

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์



นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์

ศูนย์วิทยทรัพยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

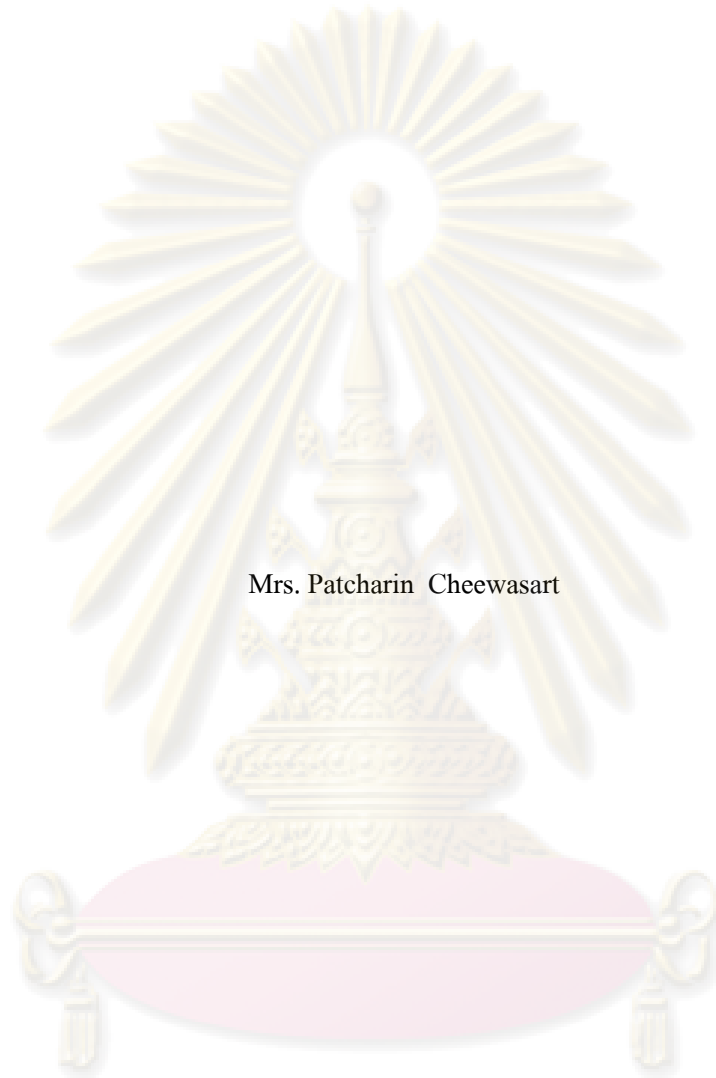
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

PROFESSIONAL NURSES' COMPETENCY, OUT - PATIENT DEPARTMENT,  
REGIONAL HOSPITALS AND MEDICAL CENTERS



Mrs. Patcharin Cheewasart

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Faculty of Nursing Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

โดย

นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์

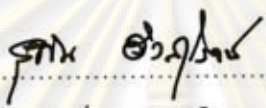
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

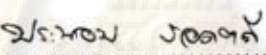
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

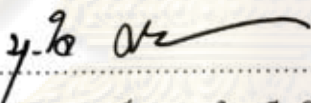
รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร

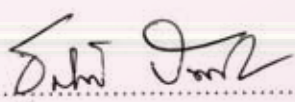
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

  
..... คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร)

  
..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร. ชุศักดิ์ ชัมภลิจิต)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พัชรินทร์ ชิวสาธน์ : สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์.  
(PROFESSIONAL NURSES' COMPETENCY, OUT-PATIENT DEPARTMENT,  
REGIONAL HOSPITALS AND MEDICAL CENTERS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:  
รศ.ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 151 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพประจำแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 399 คนที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกผู้ป่วยนอกไม่น้อยกว่า 5 ปี ในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 16 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสอบถามระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ หาค่าความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .98 วิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีสกัดองค์ประกอบหลักและหมุนแกนองค์ประกอบแบบอโรทอนอลด้วยวิธีแวนริเมกซ์

#### ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ บรรยายด้วย 56 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนรวมกัน คิดเป็นร้อยละ 69.07 ดังนี้

- 1) สมรรถนะด้านการคัดกรอง สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 49.02 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด คือ สามารถจำแนกระดับความรุนแรง (Triage) ของอาการและอาการแสดง
- 2) สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ์ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 6.29 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด คือ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ
- 3) สมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.06 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด คือ เป็นผู้ฟังที่ดี รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติโดยไม่แสดงความเบื่อหน่าย
- 4) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.45 มีตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด คือ สามารถดูแล และกำกับการทำงานของสมาชิกทีมการพยาบาล
- 5) สมรรถนะด้านการสื่อสาร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 2.33 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด คือ สามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรค โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล
- 6) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี และเครื่องมือ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.99 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด คือ สามารถเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจพิเศษได้ถูกต้อง
- 7) สมรรถนะด้านการพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.91 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด คือ สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับอาการ และอาการแสดง

สาขาวิชา: ...การบริหารการพยาบาล...      ลายมือชื่อนิสิต: .....  
ปีการศึกษา: ...2551.....      ลายมือชื่อ อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: 4.8 a

## 4877861636 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : PROFESSIONAL NURSES' COMPETENCY / OUT-PATIENT DEPARTMENT / REGIONAL HOSPITALS AND MEDICAL CENTERS

PATCHARIN CHEEWASART: PROFESSIONAL NURSES' COMPETENCY, OUT-PATIENT DEPARTMENT, REGIONAL HOSPITALS AND MEDICAL CENTERS.  
 THESIS PRINCIPAL ADVISOR: ASSOC. PROF. BOONJAI SRISATIDNARAKUL,  
 RN., Ed.D.151 pp.

The purpose of this research was to explore the competency of professional nurse in out-patient department of regional hospitals and medical centers. The sample consisted of 399 professional nurses in 16 regional hospitals and medical centers who had at least 5 years experience in out-patient department. Rating scale questionnaire was used to study professional nurse' competency in out-patient department. The reliability of questionnaire, calculated by the Cronbach's coefficient alpha was .98. The data was analyzed by principal component factor analysis and followed by varimax orthogonal rotation.

The results were showed as follows:

Exploratory factor analysis yielded 7 factors, were described by 56 items that accounted for 69.07 percent of total variance. The factors named from exploratory factor analysis were: 1) Screening competency, which accounted for 49.02 percent of total variance. 2) Ethical and patient advocacy competency, which accounted for 6.29 percent of total variance. 3) Service behavior competency, which accounted for 4.06 percent of total variance. 4) Nursing management competency, which accounted for 3.45 percent of total variance. 5) Communication competency, which accounted for 2.33 percent of total variance. 6) Technology utilization competency, which accounted for 1.99 percent of total variance. 7) Nursing care competency, which accounted for 1.91 percent of total variance.

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Field of Study : Nursing Administration..... Student's Signature : Patchar. Cheewasart.

Academic Year : 2008..... Principal Advisor's Signature : Boonjai Srisatidnarakul.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความสำเร็จด้วยความเมตตา กรุณาและความช่วยเหลือจากรองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนะนำ และชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่และห่วงใย ตลอดจนคอยให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาจากอาจารย์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพนอม รอดคำดี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชุติศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือวิจัย และขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอกทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย และให้ข้อมูลที่มีค่าต่อการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ที่ทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ และเพื่อนนิสิต ที่ช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจให้กันเสมอมา

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดาและมารดาผู้ให้กำเนิด ที่คอยห่วงใยเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณสามีและญาติพี่น้องที่คอยเป็นกำลังใจ ตลอดเวลาที่ศึกษา ทำให้ผู้วิจัยมีความพยายาม และมีกำลังใจ ซึ่งนำมาสู่ความสำเร็จของการทำวิทยานิพนธ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
โรงพยาบาลศูนย์.....	10
การบริการผู้ป่วยนอก.....	14
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก.....	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	24
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	51
การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก.....	52
การสร้างเครื่องมือ.....	70
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	70
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	74
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	79
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	80

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	83
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	84
ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยตัวแปร ที่เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์.....	86
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ.....	92
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	106
สรุปผลการวิจัย.....	107
อภิปรายผลการวิจัย.....	111
ข้อเสนอแนะ.....	118
รายการอ้างอิง.....	119
ภาคผนวก.....	128
ภาคผนวก ก    รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	127
รายนามผู้เชี่ยวชาญ.....	128
ภาคผนวก ข    หนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ.....	130
หนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ.....	131
หนังสือเรียนขออนุมัติคราะห์ให้ทดลองใช้เครื่องมือ.....	132
หนังสือเรียนขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูล.....	133
ภาคผนวก ค    ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	134
ภาคผนวก ง    ตารางแสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือ.....	144
ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	147
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	151

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	สมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยนอกจากการทบทวนวรรณกรรม.....	47
2	สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง.....	53
3	สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก.....	60
4	โครงสร้างรายการสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยนอก.....	64
5	แสดงจำนวนโรงพยาบาลศูนย์.....	75
6	แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก.....	77
7	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ปฏิบัติพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ปัจจุบัน.....	84
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยของตัวแปร เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกด้านการบริหารทีมการ พยาบาล.....	86
9	ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ใน แต่ละองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก.....	94
10	แสดงเมตริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรบนองค์ประกอบหลังการหมุน แกน (Rotation component matrix).....	95
11	องค์ประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการคัดกรอง.....	99
12	องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ์.....	100
13	องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ.....	101
14	องค์ประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ.....	102
15	องค์ประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการสื่อสาร.....	103
16	องค์ประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือ.....	104
17	องค์ประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการพยาบาล.....	105

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	50
2	แสดงสกริปหลุด.....	93



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง รวมทั้งเทคโนโลยีสารสนเทศที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการปฏิรูประบบราชการไทย โดยปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารงานบุคคล ให้มีการพัฒนาคุณภาพของข้าราชการ ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุด เน้นการปฏิบัติงาน โดยยึดผลลัพธ์ ความคุ้มค่า และความรับผิดชอบต่อที่ชัดเจน โปร่งใส เป็นธรรม เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม และประชาชนผู้มารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ได้มีการนำแนวคิดการบริหารทรัพยากรบุคคลโดยยึดหลักสมรรถนะ (Competency based Human Resource ) เพื่อกำหนดสมรรถนะ (Competency) และระบบการประเมินสมรรถนะมาใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงาน สำหรับกำหนดค่าตอบแทน ของแต่ละตำแหน่งงาน ตลอดจนเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งยังใช้เป็นเครื่องมือ กำหนดคุณสมบัติเฉพาะเพื่อการสรรหา และคัดเลือกบุคลากรเข้าปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับตำแหน่งแต่ละงาน และเป็นตัวกำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งงานแต่ละระดับ ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้นรวมทั้งสอดคล้องกับบทบาทตามนโยบายรัฐบาล และแผนพัฒนาระบบราชการไทย เพื่อให้ข้าราชการได้รับการพัฒนาอย่างมีทิศทาง สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดกรอบการปฏิบัติงานของข้าราชการไว้ 4 ประการ ได้แก่ การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผล การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาคุณภาพการบริการ และการพัฒนาองค์กร เพื่อให้ข้าราชการสามารถปฏิบัติงานให้เกิดผลลัพธ์ตามที่องค์กรคาดหวัง (คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ: ก.พ.ร., 2546; ราชกิจจานุเบกษา, 2549; สำนักงานข้าราชการพลเรือน: ก.พ., 2550)

โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหนึ่งในหน่วยงานภาครัฐที่มีการพัฒนาคุณภาพ และปรับมาตรฐานการบริการให้มีเกณฑ์ที่สูงขึ้น โดยมีการรับรองมาตรฐานการบริการจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พ.ร.พ.) อีกทั้งจะต้องผ่านการรับรองคุณภาพด้วย (Hospital Accreditation) เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดคุณภาพ และความปลอดภัยกับผู้รับบริการ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) โรงพยาบาลของศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข แต่ละแห่งมีพยาบาลจำนวนมากที่สังกัดในหน่วยงาน และได้รับผลกระทบตามแผนการปรับเปลี่ยนนี้เช่นกันจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่ชัดเจนเพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติ และการประเมินผลการปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของตน ซึ่งพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีบทบาทความสำคัญต่อคุณภาพ และประสิทธิภาพในการบริการรักษาพยาบาล เพราะ

พยาบาลเป็นบุคคลที่มีบทบาทในการป้องกันโรค การส่งเสริม การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้ที่มีความสุขภาพดี และผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

แผนกบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก เป็นหน่วยงานที่บุคลากรทางการพยาบาลให้บริการตรวจรักษาพยาบาลที่แตกต่างจากแผนกผู้ป่วยในเนื่องจากการให้บริการที่มีต้องนอนพักในโรงพยาบาล โดยให้บริการกับผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ ครอบคลุมการตรวจรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้ที่มีความสุขภาพดี และผู้มีปัญหาสุขภาพ โดยการคัดกรองภาวะสุขภาพ แยกประเภทความเจ็บป่วย และความรุนแรงของโรค เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย รวมทั้งให้บริการรักษาพยาบาล ปฐมพยาบาลเบื้องต้น ในรายที่มีอาการไม่คงที่ และอาการรุนแรง หรือมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายถึงชีวิต (ธีรพร สติร อังกูร, 2543; Outpatient Department Scope of Service, 2006; สำนักการพยาบาล, 2551) ตลอดจนการต้อนรับผู้รับบริการ การช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษาโรค ให้การพยาบาลขณะรอตรวจ ขณะตรวจ หลังการตรวจ และ การให้คำปรึกษา ให้ความรู้กับผู้ใช้บริการและครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม รวมทั้งการนัดตรวจครั้งต่อไป (สำนักการพยาบาล, 2551)ซึ่งงานบริการผู้ป่วยนอก มีหลายหน่วยงาน ประกอบด้วย คลินิกตรวจโรคและสุขภาพทั่วไป และคลินิกตรวจโรคเฉพาะทางแต่ละสาขา คลินิกสุขภาพเด็ก คลินิกตรวจครรภ์ และตรวจหลังคลอด เป็นต้น (Outpatient Department Scope of Service, 2006; สำนักการพยาบาล, 2551) ซึ่งแต่ละหน่วยงานมุ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาล เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และความต้องการของผู้รับบริการ

งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกเป็นบริการด้านหน้าที่สามารถสร้างทั้งความพึงพอใจ ความประทับใจในบริการ และสร้างโอกาสเสี่ยงต่อการถูกร้องเรียน หรือฟ้องร้องเป็นคดีความจากความผิดพลาดในการให้การรักษาพยาบาล (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2546) หรือจากการขาดสมรรถนะของพยาบาลผู้ปฏิบัติได้ ซึ่งปัจจุบันมีการฟ้องร้องบุคลากรทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตามหน้าหนังสือพิมพ์รายวัน (วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์, 2550) โดยเฉพาะการบริการแผนกผู้ป่วยนอก ที่ต้องให้บริการด้วยความรีบเร่งในขณะเดียวกัน บางครั้งอาจเกิดข้อขัดแย้งระหว่างผู้ใช้บริการและบุคลากรได้ ดังนั้นบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก จำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถ และทักษะทางการพยาบาลพื้นฐาน และการพยาบาลเฉพาะทางแล้ว ยังต้องมีทักษะด้านการสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร การเจรจาต่อรอง การถ่ายทอดข้อมูล และความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการ และครอบครัวสามารถนำข้อมูลที่ได้ออกไปปฏิบัติตนได้ถูกต้อง รวมทั้งเพื่อเป็นการป้องกันความขัดแย้ง และสร้างความประทับใจกับผู้ใช้บริการ (สำนักการพยาบาล, 2551)

โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ และเป็นศูนย์กลางการให้บริการระดับตติยภูมิ ที่มีความสามารถในการให้บริการอยู่ในระดับสูง รับผู้ป่วยที่มี

ปัญหาความเจ็บป่วยและผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรง จนถึงวิกฤติ จากโรงพยาบาลทุติยภูมิ และปฐมภูมิ ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการตรวจรักษาเป็นจำนวน มากหลายพันคนต่อวัน จากสถิติกระทรวงสาธารณสุข พบผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาแผนกผู้ป่วย นอก ประมาณปีละ 19 -23 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติ สาธารณสุข 2547-2548, 2547) ซึ่งผู้รับบริการมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกันแต่ละบุคคลภายใต้ ความต้องการพื้นฐาน และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ได้มาตรฐาน การบริการพยาบาลที่ รวดเร็ว ดังนั้นบุคลากรด้านการบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่เหมาะสม มีความรู้ความสามารถ และความชำนาญเฉพาะทาง รวมถึงใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการ รักษาพยาบาลผู้ป่วย (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ และ ประสิทธิภาพสูงสุด

สมรรถนะ (Competency) หมายถึง คุณลักษณะ พฤติกรรม ความรู้ ความสามารถ และ ความถนัด ที่สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลที่แสดงออก มีความสำคัญโดยตรงกับ การปฏิบัติงานตามบทบาทที่ได้รับ การคาดหวัง เพื่อให้ผลงานมีประสิทธิภาพ (Merretoja and Leito-Kilpi, 2001 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) สำหรับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถ ความถนัด และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตาม บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นผลมาจากการฝึกอบรมและประสบการณ์ของบุคคล สมรรถนะของบุคคลแต่ละวิชาชีพย่อมไม่เหมือนกัน แม้แต่สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพ เดียวกัน แต่หากมีความแตกต่างในด้านบริบทของสภาพการณ์ และตำแหน่งงาน สมรรถนะในงาน ย่อมมีความแตกต่างกัน (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ritta Merettoa และคณะ (2004) ที่ทำการเปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนก จุกเดิน ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยวิกฤต และหอผู้ป่วยใน จำนวน 593 คน ประเมินสมรรถนะของตนเอง โดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลจำนวน 73 ข้อ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพแต่ละ แผนกมีระดับสมรรถนะที่แตกต่างกัน ตามบริบทที่ปฏิบัติงาน และสมรรถนะในการปฏิบัติงานของ พยาบาล เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบส่วนบุคคล และองค์ประกอบสิ่งแวดล้อมโดยองค์ประกอบ ส่วนบุคคลเป็นองค์ประกอบที่อยู่ภายใน อันได้แก่ ค่านิยม ความเชื่อ ความรู้สึก ความสามารถในการ เรียนรู้ แรงจูงใจ และประสบการณ์ ส่วนองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ นโยบายการ บริหารงานจากองค์กรพยาบาล สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และการเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลง ของสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ พฤติกรรมของผู้ร่วมงาน ของผู้บริหาร ผู้รับบริการ ส่งผลต่อ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันในระดับความสามารถ หรือสมรรถนะในการปฏิบัติงาน (McComick and Ilgen, 1985 อ้างถึงใน เตือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย, 2548) จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศ มีการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

แผนกผู้ป่วยนอกโดยองค์กรต่างๆ ดังนี้ Royal College of Nursing (RCN, 2006) พบว่าสมรรถนะหรือความสามารถหลักของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกมีด้วยกัน 4 ด้าน คือ 1) ด้านสัมพันธภาพ การติดต่อสื่อสาร และการให้การดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วย 2) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 3) ด้านการดูแลผู้ป่วยตามสาขาโรค และ 4) ด้านการคัดกรอง รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยตามความเร่งด่วน และให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น Kettering General Hospital (2004) กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก จำเป็นต้องมีสมรรถนะในด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) ด้านการติดต่อสื่อสาร 2) ด้านสัมพันธภาพ 3) ด้านการให้คำปรึกษา และการส่งเสริมสุขภาพ 4) ด้านการประเมินสภาพผู้ป่วย 5) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะโรคต่าง ๆ 6) ด้านการบริหารจัดการ The Centre of Health (2007) ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกไว้แต่ละด้าน ดังนี้ 1) ด้านการประเมินสภาพผู้ป่วย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย 3) ด้านการติดต่อสื่อสาร และเป็นผู้ประสานงาน 4) ด้านการศึกษา และวิจัย 5) ด้านการบริหารจัดการระบบบริการในแผนกผู้ป่วยนอก และ 6) ด้านการให้ความรู้ผู้ป่วย และ Veteran Affairs hospital (2004) อ้างถึงใน The Centre of Health, (2007) กำหนดสมรรถนะพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกจากบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก ไว้ดังนี้ 1) ด้านการบริการพยาบาลผู้ป่วย 2) ด้านการให้ความรู้ด้านสุขภาพ 3) ด้านการคัดกรองผู้ป่วย 4) ด้านการจัดการผู้ป่วยรายกรณี

ปัจจุบันโรงพยาบาลส่วนใหญ่ทั้งในและต่างประเทศได้นำรูปแบบการบริหารงานบุคคล โดยกำหนดสมรรถนะของแต่ละตำแหน่งงาน มาใช้เป็นเครื่องมือในการสรรหา รวมทั้งพัฒนาทรัพยากรบุคคล ให้ตรงตามความต้องการของหน่วยงาน และจากความสำคัญของบทบาทพยาบาลแผนกบริการผู้ป่วยนอก ที่มีผลต่อคุณภาพการบริการ อีกทั้งยังเป็นบทบาทที่ท้าทาย ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลในแผนกบริการผู้ป่วยนอกเห็นถึงความสำคัญ และประโยชน์ของการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในบริบทของแผนกบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ให้ชัดเจนขึ้น และเพื่อสอดคล้องการปฏิรูประบบการบริหารภาครัฐ และการกำหนดค่าตอบแทนจากการประเมินผลการปฏิบัติงาน ประกอบกับจากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทย มีเพียงการกล่าวถึงมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยนอก ยังไม่พบว่ามีข้อกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในบริบทของผู้ป่วยนอกอย่างเป็นทางการ จึงมีความสนใจศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ควรมีสมรรถนะด้านใดบ้างเพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณา ปรับปรุง และพัฒนาแนวทางการเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลแผนกบริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

การศึกษาสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่งๆ มีหลายวิธี ได้แก่ 1) การกำหนดสมรรถนะโดยประเมินความต้องการของผู้จ้างงาน 2) การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน 3) การกำหนด

สมรรถนะโดยการวิเคราะห์เนื้อหาจากตำรา และเอกสารวิชาการ 4) การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญ 5) การกำหนดสมรรถนะโดยการรวบรวมทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานจากผู้ปฏิบัติวิชาชีพ (Jones, 1976 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532) สำหรับการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 กำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์เนื้อหาจากตำราและเอกสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ขั้นที่ 2 กำหนดสมรรถนะโดยการรวบรวมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ขั้นที่ 3 นำสมรรถนะที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาที่รวบรวมจากตำราและเอกสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศ และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกที่ได้จากการรวบรวมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มาบูรณาการเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกแสดงความคิดเห็น และเพื่อให้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกที่ได้ มีความตรงตามโครงสร้าง (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) จึงใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ซึ่งเป็นวิธีที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รู้ และมีประสบการณ์ตรงในเรื่องที่ทำการศึกษา ทั้งกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนเพียงพอที่จะให้ทำการศึกษา และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมีความน่าเชื่อถือสูงและได้มาซึ่งรายละเอียดของสมรรถนะเชิงประจักษ์ที่แท้จริง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการสรรหา และพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ อันจะนำมาซึ่งประโยชน์ในการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ก่อให้เกิดคุณภาพแก่ผู้ใช้บริการและองค์กรพยาบาลต่อไป

#### คำถามการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ควรมีสมรรถนะด้านใดบ้าง
2. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์แต่ละด้านประกอบด้วยสมรรถนะย่อยใดบ้าง

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์
2. เพื่อศึกษาสมรรถนะย่อยในแต่ละองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยดังนี้

1. การศึกษาวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis)
2. ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่การรับรองจากสภาการพยาบาล และปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

**สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก** หมายถึง พฤติกรรม และการกระทำที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกของ Kettering General Hospital (2004), Royal Collage of Nursing (2006), The Centre of Health (2007), Australian Nursing Council : ANC (2003), College of nurses of Ontario (2007) แล้วนำมาบูรณาการกับวรรณกรรมในประเทศไทย และร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก จากนั้นนำมากำหนดเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก 9 ด้าน ดังนี้

1. **ด้านการบริหารทีมการพยาบาล** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะการจัดการ งานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ และอุปกรณ์ เครื่องใช้ในหน่วยงานอย่างประหยัด และคุ้มค่า การมอบหมายงานแก่สมาชิกทีมการพยาบาล และสามารถจัดการกับอุปสรรคต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ
2. **ด้านการพยาบาล** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกได้ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ และสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยยึดหลักการดูแลแบบองค์รวม รวมทั้งความสามารถดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการ และอุปกรณ์ช่วยการรักษาต่าง ๆ
3. **ด้านการคัดกรอง และการประเมินสภาพ** หมายถึง ความรู้ และความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย ประเมินอาการ และอาการแสดง คัดกรอง และแยกประเภทผู้ป่วย



การตรวจร่างกายเบื้องต้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการพยาบาลที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย และสามารถส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการตรวจวินิจฉัย เพื่อการรักษาระหว่างแผนกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**4. ด้านการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการคิด ไตร่ตรอง และวิเคราะห์สถานการณ์ที่ซับซ้อน จุกจิก และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างมีวิจารณญาณ ใช้หลักเหตุผล และดุลยพินิจในการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยไม่คาดคิดเป็นที่พึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง

**5. ด้านกฎหมาย จริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย** หมายถึง พฤติกรรม และการกระทำของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกที่แสดงออกถึงความมีจริยธรรมถูกต้องตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ มีคุณธรรม และความเสมอภาคในการพยาบาล และให้บริการแก่ผู้ป่วย รวมทั้งคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย

**6. ด้านการติดต่อสื่อสาร และการประสานงาน** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะที่จำเป็นในการทำหน้าที่ติดต่อสื่อสาร และประสานงานกับผู้ป่วย และญาติ รวมทั้งบุคลากรภายใน และภายนอกหน่วยงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**7. ด้านการให้คำปรึกษา และการให้ความรู้** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะการให้คำปรึกษา ให้ความรู้ด้านสุขภาพกับผู้ป่วย เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ อยู่บนพื้นฐานการยอมรับสิทธิส่วนบุคคล และเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคล โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล

**8. ด้านการใช้เทคโนโลยี และเครื่องมือ** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ ที่มีในหน่วยงาน รวมถึงขั้นตอนการใช้เครื่องมือ และสามารถช่วยแพทย์ในการใช้เครื่องมือได้ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ มีการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ และเลือกใช้อย่างถูกต้องเหมาะสม

**9. ด้านบุคลิกภาพ** หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ และคุณลักษณะที่เหมาะสม คล่องแคล่ว ว่องไว มีวินัย และมีความรับผิดชอบสูง เป็นที่ประทับใจ และศรัทธาแก่ผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติ

**โรงพยาบาลศูนย์** หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข ที่มีขนาดจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วย ตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป มีหน้าที่ให้การบริการการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาโรคทุกสาขาทางการแพทย์ และการฟื้นฟูสภาพ ในระดับทุติยภูมิให้กับผู้รับบริการทุกเพศ ทุกวัย

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการคัดสรร แต่งตั้ง พยาบาลวิชาชีพเข้าปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก
2. เป็นแนวทางการสร้างเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติงาน และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข
3. เป็นแนวทางในการจัดทำแผนการพัฒนาคณากร ให้มีด้านความรู้ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ



ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษาค้นคว้า จากการทบทวนจากเอกสาร หนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ โดยสรุปสาระสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเป็นหัวข้อนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์
  - 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์
  - 1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์
  - 1.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์
2. การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
  - 2.1 งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
  - 2.2 ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกบริการผู้ป่วยนอก
  - 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
  - 3.2 แนวทางการศึกษาสมรรถนะ
  - 3.3 ระดับสมรรถนะในงานของวิชาชีพพยาบาล
  - 3.4 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพผู้ป่วยนอก
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1. โรงพยาบาลศูนย์

### 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลของรัฐ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไปและเป็นศูนย์กลางการให้บริการระดับตติยภูมิ ที่ให้บริการทางสุขภาพในแต่ละเขต แต่ละภาคที่มีความสามารถอยู่ในระดับสูง รับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ และปฐมภูมิ จึงเป็นการบริการที่ต้องใช้ความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย จิตความสามารถของโรงพยาบาลอยู่ในขั้นสูงสามารถรักษาโรคที่ยากและสามารถทำการ ผ่าตัดที่ต้องใช้เครื่องมือและผู้ชำนาญได้ ลักษณะงานประกอบด้วยงาน ทางด้านการส่งเสริมและป้องกันโรค งานด้านการรักษาพยาบาลเฉพาะโรคทุกสาขางานฝึกอบรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ และงานด้านวิจัย ปัจจุบันมีโรงพยาบาลศูนย์มีทั้งหมด 25 แห่ง (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) แบ่งโรงพยาบาลตามส่วนราชการออกเป็น 12 เขตดังนี้ 1) โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา 2) โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ 3) โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ โรงพยาบาลระยอง 4) โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลราชบุรี 5) โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ 6) โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี 7) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 8) โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ 9) โรงพยาบาลพระพุทธชินราชพิษณุโลก โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ 10) โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 11) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช 12) โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลตรัง และสามารถจำแนกเป็นภาคต่างๆ ได้ดังนี้ 1) ภาคกลาง 5 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลราชบุรี 2) ภาคตะวันออก 4 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ โรงพยาบาลระยอง 3) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 6 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ 4) ภาคเหนือ 5 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์ โรงพยาบาลพระพุทธชินราชพิษณุโลก โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ 5) ภาคใต้ 5 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลตรัง

## 1.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลศูนย์มีหน้าที่ความรับผิดชอบ มีดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

1.2.1 ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค และให้การรักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ที่จำเป็น และ ให้การฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่มารับการรักษาทั้งโรคทางกายและทางจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทยุ

1.2.2 ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการรักษาผู้ติดสารเสพติด รวมถึงการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาล และประชาชนในเขตอำเภอเมืองที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ

1.2.3 ให้บริการตรวจชันสูตรโรคทั้งในโรงพยาบาลและหน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกแห่งในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

1.2.4 ดำเนินงานทางด้านการศึกษา และฝึกอบรมแก่บุคลากรทางสาธารณสุขทุกระดับรวมทั้งการจัดตำรา เอกสารทางวิชาการ ไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขตรับผิดชอบ

1.2.5 ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาทางวิชาการทั้งทางด้านการแพทย์และทางเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

1.2.6 รวบรวมข้อมูลสถิติต่าง ๆ และจัดทำรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์ข้อมูลสาธารณสุขส่วนกลาง

1.2.7 สนับสนุนโรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ทั้งด้านบริหารบริการ และวิชาการ รวมถึงให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือ การดำเนินการตามระบบรับส่งผู้ป่วย การนิเทศโรงพยาบาล และสถานบริการทางสาธารณสุขอื่น ๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ

1.2.8 ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตเมือง และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมายและให้การสนับสนุน ทางด้านบริหาร บริการและวิชาการ

1.2.9 ดำเนินงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

## 1.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่สำคัญของทีมสุขภาพ มีหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพต่อผู้มารับบริการ ตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน และแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน ในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ตลอดจนนิเทศทางการพยาบาลในทีม

พยาบาล ทั้งนี้โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยกระทำต่อไปนี้

1.3.1 การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพอนามัย

1.3.2 การกระทำต่อร่างกาย และจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค และการฟื้นฟูสภาพ

1.3.3 การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค

1.3.4 ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้อธิบายบทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ใช้ความรู้ และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและการให้การพยาบาลแบบองค์รวมมีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำแนะนำปรึกษา และขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบแผนที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหาให้การวินิจฉัยวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจรักษาทั่วไป และตรวจพิเศษต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือหรือตรวจเยี่ยมผู้ป่วย หรือผู้ให้บริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.4 เผชิญเหตุ วิเคราะห์อาการ การเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับที่สูง หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติ หรือมีปัญหาที่ซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้อ่างอำนวยต่อการดูแล และเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันโรค ตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหน่วยงาน หรือในทีม เพื่อประเมินปัญหา และร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมอุปกรณ์และตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ตลอดเวลา

1.8 สอน และให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง และการมีสุขภาพชีวิตที่ดี

1.9 ปฏิบัติตามแผนการจำหน่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุดหรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติโดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ

1.11 ให้คำแนะนำช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดูแลภายในหน่วยงานที่ปฏิบัติ เพื่อประกันคุณภาพการบริการโดย

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 ประเมินการให้บริการในหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงาน โรงพยาบาลหรือองค์กร

3. ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการรวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาล กล่าวคือ

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่พยาบาลในระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหน่วยงาน

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการจัดทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

จากบทบาทที่ได้กล่าวมาแล้ว พยาบาลประจำการซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ มีบทบาทหน้าที่ตามความรับผิดชอบตามลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาล ซึ่งต้องใช้ทั้งความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลแล้ว ยังต้องปฏิบัติบทบาทหน้าที่ด้านการบริหาร เช่น การควบคุมคุณภาพการบริการพยาบาล การบริหารทรัพยากรต่าง ๆ ทั้งปฏิบัติบทบาทหัวหน้าทีมการพยาบาลหรือหัวหน้าเวร และบทบาทด้านวิชาการ โดยทำหน้าที่เป็นผู้สอน ถ่ายทอดความรู้ ทักษะ แก่สมาชิกร่วมทีมสุขภาพ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล และให้ความรู้ คำแนะนำทางสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการตลอดจนประชาชนทั่วไปเพื่อการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี

## 2. การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

### 2.1 งานบริการผู้ป่วยนอก

งานบริการผู้ป่วยนอก (Outpatient Department) หมายถึง หน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่ให้บริการตรวจ ดูแล รักษาผู้ป่วย ซึ่งเมื่อได้รับบริการแล้วสามารถกลับไปรับประทานยา หรือปฏิบัติตัวตามคำแนะนำที่บ้านได้ (วิศิษฐ์ พิชัยสนธิ, 2533) ซึ่งการให้การบริการรักษาพยาบาลในแผนกการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ถือเป็นงานสำคัญยิ่งที่จะต้องดำเนินการจัดระบบบริการให้มีประสิทธิภาพ เพื่ออำนวยความสะดวกกับผู้ใช้บริการ โดยให้การบริการพยาบาลครอบคลุมการตรวจวินิจฉัย เพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การป้องกัน การส่งเสริม



สุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพกับผู้รับบริการ เพื่อให้มีสุขภาพดีสามารถดูแลตนเองได้เมื่อเกิดความเจ็บป่วยเล็กน้อย รวมทั้งการบริการตรวจรักษาโรคทั่วไป และตรวจโรคเฉพาะสาขา รวมทั้งการให้การบริการต่างๆ (Outpatient Department Scope of Service, 2006) ยกเว้นการให้การบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ดังนั้น งานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก จึงเป็นบริการที่บุคลากรทางการพยาบาลให้บริการกับผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ คลอบคลุมการตรวจรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ สำหรับผู้ที่มีสุขภาพดี และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ โดยการคัดกรองภาวะสุขภาพ แยกประเภทความเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรค ช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษาโรค และสุขภาพ การให้การพยาบาลก่อน ขณะ และหลังการตรวจรักษา ให้การดูแลรักษาพยาบาล ช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้น ในรายที่มีอาการไม่คงที่ และอาการรุนแรง หรือมีภาวะเสี่ยง อันตรายต่อชีวิตเฉียบพลัน บริการให้ความรู้กับผู้ให้บริการและครอบครัว เกี่ยวกับการปฏิบัติตน ปรับพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนการบริการปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพ

งานการบริการผู้ป่วยนอกในแต่ละโรงพยาบาลประกอบด้วย คลินิกตรวจโรคและสุขภาพทั่วไป คลินิกตรวจโรคเฉพาะทางแต่ละสาขา คลินิกสุขภาพเด็ก คลินิกตรวจครรภ์ และหลังคลอด เป็นต้น ซึ่งการจัดให้มีคลินิกใดบ้างขึ้นอยู่กับความพร้อมของหน่วยงาน

แผนกบริการผู้ป่วยนอกจึงเป็นจุดที่มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก ซึ่งผู้รับบริการแต่ละรายมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล ภายใต้อาการที่ต้องการพื้นฐาน อีกทั้งความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการที่ได้มาตรฐาน การบริการพยาบาลที่รวดเร็ว ซึ่งแผนกผู้ป่วยนอกเป็นบริการด่านหน้า ที่สามารถสร้างภาพพจน์ที่ดีให้กับโรงพยาบาลได้ โดยการจัดระบบบริการที่มีคุณภาพ อันได้แก่ การต้อนรับ การประชาสัมพันธ์ การคัดกรองผู้ป่วย เพื่อการรับการรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็วตามอาการ สิ่งเหล่านี้เป็นการสร้างความประทับใจให้ผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี ซึ่งบุคลากรทางการพยาบาลในหน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก นอกจากจะต้องใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะการพยาบาลพื้นฐาน และเฉพาะทางแล้วยังต้องมีทักษะที่สำคัญด้านการสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร การเจรจาต่อรอง การถ่ายทอดข้อมูล และความรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้งการป้องกันความขัดแย้งและสร้างความประทับใจในการบริการรักษาพยาบาล

## 2.2 ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

สำนักการพยาบาล ได้แบ่งลักษณะสำคัญของงานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ (สำนักการพยาบาล, 2551)

## 2.2.1 ลักษณะของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

### 2.2.1.1 ลักษณะพื้นฐานของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

1) ผู้บริหารสูงสุดของงานบริการผู้ป่วยนอก คือพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในการบริหารการพยาบาลงานบริการผู้ป่วยนอก ให้บรรลุตามพันธกิจ และนโยบายขององค์กร

2) งานบริการผู้ป่วยนอกกำหนดลักษณะพื้นฐานของหน่วยงานที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

2.1 วัฒนธรรมของหน่วยงานที่ครอบคลุมหน่วยบริการย่อยในความรับผิดชอบ

2.2 เป้าประสงค์หลักของการบริการที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กร

2.3 พันธกิจของหน่วยงานที่สะท้อนให้เห็นถึงการบริหารและการจัดระบบบริการและกระบวนการพัฒนางานบริการพยาบาล

2.4 ค่านิยมของงานบริการผู้ป่วยนอกที่สะท้อนให้เห็นคุณค่าในการให้บริการครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้

2.4.1 ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง

2.4.2 การบริการที่ปลอดภัยต่อผู้ให้บริการ

2.4.3 การทำงานเป็นทีม

2.4.4 คุณธรรมและจริยธรรมในการให้บริการ

2.4.5 ความเป็นอิสระทางวิชาชีพ

2.4.6 องค์กรแห่งการเรียนรู้

3) งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดขอบเขตการบริการของงานเป็นปัจจุบันและครอบคลุมการให้บริการ ดังนี้

3.1 การตรวจรักษาทางการพยาบาล

3.2 การช่วยเหลือการตรวจรักษา

3.3 การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

3.4 การสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน

3.5 การคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน

3.6 การรณรงค์ซึ่งภาวะสุขภาพของผู้ป่วย

3.7 การให้ข้อมูลและความรู้ทางสุขภาพแก่ผู้ป่วยและประชาชน

3.8 การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย

4) งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดขอบเขตการบริหารงาน ครอบคลุมการให้บริการ ดังนี้

- 4.1 การกำหนดนโยบายและทิศทางการบริการพยาบาล
- 4.2 การกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล
- 4.3 การตัดการและการพัฒนากำลังคนด้านการพยาบาล
- 4.4 การจัดการทรัพยากรเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่ และงบประมาณ
- 4.5 การบริหารจัดการต้นทุนด้านการพยาบาล
- 4.6 การติดตาม กำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 4.7 การจัดการความปลอดภัย
- 4.8 การวิจัยและพัฒนาวิชาชีพ
- 4.9 การสนับสนุนการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
- 4.10 การสนับสนุนการนำภูมิปัญญาไทยมาใช้
- 4.11 การสร้างการมีส่วนร่วมกับองค์กรในชุมชน
- 4.12 การประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมของหน่วยงาน

5) งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดแนวทางและกระบวนการการ ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการที่ครอบคลุมการบริการพยาบาล ทั้งในโรงพยาบาล และการดูแล ผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน

6) งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ระบุลักษณะโดยรวมของบุคลากร ทางการพยาบาลตามความเป็นจริงในปัจจุบัน เพื่อให้มองเห็นภาพรวมของงาน โดยกำหนดให้ ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 6.1 จำนวนช่วงอายุ เพศ และวุฒิการศึกษา
- 6.2 ความหลากหลายของบุคลากรในสายงานและหน้าที่ เช่น ความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม และสายงานต่าง ๆ ซึ่งอาจมีผลต่อการปฏิบัติงาน
- 6.3 ข้อกำหนดพิเศษทางด้านสุขภาพ ความปลอดภัย และอื่น ๆ เช่น บุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่โรคติดต่อ จำเป็นต้องได้รับการป้องกันและตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

7) งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดทรัพยากรด้านการจัดการที่ สำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติงานให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 7.1 อาคาร สถานที่
- 7.2 จุดที่ให้บริการ

7.3 เครื่องใช้สำนักงาน

7.4 เครื่องมือทางการแพทย์

7.5 เทคโนโลยีและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ

7.6 ทรัพยากรด้านการจัดการอื่น ๆ ที่สำคัญต่อการปฏิบัติงานของแต่ละแห่ง

ละแห่ง

8) งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดกฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ รวมทั้งกฎหมายต่าง ๆ ที่หน่วยงานใช้เป็นกฎระเบียบพิเศษ และมีความสำคัญต่องานหลักของหน่วยงาน (ไม่รวมกฎระเบียบทั่วไปที่บังคับทุกส่วนราชการ) โดยครอบคลุมกฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ ได้แก่

8.1 พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540

8.2 แนวทางปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการพยาบาล

8.3 แนวทางปฏิบัติด้านสิทธิผู้ป่วยสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล

8.4 กฎระเบียบและข้อบังคับอื่น ๆ ที่สำคัญสำหรับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

2.2.1.2 ความสัมพันธ์ภายในและภายนอกโรงพยาบาลของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

1) งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดแผนภูมิโครงสร้างการบริหารการพยาบาล ระบุหน่วยงานในความรับผิดชอบ สายการบังคับบัญชา และสายงานประสาน ของหน่วยงานในความรับผิดชอบ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

2) งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ระบุหน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกันตามกฎหมายเฉพาะเรื่อง หรือหน่วยงานส่วนกลางที่ทำงานเกี่ยวข้องกัน รวมทั้งกำหนดสิ่งทำงานบริการผู้ป่วยนอกต้องเกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่าง ๆ ให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

2.1 ชื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.2 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.3 ข้อกำหนดที่สำคัญในการปฏิบัติงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก เช่น ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ความถูกต้องในการปฏิบัติงาน

2.4 กลไกการสื่อสารระหว่างงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกกับหน่วยงานอื่น หรือองค์กรอื่น เพื่อความร่วมมือในการปรับปรุงองค์กร เช่น การติดต่อระหว่างบุคคล การติดต่อสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

3) งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดกลุ่มผู้ใช้บริการ และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของงานครบถ้วน ทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวก และทางลบ ทางตรงและทางอ้อม รวมถึงเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน

4) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกำหนดความต้องการ และความคาดหวังที่สำคัญของกลุ่มผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น การได้รับการบริการที่รวดเร็ว การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นต้น

5) งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดกลไกการสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับกลุ่มผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของงาน ทั้งการสื่อสารผ่านบุคคล ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และผ่านเอกสารอื่น ๆ

### 2.2.2 ความท้าทายต่องานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ระบุสภาพแข่งขัน คือ ความท้าทายที่สำคัญเชิงยุทธศาสตร์ และระบบปรับปรุงผลการดำเนินงานของหน่วยงาน ดังนี้

- 1) สภาพการแข่งขัน
- 2) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์
- 3) ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงานของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

## 3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยนอก

### 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

#### 3.1.1 ความหมายของสมรรถนะ

สมรรถนะเป็นปัจจัยที่สำคัญสำหรับผู้บริหารในการกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรในองค์กร ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของสมรรถนะไว้ดังนี้

Mc.Asham (1979 อ้างถึงใน กุลยา ดันดิผลาชีวะ, 2532) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง ความรู้ ทักษะ และความสามารรถ หรือสมรรถภาพที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งพึงมี และสามารถแสดงออกมาให้เห็นพฤติกรรมทางความรู้ เจตคติ และการกระทำที่ดี

Del Bueno et al (1990, cited in Welton and Nieves-Khouw, 2001: 268) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง การประยุกต์ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

David McClland (1993 อ้างถึงใน สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2548) ให้ความหมายว่า สมรรถนะ คือ บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ

พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน (2542) ให้ความหมาย สมรรถนะว่า หมายถึง คุณสมบัติด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะทัศนคติของบุคคลที่เป็นผลทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงาน

หรือกระทำการต่าง ๆ ได้โดยที่เราสังเกตเห็นได้ เนื่องจากบุคคลที่มีสมรรถนะนั้นจะต้องแสดงถึงความสามารถทางด้านพฤติกรรม

นงนุช โอบะ (2544) ให้ความหมาย สมรรถนะว่า หมายถึง พฤติกรรมที่เป็นผลของความรู้ ทักษะ และ เจตคติที่เหมาะสมแก่การกระทำการใดสิ่งหนึ่งได้เป็นอย่างดี

ณรงค์วิทย์ แสันทอง (2547) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) ทศนคติ (Attitude) ความเชื่อ (Belief) และ อุปนิสัย (Trait) หรืออีกความหมาย สมรรถนะ หมายถึง กลุ่มของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะของบุคคล (Attributes) หรือเรียกกันว่า KSAs ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงานที่แสดงออกมาของแต่ละ บุคคลที่สามารถวัดและสังเกตเห็นได้

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2547) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง กลุ่มของทักษะ ความรู้ ความสามารถ ทศนคติรวมทั้งคุณลักษณะและพฤติกรรม ที่สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2548) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristic or Attributes) ที่ทำให้บุคคลผู้นั้นทำงานในหน้าที่รับผิดชอบของตนได้ดีกว่าผู้อื่น

สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2548) ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสร้างผลงานให้โดดเด่น

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548) ให้คำนิยามเกี่ยวกับสมรรถนะว่า หมายถึง มาตรฐานการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับงาน และ/หรือผลงานที่คาดหวังจากตำแหน่งงาน ความสามารถ หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมที่สำคัญที่ต้องกระทำเพื่อให้งานใดงานหนึ่งบรรลุผลสำเร็จอย่างดี

ธีรศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ (2549) ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง ทักษะ สมรรถนะ ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ แรงจูงใจ หรือคุณลักษณะที่ เหมาะสมของบุคคลที่จะสามารถปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ

สำนักงานพยาบาล (2549) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผล มาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ต้องการ ให้มี เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550) ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะของแต่ละบุคคล (Characteristics) ที่มีความสำคัญโดยตรงกับงาน และสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคุณลักษณะ

ในที่นี้รวมถึงพฤติกรรม (Behaviors) บุคลิกภาพ (Personality) ที่มองเห็น และค่านิยม (Value) ทักษะ (Attitude) ความคิด ที่อ่อนเร้นไม่อาจมองเห็นได้แต่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

ในส่วนของวิชาชีพพยาบาลมีการศึกษาสมรรถนะมากขึ้น และได้มีผู้ให้ความหมายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ไว้ต่าง ๆ ดังนี้

จันทร์ สังข์สุวรรณ (2538) ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า หมายถึง ความรู้ ทักษะ ความสามารถ ทักษะคติ ตลอดจนท่าที และบุคลิกลักษณะที่พยาบาลวิชาชีพพึงมีเป็นพื้นฐาน ที่จะเอื้ออำนวยให้สามารถปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พนารัตน์ อัสวเทพนิมิต (2539) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกถึงความสามารถของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับ ความรู้ ทักษะ ความสามารถ ทักษะคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคลในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

Kelly – Thomas (1998) ได้ให้ความหมายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพว่า หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานด้วยการมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ในหน้าที่ได้เป็นอย่างดี

The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO, 2007) สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ นั่นคือ พยาบาลจะต้องมีความรู้ มีทักษะ พฤติกรรม และคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นต่อการทำหน้าที่ที่ดีที่สุดตามสถานการณ์

American Nurse Association (1994 cited in Schroeder, 1997) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง การแสดงออกที่บ่งบอกถึงความสามารถ ความรู้ ทักษะ และเจตคติในการปฏิบัติตามบทบาทที่ได้รับการคาดหวัง

Kentucky Board of Nursing (1994 cited in McGuire, Standhope, and Weisenbeck, 1998) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง การประยุกต์ความรู้ ทักษะ ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การติดต่อสื่อสาร เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดี และปลอดภัย

สรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะ พฤติกรรมของบุคคล ที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ และทักษะที่จำเป็น รวมถึงค่านิยม ทักษะคติ ความเชื่อที่ไม่สามารถมองเห็นได้แต่จำเป็น และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจ วิสัยทัศน์ขององค์กร

### 3.1.2 ประเภทของสมรรถนะ

ฉรยัควัทยั สัณทอง (2547: 10-11) ใด้แบ่งประเภทสมรรถนะออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. Core competency หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัยของคนในองค์กรโดยรวม ที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์กร บรรลุเป้า หมายตามวิสัยทัศน์ใด้

2. Job competency หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัย ที่จะช่วยส่งเสริมใ้คน ๆ นั้นสามารถสร้างผลงานในการ ปฏิบัติงานในตำแหน่งนั้น ๆ ใด้สูงกว่ามาตรฐาน

3. Personal competency หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัย ที่ใ้บุคคลคนนั้นมีความสามารถในการทำสิ่งหนึ่งสิ่ง ใดใด้โดดเด่นกว่าคนทั่วไป

ธีรยัควัทยั คองคาสวัศตี (2549: 30-33) แบ่งสมรรถนะออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

1. Core competency หมายถึง สมรรถนะภาคบังคับที่ทุกคนในองค์กรในทุก หน่วยงาน จะต้องมีร่วมกัน

2. Functional / Professional / Technical / Job competency หมายถึง คุณสมบัติ (หรือ คุณลักษณะ) ของผู้ดำรงตำแหน่งที่ควรจะมีในตำแหน่งนั้น ๆ โดยกำหนดว่าผู้ที่ทำงานใน ตำแหน่งนั้นควรมีสมรรถนะใดที่สำคัญ เช่น ความคิดสร้างสรรค์ การเจรจาต่อรอง เป็นต้น

3. Personal / Individual competency หมายถึง คุณสมบัติ (หรือคุณลักษณะ) เฉพาะ ของแต่ละบุคคลที่มีความสามารถพิเศษที่จะช่วยเสริมใ้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จใด้ดีเป็น พิเศษ

4. Leadership / Managerial competency หมายถึง คุณสมบัติ (หรือคุณลักษณะ) ที่พุดถึง การเป็นผู้นำโดยทั่วไปมักเป็สมรรถนะที่กำหนดสำหรับคนที่จะไปรับตำแหน่งเป็นผู้บริหาร

สำนักงาน ก.พ. (2548: 10 -11) ใด้จัดทำโมเดลสมรรถนะสำหรับราชการพลเรือนไทย กำหนดด้นแบบสมรรถนะ ประกอบไปด้วยสมรรถนะ 2 ส่วน คือ

1. สมรรถนะหลัก คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของตำแหน่งข้าราชการพลเรือนทุก ตำแหน่ง กำหนดขึ้นเพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์รวมกัน ประกอบด้วย สมรรถนะ 5 ด้าน คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม ความร่วมแรงร่วมใจ

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน คือ สมรรถนะที่กำหนดเฉพาะของแต่ละกลุ่มงานเพื่อ สนับสนุนใ้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่เจ้าหน้าที่และส่งเสริมใ้สามารถปฏิบัติ การกิจในหน้าที่ใด้ดียิ่งขึ้น



สำนักการพยาบาล (2549: 12 -13) ได้แบ่งสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. สมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการ

1.1 สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะหลักเช่นเดียวกับสมรรถนะหลักของข้าราชการพลเรือนไทย ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม ความร่วมแรงร่วมใจ

1.2 สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพคน การดำเนินงานเชิงรุก การคิดวิเคราะห์ การมองภาพองค์รวม

2. สมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาล ประกอบด้วย 10 สมรรถนะ โดย 9 สมรรถนะแรก ประกอบด้วยสมรรถนะเช่นเดียวกับระดับพยาบาลระดับปฏิบัติการ และที่มีเพิ่ม คือ สภาวะผู้นำ

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2550) ได้จำแนกประเภทของสมรรถนะไว้ 3 รูปแบบ ดังนี้

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะที่ทุกหน่วยงานขององค์กรต้องถือปฏิบัติในรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร เช่น ความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ การทำงานเป็นทีม

2. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ (Professional / Job specific competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งกำหนดไว้ว่าบุคคลในวิชาชีพนั้นๆควรมีสมรรถนะอย่างไร เช่น การแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ ความรู้ความเข้าใจต่อองค์กร

3. สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะแต่ละกิจกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญ และจำเป็นในวิชาชีพ เช่น การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

สรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก จัดได้ว่าเป็น Job competency ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) และเพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2550) ที่ให้ความหมายของ Job competency ว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็น ความสามารถเฉพาะของบุคคลที่ตำแหน่ง นั้น ๆ ที่ต้องการและกำหนดไว้เฉพาะของกลุ่มงาน ซึ่งมีความแตกต่างกัน อาจแบ่งเป็นสมรรถนะประจำตำแหน่งงาน และสมรรถนะเฉพาะสำหรับบุคคลในกลุ่มงาน ซึ่งมีความแตกต่างจากกลุ่มงานอื่นๆ หรือมีชื่อเรียกอื่นๆ เช่น ความสามารถในสายงาน (Functional competency) ความสามารถทางเทคนิคเฉพาะงาน (Technical competency) และความสามารถเฉพาะบทบาทหน้าที่ (Role – specific competency) และสามารถมีการพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

### 3.2 แนวทางการศึกษาสมรรถนะ

JCAHO (1993) ได้มีการกำหนดเนื้อหาด้านสมรรถนะในมาตรฐานที่สร้างขึ้นโดย บ่งชี้ว่าพยาบาลทุกคนต้องมีสมรรถนะที่จะรับผิดชอบในงานที่ตนได้รับมอบหมาย ซึ่งอาจเป็นการมอบหมายทางคลินิกหรือด้านการบริหารจัดการ โดยพยาบาลจะต้องมีการศึกษาหาความรู้ในด้านนั้นๆ อย่างเพียงพอและหน่วยงานจะต้องมีการประเมินสมรรถนะ โดยอาจใช้รูปแบบในการประเมินที่ อ้างอิงจากมาตรฐานการพยาบาลและเกณฑ์ในการวัด การพัฒนาวิชาชีพ เกณฑ์การปฏิบัติงาน พื้นฐานการประเมินโดยผู้ร่วมงาน และการประเมินตนเอง เป็นต้น ประโยชน์ของการประเมินสมรรถนะจะช่วยให้ผู้บริหารสามารถวิเคราะห์ ความรู้ ทักษะ และความสามารถที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย โดยมีพื้นฐานของมาตรฐานการพยาบาล (Gruendeman and Femsebner, 1995 อ้างถึงใน มุกติดา รัตนภาค, 2544)

สมรรถนะของงานแต่ละงานขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพ ความต้องการทางสังคม สถานการณ์ และความเหมาะสมของบริบทนั้นๆ ทั้งนี้เนื่องจากสมรรถนะมีหลายด้าน การกำหนดสมรรถนะจึงควรเป็นหน้าที่ หรือความคิดเห็นของผู้ใช้เฉพาะกลุ่มนั้นๆ การได้มาซึ่งสมรรถนะวิชาชีพมีหลายวิธี แล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสม (กุลยา ดันติผลาชีวะ, 2532 และ ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548) ซึ่งวิธีการเหล่านี้ได้แก่

1. การกำหนดสมรรถนะ จากการประเมินความต้องการ (Need assessment) โดยจะศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆ โดยศึกษาความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียม ผู้สำเร็จการศึกษา ให้สามารถทำอะไร และจะต้องมีความรู้ มีทักษะ และมีทัศนคติอย่างไร สำหรับด้านการพยาบาลจะหมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลที่จะต้องออกไปปฏิบัติงานในหน้าที่ของพยาบาล
2. การกำหนดสมรรถนะจากการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของหลักสูตรให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติ หรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกย่อยในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยให้ในการกำหนดงานที่ต้องการจะให้เกิดได้ในรายละเอียด
3. กำหนดโดยการวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติงานประจำ โดยการใช้การสังเกต
4. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systemic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะ หรือเป้าหมายที่พัฒนาจากการวิเคราะห์ตามปกติ ด้วยการจำแนกออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน

5. การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgement) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติการวิชาชีพ โดยพิจารณาตัดสินว่า

- 5.1 ความรู้และทักษะใดที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ
- 5.2 เรียงลำดับความสำคัญของความรู้และทักษะเหล่านั้น
- 5.3 ระบุองค์ประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่อง
- 5.4 ให้นิยามเชิงปฏิบัติการและกำหนดระดับของสมรรถนะ

6. การศึกษาความต้องการการดูแลสุขภาพ โดยคำนึงถึงสภาพการณ์ที่ต้องเผชิญ เมื่อไปปฏิบัติงาน เพื่อเตรียมพร้อมทั้งบทบาทที่ต้องเผชิญ และปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. การศึกษานับที่การดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข จะได้ทราบถึง ปัญหา และความต้องการการดูแลสุขภาพที่เป็นจริง

8. การศึกษาสภาพความเป็นจริงของสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อให้การกำหนดสมรรถนะมีความเหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพการณ์ในขณะนั้น

9. การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์ตามหลักการทางทฤษฎี และตำราที่เกี่ยวข้อง

### 3.3 ระดับสมรรถนะในงานของพยาบาลวิชาชีพ

แนวคิดบันไดอาชีพอของ Benner (1984) นักการศึกษาการพยาบาล ได้กล่าวถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพกับประสบการณ์ในการทำงานว่า การปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลจะต้องผ่านขั้นตอน 5 ระดับดังนี้

1. ผู้เริ่มปฏิบัติงาน (Novice) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ที่เริ่มปฏิบัติงาน 1 ปี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่มีลักษณะเป็นรูปธรรมได้ดี เช่น การชั่งน้ำหนัก การวัดอุณหภูมิ วัดความดันโลหิต การบันทึกน้ำเข้า-ออกจากร่างกาย การสังเกตอาการผู้ใช้บริการที่สามารถมองเห็นได้โดยไม่ต้องมีประสบการณ์ยึดกฎระเบียบในการปฏิบัติงานได้ดี ขาดความยืดหยุ่น ไม่สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ ในการปฏิบัติงานถ้าปฏิบัติตามกฎระเบียบเพียงอย่างเดียว โดยไม่ปรับให้สอดคล้องตามสถานการณ์ต่างๆ อาจเป็นอุปสรรคต่อการประสานงานได้ในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จนั้นผู้ปฏิบัติควรนำความรู้ทางทฤษฎีและการตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ พยาบาลวิชาชีพจบใหม่จึงต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนให้เป็นผู้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพมีผลต่อความพึงพอใจในตนเองและประสบความสำเร็จในวิชาชีพ

2. ผู้เริ่มต้นความก้าวหน้า (Advanced beginner) หมายถึง พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1-2 ปีได้เรียนรู้จากประสบการณ์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงเริ่มมีการพัฒนาการ

ปฏิบัติงาน และสามารถจัดการกับสถานการณ์ต่างๆ ได้โดยอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลที่มีประสบการณ์สูงพยาบาลในระดับนี้สามารถเรียนรู้แนวทางในการปฏิบัติงานอย่างกว้างๆ ได้แต่ยังไม่สามารถบ่งชี้ถึงความแตกต่างที่สำคัญในแต่ละสถานการณ์ได้อันจะส่งผลถึงการตัดสินใจและการเลือกปฏิบัติกิจกรรมตามลำดับดั่งนั้นจึงให้ความสำคัญต่อกิจกรรมแต่ละชนิดอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่สามารถเลือกปฏิบัติกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งตามความจำเป็น (Benner,1984) ได้จัดให้พยาบาลกลุ่มนี้เป็นพยาบาลจบใหม่ ที่เริ่มมีความก้าวหน้าในการทำงานเนื่องจากเป็นผู้เริ่มมีประสบการณ์น้อย เมื่อได้เผชิญกับสถานการณ์ที่แปลกใหม่

3. ผู้มีความสามารถ (Competent) ในระดับนี้ มักเป็นผู้ที่ทำงานมาประมาณ 2-3 ปีในหน่วยงานเดิมสามารถปฏิบัติงานโดยการวางแผนการดูแลผู้ป่วยในระยะยาวได้ รวมถึงการปฏิบัติตามแผนที่ได้วางไว้ ซึ่งการวางแผนนี้ ต้องอาศัยการพิจารณาไตร่ตรองถึงสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในทั้ง ปัจจุบันและอาจเกิดขึ้นได้ในอนาคตอีกทั้งสามารถวิเคราะห์ปัญหาเพื่อใช้ประกอบกับการตัดสินใจ และสามารถจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉินได้ อย่างไรก็ตามพยาบาลกลุ่มนี้ไม่สามารถเข้าใจสถานการณ์แบบองค์รวม และไม่สามารถบอกถึงสิ่งที่สำคัญที่สุด รวมทั้งยังขาดความคล่องตัวและความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน ดังนั้น การอบรมระหว่างการทำงานจะช่วยพัฒนาความสามารถไปสู่พยาบาลระดับที่คล่องงานต่อไป

4. ผู้เชี่ยวชาญ (Proficient) หมายถึง พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานที่เดิมเป็นเวลา 3-5 ปี เป็นผู้มีความสามารถรับรู้สถานการณ์ทั้งหมดแบบองค์รวม ซึ่งมีประโยชน์ต่อการพิจารณาการตัดสินใจจากประสบการณ์ที่ผ่านมา ทำให้พยาบาลกลุ่มนี้มีความเข้าใจในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างลึกซึ้ง สามารถสังเกตเห็นสิ่งผิดปกติ ส่งผลให้สามารถตัดสินใจได้ดีขึ้นและมีความสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างแม่นยำ มีหลักเกณฑ์ในการเลือกพิจารณาเลือกปฏิบัติกิจกรรม รวมถึงการปรับปรุงแนวทางปฏิบัติให้สอดคล้องกัน

5. ผู้ชำนาญการ (Expert) หมายถึง พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานเดิมเป็นเวลามากกว่า 5 ปี เป็นผู้มีความสามารถมากและมีความเข้าใจสถานการณ์อย่างลึกซึ้งซึ่งสามารถหยั่งรู้ถึงสถานการณ์ นอกจากนี้ยังสามารถวิเคราะห์เรื่องราวหรือสถานการณ์สำหรับประกอบการคาดการณ์ในสิ่งที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมถึงการตัดสินใจและเลือกวิธีแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสมด้วย

สรุป การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หรืองานหนึ่งๆ มีหลายวิธี ได้แก่ 1) การกำหนดสมรรถนะโดยประเมินความต้องการของผู้จ้างงาน หรือนายจ้าง 2) การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน 3) การกำหนดสมรรถนะจากการวิเคราะห์เนื้อหาจากตำราและเอกสารทางวิชาการ 4) การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ 5) การกำหนดสมรรถนะโดย

การรวบรวมทักษะที่จำเป็นจากผู้ปฏิบัติวิชาชีพนั้น ๆ (Jones, 1976 อ้างถึงใน กุลยา ดันติผลาชีวะ, 2532) สำหรับการศึกษาสมรรถนะพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 3 วิธี ได้แก่ วิธีที่ 1 การกำหนดสมรรถนะโดยการรวบรวมจากเนื้อหาตำรา และเอกสารวิชาการทั้งใน และต่างประเทศ วิธีที่ 2 กำหนดสมรรถนะจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารการพยาบาลดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 6 คน เพื่อให้ได้สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก วิธีที่ 3 นำสมรรถนะที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาที่รวบรวมจาก ตำรา และเอกสาร รวมทั้งสมรรถนะพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกที่รวบรวมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาบูรณาการเป็นกรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก จากนั้นผู้วิจัยนำรายการสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกไปสำรวจหาระดับ ความสำคัญของสมรรถนะในแต่ละรายการจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ ด้านการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกใน โรงพยาบาลศูนย์ นอกจากนี้เพื่อให้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ ที่ได้จากงานวิจัยมีความตรงตามโครงสร้าง และสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกที่มีอยู่ในปัจจุบันเดียวกันมีความสัมพันธ์กันสูง แต่สมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์มีความสัมพันธ์กันต่ำ จึงใช้วิธีการวิเคราะห์ องค์ประกอบ (Factor Analysis) (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) ซึ่งผลการวิจัยหลังจากการ วิเคราะห์องค์ประกอบแล้ว สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก อาจเข้าไปอยู่ใน องค์ประกอบใดก็ได้ตามน้ำหนักของปัจจัยนั้น (Factor loading)

### 3.4 องค์ประกอบสมรรถนะ

สมรรถนะเป็นปัจจัยที่ผลักดันให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรม หรือแสดงพฤติกรรม ต่าง ๆ ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งเพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2551) ได้กล่าวไว้ว่า สมรรถนะมีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบด้วยกันคือ

3.4.1 ความรู้ (Knowledge) เป็นองค์ประกอบที่เป็นความรู้เฉพาะด้านของบุคคล สำหรับองค์ประกอบด้านความรู้เชิงวิชาชีพพยาบาลได้มีนักวิชาการกล่าวไว้ว่า การพยาบาลเป็น ศาสตร์ซึ่งใช้ทั้งความรู้เชิงทฤษฎีเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541)

3.4.2 ทักษะ (Skills) คือความสามารถหรือสิ่งที่บุคคลกระทำได้ดีโดยใช้ศาสตร์ ทางการพยาบาลเป็นศาสตร์ของการปฏิบัติ และองค์ความรู้ทางการพยาบาลเป็นองค์ความรู้ที่ใช้เพื่อ การปรับปรุงภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน ดังนั้น ทักษะทางการพยาบาลจึงเป็นการ ให้บริการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งการปฏิบัติต้องครอบคลุมกิจกรรม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค และด้านฟื้นฟูสภาพ (สมนึก สุวรรณภูเต, 2548)

3.4.3 ทักษะค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน (self - concept) หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น

3.4.4 บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (Traite) เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลนั้น ๆ หรือหมายถึง ลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลในด้านต่าง ๆ ซึ่งบุคลิกภายนอก คือ สิ่งที่มองเห็นได้ชัดเจน เช่น รูปร่างหน้าตา กิริยามารยาท การแต่งกาย เป็นต้น ส่วนบุคลิกภายใน คือ ลักษณะที่อยู่ภายใน เช่น สติปัญญา ความถนัด อารมณ์ ปรัชญาชีวิต

3.4.5 แรงขับภายใน (Motive) หรือเหตุจูงใจ คือ สิ่งต่าง ๆ ที่บุคคลต้องการมักแตกต่างกัน เป็นผลทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมาย โดยที่เหตุจูงใจ หรือแรงขับ จะเป็นตัวชี้ทาง และคัดสรรพฤติกรรมให้ไปยังเป้าหมาย เช่น บุคคลที่มุ่งผลสำเร็จมักตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และพยายามทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (สุภชัย ยาวะประภาส, 2548)

สรุปได้ว่า สมรรถนะมีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) ทักษะคติ (Attitude) บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (Traite) แรงขับภายใน (Motive) ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในการผลักดันให้บุคคลสร้างผลการปฏิบัติงานให้กับองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 3.5 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องพิจารณาถึงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก อันจะทำให้ มองเห็นขอบเขตของการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะในปัจจุบัน เป็นยุคโลกาภิวัตน์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม สิ่งแวดล้อม เทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบกับผู้รับบริการมีความต้องการการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งผลจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว การกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจึงต้องเข้าใจถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผล ต่อสุขภาพตลอดจนระบบบริการสุขภาพ เพื่อ เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และการพัฒนาศักยภาพของตนเอง อันก่อให้เกิดประโยชน์ในระบบบริการสุขภาพ และสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพ

#### 3.5.1 มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก เป็นข้อกำหนดที่พยาบาลสามารถนำไปปฏิบัติดูแลผู้ให้บริการตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการในหน่วยบริการจนออกจากหน่วยบริการ รวมถึงการดูแลต่อเนืองที่บ้าน แบ่งเป็น 9 มาตรฐาน (สำนักการพยาบาล, 2551) ประกอบด้วย

## มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา

### 1.1 การตรวจคัดกรอง (Screening)

พยาบาลวิชาชีพตรวจคัดกรองผู้ใช้บริการ ด้วยการประเมินสภาพอาการเบื้องต้น จัดลำดับความรุนแรง และความเร่งด่วนของการเข้ารับบริการตรวจรักษาพยาบาล อย่างถูกต้องและปลอดภัย โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1.1.1 รวบรวมข้อมูลและประเมินอาการเบื้องต้นของผู้ใช้บริการทันทีเมื่อมาถึง แผนกผู้ป่วยนอก โดยประเมินอาการเบื้องต้นจากอาการสำคัญ และอาการแสดงแรกเริ่มที่ได้จาก เวชระเบียน / การส่งต่อ การซักประวัติ / การสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการ / ครอบครัว / ผู้ดูแล

1.1.2 ประเมินและจำแนกระดับความรุนแรง และความเร่งด่วนของการเจ็บป่วย รวมทั้งวินิจฉัยปัญหาและความต้องการการพยาบาลเบื้องต้น

1.1.3 การให้การช่วยเหลือ / การพยาบาลเบื้องต้นตามความเหมาะสม หรือส่งต่อหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินตามประเภทความเร่งด่วนในกรณีที่ใช้บริการอาการไม่คงที่ เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงเฉียบพลัน และคุกคามต่อชีวิต

1.1.4 บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง ตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดเป็น มาตรฐานของหน่วยงาน

1.1.5 รายงาน / ให้ข้อมูลแพทย์ / หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ตามขั้นตอนใน ฐานะทีมสุขภาพเพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการ

1.2 การประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง (Ongoing Assessment)

พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาเพิ่ม ประเมินซ้ำ และเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องตาม ความเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้บริการตลอดระยะเวลา และวินิจฉัยทางการพยาบาลเพื่อให้ การช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสม โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1.2.1 ประเมินอาการของผู้บริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อวินิจฉัยปัญหา และความ ต้องการของผู้บริการได้อย่างเหมาะสม ภายใต้ขอบเขตการบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก

1.2.2 ประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงซ้ำ ตามระยะเวลา ความถี่ที่ กำหนดสอดคล้องกับการจำแนกประเภทผู้ป่วยและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยกรณีต่าง ๆ ตาม แนวทาง / มาตรฐานของหน่วยงาน

1.2.3 ให้ข้อมูลอาการเปลี่ยนแปลงจากการประเมินอาการซ้ำ กับผู้ใช้บริการ และครอบครัวรับทราบอย่างต่อเนื่อง

1.2.4 วางแผนการจัดกิจกรรมการดูแลให้การพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาที่ได้ จากการประเมิน

1.2.5 บันทึกผลการประเมินสภาพอาการและอาการแสดงที่สำคัญที่ ตรวจประเมิน วินิจฉัยทางการแพทย์ และการวางแผนการดูแลตามแบบฟอร์มที่กำหนดของหน่วยงาน

1.2.6 รายงานข้อมูลอาการผิดปกติ / ภาวะเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง ทั้งเอกสาร และวาจาให้กับแพทย์ / หรือทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทราบ ตามขั้นตอน เพื่อประโยชน์สูงสุดในการดูแลผู้ใช้บริการ

### 1.3 การปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลสอดคล้องตามปัญหาและการตอบสนองต่อ ภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการดูแลผู้ใช้บริการ โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1.3.1 ให้ข้อมูลกับผู้ใช้บริการและครอบครัว เกี่ยวกับเป้าหมาย ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่คาดหวัง และการปฏิบัติการพยาบาล

1.3.2 ให้ผู้ใช้บริการและครอบครัวตัดสินใจ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล และเปิดโอกาสให้ซักถามในประเด็นที่สงสัย

1.3.3 ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติของหน่วยงานที่สอดคล้องกับ ปัญหา และสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ

1.3.4 การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง อาการแทรกซ้อน หรืออาการตอบสนอง ต่อการปฏิบัติการพยาบาล อย่างสม่ำเสมอ

1.3.5 สื่อสารข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ใช้บริการ แก่ทีมงานการพยาบาล เพื่อประสานการดูแล

1.3.6 บันทึกข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบฟอร์มของหน่วยงาน

1.4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล  
พยาบาลวิชาชีพประเมินผลการตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ

## มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลในระยะขณะตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแล และเฝ้าระวังให้กระบวนการตรวจรักษาของแพทย์เป็นไปอย่างสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และเสมอภาค โดยมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

2.1 ดูแลให้ผู้ใช้บริการเข้ารับการตรวจรักษาตามลำดับ ยกเว้นกรณีผู้ใช้บริการมีอาการเร่งด่วน และรุนแรง ให้ส่งปรึกษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทันที

2.2 ระบุความถูกต้องของตัวบุคคล โดย การตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลให้ตรงกับเอกสาร ได้แก่ เวชระเบียน ผลการตรวจต่าง ๆ กรณีผู้สูงอายุ ผู้พิการมีปัญหาการรับรู้ทางสายตา การได้ยิน ให้มีการทวนซ้ำจากญาติ และครอบครัว จนมั่นใจว่าถูกต้อง

2.3 จัดเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ให้พร้อมใช้ในการตรวจรักษา



2.4 เตรียมความพร้อมของผู้ให้บริการในการเข้ารับการตรวจรักษา กรณีตรวจพิเศษต่าง ๆ โดยดำเนินการดังนี้

2.4.1 อธิบายเป้าหมายและขั้นตอนการตรวจรักษาให้กระจ่างและชัดเจน คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล

2.4.2 จัดทำผู้ให้บริการอย่างเหมาะสมตามการตรวจรักษาพิเศษคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ไม่เปิดเผยร่างกายบริเวณมิดชิดอย่างเหมาะสม

2.5 เฝ้าระวังและช่วยเหลือ ผู้ให้บริการในการตรวจรักษา ป้องกันปัจจัยเสี่ยงให้ผู้ให้บริการปลอดภัยขณะตรวจรักษา

2.6 เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและครอบครัว ได้ซักถามประเด็นสงสัย เพื่อความเข้าใจในการตรวจรักษา

### มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลในระยะหลังการตรวจรักษา

พยาบาลวิชาชีพดูแลและประสานการส่งต่อ ให้ผู้ให้บริการได้รับการบริการสุขภาพตามแนวทางการรักษาพยาบาลต่อเนื่อง อย่างเหมาะสม โดยมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

3.1 ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคล ให้ตรงกับเอกสาร ได้แก่ คำสั่งการรักษา แบบฟอร์มการส่งตรวจต่าง ๆ เอกสารเกี่ยวกับการประสานงาน / การส่งต่อการบริการสุขภาพขั้นต่อไป

3.2 ให้ข้อมูลกับผู้ให้บริการเกี่ยวกับเหตุผล ความจำเป็น และขั้นตอนของการบริการรักษา และปฏิบัติตามมาตรฐานของหน่วยงานในกรณีต่าง ๆ ดังนี้

3.2.1 การเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล

3.2.2 การเข้ารับการตรวจวินิจฉัยเพิ่ม

3.2.3 การนัดมาตรวจซ้ำในครั้งต่อไป

3.3 ให้ข้อมูลที่ชัดเจนและเฉพาะเจาะจง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางสุขภาพ / โรค โดยการอธิบาย / ให้คำแนะนำ / มอบเอกสาร / สื่อการดูแลสุขภาพตนเอง โดยคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล

3.4 ประสานงานกับหน่วยงาน / บุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทางที่กำหนดของหน่วยงานกรณีดังนี้

3.4.1 การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

3.4.2 การส่งต่อไปยังสถานบริการอื่น

3.4.3 การส่งต่อไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาล

3.5 บันทึกข้อมูลทางการพยาบาลในเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ

#### มาตรฐานที่ 4 การดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพวางแผนการดูแลผู้ใช้บริการ ในการตรวจรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐาน / แนวทางการส่งต่อ และการให้การดูแลระหว่างส่งต่ออย่างเหมาะสมและปลอดภัย โดยมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

4.1 ประเมินความต้องการการดูแลปัญหาทางสุขภาพของผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

4.2 ให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพกับผู้ใช้บริการและครอบครัว เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองทุกมิติที่เกี่ยวข้องในการดูแล รวมทั้งกรณีการจำหน่ายกลับบ้าน การส่งต่อเคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

4.3 เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว รับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลต่อเนื่อง ทั้งการจำหน่ายกลับบ้าน การส่งต่อเคลื่อนย้าย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

4.4 ให้การพยาบาลตามสภาพปัญหา และการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพผู้ใช้บริการก่อนการส่งต่อ-เคลื่อนย้าย อีกครั้ง

4.5 บันทึกข้อมูลการส่งต่อเคลื่อนย้าย เพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างครอบคลุม ตามแนวทางและมาตรฐานของหน่วยงาน

#### มาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อมุ่งเน้นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น โดยมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

5.1 ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

5.2 คัดกรองและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยเครื่องมือที่กำหนดของหน่วยงานอย่างเหมาะสม แล้วจัดกลุ่มผู้ใช้บริการประเภทต่าง ๆ

5.3 วางแผนเพื่อจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพเฉพาะกลุ่ม

5.4 จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพในขั้นตอนการบริการหลักของหน่วยงาน ทั้งบริการตรวจรักษา บริการก่อนกลับบ้าน บริการส่งต่อ โดยการจัดกิจกรรม / การบริการ ดังนี้

5.4.1 จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เกี่ยวกับ

5.4.1.1 กลุ่มช่วยเหลือ / ชมรม

5.4.1.2 กิจกรรมเครือข่ายสังคม

5.4.1.3 กิจกรรมตรวจคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ

5.4.1.4 กิจกรรมออกกำลังกาย

5.4.1.5 กิจกรรมโภชนาการ

5.4.1.6 กิจกรรมจัดสิ่งแวดล้อม

5.4.1.7 กิจกรรมให้ความรู้

5.4.2 จัดบริการข้อมูลด้านสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ แหล่งข้อมูลสุขภาพ บริการข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้บริการปรึกษา เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

5.5 ประเมินผลการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

5.6 บันทึกและรายงานกิจกรรมการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ

### มาตรฐานที่ 6 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

6.1 ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพ

6.2 จัดกลุ่มผู้ให้บริการทั่วไป และกลุ่มเฉพาะเจาะจงด้วยเครื่องมือ / แนวทางที่กำหนด

กำหนด

6.3 ประเมินความเสี่ยงด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง

6.4 วางแผนจัดกิจกรรมเพื่อคุ้มครองภาวะสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาที่พบทั้งด้านผู้ให้บริการ ด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านกายภาพ และด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม

6.5 จัดกิจกรรมเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ในขั้นตอนการบริการหลักของหน่วยงาน เช่น การบริการตรวจรักษา การบริการก่อนกลับบ้าน การบริการส่งต่อ ในกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

6.5.1 การจัดสิ่งแวดล้อม

6.5.2 การป้องกันการติดเชื้อ

6.5.3 การป้องกันอันตรายจากการตรวจ / หัตถการ / เครื่องมือพิเศษ / ยา

6.5.4 การป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บ เพื่อความปลอดภัย

6.5.5 การป้องกันอันตรายจากความพิการ / หน้าที่การทำงานของอวัยวะ

6.5.6 การป้องกันอันตรายคุกคามต่อชีวิต

6.6 ประเมินผลการจัดกิจกรรมเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ

6.7 บันทึกกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการคุ้มครองภาวะสุขภาพ ตาม

มาตรฐานการบันทึก

## มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการ อย่างเหมาะสม โดยมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

7.1 ค้นหาความต้องการจำเป็น รวมทั้งประเมินความสามารถในการเรียนรู้เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้บริการอย่างครอบคลุม

7.2 จัดกลุ่มผู้บริการตามปัญหาและความต้องการ เพื่อให้ข้อมูล / ความรู้ด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม ทั้งแบบรายกลุ่ม / รายบุคคล

7.3 พัฒนาเอกสาร สื่อ การให้ข้อมูลและความรู้ ครอบคลุมกลุ่มผู้บริการทั่วไป และกลุ่ม เฉพาะเจาะจงที่สำคัญ ด้วยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

7.4 วางแผนการจัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพได้ครอบคลุมกลุ่มผู้บริการทั่วไป และกลุ่ม เฉพาะเจาะจงที่สำคัญ เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองทุกมิติ

7.5 จัดกิจกรรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ในกิจกรรมต่อไปนี้

7.5.1 กิจกรรมเข้าร่วมฝึกอบรม

7.5.2 กิจกรรมกลุ่ม

7.5.3 กิจกรรมผ่านสื่อ

7.6 ให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้บริการตามปัญหาของปัจเจกบุคคล ในประเด็นต่อไปนี้

7.6.1 ระยะเวลารอคอยแต่ละจุดบริการหลัก

7.6.2 ขั้นตอนการรักษาพยาบาล

7.6.3 กิจกรรมการรักษา

7.6.4 คู่มือ / ข้อเสนอแนะ ข้อปฏิบัติการส่งเสริมการดูแลตนเอง

7.6.5 สิทธิพึงมี และพึงได้จากโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ

7.6.6 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล

4.6.7 กฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว

7.6.8 สิทธิผู้ป่วย

7.7 เปิดโอกาส และมีช่องทางการเข้าถึงการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากบริการประเภทต่าง ๆ ได้แก่ สื่อบุคคล สื่ออุปกรณ์ และสื่ออื่น ๆ เช่น โปสเตอร์ วิดีทัศน์

7.8 ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

7.9 บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด

## มาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

พยาบาลวิชาชีพให้การดูแลผู้ใช้บริการ โดยเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

8.1 ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ ดังนี้

8.1.1 การให้ข้อมูล / บอกกล่าว ยินยอมการรักษา / ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการ

8.1.2 การแจ้งชื่อ – สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้บริการ

8.1.3 การรักษาความเป็นส่วนตัว และความลับ เกี่ยวกับ

8.1.3.1 ความลับของเวชระเบียน ทั้งสิทธิการใช้และเข้าถึงข้อมูลเวชระเบียน

8.1.3.2 การเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ทางการศึกษา เรียนรู้ / วิจัย

8.1.3.3 การเปิดเผยร่างกาย จากการให้บริการรักษาพยาบาล

8.1.3.4 การจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่ขัดแย้งกับความเชื่อ / วัฒนธรรม

8.1.4 การบริจาคและรับอวัยวะของผู้ป่วย

8.1.5 การผูกยึด ยึดตรึง

8.1.6 การดูแลกลุ่มผู้ใช้บริการที่เฉพาะเจาะจง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และเด็ก เป็นต้น

8.1.7 การดูแลและตรวจพิเศษ

8.1.8 การรักษาทรัพย์สิน

8.2 ให้บริการด้วยความเสมอภาค ให้เกียรติความเท่าเทียมกัน คำนึงถึงสิทธิความเป็นมนุษย์และปัจเจกบุคคล

8.3 เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้ซักถามประเด็นสงสัย และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลรักษาพยาบาล

8.4 กรณีผู้ใช้บริการ ไม่สมัครใจยินยอมรักษา ต้องให้คำแนะนำการดูแลตนเอง และทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับอาการที่ผิดปกติและความจำเป็น ในการกลับมาเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานบริการที่ผู้ใช้บริการเลือก

### มาตรฐานที่ 9 การบันทึกทางการแพทย์

พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างเป็นระบบ เพื่อสื่อสารกับทีมงาน และทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และเป็นหลักฐานทางกฎหมาย โดยมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

9.1 กำหนดแนวทางการบันทึกทางการแพทย์ ที่แสดงถึงการใช้กระบวนการพยาบาลครอบคลุมเกี่ยวกับ

9.1.1 การคัดกรองเบื้องต้น / การประเมินต่อเนื่อง

9.1.2 การวินิจฉัยทางการแพทย์ / ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพ

9.1.3 การวางแผนการพยาบาล / การเตรียมความพร้อมก่อนส่งต่อ / เคลื่อนย้าย / จำหน่าย

9.1.4 การช่วยเหลือพยาบาลเบื้องต้น / การปฏิบัติการพยาบาล

9.1.5 การประเมินผล / การตอบสนองต่อการปฏิบัติการพยาบาล

9.2 บันทึกทางการแพทย์ทั้งการบันทึกการประชุมพยาบาล / การดูแลให้การช่วยเหลือเบื้องต้น ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล ดังนี้

9.2.1 ปัญหาการตอบสนองต่อภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ เช่น อาการวิตกกังวล อาการปวด อาการไข้ เป็นต้น

9.2.2 การวางแผนการพยาบาลที่ให้กับผู้ใช้บริการครอบคลุมตามปัญหาและความต้องการ

9.2.3 ปฏิบัติการพยาบาล เช่น การจัดทำ การประคบร้อน การเช็ดตัวลดไข้ เป็นต้น

9.2.4 การตอบสนองต่อปฏิบัติการพยาบาล

9.3 บันทึกทางการแพทย์ที่แสดงถึงการให้บริการพยาบาล ตามอาการทางคลินิกของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เข้ารับบริการจนถึงสิ้นสุดการบริการ ณ หน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก

9.4 บันทึกข้อมูลทางการแพทย์เป็นลายลักษณ์อักษรลงในแบบฟอร์มที่กำหนดของหน่วยงาน

9.5 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการลงบันทึก

9.6 นำผลการตรวจสอบคุณภาพการบันทึก ไปพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

#### 3.5.2 บทบาทพยาบาลวิชาชีพในการบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก

Undinger (1980 อ้างถึงใน คารณี พันธุ์ศรี, 2545) ได้แบ่งบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติการพยาบาลไว้ 3 บทบาท ดังนี้

1. บทบาทอิสระ (Independent role) เป็นบทบาทการทำงานอย่างอิสระของพยาบาล

Autonomy practice หมายถึงการที่พยาบาลจะสามารถกำหนดการจัดการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้ด้วยการตัดสินใจของตนเอง ตามสภาพความจำเป็นให้แก่ผู้ป่วยแต่ละราย โดยปราศจากการควบคุมหรือก้าวก่ายจากผู้อื่น บทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ

2. บทบาทที่ไม่อิสระ (Dependent role) เป็นการปฏิบัติงานที่ต้องขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจของแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางการรักษา การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลจะสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์

3. บทบาททำงานร่วมกับทีมสุขภาพ (Collaboration) เป็นบทบาทที่พยาบาลจัดการ ให้บริการแก่ผู้ป่วยด้วยความละเอียดรอบคอบ ตามขอบเขตและหลักการตามวิชาชีพของพยาบาล การร่วมมือกับทีมสุขภาพเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโดยการประสานงานร่วมกันทั้งสองฝ่ายทั้งจุดประสงค์ของการกระทำที่ถือเป็นความรับผิดชอบเท่ากัน ทั้งนี้แต่ละฝ่ายต้องคิดเสมอว่าต่างฝ่ายต่างมี หลักการแนวทางปฏิบัติของตนเอง เป็นผู้นำในการทำงานเหมือนกันและมีคุณค่าเท่ากัน

นอกจากบทบาทพยาบาลวิชาชีพของ Mundinger ที่กล่าวมาแล้วสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2548) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดโมเดลสมรรถนะสำหรับข้าราชการพลเรือนไทย ร่วมกับแนวคิดของ Benner และ แนวคิดของ Virginia Health System ประกอบด้วยบทบาทแต่ละด้าน ดังนี้

### 1. ด้านปฏิบัติการ / งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise)

1.1 ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดและมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐาน จริยธรรมเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์กับผู้ใช้บริการ

1.2 ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ใช้บริการเพื่อให้ บริการพยาบาลที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ ครอบคลุมด้านร่างกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ

1.3 วิเคราะห์ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อวางแผนให้การ พยาบาลอย่างเหมาะสม

1.4 ประเมินอาการ จำแนกความรุนแรง วินิจฉัยปัญหา/ความผิดปกติและภาวะ เสี่ยงของผู้ใช้บริการที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ เพื่อวางแผนการดูแลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันเวลา

1.5 ติดตามสังเกตอาการ ประเมินและเฝ้าระวังผู้ป่วย เพื่อตัดสินใจช่วยเหลือผู้ป่วย ในกรณีฉุกเฉินและรีบด่วนได้อย่างปลอดภัย

1.6 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อดูการตอบสนองต่อการดูแลและใช้ เป็นข้อมูลในการปรับแผนการดูแลต่อเนื่อง

1.7 ดูแลและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือจัดเตรียมผู้ป่วยตามเงื่อนไขที่จำเป็นและ เหมาะสม เพื่อเตรียมผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะรับการรักษา

1.8 ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ตลอดจนควบคุมอนามัยและสิ่งแวดล้อมของ ผู้ป่วย เพื่ออำนวยความสะดวกและความสุขสบายแก่ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ

1.9 ปฏิบัติการในการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพร่างกายและ จิตใจ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัวได้ตาม ศักยภาพ

1.10 บันทึกข้อมูลผลการปฏิบัติการพยาบาล รายงานอาการและความเปลี่ยนแปลง ต่าง ๆ ตลอดจนประเมินสภาพผู้ป่วยประกอบด้วยผลตรวจวินิจฉัย เพื่อเป็นข้อมูลในการ รักษาพยาบาลของทีมสุขภาพสำหรับกำหนดวิธีการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง และเป็นข้อมูล ประกอบการพิจารณาขยายผลหรือปรับปรุงการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

## 2. ด้านวางแผน (Planning)

2.1 วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย และประสานงานส่งต่อการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

2.2 จัดเตรียมสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ เพื่อให้พร้อมใช้ในการ ให้บริการรักษาพยาบาลตลอดเวลา

2.3 มีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพประชาชน รวมถึงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อกำหนดบริการพยาบาลตามความ เหมาะสม

2.4 มีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามขอบเขต เป้าหมาย และตัวชี้วัด เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

## 3. ด้านการประสานงาน (Communication and Cooperation)

3.1 ช่วยแพทย์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยตามขอบเขต พรบ.วิชาชีพการ พยาบาลและผดุงครรภ์เพื่อให้กระบวนการรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ

3.2 ประสานงานกับบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผลลัพธ์ของการรักษาพยาบาลเกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

3.3 สามารถใช้แหล่งประโยชน์และประสานความร่วมมือจากทีมสุขภาพ/บุคคล และองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการดูแลผู้ใช้บริการในความรับผิดชอบทั้งใน โรงพยาบาลและ/ หรือในชุมชน



#### 4. ด้านการบริการ (Service)

4.1 สอนและให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่บุคคล ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้ทราบวิธีปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค

4.2 ให้คำปรึกษาและแนะนำด้านสุขภาพแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้หน่วยงานดังกล่าวได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ์ (2539) ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการบริการพยาบาลว่าควรจะเป็นไปในแนวทางต่อไปนี้ คือ

1. มุ่งเน้นกลวิธีการสร้างความสามารถของประชาชนให้ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันความเจ็บป่วยของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้

2. มุ่งบทบาทการปกป้องความคุ้มครอง (Advocacy) ประชาชนในด้านการใช้บริการสาธารณสุขในแนวทางการคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อณรงค์ให้ประชาชนได้ตระหนักต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสาธารณสุขให้เหมาะสมและมีเหตุผล ทั้งในเชิงเศรษฐศาสตร์ และด้านสุขภาพโดยปฏิบัติบทบาทในการเป็นผู้จัดการด้านสุขภาพของประชาชน (Case manager) ทำหน้าที่จัดการรายผู้ป่วย (Case management) ซึ่งพยาบาลต้องมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม เพื่อแสดงบทบาทการปกป้องผู้ป่วย/ประชาชนด้านสุขภาพได้อย่างดีที่สุด

3. มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ให้สามารถส่งเสริมสุขภาพตนเองได้อย่างดีในทุกสถานการณ์ โดยการมีปฏิสัมพันธ์และมีพฤติกรรมดูแลเชิงเอื้ออาทรกับประชาชน

4. บริการพยาบาลมุ่งสู่แนวทางปฏิบัติที่เน้นที่ครอบครัวและชุมชนเป็นการสร้างให้สมาชิกในครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมด้านสุขภาพ ตามขอบเขตที่ประชาชนพึงกระทำได้โดยพยาบาลจะต้องให้ความช่วยเหลือ สอน และให้คำปรึกษา

5. บริการพยาบาลมุ่งเน้นการฟื้นฟูสภาพหลังภาวะวิกฤติ ซึ่งต้องมีการเตรียมตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาลเพื่อสร้างความสามารถให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้อย่างถูกต้องเหมาะสมให้ผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพปกติได้อย่างรวดเร็วที่สุดและดีที่สุดในแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

6. บริการพยาบาลที่มุ่งเน้นการเตรียมการก่อนการรักษาในโรงพยาบาล (Pre-hospitalization) โดยมีการเตรียมที่แผนกผู้ป่วยนอก

7. บริการพยาบาลในภาวะวิกฤติและการใช้เครื่องมือ-เทคโนโลยีขั้นสูง บริการพยาบาลจะต้องมุ่งให้เกิดการพยาบาลแบบองค์รวม (Holistic care)

8. บริการพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญต่อสิทธิผู้ป่วย (Patients' right) และสิทธิมนุษยชน (Human's right) สูงมากขึ้น

9. บริการพยาบาลจะต้องตอบสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

(Customers' satisfaction) โดยใช้แนวคิดเชิงธุรกิจเข้ามาในงานบริการพยาบาลมากขึ้น

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก จะเกี่ยวข้องกับบุคคลต่างๆ หลากหลายประเภท ทั้งผู้ใช้บริการ และผู้ร่วมงาน ซึ่งมีความคาดหวังต่อการบริการพยาบาล ดังนั้นพยาบาลผู้ป่วยนอกจึงต้องแสดงบทบาทของตนให้เหมาะสมสอดคล้องความคาดหวัง คือการปฏิบัติงานตามมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพ (ธีรพร สติรอังกูร, 2543) ดังนี้

