระดับสูงมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนรายการสมรรถนะ อยู่ระหว่าง 4.88 ถึง 4.61 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .44 ถึง .18 โดยสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ย สูงสุด คือ การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง ต่ำสุด คือ การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วย โรคผิวหนัง

4. องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของ พยาบาลวิชาชีพในสถาบันโรคผิวหนัง

องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังรวมทุกรายการสมรรถนะ และแยกรายการสมรรถนะทุกประเภทอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนรายการสมรรถนะอยู่ ระหว่าง 4.44 ถึง 4.30 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .66 ถึง .48 โดยสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ย สูงสุด คือ การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง ต่ำสุด คือ การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง

5. องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของแพทย์ ในสถาบันโรคผิวหนัง

องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังรวมทุกรายการสมรรถนะ และแยกรายการสมรรถนะทุกประเภทอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนรายการสมรรถนะ อยู่ระหว่าง 4.03 ถึง 3.71 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.06 ถึง .83 โดยสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ย สูงสุด คือ การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง ต่ำสุด คือ การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วย โรคผิวหนัง

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาขององค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมอง ของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง พบว่า 6 สมรรถนะหลัก มีความสำคัญอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ทั้งนี้เป็นเพราะว่า สมรรถนะทั้งหมดมีความจำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วย โรคผิวหนังให้ครอบคลุมเป็นองค์รวม ซึ่งสอดคล้องกันกับสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังในบริติช (The British Dermatological Nursing Group, 2012) ที่มีจำนวน 6 สมรรถนะหลัก ได้แก่ ความรู้ ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง การปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง การดูแลด้านจิตสังคมใน ผู้ป่วยโรคผิวหนัง และการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง

องค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนังทั้ง 6 สมรรถนะแยกตาม จากมุมมองของแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ส่วนมุมมองของผู้บริหารทางการ

พยาบาลอยู่ในระดับสูงมาก แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารทางการพยาบาลเห็นด้วยว่าสมรรถนะหลักทั้ง 6 ข้อมีความสำคัญสูงมากในการปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง เนื่องจากสมรรถนะเหล่านี้สามารถนำมาใช้เป็นองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนังได้จริง และสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังอย่างมีคุณภาพได้

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังแสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบัน โรคผิวหนัง แพทย์ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพให้ความสำคัญกับสมรรถนะ ด้านการวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง มากที่สุด โดยมีสมรรถนะย่อยจำนวน 4 ข้อ เรียงตามค่าเฉลี่ยจากมาก ไปน้อย ดังนี้ สมรรถนะด้านความสามารถคัดกรองควบคุมการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.49$, $SD = .67$) สมรรถนะด้านความสามารถคัดกรองจำแนกอาการเร่งด่วน และไม่เร่งด่วนของผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.46$, $SD = .74$) สมรรถนะด้านสามารถประเมินภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.32$, $SD = .84$) และสมรรถนะด้านความสามารถวินิจฉัยทางการพยาบาลในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้ ($M = 4.16$, $SD = .81$) เพื่อให้สร้างทักษะแก่บุคลากรเป็นไปอย่างรวดเร็ว ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญกับการวางแผนการพยาบาล เนื่องจากการใช้กระบวนการพยาบาลนี้เป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการในคุณภาพของการบริการที่ได้รับ และพยาบาลจะมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน รวมไปถึงการสร้างมาตรฐานคุณภาพทางการพยาบาลอีกด้วย (อรนนท์ หาญยุทธ์, 2557) เช่น เมื่อพยาบาลจุดคัดกรองพบผู้ป่วยโรคผิวหนังเดินมา เราต้องประเมินอาการผู้ป่วยได้ว่า เป็นโรคผิวหนังประเภทใด สามารถแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้ป่วยคนอื่น ๆ ได้หรือไม่ อาการและอาการแสดงเป็นอย่างไร เร่งด่วนหรือไม่ จากการพูดคุยซักประวัติ ผู้ป่วยรายนี้ต้องการการพยาบาลในด้านใดบ้าง หลังพบแพทย์ผู้ป่วยต้องการความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคในด้านใดบ้าง สามารถดูแลตนเองให้อาการเหล่านี้หายไปหรือดีขึ้นตามศักยภาพของตนเองได้หรือไม่ เป็นต้น

จากองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังจำนวน 6 สมรรถนะ เรียงตามลำดับจากไปน้อย ดังนี้ การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.36$, $SD = .69$) การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.29$, $SD = .77$) การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.44$, $SD = .58$) การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.24$, $SD = .75$) ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.19$, $SD = .67$) และการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง ($M = 4.14$, $SD = .71$) ซึ่งคล้ายกันกับระดับความสำคัญขององค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลโรคผิวหนังในบริติช ซึ่งเรียงตามลำดับความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง การวินิจฉัยและการประเมิน

ผู้ป่วยโรคผิวหนัง การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง และการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง

จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้บริหารทางการพยาบาลควรกระตุ้นให้พยาบาลโรคผิวหนังเห็นความสำคัญของการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง เนื่องจากผู้ป่วยโรคผิวหนังส่วนใหญ่มิการสูญเสียภาพลักษณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังและครอบครัวสามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคได้

ข้อเสนอแนะ

1. ในการนำผลการวิจัยไปใช้ ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำสร้างแนวทางสรรหาพยาบาลโรคผิวหนัง และนำไปใช้เป็นสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลโรคผิวหนัง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนังมีคุณภาพ
2. ในการวิจัยครั้งต่อไป คือการทำนายปัจจัยที่สนับสนุนองค์ประกอบสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่พยาบาลโรคผิวหนัง

บรรณานุกรม

- กฤษณี โพธิ์ชนะพันธ์. (2560). การพยาบาลโรคผิวหนัง. การประชุมวิชาการพยาบาลโรคผิวหนัง ครั้งที่ 20 วันที่ 30-31 มีนาคม พ.ศ. 2560. อำนาจเจริญ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กองการพยาบาล. (2544). การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล: งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- กานดา เลาทศศิลป์สมจิตร. (2550). สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญีโรงพยาบาลรัฐ กระทรวงสาธารณสุข. เข้าถึงได้จาก http://www.hs.chula.ac.th/upload/Journal_New/19/year19_no1_2550/50_1_7.pdf
- ขจรศักดิ์ สิริมัย. (2560). การประเมินสมรรถนะ (Competency Assessment). เข้าถึงได้จาก <http://competency.rmutp.ac.th/competency-assessment/>
- ขจรศักดิ์ สิริมัย. (2560). ขั้นตอนการกำหนดและพัฒนาระบบสมรรถนะ (Competency development model). เข้าถึงได้จาก <http://competency.rmutp.ac.th/competency-development-model/>
- นัตรกมล ประจวบลาภ. (2558). สมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน (Nurse competencies in caring patients with parkinson's disease). วารสารพยาบาลทหารบก, 16(1):1-7.
- ชูชัย สมितिไกร. (2556). การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร. กรุงเทพฯ: บริษัทวี.พี.เอ็นท์ จำกัด.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2550). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ: ยูเอนด์โอ อินเตอร์มีเดีย.
- บุษบงศ์ ตุ่มสวัสดิ์. (2556). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ประคอง วรรณสุด. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ประชิด ศราษพันธ์. (2555). สมรรถนะพยาบาล. เข้าถึงได้จาก <http://www.ns.mahidol.ac.th/english/TH/alumni/doc/meeting.pdf>

