

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินและกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยประชากรในการศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 สร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหาร ด้านวิชาการและด้านการปฏิบัติการพยาบาลทางออร์โธปิดิกส์จากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 4 แห่ง จำนวน 14 คน

กลุ่มที่ 2 กำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรทั้งหมด คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 4 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าและโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 89 คน แบ่งเป็นผู้ประเมิน 9 คนและผู้ถูกประเมิน 80 คน และเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้กำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย นักวิชาการพยาบาล และพยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลออร์โธปิดิกส์จากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่ร่วมสร้างแบบประเมิน จำนวน 5 คน

การพัฒนาแบบประเมินใช้แนวคิดการสร้างแบบประเมินโดยใช้มาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม (Behaviorally Anchored Rating Scale) ของ Springer et al. (1998) ซึ่งเป็นแบบประเมินพฤติกรรมที่มีรายละเอียดของคำอธิบายพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะในแต่ละด้านเรียงไว้เป็นลำดับแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของสมรรถนะในแต่ละระดับ ส่วนเนื้อหาในการประเมินใช้แนวคิดสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ ของ ปิยธิดา อยู่สุข (2548) ร่วมกับ แนวคิดมาตรฐานการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ของ CONA (2000) ได้แบบประเมินที่มีมาตรวัดแบบยึดพฤติกรรม 4 ระดับ ประกอบด้วย สมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 7 ด้านและข้อรายการสมรรถนะ 23 ข้อ

การนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ไปใช้นั้น ดำเนินการโดยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือรองหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินสมรรถนะพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชาของแต่ละคน แบ่งตามหอผู้ป่วย ประกอบด้วยผู้ประเมินจำนวน 9 คน และผู้ถูกประเมินจำนวน 80 คน แบบประเมินที่ได้รับที่มีความครบถ้วนสามารถนำมาวิเคราะห์

ข้อมูลได้ร้อยละ 100 และหลังจากนั้นผู้วิจัยนำผลการประเมินไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ของ ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมจำนวน 5 ท่าน เป็นผู้กำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการ ประเมินสมรรถนะ

### สรุปผลการวิจัย

1. สมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่ได้จากการ วิเคราะห์เนื้อหาในการสนทนากลุ่ม พบว่า สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีทั้งหมด 7 ด้าน ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะ จำนวน 23 ข้อ คือ

**สมรรถนะที่ 1** ด้านการพยาบาลเฉพาะทางออร์โธปิดิกส์ หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาล แสดงถึงการใช้ความรู้ทางออร์โธปิดิกส์ เกี่ยวกับพยาธิสรีรวิทยา การรักษา การพยาบาลทางออร์ โธปิดิกส์และความรู้อื่นที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการประเมิน กำหนดปัญหา วางแผนให้การพยาบาล ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับระบบกระดูก กล้ามเนื้อ ได้แก่ การประเมินและตรวจร่างกายทาง ออร์โธปิดิกส์ การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลที่ สอดคล้องกับปัญหาทางออร์โธปิดิกส์ที่พบในผู้ป่วยรายนั้น เช่น การช่วยเหลือในการทำกิจวัตร ประจำวัน การเคลื่อนไหว การขยับถ่าย การดูแลเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด การดูแล บาดแผลผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์ รวมถึงการประเมินสาเหตุจัดการความเจ็บปวดทั้งในระยะ เจ็บพลันและเรื้อรัง และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับอย่างครอบคลุมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ได้สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาเฉพาะของ ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์แต่ละราย ประกอบด้วยข้อรายการ 9 ข้อ ได้แก่ 1) ชักประวัติและตรวจร่างกาย ในระบบกล้ามเนื้อและกระดูก 2) ประเมินสภาพผู้ป่วยและให้การพยาบาลครอบคลุมแบบองค์รวม 3) ดูแลผู้ป่วยเข้าเฝือก 4) ดูแลผู้ป่วยเข้า traction 5) ดูแลผู้ป่วยใส่ external fixator 6) เตรียม ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดทางออร์โธปิดิกส์ 7) ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดทางออร์โธปิดิกส์ 8) จัดการความปวด แก่ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ 9) ดูแลผู้ป่วยที่มีบาดแผลทางออร์โธปิดิกส์ มีค่าน้ำหนักของสมรรถนะ เท่ากับ .17 และเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.2

**สมรรถนะที่ 2** ด้านการจัดการความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทางออร์โธปิดิกส์ หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความสามารถพยากรณ์ความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดใน ผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์แต่ละราย ประเมินภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์ทั้งภาวะ เจ็บพลันและเรื้อรัง และให้การพยาบาลเพื่อป้องกันและจัดการกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอย่าง เหมาะสมทันต่อเหตุการณ์ เช่น การติดเชื้อในระบบกระดูกและข้อ แผลกดทับ ภาวะความดันใน ช่องกล้ามเนื้อเพิ่ม ภาวะลิ้มเลือดและไขมันอุดตัน ข้อยึดติด ความพิการถาวร ภาวะแทรกซ้อน

จากการผ่าตัดทางออร์โธปิดิกส์ และภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาทางออร์โธปิดิกส์ ประกอบด้วย  
 ข้อรายการ 3 ข้อ ได้แก่ 1) ป้องกันความเสี่ยง/ ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ 2) แก้ไขความ  
 เสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อนทางออร์โธปิดิกส์ 3) ดูแลเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการใช้ยาทางออร์โธปี  
 ดิกส์มีค่าน้ำหนักของสมรรถนะเท่ากับ .16 และเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.6