1. บทบาทผู้ให้การดูแล พยาบาลเป็นผู้ให้การประเมินอาการผู้ป่วยทุกราย วิเคราะห์ปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายว่าต้องการการดูแลอย่างไร ได้แก่ การช่วยเหลือเบื้องต้นก่อนการตรวจ การพูดคุย การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถาม รวมทั้งการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้สามารถดูแลตนเองทั้งยามปกติ และยามเจ็บป่วย

2. บทบาทผู้ให้การปรึกษาหารือ เป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความรู้ความเข้าใจ ยอมรับในปัญหาที่ตนเองประสบ มีการพิจารณาแนวทางและเพิ่มความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งพยาบาลผู้ป่วยนอกทุกคนต้องมีทักษะในการสื่อสาร ผสมผสานกับทักษะของการให้บริการปรึกษามาใช้กับผู้รับบริการ มีทัศนคติที่ดีต่อผู้รับบริการ ยอมรับความเป็นปัจเจกบุคคล เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดถึงปัญหาเพื่อให้การช่วยเหลือตามกระบวนการ

3. บทบาทผู้นำ การเป็นผู้นำคือ ผู้มีความสามารถในการแสดงออกที่ทำให้ผู้อื่นมีความเชื่อถือ และปฏิบัติตาม อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพดี ดังนั้นพยาบาลผู้ป่วยนอกต้องมีความสามารถในการสื่อสารให้เกิดความเข้าใจตรงกันในข้อมูลทางสุขภาพกับผู้ป่วย

4. บทบาทผู้จัดการ พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการที่ดี ส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพตนเอง เช่นการจัดหน่วยบริการปรึกษาด้านสุขภาพ การจัดระบบนัด การบริหารสิ่งแวดล้อม และจัดบรรยากาศในอาคารผู้ป่วยนอก ตลอดจนการบริหารเพื่อให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล

5. บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอกต้องมีความสามารถในการทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพต่างๆ ได้แก่ แพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ เทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด โดยแต่ละสาขามีสิทธิและศักดิ์ศรีไม่แตกต่างกัน

6. บทบาทที่ปรึกษา พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก ต้องประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยว่าต้องการการช่วยเหลือที่เป็นพิเศษหรือไม่ โดยต้องหาแหล่งประโยชน์ที่จะให้ความช่วยเหลือ ดังนั้นจึงอาจต้องส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือ และการดูแลที่ต่อเนื่อง ตามปัญหา

7. บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอกต้องมีแนวคิดในการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ให้เหมาะสม สอดคล้องกับผู้รับบริการ

จากการศึกษาทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ดังที่กล่าวมาแล้ว สามารถสรุปเป็นบทบาทของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกได้ ดังนี้

1. บทบาทในการดูแลผู้ป่วยนอกร่วมกับทีมสหสาขา
2. บทบาทในการติดต่อสื่อสาร
3. บทบาทในการประสานงานระหว่างแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในเรื่องการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษา
4. บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ
5. บทบาทในการให้คำแนะนำ ปรีกษาด้านสุขภาพผู้ป่วย
6. บทบาทในการคัดกรองผู้ป่วย และการประเมินสภาพผู้ป่วย
7. บทบาทด้านการบริหารจัดการการบริการในแผนกผู้ป่วยนอก
8. บทบาทด้านบริการพยาบาลในการใช้เครื่องมือ และเทคโนโลยีขั้นสูง

### 3.5.3 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

College of nurses Ontario College of nurses of Ontario (2007) ได้กำหนดสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ไว้ดังนี้

1. สมรรถนะด้านความรับผิดชอบในวิชาชีพ มีหน้าที่รับผิดชอบในสิ่งที่กระทำหรือตัดสินใจ มีความเป็นผู้นำในด้านด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน ให้มีความปลอดภัย มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเชื่อมั่น มีความตระหนักรู้ในตนเอง และให้ความร่วมมือสนับสนุนการทำงานระหว่างพยาบาลและทีมสุขภาพ มีบริหารจัดการเวลา และภาระงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายและรับผิดชอบในการส่งเวรต่อปกป้องสิทธิของผู้รับบริการ ตัดสินใจถามและทักท้วงคำสั่งการรักษา เมื่อมีความเสี่ยงต่อผู้รับบริการ มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ พัฒนา ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผล การปฏิบัติการพยาบาล และมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแนวนโยบายการให้บริการตามข้อกำหนดของการพยาบาล
2. สมรรถนะด้านความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ปฏิบัติงานตามความรู้ และทักษะ รอบคอบ มีการแสวงหาความรู้จากหลากหลายแหล่ง ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความปลอดภัย และมีจริยธรรมวิชาชีพ ประยุกต์ใช้ความรู้เชิงประจักษ์และการปฏิบัติการทางคลินิก ตลอดจนมีการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
3. สมรรถนะด้านการประเมินแบบองค์รวม มีใช้เครื่องมือในการประเมิน มีการประเมินแบบองค์รวม เช่น ด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ ความรู้สึกนึกคิด พัฒนาการ และการเจริญเติบโต ความต้องการของผู้รับบริการ วัฒนธรรมความเชื่อ มีการรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ ประเมินสภาพผู้รับบริการ โดยใช้ทักษะการสังเกต สัมภาษณ์ ชักประวัติ

การเจ็บป่วยในอดีต ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งการตรวจร่างกาย มีความสามารถในการวิเคราะห์ แปรผลข้อมูล มาใช้ในการตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาล

4. สมรรถนะด้านการเตรียมผู้รับบริการให้มีส่วนร่วมในการดูแล ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ภาวะสุขภาพ บริหารจัดการด้านการให้การดูแลรักษาผู้รับบริการ สอนให้ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพ รวบรวมงานวิจัย การปฏิบัติการทางคลินิก สิทธิของผู้รับบริการ ความปลอดภัย และหลักฐานเชิงประจักษ์อื่นๆ ในการตัดสินใจ

5. สมรรถนะด้านจริยธรรมวิชาชีพ ให้การเคารพและปกป้องผู้รับบริการภายใต้จริยธรรมวิชาชีพ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ยอมรับการตัดสินใจของผู้รับบริการ พิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ

Australian Nursing Council: ANC (2003) ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม เช่น แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงกฎหมายวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ มีการตัดสินใจในเชิงจริยธรรมได้เป็นอย่างดี ยอมรับและรับผิดชอบต่อการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง

2. การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เช่น ใช้มาตรฐานวิชาชีพประเมินการปฏิบัติงานของตน พัฒนาตนเองและวิชาชีพ สามารถนำความรู้ในงานวิจัยมาประยุกต์ใช้พัฒนากิจกรรมการพยาบาลและเพิ่มผลลัพธ์ทางการพยาบาล

3. การบริหารการพยาบาล ได้แก่ การประเมิน และการให้การพยาบาล แนะนำเป็นรายคน รายกลุ่ม วิเคราะห์และแบ่งความหมายข้อมูลต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

4. ความสามารถอื่นๆ ได้แก่ การรักษาสภาพแวดล้อม การบริหารความเสี่ยง การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน

และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า องค์กรต่างๆ ได้มีการกำหนดมาตรฐานบทบาท และสมรรถนะของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกไว้ดังนี้

Royal College of Nursing: RCN (2006) ได้จัดทำสมรรถนะหลักของพยาบาลผู้ป่วยนอกจากการ เพื่อเป็นแนวทางในพัฒนา วางแผน และประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นผลให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งสมรรถนะหลักของ Royal College of Nursing มี 4 ด้าน ดังนี้

1 สมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ และการประคับประคองผู้ป่วย ซึ่งมีสมรรถนะย่อย ดังนี้

1.1 สร้างสัมพันธภาพในระยะเวลาสั้น ๆ กับผู้ป่วยและญาติ

- 1.2 ให้การบริการด้วยความตระหนักถึงความแตกต่างด้านศาสนาวัฒนธรรม
- 1.3 สามารถสื่อสารด้วยคำพูดที่เข้าใจง่าย ไม่เกิดความสับสนกับผู้รับบริการ
- 1.4 ประเมินความต้องการการบริการ โดยตระหนักถึงความแตกต่างระหว่าง

บุคคล

1.5 ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นได้ระหว่าง  
ผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ

1.6 สามารถให้การดูแลระดับประคองด้านจิตใจของผู้ป่วย

1.7 ให้การดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความแตกต่าง และความเป็นปัจเจกบุคคล

1.8 การประสานงานกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดูแลผู้ใช้บริการ  
เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลต่อเนื่อง

2 สมรรถนะด้านการพยาบาลหลากหลายสาขาโรค ซึ่งมีสมรรถย่อย ดังนี้

2.1 มีความรู้เกี่ยวกับกายวิภาค และพยาธิสภาพของระบบร่างกายโรค เพื่อให้การ  
ประเมินปัญหาด้านสุขภาพของผู้ป่วย

2.2 ตรวจเยี่ยมและประเมินสภาพทั่วไปของผู้ป่วยโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

2.3 ประเมิน และซักประวัติได้ครอบคลุมปัญหา

2.4 การเฝ้าระวังการเกิดภาวะวิกฤติในผู้ป่วย

2.5 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

2.6 ประเมินความต้องการความช่วยเหลือของผู้ใช้บริการและให้การช่วยเหลือ

อย่างเหมาะสม

2.7 การให้การข้อมูลบนพื้นฐานความรู้

2.8 มีความรู้ความสามารถในด้านอื่น ๆ หลากหลาย เช่น การพยาบาลผู้ป่วย  
ออร์โธปิดิก การพยาบาลศัลยศาสตร์

3. สมรรถนะด้านทักษะ และความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีความ  
หลากหลายทุกสาขาโรคทางการแพทย์ ซึ่งมีสมรรถย่อย ดังนี้

1.1 มีความรู้ และทักษะทางคลินิก

1.2 สามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการ หรือการตรวจพิเศษต่าง

ๆ

1.3 เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการตรวจรักษา

1.4 การขอความยินยอม และให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

1.5 สามารถระบุปัญหาของผู้ป่วยและให้การพยาบาลได้เหมาะสมตามปัญหา

และความต้องการ

4. สมรรถนะด้านการดูแลต่อเนื่อง และการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีสมรรถนะย่อย ดังนี้

- 4.1 ตระหนักถึงความสำคัญ และจำเป็นในการวางแผนการดูแลต่อเนื่อง
- 4.2 วางแผนการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันระหว่าง คลินิกที่ผู้ป่วยมารับการตรวจรักษา โรงพยาบาล และชุมชน
- 4.3 มีการสื่อสารที่ดีเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการดูแลผู้ป่วย
- 4.4 ตระหนักถึงการใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชนอย่างคุ้มค่า
- 4.5 จัดให้มีการเสริมพลังอำนาจให้กับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้
- 4.6 ให้บริการส่งเสริมสุขภาพกับผู้ที่มิภาวะทางสุขภาพ และผู้ที่มีสุขภาพดี
- 4.7 ประเมินความต้องการการส่งเสริมสุขภาพเพื่อสามารถให้การส่งเสริมสุขภาพได้เหมาะสม

Kettering General Hospital (2004) ได้มีการทบทวนเกี่ยวกับทักษะการพยาบาล ด้านต่างๆของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกพร้อมทั้งได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก ไว้ดังนี้

1. ด้านทักษะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก
  - 1.1. ด้านการติดต่อสื่อสาร
  - 1.2. ด้านการประเมินสภาพผู้ป่วย
  - 1.3. ด้านการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
  - 1.4. ด้านการพยาบาลทางคลินิกทุกสาขาโรค
2. ด้านการให้คำปรึกษา
  - 2.1. การให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ
  - 2.2. การส่งเสริมสุขภาพ
  - 2.3. การให้คำแนะนำในการมาตรวจตามนัด
3. ด้านการบริหารจัดการในคลินิก
4. ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง รวมทั้งการใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการรักษาพยาบาล
  - 4.1. มีความรู้เฉพาะทางเกี่ยวกับโรคต่างๆแต่ละสาขา
  - 4.2. การทำหัตถการและการตรวจพิเศษต่าง ๆ

The Centre of Health (2007) กำหนดบทบาทของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกจากการ ทบทวนและวิเคราะห์เอกสารต่างๆ สรุปได้ดังนี้

1. ด้านการประเมินสภาพผู้ป่วย  
 พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกจำเป็นต้องแสดงสมรรถนะในด้านการประเมิน สภาพผู้ป่วยทั้งการประเมินโดยใช้สายตา และการตรวจร่างกาย ซึ่งเป็นสมรรถนะที่เป็นพื้นฐานใน การให้การพยาบาล
2. ด้านการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางแต่ละสาขา
3. ด้านการให้ความรู้ และการให้คำปรึกษากับผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่ แผนกผู้ป่วยนอก รวมทั้งด้านความรู้เฉพาะทางด้านต่างๆ เพื่อการให้คำแนะนำที่ถูกต้องกับ ผู้รับบริการ
4. ด้านการเป็นผู้ประสานงานในการให้การดูแลผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพสามารถ แสดงพฤติกรรมที่สามารถเป็นผู้ประสานงานที่ดี ระหว่างผู้ใช้บริการ ครอบครัว และบุคลากรในทีม สุขภาพที่เกี่ยวข้องทั้งภายในโรงพยาบาล และภายนอกโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ ถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสม ตามกระบวนการในการให้การดูแลผู้ป่วย
5. ด้านการศึกษา และวิจัย พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอกแสดงออกในด้าน การบูรณาการผลงานวิจัยต่างๆนำมาใช้ในการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. ด้านการเป็นผู้จัดการ หรือการบริหารจัดการระบบบริการในคลินิกแผนกผู้ป่วย นอก มีการบริหารจัดการในระบบการบริหารที่ดี สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้ อย่างมีประสิทธิภาพ
7. ด้านการตัดสินใจ สามารถตัดสินใจได้ดี เมื่อเกิดเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
8. ด้านการติดต่อสื่อสาร ซึ่งพยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสารเพื่อให้เกิดความ เข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้ใช้บริการ และครอบครัว เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการสื่อสารที่ผิด และเกิด ความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้ใช้บริการ

จากการศึกษา และทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องกับบทบาท และสมรรถนะพยาบาล วิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกต้องแสดง ถึงความสามารถในการดูแล และให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ บนพื้นฐานของการใช้ความรู้เชิง ประจักษ์ และทักษะเฉพาะทางให้ทันกับเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา สามารถป้องกัน และจัดการกับความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการได้ อย่างเหมาะสม ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ สามารถวางแผนการดูแล และประสานงานผู้เกี่ยวข้องในทีมสุขภาพ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพใน

การดูแล รวมถึงการให้คำแนะนำปรึกษา และการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการ และครอบครัว ให้เกิดความสามารถในการดูแลตนเองได้ พร้อมทั้งการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ และเกี่ยวข้องกับพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อนำมาจัดหมวดหมู่แนวความคิดที่คล้ายคลึงกัน หรือสอดคล้องกัน สามารถสรุปเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกในด้านต่าง ๆ 9 ด้าน (ดังแสดงในตารางที่ 1) ได้แก่

1. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ
2. สมรรถนะด้านการพยาบาล
3. สมรรถนะด้านการคัดกรอง
4. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร
5. สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี และเครื่องมือ
6. สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา และการให้ความรู้ผู้ป่วย
7. สมรรถนะด้านการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา
8. สมรรถนะด้านกฎหมาย จริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิ์
9. สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 1 สมรรถนะพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก 9 ด้าน จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะ	Kettering General Hospital (2004)	Royal college of nursing(2006)	The Centre of Health (2007)	ศิริพร ศิริอังกูร(2543)	สำนักงานพยาบาล(2548)	สำนักงานพยาบาล(2551)
1.ด้านการพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.ด้านการคัดกรองและการประเมินสภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.ด้านการใช้เทคโนโลยี	✓		✓			✓
4.ด้านการติดต่อสื่อสาร	✓	✓	✓		✓	
5.ด้านการบริหารจัดการ	✓		✓	✓	✓	
6.ด้านการให้คำปรึกษา และการให้ความรู้ผู้ป่วย	✓	✓		✓		✓
7.ด้านการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา			✓			
8. ด้านบุคลิกภาพ	✓					
9. ด้านกฎหมาย จริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย				✓	✓	✓

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านมา พบว่าไม่มีงานวิจัยที่ทำการศึกษาศักยภาพสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก จะมีเพียงการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของหน่วยงานอื่นๆ ประมวลได้ดังนี้

อรทัย ปิงวงศานุรักษ์ (2540) ทำการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยสอบถามพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 1031 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการสกัดตัวประกอบหมุนแกนตัวประกอบแบบออโรนอล ด้วยเวรีแมกซ์ ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลตติยภูมิ มี 9 ด้าน ได้แก่ ด้านการประเมินอาการในภาวะฉุกเฉิน ด้านภาวะผู้นำ ด้านกฎหมายจริยธรรม และการบริการฉุกเฉิน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉิน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉินในภาวะวิกฤติ ด้านการบริหารงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และด้านการช่วยฟื้นคืนชีพ

นฤมล กิจจนนท์ (2540) ทำการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลรัฐ โดยสอบถามพยาบาลวิชาชีพหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ จำนวน 1082 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการสกัดตัวประกอบหมุนแกนตัวประกอบแบบออโรนอล ด้วยเวรีแมกซ์ ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ มี 9 ตัวประกอบ ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำ ด้านความรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยระบบต่างๆ ด้านเทคนิคทางการพยาบาล ด้านความรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ ด้านความเชี่ยวชาญพิเศษทางการพยาบาล ด้านความรู้ความสามารถพื้นฐานทางการพยาบาล ด้านการประชาสัมพันธ์ ด้านการบริหาร และด้านการเฝ้าระวังอาการผิดปกติ

ปิยธิดา อยู่สุข (2548) ทำการการศึกษาสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ด้วยเทคนิค EDFR ผู้เชี่ยวชาญผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางออร์โธปิดิกส์ พยาบาลออร์โธปิดิกส์ระดับบริหาร พยาบาลออร์โธปิดิกส์ระดับปฏิบัติการ และอาจารย์พยาบาลด้านออร์โธปิดิกส์ จำนวนทั้งสิ้น 20 ท่าน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลด้านออร์โธปิดิกส์ควรมีสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านพยาบาลด้านออร์โธปิดิกส์ ด้านการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือทางด้านออร์โธปิดิกส์ ด้านการจัดการความเสี่ยงด้านการประสานงาน ด้านการสื่อสาร

จินตนา ไพบูลย์ชนานนท์ (2546) ทำการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย จักษุแพทย์ กรรมการรับรองการศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลของสภาการพยาบาล อาจารย์พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา และพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา จำนวน 20 ท่าน ด้วยเทคนิค EDFR ผลการศึกษาพบว่าสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม 8 ด้านด้วยกันคือ ด้านการพยาบาลทั่วไป และด้านการพยาบาลทางตาขั้นสูง

สมรรถนะทั่วไปประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านเป็นที่ปรึกษา ด้านการวิจัย ด้านภาวะผู้นำ ด้านจริยธรรมและคุณธรรม ด้านบริหารจัดการ และด้านการใช้เทคโนโลยี

จันทร สังข์สุวรรณ (2538) ได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนามัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานที่สถานีนอนามัยมี 7 ด้านคือ 1) ด้านปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านบริหาร 3) ด้านการเป็นผู้นำ 4) ด้านการทำงานร่วมกันในชุมชน 5) ด้านการนำหลักสาธารณสุขมูลฐานมาใช้ 6) ด้านการสอนและการฝึกอบรม 7) ด้านการวิจัยและพัฒนา

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ พบว่าการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานต่างๆบริบทที่แตกต่างกันออกไป โดยใช้เทคนิคที่ต่างกันตามบริบทของหน่วยงาน สะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะงานแต่ละสาขา หรือบริบท และสภาพการณ์ของงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Ritta Meretoa et al. (2004) ที่ทำการเปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยวิกฤต และหอผู้ป่วยใน จำนวน 593 คน ประเมินสมรรถนะของตนเอง โดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลจำนวน 73 ข้อ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพแต่ละแผนกมีระดับสมรรถนะที่แตกต่างกัน ตามบริบทที่ปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม สมรรถนะต่างๆเหล่านี้ก็มีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลทั้งสิ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ใช้วิธีวิจัยแบบสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ใช้วิธีการศึกษาโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) ประกอบด้วย ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

1.1 ศึกษาแนวคิดของสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยนอกจากเอกสารวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ประมวลสรุปเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

1.2 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดกรอบแนวคิดองค์ประกอบพื้นฐานของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบพื้นฐานของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร ตำราวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก

ขั้นตอนที่ 3 การสร้างเครื่องมือ

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และปรับปรุงเครื่องมือ

ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดประชากร และกลุ่มตัวอย่าง จริยธรรมในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูล

## ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาโดยใช้วิธีการต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ศึกษาแนวคิดของสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยนอกจากเอกสารวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ประมวลสรุปเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

ผู้วิจัยได้ศึกษาและวิเคราะห์แนวคิดองค์ประกอบพื้นฐานสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกจากเอกสาร ตำราวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้องทั้งใน และต่างประเทศ ได้แก่ มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โดยสำนักงานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2551) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบหลักของพยาบาลวิชาชีพ โดย สำนักงานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2548) บทบาทการพยาบาลผู้ป่วยนอก โดย ชีรพร สติรอังกูร (2543) สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โดย Royal College of Nursing: RCN (2006) สมรรถนะหลักพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โดย Kettering General Hospital (2004) บทบาทของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โดย The Centre of Health (2007) แล้วนำมาวิเคราะห์สรุปเป็นกรอบแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกในการวิจัยขั้นพื้นฐานได้สมรรถนะจำนวน 9 ด้าน และรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 70 รายการ ดังแสดงในตารางที่ 2