- ปรียา กุลละวณิชย์. (2555). คำราโรคผิวหนังในเวชปฏิบัติปัจจุบัน (*Dermatology 2020*). กรุงเทพฯ: โฮลิสติก แพทย์ซิ่ง.
- ปาณิสรา คำพูน. (2555). สมรรถนะของพยาบาลในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรงพยาบาลระดับตติยภูมิใน จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการ พยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ปิยฉัตร ปธานราษฎร์. (2554). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดใน โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. เข้าถึงได้จาก http://digital_collect.lib.buu.ac.th/journal/Nursing/v19_Supp/p1-10.pdf
- ปิยนุช อนุแก่นทราย. (2557). องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือในประเทศไทย ภายใต้บริบทประชาคมอาเซียน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พิทยา สิริธำรงค์. (2556). การพัฒนาองค์ประกอบของสมรรถนะการบริหารของรองผู้อำนวยการ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. ดุษฎีนิพนธ์บัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วันธิยา เผ่าทรัพย์. (2556). การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. วารสารเกื้อการุณย์, 20(1), 86-102.
- วาสนภ วชิรมน. (2559). โรคผิวหนังต้องรู้. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาบันโรคผิวหนัง. (2560). กราฟสถิติโรคผู้ป่วยใน 5 อันดับปี 2559. เข้าถึงได้จาก http://inderm.go.th/news/myfile/16711592539655de20_OPD%2059.pdf
- สถาบันโรคผิวหนัง. (2560). แผนยุทธศาสตร์สถาบันโรคผิวหนัง ปี พ.ศ. 2560-2563. เข้าถึงได้จาก <http://inderm.go.th/inderm2/file/2560%20-2563.pdf>
- สถาบันโรคผิวหนัง. (2560). วิสัยทัศน์ เข้มมุ่ง พันธกิจ ค่านิยม ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และหน้าที่ ของสถาบัน. เข้าถึงได้จาก <http://inderm.go.th/inderm2/Organization.php?page=vision>
- สภาการพยาบาล. (2552). ประกาศสภาการพยาบาล เรื่องสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ. เข้าถึงได้ จาก http://www.tnc.or.th/files/2016/09/page-44708/_28294.pdf
- สภาการพยาบาล. (NC). มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์. เข้าถึงได้จาก http://www.tnc.or.th/files/2016/09/page_6

- สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย. (2554). *สมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด (Perioperative Nurse Competencies)*. เข้าถึงได้จาก http://www.tpna.or.th/th/index.php/index.php?option=com_content&view=frontpage
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2552). *มาตรฐานและแนวทางการกำหนดความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญ*. เข้าถึงได้จาก <http://www.ocsc.go.th/sites/default/files/attachment/circular/w27-2552.pdf>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). *จำนวนผู้ป่วยในจำแนกตามกลุ่ม 75 โรคจากสถานบริการสาธารณสุข ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2546-2555*. เข้าถึงได้จาก http://service.nso.go.th/nso/web/statseries/tables/00000_Whole_Kingdom/in-46-55.xls
- สำนักพัฒนาระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทน. (2553). *คู่มือการกำหนดสมรรถนะในข้าราชการพลเรือน: คู่มือสมรรถนะหลัก*. นนทบุรี: ประชุมช่าง จำกัด.
- สำนักพัฒนาระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทน.(2553). *คู่มือการกำหนดสมรรถนะในข้าราชการพลเรือน: คู่มือสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ*. นนทบุรี: ประชุมช่าง จำกัด.
- สำนักพัฒนาระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทน. (2553). *คู่มือการกำหนดสมรรถนะในข้าราชการพลเรือน : คู่มือสมรรถนะทางการบริหาร*. นนทบุรี: ประชุมช่าง จำกัด.
- สํานักงานต้นวิเชียร. (2557). *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสมุทรสาคร*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- สุดา ทองทรัพย์. (2551). *การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี*. เข้าถึงได้จาก http://www.hs.chula.ac.th/upload/Journal_New/20/year20_no2_2551/51_2_10.pdf
- อรนันท์ หาญยุทธ. (2557). *กระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้*. ใน สายสมร เฉลยกิตติ, *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 137-143.
- อากรณ ภู่วิทย์พันธุ์. (2551). *Behavioral Competency Dictionary*. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- เอี่ยมพร จันทร์หอม. (2554). *สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคผิวหนัง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Daily, N. (2016). *Dermatology Nurse Practitioner*. Retrieved from <http://www.dailynurse.com/dermatology-nurse-practitioner/>