**สมรรถนะที่ 3** ด้านการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพทางออร์โธปิดิกส์ หมายถึง  
 พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความสามารถให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแล บุคลากร  
 และประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับการป้องกันความผิดปกติในระบบกระดูกและข้อ สร้างเสริมสุขภาพ  
 เชิงรุก สนับสนุนให้สามารถดูแลตนเอง มีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลสุขภาพ และช่วยเหลือ  
 ในการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติในระบบกระดูก กล้ามเนื้อ ตั้งแต่  
 ระยะเริ่มต้นของการบาดเจ็บจนถึงระยะของการฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ การเตรียมผู้ป่วยเพื่อฟื้นฟูสภาพ  
 ร่างกายก่อนการผ่าตัดด้วยการสอน ผีกหักชะและกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวร่างกาย บริหาร  
 ร่างกาย การจัดทำทางที่ถูกต้องเพื่อป้องกันข้อติด แผลกดทับ และในส่วนของ การฟื้นฟูสภาพ  
 จิตใจทำได้โดยการให้กำลังใจ กระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสภาพความ  
 เจ็บป่วยในแต่ละราย ประกอบด้วยข้อรายการ 2 ข้อ ได้แก่ 1) ส่งเสริม/เสริมสร้างศักยภาพผู้ป่วย  
 ออร์โธปิดิกส์ 2) ฟื้นฟูสภาพให้กับผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ มีค่าน้ำหนักของสมรรถนะเท่ากับ .15 และ  
 เกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.4

**สมรรถนะที่ 4** ด้านเทคนิคการใช้อุปกรณ์ทางออร์โธปิดิกส์ หมายถึง พฤติกรรมที่  
 พยาบาลแสดงถึงความสามารถในการเตรียมผู้ป่วย เครื่องมืออุปกรณ์ และใช้อุปกรณ์ในการ  
 ช่วยเหลือแพทย์ทำหัตถการทางออร์โธปิดิกส์ การดูแลผู้ป่วยที่ใช้อุปกรณ์ทางออร์โธปิดิกส์ และให้  
 คำแนะนำผู้ป่วย ผู้ดูแล บุคลากรทางการพยาบาลอื่นๆเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ทางออร์โธปิดิกส์  
 และฝึกผู้ป่วยในการใช้กายอุปกรณ์ เช่น การใช้กายอุปกรณ์ขณะเข้าเฝือก การใช้เครื่องดึงถ่วง  
 น้ำหนักตามตำแหน่งต่างๆ ตลอดจนการประยุกต์ใช้อุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ได้อย่าง  
 ถูกต้องปลอดภัย ประกอบด้วยข้อรายการ 1 ข้อ ได้แก่ 1) ใช้อุปกรณ์ทางออร์โธปิดิกส์มีค่าน้ำหนัก  
 ของสมรรถนะเท่ากับ .15 และเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.0

**สมรรถนะที่ 5** ด้านการสื่อสารและประสานงานแก่ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ หมายถึง  
 พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความสามารถในการสื่อสารข้อมูลให้กับผู้ป่วย ครอบครัว ผู้รับบริการ  
 ผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแผนการรักษาพยาบาล  
 ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องในเรื่องการรักษา การดูแล หาแหล่งประโยชน์เพื่อสนับสนุนผู้ป่วยทาง  
 ออร์โธปิดิกส์ พิทักษ์ผลประโยชน์ให้กับผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยและผู้ป่วย  
 ได้รับสิทธิตามสมควร เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว สิทธิการรักษาพยาบาล แหล่งสนับสนุนทาง

สังคม แหล่งฝึกอาชีพ การส่งกลับผู้ป่วยทางออโรโรปิติกส์ ประกอบด้วยข้อรายการ 3 ข้อ ได้แก่ 1) สื่อสารแก่ผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ 2) ประสานงานแก่ผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ 3) เป็นตัวแทนในการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ มีค่าน้ำหนักของสมรรถนะเท่ากับ .15 และเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.6

**สมรรถนะที่ 6** ด้านการเป็นผู้นำในการบริหารจัดการทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์ หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความสามารถในการบริหารงานในความรับผิดชอบ วางแผน มอบหมายงานให้กับบุคลากรในทีมการพยาบาล กำกับดูแลติดตามงาน จัดสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ จัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอพร้อมใช้งาน แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม และแสดงถึงการเป็นผู้นำ สามารถโน้มน้าวผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากร ประกอบด้วยข้อรายการ 2 ข้อ ได้แก่ 1) บริหารงานทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์ 2) เป็นผู้นำทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์มีค่าน้ำหนักของสมรรถนะเท่ากับ .12 และเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.0

**สมรรถนะที่ 7** ด้านวิชาการและการวิจัยทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์ หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความสามารถในการแสวงหาความรู้ ถ่ายทอดความรู้ เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำแก่นักศึกษาพยาบาล บุคลากรที่มีประสบการณ์น้อยกว่า มีกิจกรรมในการแลกเปลี่ยนความรู้ทั้งภายนอกและในองค์กร และสามารถในการสนับสนุนการทำวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง นำผลการวิจัยไปใช้ดูแลผู้ป่วยทางออโรโรปิติกส์ และสามารถคิดหาวิธีแนวทางใหม่ๆ มาใช้พัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยออโรโรปิติกส์ได้ ประกอบด้วยข้อรายการ 3 ข้อ ได้แก่ 1) ค้นคว้า และถ่ายทอดความรู้ทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์ 2) สร้างงานวิจัยทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์ 3) สร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลออโรโรปิติกส์ มีค่าน้ำหนักของสมรรถนะเท่ากับ .10 และเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 1.80

2. ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลออโรโรปิติกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน (รายนามตามภาคผนวก ก) ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .93 และตรวจสอบความเที่ยงโดยนำไปทดลองใช้ (Try out) และนำมาหาค่าความเที่ยงจากการสังเกต (Interrater reliability) ได้ค่าเท่ากับ .82 พบว่า แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลออโรโรปิติกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่พัฒนาขึ้น เป็นแบบประเมินที่มีคุณภาพสามารถนำไปใช้ประเมินสมรรถนะพยาบาลได้

3. ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออโรโรปิติกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยระดับสมรรถนะของพยาบาลออโรโรปิติกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมโดยรวมอยู่ใน ระดับปานกลาง/ พอใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 เมื่อจำแนกราย