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
1.สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ	1.มีภาวะผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล มีความสามารถในการบริหารจัดการที่ดี เช่นการ จัดระบบนัด การบริหารสิ่งแวดล้อม 2.รับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย อย่างมีประสิทธิภาพ 3.จัดเตรียมสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ให้ พร้อมใช้ในการตรวจรักษา 4.ป้องกันปัจจัยเสี่ยงให้ผู้ใช้บริการปลอดภัยขณะ ตรวจรักษา 5.สามารถดูแลให้คำแนะนำการทำงานของสมาชิก ทีมการพยาบาล
2.สมรรถนะด้านการพยาบาล	6.มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับพยาธิสภาพของ โรคเฉพาะสาขา 7.สามารถตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ตาม ความเหมาะสม 8.สามารถช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจพิเศษต่าง ๆ 9.วางแผนการจัดกิจกรรมการดูแลให้การพยาบาล สอดคล้องกับปัญหาที่ได้จากการประเมิน 10.ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แนวทางปฏิบัติของ หน่วยงานที่สอดคล้องกับปัญหา และสนองต่อ ความต้องการของผู้ใช้บริการ 11.การให้การช่วยเหลือ / การรักษาพยาบาล เบื้องต้นตามความเหมาะสม 12.ให้การพยาบาลตามสภาพปัญหา และการ ตอบสนองต่อภาวะสุขภาพ 13.การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง อาการแทรก ซ้อน หรืออาการตอบสนองต่อการปฏิบัติการ พยาบาล อย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 2 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
<p>3.สมรรถนะด้านการคัดกรอง</p> <p>4.สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร</p>	<p>14.ให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้ใช้บริการมีอาการเปลี่ยนแปลงที่คุกคามต่อชีวิตได้อย่างเหมาะสม</p> <p>15.ดูแลและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือจัดเตรียมผู้ป่วยตามเงื่อนไขที่จำเป็นและเหมาะสม เพื่อเตรียมผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะรับการรักษา</p> <p>16.ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล</p> <p>17.รวบรวมข้อมูลและประเมินอาการเบื้องต้นของผู้ใช้บริการทันทีเมื่อมาถึงแผนกผู้ป่วยนอก</p> <p>18.ประเมินและจำแนกระดับความรุนแรง และความเร่งด่วนของการเจ็บป่วย</p> <p>19.วินิจฉัยปัญหาและความต้องการการรักษาพยาบาลเบื้องต้น</p> <p>20.บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง ตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนดเป็นมาตรฐานของหน่วยงาน</p> <p>21.การประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง</p> <p>22.ประเมินและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงซ้ำตามระยะเวลา ความถี่ที่กำหนดสอดคล้องกับการจำแนกประเภทผู้ป่วย</p> <p>23.บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง ตามแบบฟอร์มการบันทึกที่กำหนด</p> <p>24.สื่อสารข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ใช้บริการ แก่ทีมงานการพยาบาล เพื่อประสานการดูแล</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
	25. ให้ข้อมูลอาการเปลี่ยนแปลงจากการประเมินอาการซ้ำ กับผู้ใช้บริการ และครอบครัวรับทราบอย่างต่อเนื่อง
	26. รายงานข้อมูลอาการผิดปกติ / ภาวะเสี่ยงทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง ทั้งเอกสาร และวาจาให้กับแพทย์ / หรือทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
	27. ให้ข้อมูลกับผู้ใช้บริการและครอบครัวเกี่ยวกับเป้าหมาย ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่คาดหวัง และการปฏิบัติการพยาบาล
	28. สามารถให้ข้อมูล / บอกกล่าว ยินยอมการรักษา / ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ใช้บริการ
	29. ประสานงานกับหน่วยงาน / บุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลต่อเนื่อง
	30. อธิบายเป้าหมายและขั้นตอนการตรวจรักษา ให้กระจ่างและชัดเจน คำนึงถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคล
	31. ให้ข้อมูลกับผู้ใช้บริการเกี่ยวกับเหตุผล ความจำเป็น และขั้นตอนของการบริการรักษา
	32. สามารถสื่อสารด้วยคำพูดที่เข้าใจง่าย ไม่เกิดความสับสนกับผู้ใช้บริการ
	33. สามารถสื่อสารด้วยคำพูดที่เหมาะสมกับสถานการณ์
	34. เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัวซักถามประเด็นสงสัย
	35. บันทึกข้อมูลการส่งต่อเคลื่อนย้าย เพื่อการดูแลต่อเนื่องอย่างครอบคลุม ตามแนวทางและมาตรฐานของหน่วยงาน



ตารางที่ 2 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
5.สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี และ เครื่องมือ	36.แก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนได้เหมาะสม 37.แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามความรุนแรงได้เหมาะสม 38.มีความเชื่อมั่นในตนเอง 39.บริการพยาบาลในการใช้เครื่องมือ-เทคโนโลยีขั้นสูง 40.จัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการตรวจพิเศษได้ 41.สามารถช่วยแพทย์ในการทำการหัตถการต่าง ๆ หรือการใช้เครื่องมือแพทย์ขั้นสูง 42.สามารถบริหารจัดการทรัพยากร เครื่องมือเครื่องใช้ได้เหมาะสม
6. สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา และการให้ความรู้ผู้ป่วย	43.สามารถให้คำแนะนำในการมาตรวจตามนัดกับผู้รับบริการ 44.การให้คำปรึกษากับผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก 45.ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาล 46.ค้นหาความต้องการคำแนะนำผู้รับบริการได้ 47.การให้ความรู้ด้านสุขภาพกับผู้รับบริการ 48.ค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ 49.ให้ความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพกับผู้ให้บริการและครอบครัว เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองทุกมิติที่เกี่ยวข้องในการดูแล 50.ประเมินความต้องการการดูแลปัญหาทางสุขภาพของผู้ใช้บริการเพื่อให้คำแนะนำที่เหมาะสม

ตารางที่ 2 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
7.สมรรถนะด้านการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา	51.ให้ข้อมูลที่ชัดเจนและเฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับคุณลักษณะของตนเองโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล 52.วางแผนเพื่อจัดกิจกรรมการให้ความรู้สอดคล้องกับผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 53.สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม 54.สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้เหมาะสม 55.มีไหวพริบในการคิดแก้ไขปัญหา
8.สมรรถนะด้านจริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิ	56.บริการพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญต่อสิทธิผู้ป่วยและสิทธิมนุษยชน 57.เปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการและครอบครัวรับทราบและตัดสินใจทางเลือกที่เกี่ยวข้องการรักษายาบาล 58.คำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ไม่เปิดเผยร่างกายบริเวณมิดชิดขณะรับการตรวจรักษา 59.ให้ผู้ใช้บริการและครอบครัวตัดสินใจ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล 60.อำนวยความสะดวกให้ผู้ใช้บริการได้รับการตรวจรักษาตามลำดับด้วยความเสมอภาค 62.ให้การดูแลผู้ใช้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน 63.ให้บริการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร 64.การป้องกันอันตราย และการบาดเจ็บขณะให้การบริการพยาบาล 65.การรักษาความลับของผู้ใช้บริการ

ตารางที่ 2 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
9.สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ	66.การให้ข้อมูลด้านสิทธิการรักษาที่ผู้ให้บริการพึงได้รับ 67.มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ให้บริการ 68.มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 69.มีความคล่องแคล่วว่องไว 70.การแต่งกายเรียบร้อยตามระเบียบ

## 1.2 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก

### 1.2.1 กำหนดคำถามในการสัมภาษณ์

ในเดือนตุลาคมพ.ศ. 2550 ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก จำนวน 6 คน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องครอบคลุมเนื้อหา ส่วนงานการใช้ภาษา และปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 2 ข้อ ดังนี้

1) ท่านคิดว่าสมรรถนะของสมรรถนะพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ควรมีสมรรถนะด้านใดบ้าง

2) ท่านคิดว่าสมรรถนะย่อยที่สำคัญของสมรรถนะแต่ละด้านของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ควรประกอบด้วยสมรรถนะอะไรบ้าง

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก เกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ตามความคิดเห็นและประสบการณ์ โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อนำแนวคิดที่ได้ตามมุมมองของผู้เชี่ยวชาญมาพัฒนารอบแนวคิดสมรรถนะพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ โดยมีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

### 1.2.2 กำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก ได้ 4 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 2 คน โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

- 1) มีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการการพยาบาลมากกว่า 15 ปี
- 2) ปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล / หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
- 3) เป็นผู้มีชื่อเสียง หรือเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับในวิชาชีพอย่างกว้างขวาง
- 4) ระดับการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท

กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 2 ท่าน โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

- 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก มากกว่า 10 ปี
- 2) ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน / หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก

กลุ่มที่ 3 นักวิจัยที่มีประสบการณ์ด้านการทำวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ท่าน โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

- 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพ หรืออาจารย์พยาบาล
- 2) ระดับการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท
- 3) มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอย่างน้อย 1 เรื่อง

กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 1 ท่าน โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

- 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพ
- 2) ระดับการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
- 3) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกไม่ต่ำกว่า 5 ปี

1.2.3 การเตรียมการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ติดต่อขออนุญาต โดยตรงจากผู้เชี่ยวชาญ และแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์พร้อมนัดวัน เวลา และสถานที่ขอสัมภาษณ์ ทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับบัญชาของ ผู้เชี่ยวชาญและส่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์พร้อม โครงร่างวิทยานิพนธ์โดย

ตั้งเป้าให้ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้า 1 สัปดาห์ การเตรียมตัวของผู้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองโดยศึกษาขั้นตอนเทคนิควิธีการสัมภาษณ์จากเอกสาร และตำรา

1.2.4 การดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ด้วยตนเองโดยแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์อีกครั้ง ขออนุญาตบันทึกเทปและจดบันทึก จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบคำถามอย่างอิสระตามความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์และการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ผู้วิจัย กล่าวทบทวนข้อมูลและประเด็นสำคัญเพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์คนละ 60 - 90 นาที

1.2.5 วิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ และประมวลสรุป ผู้วิจัยถอดเทปรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ นำมาวิเคราะห์เนื้อหาและประมวลสรุปเป็นรายการสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ได้สมรรถนะจำนวน 9 ด้าน และรายการสมรรถนะย่อย จำนวน 59 รายการ ดังแสดงในตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 3 สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
1.สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ	1.สามารถมอบหมายงานได้ตามความเหมาะสมกับผู้ร่วมงานได้ 2.ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย 3.มีทักษะในการบริหารความขัดแย้ง 4.วางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ 5.จัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ 6.สามารถจัดอัตรากำลังได้เหมาะสม 7.ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า 8.มีทักษะในการทำงานเป็นทีม 9.มีความรับผิดชอบต่อตนเอง
2.สมรรถนะด้านการพยาบาล	10.สามารถให้การพยาบาลได้ตามพยาธิสภาพตามสาขาโรคตามมาตรฐานวิชาชีพ

ตารางที่ 3 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
3.สมรรถนะด้านการคัดกรอง	11.วางแผนการพยาบาลได้ครบถ้วนเหมาะสมกับอาการและอาการแสดง 12.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบรรเทาความรุนแรงของความเจ็บป่วย 13.สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติ 14.มีทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพ 15.ให้การพยาบาลผู้ใช้บริการด้วยความเอื้ออาทร 16.สามารถให้การพยาบาลเบื้องต้นได้ 17.สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยได้ครบถ้วนตามหลักการประเมิน 18.สามารถแยกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้อง 19.สามารถคัดกรองแยกประเภทผู้ป่วยถูกต้องตามระดับความรุนแรง 20.ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาลได้รวดเร็ว 21.ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะฉุกเฉินตามสาขาโรคได้
4.สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร	22.มีความไวต่อความรู้สึก 23.สามารถเจรจาต่อรอง ไกล่เกลี่ย ได้ดี 24.สามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงาน และผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ 25.สามารถให้ข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ 26.สามารถพูดคุยใจ โน้มน้าว 27.สื่อสารกับผู้ให้บริการด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย 28.ติดต่อประสานงานกับทีมสุขภาพและส่งต่อผู้ให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ 29.บันทึกทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ

ตารางที่ 3 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
5.สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี และ เครื่องมือ	30.สามารถให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง 31.ติดตามการประเมินผลการติดต่อสื่อสารเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน 32.สามารถใช้การสื่อสารที่เป็นวงนภาษาและอวงนภาษาได้ 33.สามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องใช้ได้ครบถ้วน 34..ใช้อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ขั้นสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพ 35.ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ 36.สามารถดูแลรักษาอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ขั้นสูงได้
6. สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา และการให้ความรู้ผู้ป่วย	37.สามารถรับฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ 38.มีความเข้าใจในความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ 39.มีเทคนิคในการสนทนา 40.สามารถสอน ให้คำแนะนำด้านสุขภาพได้ 41.เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล 42.มีทักษะในการให้ความรู้ที่เหมาะสม มีความอดทน
7.สมรรถนะด้านการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา	43.สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้เหมาะสมตามสถานการณ์ 44.สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญและแก้ไขปัญหาได้เหมาะสม

ตารางที่ 3 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
8.สมรรถนะด้านจริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิ	45.สามารถให้การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้เหมาะสม
	46.สามารถใช้แหล่งทรัพยากรในการแก้ปัญหาได้เหมาะสม
	47.สามารถคิดวิเคราะห์ได้
	48.สามารถแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนได้
	49.ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย
	50.ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิการรักษาต่าง ๆ
	51.ให้การพยาบาลด้วยความเท่าเทียมกัน
	52.การให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลเพื่อการตัดสินใจในการรักษาพยาบาล
	53.เคารพสิทธิส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ
9.สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ	54.มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
	55.วาจาสุภาพ ไพเราะ
	55.กริยาอ่อนน้อม
	56.มีระเบียบวินัย
	57.มีความเชื่อมั่นในตนเอง
	58.มีความคล่องแคล่ว
	59.มีความอดทนต่อคำพูด การโต้แย้งของผู้ใช้บริการและครอบครัว

**ขั้นตอนที่ 2** กำหนดกรอบแนวคิดองค์ประกอบพื้นฐานของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบพื้นฐานของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร ตำราวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก

ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหารายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วย ที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ซึ่งประกอบด้วยกรอบแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสาร ตำราวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก แล้วนำมาบูรณาการให้เป็น



อันหนึ่งอันเดียวกันด้วยวิธีการจัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกัน รายการที่มีความซ้ำซ้อนกัน จะแสดงถึงการมีสมรรถนะเดียวกัน ผู้วิจัยจึงนำมารวมเป็นข้อเดียวกัน รายการที่มีความแตกต่างกัน ผู้วิจัยจำแนกออกเป็นรายชื่อ แล้วจัดกรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วย ชี้นใหม่ โดยผ่านการพิจารณา และเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยสรุปกรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วย ได้สมรรถนะ จำนวน 9 ด้าน และมีรายการสมรรถนะจำนวน 60 รายการ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 โครงสร้างรายการสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

รายการสมรรถนะ	ทบทวน แนวความคิดจาก ตารางที่ 2 (ข้อที่)	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญจาก ตารางที่ 3 (ข้อที่)
<b>ด้านการบริหารจัดการ</b>		2,9
1.สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2	-
2.สามารถวางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ	-	4
3.มีความรู้ ความสามารถในการนิเทศเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานกับสมาชิกทีมการพยาบาล	5,1	-
4.สามารถมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกทีมการพยาบาล	-	1
5.สามารถดูแล และกำกับ การทำงานของสมาชิกทีมการพยาบาล	-	6
6.สามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆในรถฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3	5
7.สามารถบริหารจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีในหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด	4	7
8.สามารถจัดการกับอุปสรรคต่างๆในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ	-	3
<b>ด้านการพยาบาล</b>		
9.สามารถวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสมกับปัญหา อาการ และอาการแสดง	9,10	16

ตารางที่ 4 (ต่อ) โครงสร้างรายการสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

รายการสมรรถนะ	ทบทวน แนวความคิดจาก ตารางที่ 2 (ข้อที่)	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญจาก ตารางที่ 4 (ข้อที่)
10.สามารถช่วยเหลือ ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อช่วย บรรเทาความรุนแรงของอาการ และอาการแสดง	7,11,12,	12
11.สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะ วิกฤตได้อย่างเหมาะสม	14	13,14
12.สามารถวางแผนการพยาบาลที่สนองความ ต้องการของผู้ป่วยโดยยึดหลักการดูแลแบบองค์ รวม	15	15
13.สามารถช่วยเหลือ ให้การพยาบาล เพื่อป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วยได้	13,	-
14.สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่าง เหมาะสมกับอาการ และอาการแสดง	6	10,11
15.สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ด้วยการทำหัตถการ	8	-
<b>ด้านการคัดกรอง</b>		
16.สามารถคัดกรอง แยกประเภทผู้ป่วยตามสาขา โรค	17	18
17.สามารถวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของผู้ป่วย ได้ถูกต้อง	21	17
18.สามารถประเมินอาการและอาการแสดงของ ภาวะฉุกเฉินตามสาขาโรคได้	19,22	21
19.สามารถจำแนกระดับความรุนแรง(Triage) ของ อาการ	18	19
20.สามารถส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาถูกต้อง ตามสาขาโรค	20,23	-
21.มีความรู้ ความสามารถตรวจร่างกายเบื้องต้น	17	20

ตารางที่ 4 (ต่อ) โครงสร้างรายการสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

รายการสมรรถนะ	ทบทวน แนวความคิดจาก ตารางที่ 2 (ข้อที่)	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญจาก ตารางที่ 4 (ข้อที่)
<b>ด้านการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา</b>		
22. มีปฏิภาณ ไหวพริบในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้เหมาะสม	54,55	45,47
23. สามารถแก้ไขปัญหาตามลำดับความรุนแรงได้อย่างเหมาะสม	53	44
24. สามารถแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี	-	48
25. เชื่อมั่นในตนเอง กล้าตัดสินใจ แก้ไขปัญหาได้รวดเร็ว ถูกต้อง	-	46
26. สามารถตัดสินใจได้เหมาะสมกับสถานการณ์/เหตุการณ์	-	43
<b>จริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย</b>		
27. พิศัยสิทธิผู้ป่วยโดยการไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย	58,65	49
28. ให้การบริการพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์	56	53
29. ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร	63,	
30. ให้ข้อมูลสิทธิต่างๆ พร้อมทั้งแจ้งสิทธิการรักษาเบื้องต้นให้ผู้ใช้บริการทราบ	-	50
31. ให้ข้อมูลด้านสุขภาพ และทางเลือกในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ	57,59	52
32. ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ	62	-

ตารางที่ 4 (ต่อ) โครงสร้างรายการสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

รายการสมรรถนะ	ทบทวน แนวความคิดจาก ตารางที่ 2 (ข้อที่)	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญจาก ตารางที่ 4 (ข้อที่)
33. ให้การบริการพยาบาลถูกต้องตามหลัก กฎหมายวิชาชีพ	66	-
34. ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงประโยชน์ด้าน สุขภาพของผู้ป่วย	64	-
35. ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเท่าเทียมกัน ไม่เลือกปฏิบัติ	60	51
<b>ด้านการติดต่อสื่อสาร และการประสานงาน</b>		
36. สามารถอธิบาย แจ้งข่าวสารแก่ผู้ป่วย / ผู้ร่วมงาน โดยใช้สำนวนภาษาที่เข้าใจง่าย และ เข้าใจตรงกัน	30,32	24,27,30
37. สามารถรายงานอาการ อาการแสดงของผู้ป่วย ที่เป็นประโยชน์ในการวินิจฉัยโรค และการ รักษาพยาบาล	24,25,26,35	25,29
38. มีศิลปะในการพูดจูงใจ ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย เพื่อความร่วมมือในการรักษาพยาบาล	27,28	-
39. สามารถประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปรับ การวินิจฉัย และการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	29	28,31,32
40. มีศิลปะในการพูดโน้มน้าวให้ผู้ป่วยและญาติ ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล	31	23,26
<b>ด้านการให้คำปรึกษา และ การให้ความรู้</b>		
41. สามารถ ให้ความรู้ที่ถูกต้องโดยใช้ถ้อยคำที่ทำ ให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจได้ง่าย		39

ตารางที่ 4 (ต่อ) โครงสร้างรายการสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

รายการสมรรถนะ	ทบทวน แนวความคิดจาก ตารางที่ 2 (ข้อที่)	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญจาก ตารางที่ 4 (ข้อที่)
42.สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ได้เพื่อให้ผู้ป่วยมีแนวทางในการดูแลตนเองต่อที่ บ้าน	45	-
43.สามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย เฉพาะโรค โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่าง บุคคล	44,51	38,41
44.มีศิลปะในการสอน ให้คำแนะนำ เพื่อให้ผู้ป่วย มารับการตรวจครั้งต่อไปตามนัดหมาย	43	42
45.สามารถค้นหาความต้องการคำแนะนำและให้การ ช่วยเหลือผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม	46,48,50	-
46.สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแล สุขภาพได้อย่างเหมาะสมตามพยาธิสภาพของโรค ด้านการใช้เทคโนโลยี และเครื่องมือ	47,49	40
47.สามารถเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ใน การตรวจพิเศษได้ถูกต้อง	40	33
48.สามารถช่วยแพทย์ในการใช้เครื่องมือพิเศษเพื่อ การตรวจรักษาได้ถูกต้อง	39,41	-
49.สามารถตรวจสอบความผิดปกติเบื้องต้นของ เครื่องมือและอุปกรณ์ได้	42	36
50.มีทักษะในการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ ทางการแพทย์เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย	-	34
51.สามารถใช้ระบบคอมพิวเตอร์ของ โรงพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-	35
52.สามารถใช้คอมพิวเตอร์เพื่อสืบค้นข้อมูล และ หาความรู้ใหม่ ๆ ด้านการพยาบาล	-	35

ตารางที่ 4 (ต่อ) โครงสร้างรายการสมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

รายการสมรรถนะ	ทบทวน แนวความคิดจาก ตารางที่ 2 (ข้อที่)	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญจาก ตารางที่ 4 (ข้อที่)
<b>ด้านบุคลิกภาพ</b>		
53.มีมนุษยสัมพันธ์ดี ไบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส	68	54
54.กระตือรือร้น คล่องแคล่ว ว่องไว	69	58
55.ใจเย็น มีสติสัจจัญญะ ไม่ตื่นเต้นตกใจง่าย ควบคุมอารมณ์ได้ดี	-	57
56.มีความอดทนต่อคำพูด การโต้แย้งของผู้ป่วย และญาติ	-	59
57.พูดกับบุคคลทุกคนขึ้นด้วยความสุภาพ อ่อนโยน	67	55
58.แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกต้องตามระเบียบ โรงพยาบาล	70	-
59.เป็นผู้ฟังที่ดี รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติ โดยไม่แสดงความเบื่อหน่าย	-	37
60.มีระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบ สูง	-	56

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ขั้นตอนที่ 3 การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วย ที่ได้บูรณาการจากการทบทวนการทบทวนจากแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสาร ตำราวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก สรุปเป็นกรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วย โดยมีกระบวนการดังนี้

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นระดับความสำคัญเกี่ยวกับสมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

**ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก และตำแหน่งปัจจุบัน โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง มีข้อความจำนวน 7 ข้อ

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามระดับความสำคัญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วยข้อความอันเป็นตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบตามที่ได้รวบรวม และบูรณาการจากการทบทวนการทบทวนจากแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสาร ตำราวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โดยสร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิด จำนวนข้อความได้มาจากดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีข้อความจำนวน 60 ข้อ

ลักษณะของแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นคำถามปลายปิด แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยพิจารณาจากรายการสมรรถนะแต่ละข้อความนั้นว่ามีความสำคัญต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ อยู่ในระดับใด แต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- |               |         |  |
|---------------|---------|--|
| 5 = มากที่สุด | หมายถึง | ผู้ตอบมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญหรือจำเป็นในระดับมากที่สุด |
| 4 = มาก       | หมายถึง | ผู้ตอบมีความคิดเห็นว่าเป็นข้อความนั้นมีความสำคัญหรือจำเป็นในระดับมาก   |

- 3 = ปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบมีความคิดเห็นว่าเป็นข้อความนั้นมีความสำคัญหรือจำเป็นในระดับปานกลาง
- 2 = น้อย หมายถึง ผู้ตอบมีความคิดเห็นว่าเป็นข้อความนั้นมีความสำคัญหรือจำเป็นในระดับน้อย
- 1 = น้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบมีความคิดเห็นว่าเป็นข้อความนั้นมีความสำคัญหรือจำเป็นในระดับน้อยที่สุด

โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ประชากรเห็นด้วยว่า ตัวแปรนั้นเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ที่สำคัญมากที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ประชากรเห็นด้วยว่า ตัวแปรนั้นเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ที่สำคัญมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ประชากรเห็นด้วยว่า ตัวแปรนั้นเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ที่สำคัญปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ประชากรเห็นด้วยว่า ตัวแปรนั้นเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ที่สำคัญน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ประชากรเห็นด้วยว่า ตัวแปรนั้นเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ที่สำคัญน้อยที่สุด

#### ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และปรับปรุงเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

##### 4.1 การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)

###### 4.1.1 การเสาะหาผู้ทรงคุณวุฒิ

ความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น และปรับปรุงแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความเหมาะสม ของข้อความครอบคลุมเนื้อหา และการใช้ภาษา หลังจากนั้น นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด 3-20 คน (Lynn, 1988; Tilden et al.,1990; Waltz et al., 1991 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2547 : 261) ผู้วิจัยเสาะหาผู้ทรงคุณวุฒิโดยการเสาะหาผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเนื้อหา (content experts) และมีความเชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือ วิจัย แบบวัดหรือแบบประเมินต่าง ๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัย



โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

1) อาจารย์พยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกด้านการบริหารการพยาบาลเป็นผู้มีประสบการณ์ด้านการสอนการบริหารการพยาบาล มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาและความเชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือวิจัย แบบวัดหรือแบบประเมินต่าง ๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัยจำนวน 3 คน

2) อาจารย์พยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทด้านการพยาบาลเป็นผู้มีประสบการณ์ด้านการพยาบาล มากกว่า 20 ปี มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาและมีประสบการณ์ด้านการวิจัยจำนวน 1 คน

3) อาจารย์พยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทด้านการบริหารการพยาบาล มีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีความรู้ และ ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาและเป็นผู้มีประสบการณ์ด้านการวิจัยจำนวน 1 คน

4) ผู้บริหารทางการพยาบาล มีวุฒิการศึกษาปริญญาโทด้านการบริหารการพยาบาล มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเนื้อหาและมีประสบการณ์ด้านการวิจัยจำนวน 1 คน

#### 4.1.2 การพิจารณาความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยนำเครื่องมือพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างคำถามคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร ซึ่งกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2547: 224)

- |           |  |
|-----------|--|
| 1 หมายถึง | คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย  |
| 2 หมายถึง | คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 3 หมายถึง | คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 4 หมายถึง | คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม  |

#### 4.1.3 กำหนดเกณฑ์พิจารณาความตรงตามเนื้อหา

กำหนดเกณฑ์พิจารณาความตรงตามเนื้อหา โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิระหว่างสาระคำถามกับสาระของสมรรถนะที่วัด ด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index = CVI) ซึ่งค่า CVI ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Davis, 1992 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2547: 224; Polit and Hungler, 1999 อ้างถึงใน ปรภาย จิโรจน์กุล,

2548: 229)

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา มีสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

ผู้วิจัยนำระดับความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าเท่ากับ .80 แสดงว่าแบบสอบถามมีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

#### 4.1.4 การปรับปรุงเครื่องมือวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัยโดยปรับปรุงแก้ไขความชัดเจนและความเหมาะสมของสำนวนภาษาในบางข้อ เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิ เสนอแนะให้มีการปรับแก้ เนื่องจากสำนวนภาษาบางข้อมีความซ้ำซ้อน และทำความเข้าใจยาก ขาดความชัดเจน จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อีกครั้ง

#### 4.2 การหาค่าความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดที่ผ่านการตรวจสอบความตรงมาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรจำนวน 30 คนเพื่อศึกษาปัญหาในการนำไปใช้ และศึกษาความเป็นปรนัยของเครื่องมือ และนำคำตอบที่ได้มาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เครื่องมือทั่วไปควรมีความเที่ยง.80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรสถิตย์นรากร, 2547; สวิมล ตีรกันันท์, 2550) ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยทั้งฉบับเท่ากับ .980 และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยแยกในแต่ละสมรรถนะรวมทั้งตรวจสอบแบบแผนการตอบคำถามแต่ละข้อของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์รายข้อ (Item analysis) พิจารณาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Corrected item total correlation) หากได้ค่า .30 ถือว่าเป็นข้อคำถามที่ดี (Jacobson, 1988 อ้างถึงใน บุญใจ ศรสถิตย์นรากร, 2547) และควรได้รับการคัดเลือกมาจัดทำเป็นเครื่องมือฉบับที่ใช้รวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย ผลการวิเคราะห์รายข้อ พบว่า ข้อคำถามจำนวน 60 ข้อมีความสัมพันธ์ .30 ขึ้นไป (ดังแสดงในภาคผนวก ง) ซึ่งถ้าได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค อยู่ระหว่าง .80 - .90 ถือว่าเครื่องมือมีค่าคงที่อยู่ในระดับดี มาก แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มากกว่า .90 ต้องพิจารณาข้อคำถามนั้น ๆ ว่ามีความซ้ำซ้อนหรือไม่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์หาค่า Correlation matrix หรือค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถาม (Item total correlation coefficients) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งข้อคำถามที่ดีควรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

อยู่ระหว่าง .30 - .70 (ดังแสดงในภาคผนวก ง) จากนั้นจึงนำเครื่องมือวิจัยไปใช้เก็บข้อมูลจริง

## ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดประชากร และกลุ่มตัวอย่าง จริยธรรมในการวิจัย

### 5.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

#### 5.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลไม่น้อยกว่าระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า จากมหาวิทยาลัย หรือ วิทยาลัยพยาบาลที่สภากาชาดพยาบาลรับรองวิทยฐานะ และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 25 แห่ง (รายชื่อโรงพยาบาลศูนย์จากทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2547-2548) และ มีประชากรจำนวนทั้งสิ้น 679 คน ดังแสดงในตารางที่ 5

#### 5.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ได้จากการตัวอย่างแบบแบ่งชั้น

5.1.2.1 สุ่มโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีจับสลากโรงพยาบาลตามภาคต่างๆ ของประเทศไทย โดยกำหนดสัดส่วน 1 : 2 โรงพยาบาล ภาคที่มีเพียง 3 โรงพยาบาลจะเลือกสุ่ม 2 โรงพยาบาล และภาคที่มี 5 โรงพยาบาลเลือกสุ่ม 3 โรงพยาบาล ดังนั้นจะได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 16 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี , โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม, โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอภัยภูเบศรปราจีนบุรี, โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี, โรงพยาบาลศูนย์มหาสารคามราชสีมา, โรงพยาบาลศูนย์บุรีรัมย์, โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี, โรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์, โรงพยาบาลศูนย์สวรรคตประชารักษ์, โรงพยาบาลศูนย์พุทธชินราชพิษณุโลก, โรงพยาบาลศูนย์อุตรดิตถ์, โรงพยาบาลศูนย์ตรัง, โรงพยาบาลศูนย์ยะลา, โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี, โรงพยาบาลศูนย์ระยอง

5.1.2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยพิจารณาข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวประกอบสำหรับกาวิจัยทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่คือประมาณ 10 เท่าของตัวแปร หรือมากกว่า (Lindeman et al, 1980 ; กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544) แต่ถ้ามีข้อจำกัดด้านกลุ่มตัวอย่างสามารถลดขนาดตัวอย่างลงได้แต่ไม่ควรน้อยกว่า 5 เท่าของจำนวนตัวแปร (Gorsuch, 1983; Kim, 1991; Hair et al, 1995 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) ซึ่งขนาดตัวอย่างที่ยอมรับได้คือ จำนวน 300 - 500 คน (Comrey, 1973 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547: 482)

5.1.2.3 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ประชากรทั้งหมดจำนวน 430 คน ซึ่ง ถือเป็นขนาดตัวอย่างในการวิเคราะห์ตัวประกอบที่ดี (Comrey and Lee, 1992 cited in Tabachnick and Fidell, 2001: 588; DeVillis, 2003: 137) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนประชากร พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ (จำแนกตามภาคต่าง ๆ)

โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
ภาคกลาง	
1. นครปฐม	1.นครปฐม
2. พระนครศรีอยุธยา	2. สระบุรี
3. สระบุรี	
ภาคตะวันออก	
4. ระยอง	3.ระยอง
5. ชลบุรี	
6. พระปกเกล้าจันทบุรี	
7. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ ปราจีนบุรี	4.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ ปราจีนบุรี
ภาคตะวันตก	
8. ราชบุรี	5. ราชบุรี
9. เจ้าพระยายมราช สุพรรณบุรี	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
10. ขอนแก่น	
11. มหาราชนครราชสีมา	6.มหาราชนครราชสีมา
12. บุรีรัมย์	7.บุรีรัมย์
13. สุรินทร์	
14. อุตรธานี	8.อุตรธานี
15. สรรพสิทธิ์ประสงค์ อุบลราชธานี	
ภาคเหนือ	
16. เชียงรายประชานุเคราะห์	9.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์
17. สวรรค์ประชารักษ์	10.สวรรค์ประชารักษ์
18. พุทธชินราช พิษณุโลก	11.พุทธชินราช พิษณุโลก
19. ลำปาง	
20. อุตรดิตถ์	12.อุตรดิตถ์

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนประชากร พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์  
(จำแนกตามภาคต่าง ๆ)

ภาคใต้	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
1. ตรัง		13.ตรัง
2. มหาราชนครศรีธรรมราช		
3. ยะลา		14.ยะลา
4. หาดใหญ่		15.หาดใหญ่
5. สุราษฎร์ธานี		16.สุราษฎร์ธานี



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตาม  
โรงพยาบาล

โรงพยาบาลศูนย์	จำนวนประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง(คน)
ภาคกลาง		
1. นครปฐม	17	17
2. พระนครศรีอยุธยา	15	-
3. สระบุรี	25	25
ภาคตะวันออก		
4. พระปกเกล้าจันทบุรี	27	-
5. ชลบุรี	25	-
6. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ ปราจีนบุรี	32	32
7. ระยอง	24	24
ภาคตะวันตก		
8. ราชบุรี	25	25
9. เจ้าพระยामราช สุพรรณบุรี	15	-
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ		
10. ขอนแก่น	44	-
11. มหาราชนครราชสีมา	51	51
12. บุรีรัมย์	23	23
13. สุรินทร์	25	-
14. อุตรธานี	32	32
15. สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี	35	-
ภาคเหนือ		
16. เชียงรายประชานุเคราะห์	25	25
17. สวรรค์ประชารักษ์	32	32
18. พุทธชินราช พิษณุโลก	35	35
19. ลำปาง	35	-
20. อุตรดิตถ์	16	16

ตารางที่ 6 (ต่อ) แสดงจำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาลศูนย์	จำนวนประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง(คน)
ภาคใต้		
2. ตรัง	25	25
3. มหาราชนครศรีธรรมราช	25	-
4. ยะลา	17	17
5. หาดใหญ่	20	20
6. สุราษฎร์ธานี	31	31
รวม	679	430

## 5.2 จริยธรรมในการวิจัย

### 5.2.1 จริยธรรมผู้วิจัย

ผู้วิจัยใช้ข้อปฏิบัติทางจริยธรรมขั้นพื้นฐาน 3 ประการในการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคน คือ การขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล (Informed consent) การรักษาความลับของแหล่งข้อมูล และการป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดกับแหล่งข้อมูลอันเนื่องมาจากการที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความร่วมมือในการวิจัย โดยอธิบายรายละเอียด วิธีปฏิบัติดังนี้

1) ผู้วิจัยได้รับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนจากกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากสถานที่ใช้ทำการวิจัย โดยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนตามระเบียบของสถาบันนั้น ๆ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีเก็บรวบรวมข้อมูล และจะทำการเก็บข้อมูลเฉพาะในส่วนที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิถอนตัวจากการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา และผู้วิจัยยืนยันว่าจะไม่เกิดผลกระทบใด ๆ กับผู้ให้ข้อมูลเนื่องจากผู้วิจัยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเผยแพร่ข้อมูลเป็นประโยชน์ต่อองค์กรวิชาชีพพยาบาล รวมถึงการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

2) ผู้วิจัยไม่มีการระบุชื่อ และข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล การนำเสนอข้อมูลจะเป็นไปในรูปของการใช้รหัสข้อมูล ซึ่งเป็นการใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้ ละเป็นข้อเท็จจริงที่ได้รับการตรวจสอบแล้ว

3) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีสิทธิขอ ดู และร่วมตัดสินใจในการเผยแพร่ข้อมูลได้ และผลงานวิจัยได้มีการตรวจสอบและรับรองจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ

### 5.2.2 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2547) โดยเริ่มจาก

- 1) แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้โดยไม่มีผลใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง
- 2) อธิบายขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและให้ความมั่นใจเกี่ยวกับการได้รับการปกปิดข้อมูลต่างๆที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้เป็นความลับ
- 3) อธิบายให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับทั้งต่อผู้ร่วมวิจัย และต่อผู้อื่น
- 4) ให้ที่อยู่ละวิธีการติดต่อที่ผู้ร่วมวิจัยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้สะดวก
- 5) ผู้ร่วมวิจัยมีสิทธิที่จะถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่สูญเสียสิทธิใดๆ ที่พึงได้จากการปฏิบัติงาน

### 5.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

5.3.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ ที่เป็นโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง พร้อมโครงร่างการวิจัย และตัวอย่างแบบสอบถามเพื่อขออนุมัติในการรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

5.3.2 ส่งหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมโครงร่างวิจัยฉบับสังเขป และแบบสอบถามถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์

5.3.3 ติดต่อประสานงานหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล / หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดของการวิจัย พร้อมขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย และสอบถามเกี่ยวกับการอนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลในการเก็บข้อมูล

5.3.4 การเก็บข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถาม พร้อมเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดของโครงการวิจัย ทางไปรษณีย์โดยแนบซองติดแสตมป์ ซึ่งมีชื่อและที่อยู่ของผู้วิจัยเพื่อส่งกลับมายังผู้วิจัย เพื่อเอื้ออำนวยความสะดวกในการตอบแบบสอบถาม และขอความร่วมมือให้กลุ่มการพยาบาลส่งแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์ สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม โรงพยาบาลศูนย์มหาสารคามราชสีมา โรงพยาบาลศูนย์ระยอง โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี ผู้วิจัยดำเนินการ ส่ง และรับแบบสอบถามด้วยตนเอง



5.3.5 ติดต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทางโทรศัพท์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยและสอบถามถึงข้อสงสัย ได้แก่ คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนด ข้อสงสัยเกี่ยวกับแบบสอบถาม เพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน และเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าแบบสอบถามถูกส่งไปยังประชากรตัวอย่างถูกต้อง

5.3.6 ผู้วิจัยติดตามแบบสอบถามทางโทรศัพท์ หลังจากดำเนินการส่งแบบสอบถาม 3 สัปดาห์ แล้วรวบรวมแบบสอบถามที่ได้กลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ คัดเลือกฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งแบบสอบถามทั้ง 430 ฉบับ ได้รับกลับจำนวน 399 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.79 ของแบบสอบถามที่ส่งไป ซึ่งถือได้ว่าได้แบบสอบถามกลับคืนมามากกว่าร้อยละ 90 ทำให้ได้ข้อมูลที่ให้ผลสรุปใกล้เคียงกับความเป็นจริง (อุทุมพร จามรمان, 2530 อ้างถึงใน ประคอง วรรณสุต, 2542: 13)

5.3.7 นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมดมาตรวจนับคะแนน และบันทึกข้อมูลเพื่อทำการวิเคราะห์ต่อไป

ผู้วิจัยใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 ถึงวันที่ 5 กันยายน พ.ศ. 2551

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์หาค่าประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป การวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียด ดังนี้

6.1 แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของ เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่และร้อยละ และนำเสนอในตารางและความเรียง

6.2 แบบสอบถามตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของรายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดย วิเคราะห์ตามเกณฑ์ ดังต่อไปนี้ (ประคอง วรรณสุต, 2542)

1) ค่าคะแนนเฉลี่ยของแต่ละตัวแปร ทำให้ทราบความคิดเห็นของประชากรต่อระดับความสำคัญของรายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่า ตัวแปรนั้นเป็นตัวประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ที่สำคัญมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่า ตัวแปรนั้นเป็นตัวประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ที่สำคัญมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่า ตัวแปรนั้นเป็นตัวประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ที่สำคัญปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่า ตัวแปรนั้นเป็นตัวประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ที่สำคัญน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่า ตัวแปรนั้นเป็นตัวประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ที่สำคัญน้อยที่สุด

2) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งให้เห็นถึงการกระจายของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

6.3 การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) คำนวณค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัว โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) แสดงออกในรูปเมตริกซ์ สัมพันธ์ พร้อมทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญของเมตริกซ์ สัมพันธ์ และเมื่อทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่าควรนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบหรือไม่ ด้วยการนำผลการทดสอบของ Barlett (Barlett 'stest of sphericity) โดยพิจารณาที่ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05 ( $p \leq 0.05$ ) แสดงว่า ตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กัน ซึ่งหมายความว่า ข้อมูลเหมาะสมที่จะนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547; เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548) ผลการทดสอบพบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 แสดงว่า ตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันเหมาะสมที่จะนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ และใช้ดัชนี Kaiser – Meyer – Olkin measure of sampling adequacy (KMO) เพื่อทดสอบข้อมูลว่ามีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์องค์ประกอบโดยพิจารณาจากค่า KOM ดังนี้

ค่า KOM .90 ขึ้นไป แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด

ค่า KOM .80 -.89 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับมาก

ค่า KOM .70 -.79 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

ค่า KOM .60 -.69 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อย

ค่า KOM .50 -.59 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อยมาก

ค่า KOM < .50 แสดงว่า ข้อมูลไม่มีความเหมาะสมและไม่สามารถยอมรับได้

ผลการทดสอบ KOM มีค่า .967 ซึ่งมีค่ามากกว่า .90 แสดงว่า มีความเหมาะสมที่จะนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบในระดับมากที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547)

เพื่อให้ปัจจัยที่สกัดได้มีค่าความร่วมกันสูง จึงคัดสรรตัวแปรที่มีค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีค่าสูง ( $r \geq .30$ ) ไปสกัดองค์ประกอบ (Factor extraction) ด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principle component analysis) เพื่อให้ได้องค์ประกอบจำนวนน้อยที่สุดแต่สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้มากที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2547)

2) หมุนแกนองค์ประกอบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้องค์ประกอบแต่ละตัวมีความชัดเจนและแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิเมกซ์ (Varimax) พิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์ที่ว่าต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นๆ ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Kerlinger, 1973 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548) โดยใช้กฎที่เรียกว่า Rule of Thumb พิจารณาค่าน้ำหนักตัวแปรที่มีค่ามากกว่า 0.30 ขึ้นไป ซึ่งจะอธิบายตัวประกอบได้ดี (Heir et al, 1995 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

3) กำหนดชื่อองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ในแต่ละองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบ ให้สอดคล้องกับลักษณะของตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับรายการสมรรถนะย่อยของแต่ละองค์ประกอบ



ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 16 โรงพยาบาล จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 399 คน ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 7 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์  
ปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ระดับการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 399)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
25 - 29 ปี	6	1.6
30 - 34 ปี	15	3.8
35 - 39 ปี	38	9.6
40 - 49 ปี	228	57.0
มากกว่า 50 ปี	112	28.0
<b>เพศ</b>		
หญิง	395	99.0
ชาย	4	1.0
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	80	20.1
คู่	297	74.4
หม้าย / หย่า / แยก	22	5.5
<b>ประสบการณ์ปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก</b>		
1 - 5 ปี	33	8.4
6 - 10 ปี	35	8.8
11 - 15 ปี	50	12.0
16 - 20 ปี	100	25.1
21 - 25 ปี	89	22.4
26 - 30 ปี	51	12.9
มากกว่า 30 ปี	41	10.4

ตารางที่ 7 (ต่อ) จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส  
ประสบการณ์ปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ระดับการศึกษา ตำแหน่ง  
ปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 399)	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า	344	86.2
ปริญญาโท	54	13.6
ปริญญาเอก	1	.30
<b>ตำแหน่งปัจจุบัน</b>		
พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ	373	93.5
อื่น ๆ	26	6.5

จากตารางที่ 7 พบว่า ประชากรที่ใช้ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีช่วงอายุ 40 - 49 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.0 รองลงมาคือช่วงอายุมากกว่า 50 ปี และ 35 - 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.0 และ 9.6 ตามลำดับ ส่วนช่วงอายุ 25 - 29 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.6 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 45 ปี ประชากรเป็นเพศหญิงร้อยละ 99.0 เพศชายร้อยละ 1.0 และมีสถานภาพ สมรสคู่ มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 74.40 รองลงมา คือ โสด และ หม้าย/หย่า/แยก คิดเป็นร้อยละ 20.1 และ 5.5 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกในช่วงเวลา 16 - 20 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.1 รองลงมาคือช่วงเวลา 21 - 25 ปี และ 11 - 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.4 และ 12.0 ตามลำดับ ส่วนช่วงเวลา 1 - 5 ปี มีจำนวนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 8.4 ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 8 ปี และวุฒิการศึกษา พบว่า มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 86.2 และปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 13.6 เมื่อพิจารณาตำแหน่งปัจจุบันพบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมีจำนวน 373 คน คิดเป็นร้อยละ 93.5 และระดับอื่น ๆ มีจำนวนคน 26 คิดเป็นร้อยละ 6.5

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก	$\bar{x}$	SD	ระดับ ความสำคัญ ของค่าเฉลี่ย
1	32	ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจรรยาบรรณ วิชาชีพ	4.71	.475	มากที่สุด
2	28	ให้การบริการพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณค่า ความเป็นมนุษย์	4.70	.485	มากที่สุด
3	27	พิทักษ์สิทธิผู้ป่วยโดยการไม่เปิดเผยข้อมูล ผู้ป่วย	4.70	.501	มากที่สุด
4	33	ให้การบริการพยาบาลถูกต้องตามหลัก กฎหมายวิชาชีพ	4.67	.489	มากที่สุด
5	34	ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงประโยชน์ด้าน สุขภาพของผู้ป่วย	4.66	.495	มากที่สุด
6	60	มีระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา มีความ รับผิดชอบสูง	4.66	.495	มากที่สุด
7	29	ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเอื้อ อาทร	4.65	.493	มากที่สุด
8	35	ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเท่า เทียมกัน ไม่เลือกปฏิบัติ	4.62	.530	มากที่สุด
9	16	สามารถคัดกรอง แยกประเภทผู้ป่วยตาม สาขาโรค	4.62	.530	มากที่สุด
10	54	กระตือรือร้น คล่องแคล่ว ว่องไว	4.61	.524	มากที่สุด
11	58	แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกต้องตาม ระเบียบโรงพยาบาล	4.58	.524	มากที่สุด

ตารางที่ 8 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยของตัวแปร  
เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก	ระดับ		ระดับ ความสำคัญ ของค่าเฉลี่ย
			$\bar{x}$	SD	
12	1	สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	4.58	.529	มากที่สุด
13	18	สามารถประเมินอาการและอาการแสดง ของภาวะฉุกเฉินตามสาขาโรคได้	4.57	.558	มากที่สุด
14	53	มีมนุษยสัมพันธ์ดี ใบน้ำยิ้มแย้มแจ่มใส	4.57	.548	มากที่สุด
15	19	สามารถจำแนกระดับความรุนแรง(Triage) ของอาการ	4.57	.576	มากที่สุด
16	55	ใจเย็น มีสติสัจัญญะ ไม่ตื่นเต้นตกใจ ง่าย ควบคุมอารมณ์ได้ดี	4.55	.590	มากที่สุด
17	37	สามารถรายงานอาการ อาการแสดงของ ผู้ป่วยที่เป็นประโยชน์ในการวินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาล	4.53	.543	มากที่สุด
18	9	สามารถวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย อย่างเหมาะสมกับปัญหา อาการ และ อาการแสดง	4.53	.574	มากที่สุด
19	25	เชื่อมั่นในตนเอง กล้าตัดสินใจ แก้ไข ปัญหาได้รวดเร็ว ถูกต้อง	4.53	.566	มากที่สุด
20	57	พูดกับบุคคลทุกคนด้วยความสุภาพ อ่อนโยน	4.52	.543	มากที่สุด
21	20	สามารถส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษา ถูกต้องตามสาขาโรค	4.51	.584	มากที่สุด
22	59	เป็นผู้ฟังที่ดี รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและ ญาติโดยไม่แสดงความเบื่อหน่าย	4.51	.553	มากที่สุด