- Vera, M. (2012). *4 Dermatitis nursing care plans*. Retrieved from <https://nurseslabs.com/dermatitis-nursing-care-plans/>
- McClelland, D.C. (1973). Testing for competence rather than intelligence. *American Psychologist*, 28(1), 1-14.
- Royal College of Nursing. (2012). *RCN competences: an education and training framework for pediatric dermatological nursing*. Retrieved from https://www2.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0004/259033/003317.pdf
- The British Dermatological Nursing Group. (2012). *Dermatology Nursing Competencies: Developing dermatology nurses from novice to expert*. Retrieved from http://www.bdng.org.uk/wp-content/uploads/2016/08/nursing_competencies_2.pdf
- The Dermatology Workforce Service Forecast Group. (2014). *Dermatology Workforce Service Forecast: Health Workforce New Zealand*. Retrieved from <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/pages/dermatology-workforce-service-forecast-nov14.docx>
- The Johns Hopkins Department of Dermatology. (2016). *Dermatology*. Retrieved from http://www.hopkinsmedicine.org/se/util/display_mod.cfm?MODULE=/server/mod/modules/semod_printpage/mod_default.cfm&PageURL=/dermatology/&VersionObject=4A90C81CCA6A9D01FA335F707AF25CCC&Template=C3DCB6B2FEDE5BD04FFD54F6429A4331&PageStyleSheet=1DD8B8EA2404DA3607707FF796EDC73B&pdfExport=NO

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ

1. แพทย์หญิงวลัยอร ปรัชญพฤทธิ์ หัวหน้ากลุ่มงานไบโอเอ็นจีเนียริง
สถาบันโรคผิวหนัง
2. แพทย์หญิงประภาวรรณ เขาวะวณิช หัวหน้ากลุ่มงานศัลยศาสตร์และเลเซอร์
สถาบันโรคผิวหนัง
3. นางสาวสมใจ นันทวรลักษณ์ รักษาการรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจ
ด้านการพยาบาล สถาบันโรคผิวหนัง
4. นางสาวกฤษณี โพธิ์ชนะพันธุ์ หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล กลุ่มภารกิจ
ด้านการพยาบาล สถาบันโรคผิวหนัง
5. นายพิสิษฐ์ เงามาม หัวหน้างานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
สถาบันโรคผิวหนัง

ภาคผนวก ข

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

แบบขออนุมัติเก็บข้อมูล สถาบันโรคผิวหนัง

สำเนาหนังสือขอเก็บข้อมูล



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

การพัฒนาการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง
The Development of Competency Evaluation Form for Dermatology Nurses Based on the Opinions of Personnel
From Institute of Dermatology

ชื่อนิสิต นางสาวทรงงพร ลีรัตนเกียรติ

รหัสประจำตัวนิสิต 53920637 หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

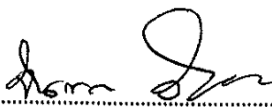
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 02 - 04 - 2560
โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

- 1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย
กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้บริหารทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และแพทย์ จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 43 ราย
สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลคือ สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
- 2) วิธีการอย่างเหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย
(Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
- 3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ ถึงวันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2561

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม ใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการ
วิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อน
ดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 25 เดือน เมษายน พ.ศ. 2560

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ที่ ศธ ๒๒๐๖/ ๐๗๑๖



มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงทาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๖ เมษายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวพรงฆพร ลีรัตนเกียรติ รหัสประจำตัว ๕๓๙๙๐๖๓๗ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เตียววิศเรศ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในการนี้ คณะฯ จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง จำนวน ๑๓ ราย ระหว่างวันที่ ๑ - ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทรศัพท์ ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๔๕, ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๓๖