ด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสมรรถนะสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ สมรรถนะด้านการสื่อสารและประสานงานแก่ผู้ป่วยออริโธปิดิกส์ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.67 สมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะทางออริโธปิดิกส์ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 และสมรรถนะด้านเทคนิคการใช้อุปกรณ์ทางออริโธปิดิกส์โดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59 ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะต่ำสุด ได้แก่ สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยทางการพยาบาลออริโธปิดิกส์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.71 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่า รายการที่มีค่าเฉลี่ยสมรรถนะสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อรายการการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดทางออริโธปิดิกส์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.90 และข้อรายการเป็นตัวแทนในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยออริโธปิดิกส์ ซึ่งเท่ากับ ข้อรายการ การดูแลผู้ป่วยที่มีบาดแผลทางออริโธปิดิกส์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 และข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยสมรรถนะต่ำสุด ได้แก่ ข้อรายการ สร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลออริโธปิดิกส์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.45

4. การกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออริโธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้จุดตัดที่เป็นเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำจากการตัดสินของผู้เชี่ยวชาญจำแนกรายด้าน ดังนี้ ด้านการพยาบาลเฉพาะทางออริโธปิดิกส์ ระดับเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.20 ด้านการจัดการความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทางออริโธปิดิกส์ ระดับเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.60 ด้านการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพทางออริโธปิดิกส์ ระดับเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.40 ด้านเทคนิคการใช้อุปกรณ์ทางออริโธปิดิกส์ ระดับเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.00 ด้านการสื่อสารและประสานงานแก่ผู้ป่วยออริโธปิดิกส์ ระดับเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.60 ด้านการเป็นผู้นำในการบริหารจัดการทางการพยาบาลออริโธปิดิกส์ ระดับเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.00 และด้านวิชาการและการวิจัยทางการพยาบาลออริโธปิดิกส์ ระดับเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 1.80 นำมาคิดค่าคะแนนที่เป็นจุดตัด (Cutting score) ของสมรรถนะพยาบาลออริโธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม คือ 2.26 และการกำหนดค่าน้ำหนักแสดงได้ตามสมการ คือ

$$\begin{aligned} & \text{สมรรถนะพยาบาลออริโธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม} \\ & = .17 (\text{การพยาบาลเฉพาะทาง}) + .16 (\text{การจัดการความเสี่ยง}) \\ & \quad + .15 (\text{การฟื้นฟูสมรรถภาพ}) + .15 (\text{การใช้อุปกรณ์}) + .15 (\text{การสื่อสาร}) \\ & \quad + .12 (\text{การบริหาร}) + .10 (\text{วิชาการและวิจัย}) \end{aligned}$$

5. ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออริโธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามอายุ พบว่า พยาบาลกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยสมรรถนะสูงที่สุด คือ พยาบาลที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะเท่ากับ 2.88 อยู่ในระดับดี รองลงมาได้แก่ พยาบาลที่มีอายุ 26-30 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะ เท่ากับ 2.44 อยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้ และพยาบาลออริโธปิดิกส์

โรปิติกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมกลุ่มที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะต่ำสุด คือ พยาบาลที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะเท่ากับ 1.87 อยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้

ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โรปิติกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า พยาบาลกลุ่มที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะสูงที่สุด คือ พยาบาลที่มีระดับการศึกษาปริญญาโท มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะ 2.61 อยู่ในระดับ ดี รองลงมา ได้แก่ พยาบาลที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะ 2.44 อยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้ และพยาบาลที่มีระดับการศึกษานุปริญญา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะต่ำสุด มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะเท่ากับ 2.34 อยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้

ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โรปิติกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามประสบการณ์ทางการพยาบาล พบว่า พยาบาลกลุ่มที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะสูงที่สุด คือ พยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาล 6-10 ปี และพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาล 10 ปีขึ้นไป โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะใกล้เคียงกัน เท่ากับ 2.58 และ 2.57 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับดี รองลงมา ได้แก่ พยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาล 3-5 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะเท่ากับ 2.22 อยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้ และกลุ่มที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะต่ำที่สุด คือ พยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาลน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะเท่ากับ 1.80 อยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้

ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โรปิติกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามประสบการณ์ทางการพยาบาลออร์โรปิติกส์ พบว่าพยาบาลกลุ่มที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะสูงที่สุด คือ พยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาลออร์โรปิติกส์ 10 ปีขึ้นไป โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะเท่ากับ 2.80 ซึ่งอยู่ในระดับดี รองลงมา ได้แก่ พยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาลออร์โรปิติกส์ 3 - 5 ปีและ 6-10 ปี ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะใกล้เคียงกัน เท่ากับ 2.51 และ 2.50 ตามลำดับอยู่ในระดับดีและกลุ่มที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะต่ำที่สุด คือ พยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาลออร์โรปิติกส์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะเท่ากับ 2.00 อยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้

ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โรปิติกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามการได้รับการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางออร์โรปิติกส์เพิ่มเติม พบว่า กลุ่มที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะสูง คือ พยาบาลที่ได้รับการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางออร์โรปิติกส์เพิ่มเติม โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะเท่ากับ 2.88 ซึ่งอยู่ในระดับดี และพยาบาลที่ไม่ได้รับการ

อบรมการพยาบาลเฉพาะทางออร์โธปิดิกส์เพิ่มเติม มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะต่ำมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะเท่ากับ 2.39 อยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้

### อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

1. การสร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหาร ด้านวิชาการและปฏิบัติการพยาบาลทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์จากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 4 โรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้มีส่วนร่วมในการใช้แบบประเมินสมรรถนะเป็นผู้สร้างขอบเขตและกำหนดองค์ประกอบในการประเมิน ซึ่ง สุวิมล ว่องวานิช (2546) กล่าวว่า แบบประเมินจะใช้ได้ดีก็ต่อเมื่อผู้สร้างมีความเข้าใจในธรรมชาติของงานที่ต้องการวัด ควรเป็นการทำงานร่วมกันของผู้ที่มีความรู้เรื่องการวัดและผู้เชี่ยวชาญในงานที่ต้องการวัด และองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยธิดา อยู่สุข (2548) ที่ว่าสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลตติยภูมิประกอบด้วย สมรรถนะด้านการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ การใช้อุปกรณ์ทางออร์โธปิดิกส์ การจัดการความเสี่ยง การประสานงานและการสื่อสาร สำหรับงานวิจัยฉบับนี้ผู้วิจัยนำองค์ประกอบสมรรถนะจากการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ มาเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม จึงได้เพิ่มเติมสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำในการบริหารจัดการทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์และวิชาการ เพื่อให้ได้องค์ประกอบสมรรถนะที่สามารถขับเคลื่อนวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลได้

นอกจากนี้การนำมาตราประมาณค่าแบบใช้พฤติกรรมกำหนดระดับมาใช้ จะช่วยลดความคลาดเคลื่อนในการตัดสินใจให้คะแนน เนื่องจากมีคำอธิบายพฤติกรรมในแต่ละระดับที่กำหนดอยู่บนมาตรวัด ทำให้เกิดความชัดเจนในการแปลความหมายของพฤติกรรมในระดับต่างๆ และจากการสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้ใช้แบบประเมิน พบว่า แบบประเมินสามารถบอกถึงความแตกต่างของพฤติกรรมของบุคคลที่มีสมรรถนะต่างกัน และคำอธิบายวิธีการใช้แบบประเมินมีความชัดเจน เข้าใจง่าย สอดคล้องกับ ศุภมาศ การะเกตุ (2542) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความคลาดเคลื่อนของการใช้มาตรวัดในการประเมินการสอนของครู พบว่าการใช้มาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรมจะช่วยลดความคลาดเคลื่อนจากการเคยมีปฏิสัมพันธ์มาก่อน และรัชนีวรรณ วานิชถนอม (2548) กล่าวว่า การประเมินโดยยึดพฤติกรรมจะทำให้เห็นภาพรวมของสมรรถนะทุกระดับ มีความตรงไปตรงมา โอกาสที่การประเมินผิดพลาดโดยไม่ตั้งใจจะมีน้อยกว่า

2. การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ ด้านสมรรถนะ และด้านการวัดและประเมิน จำนวน 5 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาว่าแบบประเมินมีความสามารถวัดในสิ่งที่ต้องการวัดได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวัดหรือไม่ ความชัดเจนของภาษาที่ใช้และการเรียงระดับพฤติกรรมมีเหมาะสมเพียงใด ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .93 ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ค่าที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (ฐชัย สมितिไกร, 2547: 27-35; David, 1992 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎูร, 2547: 262) และการตรวจสอบความเที่ยงโดยนำไปทดลองใช้ (try out) และนำมาหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน ในกรณีที่ใช้แบบสังเกตเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล การสังเกตคนเดียวอาจเกิดความผิดพลาด จึงหาค่าความเที่ยงโดยให้ผู้สังเกต 2 คน คือหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินสมรรถนะพยาบาลผู้ได้บังคับบัญชา โดยใช้แบบประเมินสมรรถนะที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ประเมินพยาบาลจำนวน 5 คน แล้วนำมาหาค่าเฉลี่ยที่เป็นค่าความเที่ยงของแบบประเมิน (Interrater reliability)(เพชรน้อย สิงห์ช่างชัยและคณะ, 2539: 216, Polit and Beck, 2004: 420) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82 หากค่าความเที่ยงเข้าใกล้ 1 แสดงว่าเครื่องมือมีความเที่ยงสูง หากเป็นเครื่องมือใหม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นควรมีค่าความเที่ยง .70 ขึ้นไป (Burns and Grove, 2001: 396) ซึ่งประกอบกรรณสูตร (2542) กล่าวถึงงานวิจัยที่ใช้แบบประเมินเป็นเครื่องมือ ควรตรวจสอบกับผู้ทรงคุณวุฒิว่ามีเนื้อหาครอบคลุมตรงตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาหรือไม่ อาจทดลองใช้กับบุคคลที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างก่อน 5 - 10 คน แล้วนำมาปรับปรุงจนแน่ใจว่าเป็นเครื่องมือที่ดีว่าเหมาะสมในการนำไปใช้แล้วจึงนำไปใช้ได้ นอกจากนี้ ความเที่ยงของเครื่องมือที่วัดการปฏิบัติงาน ใช้การหาความเที่ยงระหว่างผู้ให้คะแนน เนื่องจากการประเมินต้องใช้การตัดสินใจจากประสบการณ์ของผู้ประเมิน ความชัดเจนในการให้คะแนนน้อยกว่าเครื่องมือที่เป็นคำตอบถูกผิด ความเที่ยงของการวัดจึงขึ้นกับคุณภาพของผู้ประเมินและเกณฑ์การให้คะแนน เมื่อพัฒนาแบบวัดได้มีคุณภาพแล้วผู้ประเมินไม่ว่าจะเป็นใครจะประเมินได้สอดคล้องกัน (สุวิมล ว่องวานิช, 2546: 237) แสดงว่าแบบประเมินฉบับนี้มีความเที่ยงตรงสามารถนำไปใช้ประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมได้จริง

3. การสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินนั้น ดนัย เทียนพุดม(2541)กล่าวถึงการพิจารณาตัดสินขีดความสามารถว่า ต้องมีการเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดขึ้นว่า ผลเป็นอย่างไร เช่น ดี - ไม่ดี ยอดเยี่ยม - ควรปรับปรุง เป็นต้น ดังนั้นการสร้างเกณฑ์มาตรฐานของการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมในงานวิจัยนี้ใช้ข้อมูล