โทรสาร ๐ ๓๘๓๙ ๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐ ๙๗ ๑๓๘ ๖๑๕๓

สำเนาเรียน รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ที่ ศธ ๖๒๐๖/ ๐๗๑๕



มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๖ เมษายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวทรงเพชร สิริรัตนเกียรติ รหัสประจำตัว ๕๓๙๙๐๖๓๗ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ์ เตียววิเศษ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ คณะฯ จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าแผนกอายุรกรรม และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จำนวน ๗ ราย ระหว่างวันที่ ๑ - ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นงรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทรศัพท์ ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๕๕, ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๓๖

โทรสาร ๐ ๓๘๓๙ ๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐ ๙๗ ๑๓๘ ๖๑๕๓

สำเนาเรียน รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ที่ ศธ ๖๒๐๖/ ๐๗) ๑๕



มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงทาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๒๖ เมษายน ๒๕๖๐

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางสาวทรงพร สิริทันเกียรติ รหัสประจำตัว ๕๓๙๙๐๖๓๗ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เตียวอัครเศ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ คณะฯ จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

- | | |
|--|--------------|
| ๑. ผู้บริหารทางการพยาบาลสังกัดกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล | จำนวน ๕ ราย |
| ๒. พยาบาลวิชาชีพสังกัดกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล | จำนวน ๒๓ ราย |
| ๓. แพทย์สังกัดกลุ่มภารกิจอำนวยการ | จำนวน ๑๕ ราย |

ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทรศัพท์ ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๔๕๕, ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๓๖

โทรสาร ๐ ๓๘๓๙ ๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐ ๙๗ ๑๓๘ ๖๑๕๓



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด.....

ที่ สป/พ ๑๕๖๐..... วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐.....

เรื่อง ขออนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย.....

เรียน ผู้อำนวยการ

ดิฉัน นางสาวทรงพร สิริตันเกียรติ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หน่วยงาน การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด กลุ่ม ภารกิจด้านการพยาบาล ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อดำเนินการวิจัย เรื่อง “การพัฒนาการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง” ซึ่งได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์จากมหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. วรณีย์ เดียววิเศษ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จักเป็นพระคุณยิ่ง

ทรงพร สิริตันเกียรติ

(นางสาวทรงพร สิริตันเกียรติ)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ศุทธิพงษ์ ค.

ณ

(นางสาวสมใจ ฉันทารักษ์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
รักษาการรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล

อนุมัติ

๒๒ พค ๖๐

(นางมิ่งขวัญ วิชัยดิษฐ)
ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง

ภาคผนวก ค
เครื่องมือวิจัย

หมายเลข

แบบสอบถาม

เรื่อง การประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรค
ผิวหนัง

คำชี้แจง

1. แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของ
บุคลากรสถาบันโรคผิวหนัง จำนวน 18 ข้อ

2. ขอให้ท่านตอบคำถามแบบสอบถามตามความเป็นจริง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับ
ความคิดเห็นของท่าน และตอบแบบสอบถามทุกข้อ เพื่อให้งานวิจัยในครั้งนี้สมบูรณ์และเป็น
ประโยชน์มากที่สุดในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต่อไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้เป็นความลับ ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลจะไม่ถูกเปิดเผยในที่
ใดๆ และผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวม เพื่อใช้ประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น ซึ่งจะ
ไม่มีผลกระทบใดๆต่อท่าน