เชิงประจักษ์ (Empirical) ที่ได้จากผลของการนำแบบประเมินไปใช้ ร่วมกับการตัดสินใจของผู้เชี่ยวชาญ (Judgmental) กำหนดตัวชี้จุดตัด (Cutting score) ที่เป็นคะแนนขั้นต่ำที่ใช้แบ่งระดับความสามารถของผู้ถูกประเมินออกเป็นผู้ที่มีสมรรถนะและยังไม่มีสมรรถนะในแต่ละด้าน จากการเปรียบเทียบผลการประเมินและเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินพบว่า สมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าเกณฑ์ผ่านขั้นต่ำที่ยอมรับได้ คือ สมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทางออโรโธปิดิกส์ มีค่าคะแนนเท่ากับ 2.40 เกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.60 สมรรถนะด้านการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพทางออโรโธปิดิกส์มีค่าคะแนนเท่ากับ 2.20 เกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 2.40 และด้านวิชาการและการวิจัยทางการแพทย์ทางออโรโธปิดิกส์ มีค่าคะแนนเท่ากับ 1.70 เกณฑ์ผ่านขั้นต่ำ เท่ากับ 1.80 เป็นสิ่งที่ผู้บริหารทางการแพทย์จำเป็นต้องนำไปวิเคราะห์หาสาเหตุและดำเนินการแก้ไข ซึ่งการจัดการความเสี่ยงนั้นเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญของบุคลากรในโรงพยาบาลทุกคน หากเกิดความเสียหายหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขึ้นย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเพิ่มขึ้น บุคลากรและโรงพยาบาลย่อมเสียชื่อเสียง ขาดความไว้วางใจจากผู้รับบริการ (พจนา จารุชาติและ คณะ, 2548: 280) ผู้บริหารทุกระดับควรสร้างวัฒนธรรมของการรายงานความเสี่ยง พยาบาลควรได้รับการปลูกจิตสำนึกด้านความปลอดภัย มีการดำเนินกิจกรรมบริหารความเสี่ยงอย่างครบวงจรตั้งแต่การค้นหาความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง จัดการความเสี่ยงและประเมินผลลัพธ์จะช่วยให้สมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยงสูงขึ้น ส่วนการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นพยาบาลออโรโธปิดิกส์ต้องมีความรู้และทักษะในการฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนไหว ช่วยจัดการกับอาการเจ็บปวด เป็นผู้ประสานการดูแลระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพกับผู้ป่วย และสร้างบรรยากาศของการฟื้นฟูสภาพทั้งด้านร่างกายและสภาพจิตใจของผู้ป่วย ซึ่งต้องมีความชำนาญเฉพาะในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยออโรโธปิดิกส์ (Hawkey and Williams, 2001) สำหรับการส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์นั้นผู้บริหารควรสร้างจิตสำนึกให้พยาบาลเห็นว่าการวิจัยไม่ใช่สิ่งที่ยุ่งยาก ควรส่งเสริมให้พยาบาลแสวงหาความรู้ใหม่ๆ นำผลการวิจัยมาใช้พัฒนาคุณภาพการพยาบาล สนับสนุนการวิจัย สนับสนุนแหล่งทุนในการวิจัย และร่วมเป็นเครือข่ายของนักวิจัยทางการแพทย์ เพื่อกระตุ้นให้เกิดผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ

4. ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผู้วิจัยอภิปรายโดยรวมและจำแนกรายด้าน ดังนี้

สมรรถนะพยาบาลออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 อภิปรายได้ว่า การที่พยาบาลออโรโธปิดิกส์โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมแสดงถึงพฤติกรรมที่มีสมรรถนะระดับปานกลางหรือพอใช้

นั่นเป็นเพราะพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่ได้ปฏิบัติโดยนำแนวคิด ทฤษฎีที่เป็นองค์ความรู้ทางวิชาชีพ มาใช้อย่างแท้จริง มักปฏิบัติตามงานประจำที่เน้นการทำงานด้านการแพทย์เป็นส่วนใหญ่ ขาดการ สร้างสิ่งใหม่ๆในการปฏิบัติที่มาจากงานวิจัย ขาดการขยายองค์ความรู้ทางการพยาบาลและยัง ไม่ได้แสดงถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลที่แท้จริง (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2545: 37) จำเป็นที่ ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องกำหนดแผนการพัฒนาศมรรถนะของพยาบาลให้ตรงตามความ ต้องการ และส่งเสริมให้พยาบาลมีความตื่นตัวในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะ

สมรรถนะด้านการสื่อสารและประสานงานแก่ผู้ป่วยออโรโรดิคิส พบว่ามีค่าเฉลี่ย ระดับสมรรถนะสูงสุด อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.67 โดยข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เป็นตัวแทนในการพิทักษ์สิทธิ์แก่ผู้ป่วยออโรโรดิคิส อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 รองลงมา คือ ประสานงานแก่ผู้ป่วยออโรโรดิคิส อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.71 และ สื่อสารแก่ผู้ป่วย ออโรโรดิคิส อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 อภิปรายได้ว่า พยาบาลออโรโรดิคิสต้อง สามารถประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง ทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยเพื่อส่งต่อการดูแลผู้ป่วยออโรโรปี ดิกิสอย่างเหมาะสม ต้องสามารถสื่อสารได้เหมาะสมทั้งวาจาและลายลักษณ์อักษร ให้ข้อมูลแก่ ผู้ป่วย/ ครอบครัวเพื่อสนับสนุนในการตัดสินใจ และเป็นตัวแทนในการประสานและพิทักษ์สิทธิ์แก่ ผู้ป่วยออโรโรดิคิส (CONA, 2000) สอดคล้องกับ สุขใจ ศรีเพ็ชรอม (2539) ที่ศึกษาพฤติกรรมการ สื่อสารของพยาบาลวิชาชีพกับผู้ป่วยออโรโรดิคิส พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้บทบาท ด้านการเป็นผู้แทนผู้ป่วย ตระหนักถึงสิทธิของผู้ป่วย ปกป้องอันตรายที่เกิดกับผู้ป่วยได้เหมาะสม ตามสถานการณ์และในการปฏิบัติพยาบาลนั้นพยาบาลต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร เพื่อการดูแลผู้ป่วยทั้งภายในและนอกหน่วยงานจึงทำให้พยาบาลแสดงพฤติกรรมตามบทบาท วิชาชีพด้านการสื่อสารและประสานงานในระดับสูง

สมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะทางออโรโรดิคิส พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 โดยข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดทาง ออโรโรดิคิสอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.90 รองลงมาคือ ดูแลผู้ป่วยที่มีบาดแผลทางออโรโรปี ดิกิสอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 และดูแลผู้ป่วยเข้าเฝือก อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 อภิปรายได้ว่า การดูแลผู้ป่วยออโรโรดิคิสในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่มีขนาด ตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไปนั้นผู้ป่วยมักมีความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรงและมีการนำเทคโนโลยี ทางการรักษาพยาบาลมาใช้ พยาบาลต้องมีความรู้ ความสามารถเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้การพัฒนาคุณภาพเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วยออโรโรดิคิส ได้มีการนำแนวทางใน การพยาบาลผู้ป่วย(Clinical pathway)หรือ กระบวนการตามรอยคุณภาพทางการพยาบาล (Clinical tracer) มาใช้ทำให้มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนจึงทำให้พยาบาลแสดงพฤติกรรมในการ

ดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางได้ชัดเจนขึ้น และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมินั้น พยาบาลต้องมีความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง ที่จะสามารถตอบสนองผู้ใช้บริการได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ (ทัศนาศา ปุญทอง, 2543: 75) นอกจากนี้ Santy, 2001 กล่าวถึงบทบาทและความรับผิดชอบที่พยาบาลออร์โธปิดิกส์ต้องแสดงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะของพยาบาลออร์โธปิดิกส์ในการสนับสนุนทางการรักษา และการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหรือทำหัตถการต่างๆ เช่น การได้รับการดั่งถ่วงน้ำหนัก การเข้าเฝือก การผ่าตัดใส่อุปกรณ์เทียม และอื่นๆ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยและสุขสบาย

สมรรถนะด้านเทคนิคการใช้อุปกรณ์ทางออร์โธปิดิกส์ พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59 ซึ่ง พยาบาลออร์โธปิดิกส์นั้นต้องสามารถใช้ อุปกรณ์และเครื่องมือได้อย่างถูกต้อง และไม่เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย เช่น การใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน ภายอุปกรณ์เสริม เครื่อง CPM เป็นต้นพร้อมทั้งสามารถช่วยเหลือแพทย์ในการทำหัตถการต่างๆ อย่างเชี่ยวชาญ สอดคล้องกับ สุขใจ ศรีเพียรธม (2539) ที่พบว่าพยาบาลแสดงพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ในเรื่องความสามารถในการใช้อุปกรณ์ได้อย่างมั่นใจ และดูแลเก็บรักษา อุปกรณ์ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน โดยมีค่าคะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง และ ปิยธิดา อยู่สุข (2548) ศึกษาพบว่าพยาบาลออร์โธปิดิกส์ต้องมีความสามารถในการใช้อุปกรณ์อย่างถูกต้องและพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานมากขึ้นต้องสามารถตรวจสอบ นิเทศการใช้อุปกรณ์ในบุคคลากรระดับรองได้

สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำในการบริหารจัดการทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 2.51 โดยข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การเป็นผู้นำทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.58 และการบริหารงานทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.45 ซึ่งพยาบาลออร์โธปิดิกส์นั้นต้องเป็นผู้นำให้ดีเท่าๆกับการปฏิบัติงานทางการพยาบาล ต้องพัฒนาตนเองและรู้บทบาทของตนเองในองค์กร เป็นที่เลี้ยงให้คำแนะนำแก่พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ส่งเสริมให้มีการเรียนการสอน และมีเครือข่ายทั้งในและนอกองค์กรเพื่อการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ (Kneale and Davis, 2005:9) สอดคล้องกับ กุลวดี อภิชาติบุตร และสมใจ ศิริกรมล (2548) ที่ศึกษาพบว่า สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการงานที่รับผิดชอบ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิอยู่ในระดับสูง เนื่องจากงานทางการพยาบาลนั้นต้องรับผิดชอบชีวิตผู้ป่วยและต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลจึงได้รับการปลูกฝังให้รับผิดชอบและปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนอย่าง



เหมาะสมตลอดจนแสดงถึงภาวะผู้นำในการมอบหมายงานในทีมเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทางออโรโทดิกส์ พบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.42 โดยข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การป้องกันความเสี่ยงจากการใช้ยา มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 รองลงมาคือ ป้องกันความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยออโรโทดิกส์ มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.39 สอดคล้องกับ สมพร พงษ์ไทย (2545) ได้ศึกษาแนวทางในการบริหารความเสี่ยงในผู้ป่วยออโรโทดิกส์ พบว่าในการดูแลผู้ป่วยออโรโทดิกส์ที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวนั้น พยาบาลควรมีส่วนร่วมในการกำหนดและต้องปฏิบัติตามมาตรฐานในการจัดการความเสี่ยงอย่างเคร่งครัด และ Kalisch, 2006 ได้ศึกษาพบว่าการศึกษาที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลผิดพลาด เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ต่างๆมีสาเหตุจากพยาบาลไม่มีประสบการณ์ การมอบหมายงานไม่เหมาะสม เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอพร้อมใช้ ขาดการทำงานเป็นทีม ซึ่งองค์กรต้องสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย มีการจัดการความเสี่ยงอย่างเป็นระบบเพื่อจะได้หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา นอกจากนี้พยาบาลออโรโทดิกส์ยังทำหน้าที่เป็นผู้จัดการความเสี่ยงให้กับผู้ป่วย ต้องตระหนักถึงภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญเพื่อป้องกัน หลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดผลกระทบทั้งในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ประสบการณ์เฉพาะของพยาบาลออโรโทดิกส์ในการดูแลได้ตรงกับปัญหา (Kneale and Davis, 2005:35)

สมรรถนะด้านการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพทางออโรโทดิกส์ พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.28 โดยข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ส่งเสริม/เสริมสร้างศักยภาพผู้ป่วยออโรโทดิกส์ มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.40 รองลงมาคือ ฟื้นฟูสภาพให้แก่ผู้ป่วยออโรโทดิกส์ มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.16 สอดคล้องกับ กุลวดี อภิชาติบุตรและสมใจ ศิระกมล (2548) ที่ศึกษาพบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการป้องกันและส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคเพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้อยู่ในระดับต่ำ และด้านการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากโรงพยาบาลตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาแก่ไขความเจ็บป่วยที่รุนแรงและวิกฤติ พยาบาลจึงมุ่งเน้นการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่าการป้องกันโรค ส่วนการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจะมีนักกายภาพบำบัดในการดูแลด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพพยาบาลจึงไม่ได้แสดงพฤติกรรมด้านนี้ชัดเจนนัก

สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยทางการแพทย์ของออร์โธปิดิกส์ พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับควรปรับปรุง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.71 โดยข้อรายการค้นหาและถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์ของออร์โธปิดิกส์ อยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.23 สร้างงานวิจัยทางการแพทย์ของออร์โธปิดิกส์ อยู่ในระดับควรปรับปรุง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.48 สร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ของออร์โธปิดิกส์ มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะอยู่ในระดับควรปรับปรุง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.45 อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาตนเองน้อย ถึงแม้ว่าฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่งจะจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้ให้กับบุคลากร แต่แผนการพัฒนายังไม่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน ทำให้พยาบาลเห็นความสำคัญในการพัฒนาตนเองน้อย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546: 153) ส่วนการสร้างงานวิจัยทางการแพทย์และนวัตกรรมทางการแพทย์นั้นพบว่าอยู่ในระดับควรปรับปรุง สอดคล้องกับ พัชรี สายสุดดี (2546) ที่ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการวิจัยทางการแพทย์อยู่ในระดับปานกลาง โดยพยาบาลยังมีการทำ วิจัยน้อยและขาดทักษะในการเก็บข้อมูลทำวิจัย อาจเป็นเพราะลักษณะงานที่ทำของพยาบาลมีภาระงานประจำที่หนัก และใช้เวลากับการทำงานมากจึงขาดแรงจูงใจในการทำวิจัย และ ฟองคำ ติลกสกุลชัย (2549) กล่าวถึงอุปสรรคที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างงานวิจัยกับการปฏิบัติการพยาบาล คือ พยาบาลยังขาดทักษะการทำวิจัย ความสามารถในการอ่านและวิเคราะห์งานวิจัยยังมีไม่เพียงพอ ขาดการสนับสนุนหรือแรงจูงใจในการทำวิจัยจากองค์กร และขาดเครือข่ายความร่วมมือระหว่างวิชาชีพจึงทำให้พยาบาลไม่สามารถสร้างงานวิจัยหรือโครงการที่เป็นความคิดใหม่ๆ ได้ นอกจากนี้พยาบาลควรมีความสามารถใช้เทคโนโลยีในการรักษาและการพยาบาลที่มีความหลากหลายซับซ้อน มีการพัฒนามาตรฐานรวมถึงการพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแล (ทัศนยา บุญทอง, 2543: 76)

5. ผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทางการแพทย์ออร์โธปิดิกส์และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการแพทย์ออร์โธปิดิกส์ อภิปรายได้ดังนี้

กลุ่มพยาบาลที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับดี ซึ่งสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้ และพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่มีประสบการณ์ทางการแพทย์ 10 ปีขึ้นไปและมีประสบการณ์ทางการแพทย์ 6-10 ปีมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับดี และ พยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการแพทย์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้ ซึ่งแตกต่างจาก กุลวดี อภิชาติบุตรและ สมใจ ศิระกมล (2548) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า อายุและ

ประสบการณ์ทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากปัจจุบันความรู้มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นหลายเท่า สิ่งที่ยาบาลได้ศึกษานั้นมีการล้าสมัยภายใน 10 ปีหลังจบการศึกษา (Gillies and Pentengill, 1993 อ้างใน กุลวดี อภิชาติบุตรและ สมใจ ศิระกมล, 2548) แม้พยาบาลจะมีวุฒิเพิ่มขึ้นแต่หากขาดการพัฒนาความรู้ สมรรถนะก็อาจไม่เพิ่มขึ้น ส่วนประสบการณ์ทำงานนั้นถึงแม้จะเป็นบ่อเกิดแห่งความรู้ ทักษะ ความชำนาญแต่ประสบการณ์ที่จะก่อให้เกิดสมรรถนะต้องเป็นประสบการณ์ที่ได้จากงานโดยตรง

กลุ่มพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ 10 ปีขึ้นไปมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับดี และพยาบาลที่มีประสบการณ์ทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้ ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพจะสามารถคงไว้ซึ่งความสามารถในการปฏิบัติงานนั้นจำเป็นต้องใช้ความรู้ทั้งจากภายนอกอันได้แก่ ความรู้ทางทฤษฎี ผลงานวิจัย ร่วมกับความรู้ภายในคือความรู้ที่มีอยู่ในตัวผู้ปฏิบัติ เช่น ความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ตรงหรือการนำความรู้ทางทฤษฎีมาปรับใช้อย่างเหมาะสม (สมจิต หนูเจริญกุล, 2547: 1) การพยาบาลนั้นเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ซึ่งต้องอาศัยการผสมผสานศาสตร์และความรู้ ที่หลากหลายในการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงประสบการณ์ที่มีอยู่ในตัว (Tacit knowledge) จริยธรรม (Ethical) และสัญชาตญาณหยั่งรู้ (Intuitive) ของพยาบาลเพื่อทำให้เกิดบริการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (สายพิณ เกษมกิจวัฒนา, 2549: 6)

กลุ่มพยาบาลที่ได้รับการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางออร์โธปิดิกส์เพิ่มเติม มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะอยู่ในระดับดี และพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรมการพยาบาลเฉพาะทางออร์โธปิดิกส์เพิ่มเติม มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง/ พอใช้ นั้นสอดคล้องกับ นงนุช โอบะ (2545) ศึกษาพบว่า การพัฒนาระหว่างประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ การพัฒนาจะช่วยให้พยาบาลรับรู้บทบาทของตนเองและความต้องการขององค์กรทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจ และพยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพนั้น ต้องมีความรับผิดชอบในการพัฒนาตนเองทางวิชาการเพื่อดำรงไว้ซึ่งความรู้ที่มีอยู่เดิมและเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ เช่น ความรู้เรื่องเทคโนโลยีใหม่ๆ การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และการพยาบาลเป็นต้น การศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นซึ่งเป็นหลักสูตรที่เน้นการเพิ่มพูนความรู้ในสาขาการพยาบาลเฉพาะทางที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน จะเป็นการเพิ่มสมรรถนะทางการพยาบาล ของแต่ละบุคคลให้ทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (มณี อากานันท์กุล, 2546: 89)