อนุมัติ

คณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรม สถาบันโรคผิวหนัง

ลงวันที่..... 5 มิ.ย. 2560

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เป็นข้อมูลตามจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. อายุปี
2. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - แพทยศาสตรบัณฑิต
 - แพทย์เฉพาะทางด้าน สาขา
 - ปริญญาตรี สาขา
 - ปริญญาโท สาขา
 - ปริญญาเอก สาขา
3. ตำแหน่งปัจจุบัน
 - อาจารย์แพทย์
 - ผู้บริหารทางการแพทย์
 - พยาบาลวิชาชีพ
4. ระยะเวลาที่ทำงานเกี่ยวข้องกับพยาบาลโรคผิวหนังที่สถาบันโรคผิวหนัง
 - 5 ปี 8 ปี
 - 6 ปี 9 ปี
 - 7 ปี 10 ปี
 - มากกว่า 10 ปี

อนุมัติ

คณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรม สถาบันโรคผิวหนัง
ลงวันที่..... 5 มิ.ย. 2560

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับองค์ประกอบการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตาม มุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาสมรรถนะที่ควรเป็นของพยาบาลโรคผิวหนังที่ไม่เหมือนกับสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพทั่วไป และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

- 5 มากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับสมรรถนะนี้มากที่สุด
 4 มาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับสมรรถนะนี้มาก
 3 ปานกลางหมายถึงท่านเห็นด้วยกับสมรรถนะนี้ปานกลาง
 2 น้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับสมรรถนะนี้น้อย
 1 น้อยที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับสมรรถนะนี้น้อยที่สุดหรือไม่เห็นด้วย

ลำดับที่	รายการสมรรถนะ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง						
1	มีความรู้ในเรื่องกายวิภาคและสรีรศาสตร์ของผิวหนังปกติ					
2	มีความรู้ในเรื่องโรคผิวหนังอาการและอาการแสดง ตลอดจนอาการเร่งด่วนที่ต้องให้การพยาบาล					
3	มีความรู้ในเรื่องเทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษาโรคผิวหนัง					
การวินิจฉัยและการประเมินผู้ป่วยโรคผิวหนัง						
4	สามารถคัดกรองจำแนกอาการเร่งด่วน และไม่เร่งด่วนของผู้ป่วยโรคผิวหนังได้					
5	สามารถคัดกรองควบคุมการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วยโรคผิวหนังได้					
6	สามารถประเมินภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้					
7	สามารถวินิจฉัยทางการพยาบาลในผู้ป่วยโรคผิวหนังได้					
การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง						
8	สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังตามความต้องการได้อย่างเหมาะสม					

อนุมัติ

คณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรม สถาบันโรคผิวหนัง

5 มิ.ย. 2560

ลำดับที่	รายการสมรรถนะ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
9	สามารถดูแลให้ผู้ป่วยใช้ยาโรคผิวหนังได้อย่างเหมาะสม					
10	สามารถดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนังร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม					
การดูแลโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคผิวหนัง						
11	สามารถประเมินอาการก่อนเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้					
12	สามารถให้การพยาบาลในภาวะฉุกเฉินจากโรคได้อย่างทัน่วงที่					
การดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยโรคผิวหนัง						
13	สามารถประเมินความคาดหวังของผู้ป่วยโรคผิวหนัง					
14	สามารถดูแลในด้านจิตสังคมแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังในการดำรงชีวิตอยู่กับโรคได้					
15	สามารถจัดการให้ผู้ป่วยโรคผิวหนังและครอบครัวสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ					
การให้ความรู้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง						
16	สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังเกี่ยวกับโรคและการดำเนินของโรคได้					
17	สามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคผิวหนัง 1, Patient information sheet ผนังดูแลตนเองได้ตามความสามารถ					
18	สามารถส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคผิวหนังได้					

อนุมัติ

คณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรม สถาบันโรคผิวหนัง

ลงวันที่..... 5 มิ.ย. 2560

ภาคผนวก ง
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
หนังสือแสดงเจตนายินยอม

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
(Informed Consent Form)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมอง
ของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้อง
ปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัย และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย
รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการ
วิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับ
ข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับ นางสาวทรงพร สิริตนเกียรติ งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
สถาบันโรคผิวหนัง โทร 097-138-6153, 095-207-2844, 02-354-3743

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงเข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับ
ประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมได้ที่ กลุ่มงานวิจัยฯ ชั้น 6 ตึกสยามบรมราชกุมารี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมห
ราชินี โทร. 095-207-2870

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิ์ที่ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย
และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้าหรือระบุเหตุผล โดยไม่มีผลกระทบต่อการศึกษา
และการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการ
วิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยลงชื่อตลอด
แล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / วันที่.....
(.....)

ลงชื่อ..... หัวหน้าโครงการวิจัย / วันที่.....
(นางสาวทรงพร สิริตนเกียรติ)

อนุมัติ

คณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรม สถาบันโรคผิวหนัง

ลงวันที่..... 5 มี.ย. 2560

ในกรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยอ่านหนังสือไม่ออก ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมการวิจัยคือ

.....
จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน

ลงชื่อ..... พยาน / วันที่.....
(.....)

อนุมัติ

คณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรม สถาบันโรคผิวหนัง

ลงวันที่.....5.มิ.ย. 2560.....

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัยหรือผู้แทนให้ช่วยอธิบาย จนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาการประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรในสถาบันโรคผิวหนัง

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวทรงพร สิริตันเกียรติ

สถานที่วิจัย สถาบันโรคผิวหนัง

สถานที่ทำงานและหมายเลขโทรศัพท์ของหัวหน้าโครงการวิจัยที่ติดต่อได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ

งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันโรคผิวหนัง โทร 097-138-6153, 095-207-2844, 02-354-3743

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย ไม่มี

ระยะเวลาในการวิจัย กุมภาพันธ์ - สิงหาคม 2560

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ ศึกษาการประเมินสมรรถนะเฉพาะทางของพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของบุคลากรสถาบันโรคผิวหนัง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ด้านการบริหาร

1. ผลการวิจัยที่ได้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการคัดเลือกบุคลากรใหม่
2. ผลงานวิจัยที่ได้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปจัดกิจกรรมการพัฒนาบุคลากร
3. ผลงานวิจัยที่ได้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปประเมินผลงานของบุคลากร

ด้านกรวิจัย

4. ผลงานวิจัยที่ได้สามารถนำไปกำหนดหลักสูตรการอบรมพยาบาลโรคผิวหนัง
5. ผลงานวิจัยที่ได้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาคู่มือการประเมินสมรรถนะ

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้ เนื่องจากท่านเป็น ผู้บริหารหรือผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับ การดูแล/ การพยาบาลผู้ป่วยโรคผิวหนัง สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กรุงเทพมหานครอย่างน้อย 5 ปี

จะมีผู้เข้าร่วมการวิจัยนี้ทั้งสิ้นประมาณ 43 ราย

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ -ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงด้วยตัวของท่านเอง แบบสอบถามมี 2 ชุด แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และ แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังตามมุมมองของท่านซึ่งจะใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 15 นาที

อนุมัติ

คณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรม สถาบันโรคผิวหนัง

ลงวันที่..... 5 มิ.ย. 2560.....

วิธีดำเนินการวิจัย คัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนด หลังจากที่ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่หน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างตามที่นัดหมาย และผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์การเข้าร่วมวิจัย สิทธิในการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัย การยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยโดยไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นเชิญเข้าร่วมการวิจัย ถ้ากลุ่มตัวอย่างสมัครใจที่จะเข้าร่วมวิจัย จะให้ลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย และมอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง โดยใส่ซองปิดผนึกไว้ และกำหนดระยะเวลาในการขอรับแบบสอบถามคืน ภายใน 2 สัปดาห์

2. เมื่อครบกำหนด 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยติดตามเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย : สูญเสียเวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 15 นาที และอาจเกิดความไม่สบายใจจากการตอบแบบสอบถาม สามารถแก้ไขได้โดยการให้นั่งพักจนกว่าจะสบายใจ