จะเห็นได้ว่าพยาบาลออร์โธปิดิกส์ ที่มีอายุ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ต่างกันจะมีระดับสมรรถนะที่แตกต่างกัน นอกจากนี้การได้รับการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์เพิ่มเติมจะเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลมีระดับสมรรถนะสูงขึ้น ซึ่ง พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2545: 42) กล่าวว่า กิจกรรมในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลนั้นย่อมมีความแตกต่างกันตามความรู้ ความสามารถและบทบาทที่แตกต่างกัน เช่น พยาบาลที่เริ่มปฏิบัติงานจะเริ่มมีการหาความรู้ ค้นหาความจริงจากประสบการณ์ สร้างทักษะในการทำงาน จนสามารถปฏิบัติได้อย่างชำนาญ ระยะเวลาพยาบาลจะเริ่มสร้างความเป็นวิชาชีพ มีการวางแผนแก้ไขปัญหา ริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนาคุณภาพ สร้างผลงานวิชาการหรือการวิจัย และระยะที่มีความสามารถและประสบการณ์ทั้งด้านการบริหารและวิชาการ ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรแต่ละระดับจึงควรมีการกำหนดแผนตามระดับของความความรู้ ทักษะและทัศนคติของแต่ละบุคคล เพื่อกำหนดเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะได้อย่างชัดเจน

#### การศึกษาความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้ใช้แบบประเมิน

จากการศึกษาความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้ใช้แบบประเมินจำนวน 9 ท่าน โดยใช้ "แบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้ใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม" ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษา มีเนื้อหาเกี่ยวกับ 1) ความถูกต้องของเนื้อหา 2) ความเหมาะสมของการประเมิน 3) ความเป็นไปได้ของการนำไปใช้และ 4) ประโยชน์ของแบบประเมิน พบว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่เห็นด้วยกับความถูกต้องครบถ้วนของรายการประเมินทุกด้าน แบบประเมินสามารถบอกถึงความแตกต่างพฤติกรรมของบุคคลที่มีสมรรถนะต่างกัน และคำอธิบายวิธีการใช้แบบประเมินมีความชัดเจน ด้านความเหมาะสมของการประเมิน ผู้ประเมินส่วนใหญ่เห็นด้วยกับข้อรายการไม่มากและน้อยเกินไป เหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ด้านความเป็นไปได้ของการนำไปใช้ ผู้ประเมินส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า แบบประเมินมีความชัดเจนเข้าใจง่าย แต่ระดับคะแนนบางข้อไม่สอดคล้องกับระดับของค่าคะแนนซึ่งยังต้องมีการพัฒนาต่อไป และด้านประโยชน์ของแบบประเมินผู้ประเมินส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าผลการประเมินสามารถนำไปใช้วางแผนพัฒนาบุคลากรได้และผลการประเมินที่ได้มีความคุ้มค่า และควรเพิ่มรายละเอียดในคู่มือการประเมินสมรรถนะถึงความหมายของค่าบางค่า เช่น ข้อมูลจากหลักฐานเชิงประจักษ์

### ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมากำหนดแผนในการพัฒนาบุคลากรทั้งในภาพรวมและรายบุคคล เพื่อให้มีสมรรถนะที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ควรนำผลการประเมินที่มีค่าเฉลี่ยไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (Cutting score) ไปวิเคราะห์หาสาเหตุและดำเนินการแก้ไข โดยการสนับสนุนให้มีการอบรมทางการพยาบาลออร์โธปิดิกส์เพิ่มเติม และสนับสนุนให้เริ่มนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในหน่วยงาน เพราะพยาบาลยังให้ความสำคัญกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์น้อย และพยาบาลออร์โธปิดิกส์ควรที่จะพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ เช่น เรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ ในการพยาบาล ศึกษาจากตำราเอกสารที่เกี่ยวข้อง มีการประชุมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ฝึกทักษะในการใช้อุปกรณ์ต่างๆ และหาโอกาสที่จะเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการพยาบาลผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์

2. การนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ไปใช้ในหน่วยงานต่างๆ ควรพิจารณาตามตัวชี้วัดและเป้าหมายขององค์กร เพื่อปรับการกำหนดค่าน้ำหนักของสมรรถนะแต่ละด้านให้สอดคล้องกับเป้าหมาย ตัวชี้วัดขององค์กรและสอดคล้องกับระดับความสามารถของบุคลากรในแต่ละปี

3. ในการนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ไปใช้นั้น ก่อนนำไปใช้ประเมิน ต้องมีการชี้แจงและทำความเข้าใจกับเนื้อหา วัตถุประสงค์และเกณฑ์การให้คะแนนของการประเมิน ทั้งผู้ประเมินและผู้รับการประเมินให้เข้าใจตรงกัน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของการประเมิน

4. ในแบบประเมินหากเพิ่มเติมให้มีช่องว่างสำหรับบันทึกพฤติกรรมที่ประเมินได้เพิ่มเติมหรือระบุเหตุการณ์สำคัญที่พบ จะทำให้ผู้ประเมินมีข้อมูลในการสื่อสารผลการประเมินให้ผู้รับการประเมินทราบถึงจุดเด่นและจุดด้อยที่ต้องมีการพัฒนาได้ชัดเจนขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. สร้างรูปแบบหรือโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะที่สอดคล้องกับระดับสมรรถนะที่ประเมินได้จากการใช้แบบประเมินสมรรถนะ

2. เนื่องจากการประเมินสมรรถนะเป็นการประเมินคุณลักษณะภายในที่แสดงถึงพฤติกรรมอันเป็นการประเมินโดยทางอ้อม ควรศึกษาวิธีในการประเมินสมรรถนะด้วยวิธีอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การจำลองสถานการณ์ การแสดงบทบาทสมมติ