หากมีข้อข้องใจที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับกรวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัย ท่านสามารถติดต่อ นางสาวพรงพร สิริตันเกียรติ หมายเลขโทรศัพท์ 097-138-6153

ประโยชน์ที่คิดว่าจะได้รับจากการวิจัย การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้อาจจะมีประโยชน์โดยตรงต่อท่านแต่ผลวิจัยจะเป็นประโยชน์ โดยตรงผู้บริหารทางการแพทย์ในการนำไปใช้ในการประเมินและพัฒนาคุณภาพสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนังที่ปฏิบัติงานอยู่ เพื่อนำไปสู่คุณภาพการพยาบาลในผู้ป่วยโรคผิวหนังต่อไป

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัย จะถูกเก็บรักษาโดยไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวมโดยไม่สามารถระบุข้อมูลรายบุคคลได้ ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ รวมถึงคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรม เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อกรบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับตามมาตรฐานแต่ประการใด

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย / วันที่.....
(.....)

อนุมัติ

คณะกรรมการการวิจัยและจริยธรรม สถาบันโรคผิวหนัง

ลงวันที่.....5.มิ.เ. 2560.....

ภาคผนวก จ

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อ

แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลโรคผิวหนัง

บุคลากรสถาบันโรคผิวหนัง

Statistics

		การให้ ความรู้ ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	การดูแลด้าน จิตสังคมใน ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	การดูแลโรค แทรกซ้อน ในผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	การ ปฏิบัติการ พยาบาล ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	การวินิจฉัย และการ ประเมิน ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	ความรู้ใน การพยาบาล ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	สมรรถนะ พยาบาลโรค ผิวหนัง ทั้งหมด
N	Valid	43	43	43	43	43	43	43
	Missing	40	40	40	40	40	40	40
	Mean	4.2713	4.1395	4.2442	4.2868	4.3605	4.1860	4.2545
	Median	4.3333	4.0000	4.5000	4.6667	4.5000	4.3333	4.4444
	Mode	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	4.33 ^a	5.00
	Std. Deviation	.81408	.70984	.75097	.76836	.69287	.67574	.67578
	Minimum	2.00	2.00	3.00	2.33	2.50	2.00	2.50
	Maximum	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

อาจารย์แพทย์

Statistics

		การดูแล ด้านจิต สังคมใน ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	การดูแล โรคแทรก ซ้อนใน ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	การ ปฏิบัติการ พยาบาล ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	การวินิจฉัย และการ ประเมิน ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	ความรู้ใน การ พยาบาล ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	สมรรถนะ พยาบาล โรค ผิวหนัง ทั้งหมด
N	Valid	15	15	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3.8667	3.7111	3.9000	3.9111	4.0333	3.8704
Median		4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.0000	4.2778
Mode		5.00	3.00 ^a	3.00	5.00	3.00	3.00 ^a
Std. Deviation		1.06756	.83444	.87014	.98776	.90567	.79149
Minimum		2.00	2.00	3.00	2.33	2.50	2.00
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.67

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

ผู้บริหารทางการแพทย์

Statistics

	การให้ ความรู้ ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	การดูแล ด้านจิต สังคมใน ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	การดูแล โรคแทรก ซ้อนใน ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	การ ปฏิบัติการ พยาบาล ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	การวินิจฉัย และการ ประเมิน ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	ความรู้ใน การ พยาบาล ผู้ป่วยโรค ผิวหนัง	สมรรถนะ พยาบาล โรค ผิวหนัง ทั้งหมด
N	Valid	6	6	6	6	6	6
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		4.6667	4.6111	4.6667	4.8333	4.8750	4.7778
Median		4.8333	4.6667	4.7500	4.8333	5.0000	4.8333
Mode		5.00	5.00	5.00	4.67 ^a	5.00	5.00
Std. Deviation		.42164	.44305	.40825	.18257	.20917	.27217
Minimum		4.00	4.00	4.00	4.67	4.50	4.33
Maximum		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