ตารางที่ 8 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยของตัวแปร  
เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก	$\bar{x}$	SD	ระดับ ความสำคัญ ของค่าเฉลี่ย
23	26	สามารถตัดสินใจได้เหมาะสมกับ สถานการณ์/เหตุการณ์	4.51	.567	มากที่สุด
24	10	สามารถช่วยเหลือ ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อ ช่วยบรรเทาความรุนแรงของอาการ และ อาการแสดง	4.50	.558	มากที่สุด
25	17	สามารถวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของ ผู้ป่วยได้ถูกต้อง	4.50	.549	มากที่สุด
26	23	สามารถแก้ไขปัญหาดตามลำดับความ รุนแรงได้อย่างเหมาะสม	4.49	.567	มาก
27	14	สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่าง เหมาะสมกับอาการ และอาการแสดง	4.49	.571	มาก
28	36	สามารถอธิบาย แจ้งข่าวสารแก่ผู้ป่วย / ผู้ร่วมงาน โดยใช้สำนวนภาษาที่เข้าใจง่าย และเข้าใจตรงกัน	4.48	.539	มาก
29	22	มีปฏิภาณ ไหวพริบในการแก้ไขปัญหาที่ เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้เหมาะสม	4.48	.588	มาก
30	11	สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่อยู่ใน ภาวะวิกฤตได้อย่างเหมาะสม	4.48	.641	มาก
31	30	ให้ข้อมูลสิทธิต่างๆ พร้อมทั้งแจ้งสิทธิการ รักษาเบื้องต้นให้ผู้ใช้บริการทราบ	4.47	.600	มาก
32	56	มีความอดทนต่อคำพูด การโต้แย้งของ ผู้ป่วยและญาติ	4.47	.625	มาก
33	42	สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อ ผู้ป่วยได้เพื่อให้ผู้ป่วยมีแนวทางในการ ดูแลตนเองต่อที่บ้าน	4.47	.579	มาก

ตารางที่ 8 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยของตัวแปร  
เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก	$\bar{x}$	SD	ระดับ ความสำคัญ ของค่าเฉลี่ย
34	31	ให้ข้อมูลด้านสุขภาพ และทางเลือกในการ ตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแก่ ผู้ป่วยและญาติ	4.45	.591	มาก
35	41	สามารถ ให้ความรู้ที่ถูกต้องโดยใช้ถ้อยคำ ที่ทำให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจได้ง่าย	4.45	.551	มาก
36	46	สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการ ดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสมตามพยาธิ สภาพของโรค	4.43	.580	มาก
37	8	สามารถจัดการกับอุปสรรคต่างๆในการ ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ	4.42	.625	มาก
38	2	สามารถวางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็น ระบบ	4.42	.583	มาก
39	43	สามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วย เฉพาะ โรค โดยคำนึงถึงความแตกต่าง ระหว่างบุคคล	4.42	.582	มาก
40	13	สามารถช่วยเหลือ ให้การพยาบาล เพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วย ได้	4.41	.607	มาก
41	44	สามารถค้นหาความต้องการคำแนะนำและ ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่าง เหมาะสม	4.40	.580	มาก
42	50	มีทักษะในการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ ทางการแพทย์เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายกับ ผู้ป่วย	4.37	.628	มาก

ตารางที่ 8 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยของตัวแปร  
เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก	$\bar{x}$	SD	ระดับ ความสำคัญ ของค่าเฉลี่ย
43	12	สามารถวางแผนการพยาบาลที่สนองความต้องการของผู้ป่วยโดยยึดหลักการดูแลแบบองค์รวม	4.36	.609	มาก
44	4	สามารถมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกทีมการพยาบาล	4.36	.609	มาก
45	24	สามารถแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนให้สำเร็จ ลุล่วงด้วยดี	4.35	.619	มาก
46	5	สามารถดูแล และกำกับ การทำงานของสมาชิกทีมการพยาบาล	4.34	.617	มาก
47	39	สามารถประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องทั้งภายใน และภายนอกโรงพยาบาล เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการวินิจฉัย และการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.33	.582	มาก
48	15	สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการทำหัตถการ	4.33	.692	มาก
49	45	สามารถค้นหาความต้องการคำแนะนำและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม	4.33	.621	มาก
50	7	สามารถบริหารจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีในหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด	4.32	.663	มาก
51	48	สามารถช่วยแพทย์ในการใช้เครื่องมือพิเศษเพื่อการตรวจรักษาได้ถูกต้อง	4.32	.648	มาก

ตารางที่ 8 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยของตัวแปร  
เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก	$\bar{x}$	SD	ระดับ ความสำคัญ ของค่าเฉลี่ย
52	3	มีความรู้ความสามารถในการนิเทศ เกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานกับสมาชิก ทีมการพยาบาล	4.32	.634	มาก
53	47	สามารถเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ ในการตรวจพิเศษได้ถูกต้อง	4.32	.642	มาก
54	38	มีศิลปะในการพุดจูงใจผู้ร่วมงาน แพทย์ ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย เพื่อความร่วมมือใน การรักษาพยาบาล	4.28	.599	มาก
55	40	มีศิลปะในการพูดโน้มน้าวให้ผู้ป่วยและ ญาติให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล	4.28	.684	มาก
56	6	สามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆในรถ ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.27	.751	มาก
57	49	สามารถตรวจสอบความผิดปกติเบื้องต้น ของเครื่องมือและอุปกรณ์ได้	4.19	.654	มาก
58	21	มีความรู้ความสามารถตรวจร่างกาย เบื้องต้น	4.16	.676	มาก
59	51	สามารถใช้ระบบคอมพิวเตอร์ของ โรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.99	.732	มาก
60	52	สามารถใช้คอมพิวเตอร์เพื่อสืบค้นข้อมูล และหาความรู้ใหม่ ๆ ด้านการพยาบาล	3.94	.773	มาก

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่าตัวแปรทั้ง 60 ตัวแปรมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.94 – 4.75 และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .475 - .733 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าเป็นสมรรถนะทั้งหมดเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากถึงมากที่สุดต่อพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ โดยสมรรถนะที่สำคัญในระดับมากที่สุดมี 24 รายการ สมรรถนะที่สำคัญในระดับมากมี 36 รายการ รายการสมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือตัวแปรที่ 32 ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.71 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .475 รองลงมาคือ ตัวแปรที่ 28 ให้การบริการพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ และตัวแปรที่ 27 พึงกษัตริย์ผู้ป่วยโดยการไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .485 และ .497 ตามลำดับ รายการสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 52 สามารถใช้คอมพิวเตอร์เพื่อสืบค้นข้อมูล และหาความรู้ใหม่ ๆ ด้านการพยาบาล โดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .733

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

#### โรงพยาบาลศูนย์

ผู้วิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

1) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 60 ตัว ได้เมตริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ขนาด 60 X 60 และเมื่อทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่าควรนำตัวแปรที่มีวิเคราะห์ตัวประกอบหรือไม่ โดยพิจารณาจากตารางค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling (KMO) และผลการทดสอบ Bartlett (Bartlett's test of sphericity) (แสดงในภาคผนวก ง)

2) ค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling (KMO) = .967 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ (บุญใจ ศรีสถิตยรรณกูร, 2547; เพ็ญแข แสงแก้ว, 2544)

3) ผลการทดสอบ Bartlett (Bartlett's test of sphericity) เพื่อทดสอบสมมุติฐานว่าเมตริกซ์สหสัมพันธ์นี้เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) คือ ไม่มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ โดยมีสมมุติฐานที่ทดสอบคือ

$H_0$  = ตัวแปรที่ศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กัน

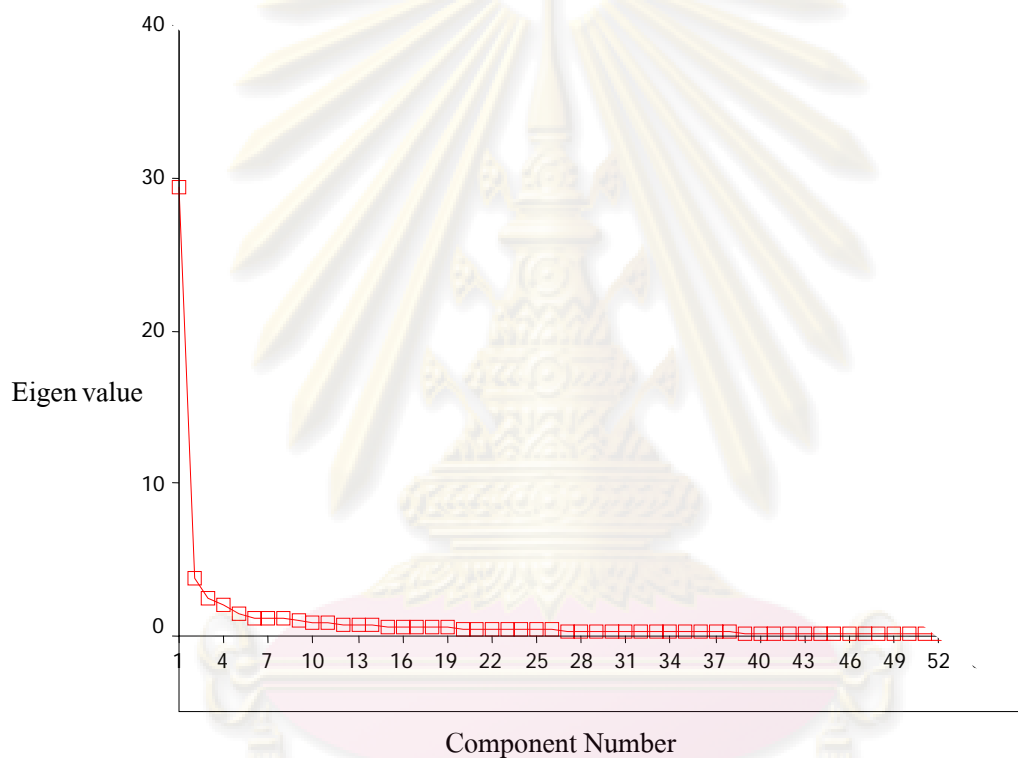
$H_1$  = ตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กัน

$\alpha$  = .05

จากสถิติทดสอบพบว่าค่า ChiSquare = 22989.383 และมีนัยสำคัญที่ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 แสดงว่าเมตริกซ์สหสัมพันธ์ไม่ได้เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ ซึ่งหมายความว่า ตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันจึงมีความเหมาะสมที่จะนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบต่อไป (บุญใจ ศรีสถิตยรรณกูร, 2547; เพ็ญแข แสงแก้ว, 2544)

4) วิเคราะห์องค์ประกอบโดยการสกัดองค์ประกอบด้วย วิธีองค์ประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบตั้งฉาก (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบจำนวน 8 องค์ประกอบ ตามแผนภาพสกรีนพลอต (Scree plot) ซึ่งแสดงอัตราการเปลี่ยนแปลงของขนาดไอเกน (Eigen value) พิจารณาจุดตัดที่เส้นกราฟเปลี่ยนจากเส้นโค้งเป็นเส้นตรง เป็นจุดกำหนดจำนวนองค์ประกอบ (ภาพที่ 2)

ภาพที่ 2 แสดงสกรีนพลอต



5) ค่าไอเกน (Eigen value) ได้ผลการวิเคราะห์เป็นตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ องค์ประกอบที่สำคัญต้องมี ค่าไอเกน (Eigen value) มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนั้น ๆ ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป และตัวแปรแต่ละตัวจะต้องมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .30 ขึ้นไป ซึ่งจัดว่ามีนัยสำคัญในระดับสูง (DeVellis, 1991: 104; Hair et al, 1995: 385) ถ้าตัวแปรนั้นมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่า .30 ในองค์ประกอบหลายตัว ให้เลือกค่าน้ำหนัก ที่สูงที่สุดในองค์ประกอบนั้น ๆ และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ดังกล่าว ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้ องค์ประกอบสำคัญที่เป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ มีทั้งหมด 7 องค์ประกอบ จำนวนตัวแปร 56 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 69.07 ในที่นี้พิจารณาค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมในการกำหนดองค์ประกอบ โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมความ

แปรปรวนร่วมจากมากไปหาน้อย ดังแสดงใน ตารางที่ 8

ตารางที่ 9 แสดงค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ในแต่ละองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

องค์ประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	29.412	49.020	49.020
2	3.771	6.290	55.31
3	2.439	4.065	59.374
4	2.070	3.450	62.824
5	1.403	2.339	65.163
6	1.197	1.995	67.159
7	1.149	1.915	69.073
8	1.118	1.864	70.937

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่าหลังการวิเคราะห์องค์ประกอบโดยการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ได้องค์ประกอบจำนวน 8 องค์ประกอบ องค์ประกอบที่ 1 - 8 มีค่าความแปรปรวนรวมหรือค่าไอเกน (Eigen value) อยู่ระหว่าง 1.11 – 29.41 ซึ่งมากกว่า 1 และองค์ประกอบที่ 1-7 มีจำนวนตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป สำหรับองค์ประกอบที่ 8 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบไม่ถึง 3 ตัวแปร จึงไม่นำมาเป็นองค์ประกอบ แม้จะมีค่าไอเกนมากกว่า 1 ก็ตาม (ดังแสดงในตารางที่ 18) แสดงว่า หลังการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ตัวแปรทั้งหมดมีองค์ประกอบร่วม 7 องค์ประกอบ ซึ่งร้อยละสะสมของความแปรปรวนรวมเท่ากับ 69.07 ทั้งนี้ องค์ประกอบที่ 1 มีค่าร้อยละความแปรปรวนสูงที่สุด 49.02 แตกต่างจากองค์ประกอบอื่น ๆ มากแสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบที่ 1 เป็นองค์ประกอบสมรรถนะที่สำคัญ และจำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ป่วยนอก ดังแสดงเมตริกซ์น้ำหนัก

องค์ประกอบหลังการหมุนแกน (Rotation component matrix) ในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 แสดงเมตริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรบนองค์ประกอบหลังการหมุนแกน (Rotation component matrix)

ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ	องค์ประกอบสมรรถนะ (Component)							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Screen19	.727							
2	Screen 18	.694							
3	Pob22	.670			.402				
4	Pob23	.667							
5	Screen 20	.608							
6	Pob26	.585							
7	Pob25	.574							
8	Screen 16	.552							
9	Pob24	.535							
10	Screen 17	.510							
11	Nur11	.510						.434	
12	Screen 21								
13	Law32		.778						
14	Law29		.774						
15	Law28		.769						
16	Law34		.746						
17	Law27		.717						
18	Law35		.716						
19	Law33		.713						
20	Law30		.631						
21	Law31		.593						
22	Commu37		.436			.405			
23	Per59			.769					
24	Per57			.763					
25	Per58			.724					



ตารางที่ 10 (ต่อ) แสดงเมตริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรบนองค์ประกอบหลังการหมุนแกน  
(Rotation component matrix)

ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ	องค์ประกอบสมรรถนะ (Component)							
		1	2	3	4	5	6	7	8
26	Per60			.710					
27	Per56			.692					
28	Per55			.650					
29	Per53			.632					
30	Per54	.409		.616					
31	Admin5				.785				
32	Admin3				.767				
33	Admin4				.743				
34	Admin2				.640				
35	Admin8	.447			.562				
36	Admin1				.562				
37	Admin7				.532				
38	Admin6				.530				
39	Coun43					.595			
40	Coun45					.591			
41	Coun44			.404		.588			
42	Coun42					.568			
43	Coun41					.531			
44	Coun46					.509			
45	Commu36		.440			.486			
46	Commu40					.474			
47	Commu38					.407			
48	Commu39								
49	IT47						.817		

ตารางที่ 10 (ต่อ) แสดงเมตริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรบนองค์ประกอบหลังการหมุนแกน  
(Rotation component matrix)

ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ	องค์ประกอบสมรรถนะ (Component)							
		1	2	3	4	5	6	7	8
50	IT48						.808		
51	IT50						.676		
52	IT49						.668		
53	Nur14							.662	
54	Nur13							.646	
55	Nur12							.643	
56	Nur9	.409						.610	
57	Nur10	.477						.555	
58	Nur15						.446	.525	
59	IT52								.802
60	IT51								.733

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a Rotation converged in 8 iterations.

หมายเหตุ : Screen = ด้านการคัดกรองและการประเมินสภาพ Pob = ด้านการตัดสินใจและการ  
แก้ปัญหา Nur = ด้านการพยาบาล Law = ด้านกฎหมาย จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย  
Coun = ด้านการให้คำปรึกษา และการให้ความรู้ Commu = ด้านการติดต่อสื่อสารและการ  
ประสานงาน IT = ด้านเทคโนโลยีและเครื่องมือ Admin = ด้านการบริหารทีมการพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 10 แสดงเมตริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรบองค์ประกอบหลังการหมุนแกน (Rotation component matrix) เมื่อนำค่าน้ำหนักขององค์ประกอบแต่ละตัวแปร ไปพิจารณากับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ องค์ประกอบที่สำคัญต้องมีค่าไอเกนมากกว่า 1 และมีจำนวนตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป โดยแต่ละตัวต้องมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .30 ขึ้นไป จะได้องค์ประกอบจำนวน 7 องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยตั้งชื่อองค์ประกอบตามคุณลักษณะของตัวแปรที่มารวมกลุ่มกัน ดังนี้ (แสดงรายการตัวแปรแต่ละองค์ประกอบไว้ในตารางที่ 19 - 25)

องค์ประกอบที่	ชื่อตัวแปร
1	สมรรถนะด้านการคัดกรอง
2	สมรรถนะด้จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ
3	สมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ
4	สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ
5	สมรรถนะด้านการสื่อสาร
6	สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือ
7	สมรรถนะด้านการพยาบาล

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 องค์ประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการคัดกรอง

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการคัดกรอง	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	19	สามารถจำแนกระดับความรุนแรง(Triage) ของอาการ และอาการแสดง	.727
2	18	สามารถประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะ ฉุกเฉินตามสาขาโรคได้	.694
3	22	มีปฏิภาณไหวพริบในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะ หน้าได้เหมาะสม	.670
4	23	สามารถแก้ไขปัญหาตามลำดับความรุนแรงได้อย่าง เหมาะสม	.667
5	20	สามารถส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาถูกต้องตามสาขา โรค	.608
6	26	สามารถตัดสินใจได้เหมาะสมกับสถานการณ์/ เหตุการณ์	.585
7	25	เชื่อมั่นในตนเอง กล้าตัดสินใจ แก้ไขปัญหาได้รวดเร็ว ถูกต้อง	.574
8	16	สามารถคัดกรอง แยกประเภทผู้ป่วยตามสาขาโรค	.552
9	24	สามารถแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี	.535
10	17	สามารถวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของผู้ป่วยได้ ถูกต้อง	.510
11	11	สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตได้ อย่างเหมาะสม	.510
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 29.41			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 49.02			

จากตารางที่ 11 องค์ประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการคัดกรอง บรรยายได้ 11 ตัวแปร และมีน้ำหนักของตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .727 - .510 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 19 สามารถจำแนกระดับความรุนแรง (Triage) ของอาการและอาการแสดง .727 ตัวแปรที่ 18 สามารถประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะฉุกเฉินตามสาขาโรคได้ .694 และตัวแปรที่ 22 มีปฏิภาณไหวพริบในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้เหมาะสม .670 พบว่าองค์ประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ

เท่ากับ 29.41 คิดเป็นร้อยละ 49.02 ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการประเมินสภาพผู้ป่วยเพื่อคัดกรองผู้ใช้บริการ และสามารถให้การดูแลได้เหมาะสม ซึ่งเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการคัดกรอง

ดังนั้นสมรรถนะด้านการคัดกรอง หมายถึง ความรู้ ความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย ประเมินอาการและอาการแสดง คัดกรอง และแยกประเภทผู้ป่วยเพื่อให้การบริการพยาบาลที่ถูกต้องรวดเร็ว ปลอดภัย และสามารถส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### ตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ์	น้ำหนัก องค์ประกอบ
12	32	ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ	.778
13	29	ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร	.774
14	28	ให้บริการพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์	.769
15	34	ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงประโยชน์ด้านสุขภาพของผู้ป่วย	.746
16	27	พิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยโดยการไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย	.717
17	35	ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเท่าเทียมกัน ไม่เลือกปฏิบัติ	.716
18	33	ให้บริการพยาบาลถูกต้องตามหลักกฎหมายวิชาชีพ	.713
19	30	ให้ข้อมูลสิทธิ์ต่างๆ พร้อมทั้งแจ้งสิทธิ์การรักษาเบื้องต้นให้ผู้ใช้บริการทราบ	.631
20	31	ให้ข้อมูลด้านสุขภาพ และทางเลือกในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ	.593
21	37	สามารถรายงานอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยที่เป็นประโยชน์ในการวินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาล	.436
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 3.77			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 6.29			

จากตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ์ บรรยายได้ 10 ตัวแปร และมีน้ำหนักขององค์ประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .778 - .436 ตัวแปรที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 32 ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ .778 ตัวแปรที่ 29 ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร .774 และตัวแปรที่ 28 ให้การบริการพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ .769 พบว่าองค์ประกอบที่ 2 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 3.77 คิดเป็นร้อยละ 6.29 ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพและการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อ สมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ์

ตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
22	59	เป็นผู้ฟังที่ดี รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติโดยไม่ แสดงความเบื่อหน่าย	.769
23	57	พูดกับบุคคลทุกชนชั้นด้วยความสุภาพอ่อนโยน	.763
24	58	แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกต้องตามระเบียบ โรงพยาบาล	.724
25	60	มีระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบสูง	.710
26	56	มีความอดทนต่อคำพูด การโต้แย้งของผู้ป่วยและญาติ	.692
27	55	ใจเย็น มีสติสัจัญญะ ไม่ตื่นตกใจง่าย ควบคุม อารมณ์ได้ดี	.650
28	53	มีมนุษยสัมพันธ์ดี ไบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส	.632
29	54	กระตือรือร้น คล่องแคล่ว ว่องไว	.616
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 2.43			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 4.06			

จากตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ บรรยายได้ 8 ตัวแปร และมีน้ำหนักขององค์ประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .769 - .616 ตัวแปรที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 59 เป็นผู้ฟังที่ดี รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติโดยไม่แสดงความเบื่อหน่าย .769 ตัวแปรที่ 57 พูดกับบุคคลทุกชนชั้นด้วยความสุภาพอ่อนโยน .763 และตัวแปรที่ 58 แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกต้องตามระเบียบโรงพยาบาล .724 พบว่าองค์ประกอบที่ 3 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 2.43 คิดเป็นร้อยละ 4.06 ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยว

ข้องกับเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ และพฤติกรรมกรให้บริการ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อ สมรรถนะด้านนี้ว่า พฤติกรรมบริการ

ตารางที่ 14 องค์ประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
30	5	สามารถดูแล และกำกับ การทำงานของสมาชิกทีมการ พยาบาล	.785
31	3	มีความรู้ ความสามารถในการนิเทศเกี่ยวกับแนว ทางการปฏิบัติงานกับสมาชิกทีมการพยาบาล	.767
32	4	สามารถมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของสมาชิกทีมการพยาบาล	.743
33	2	สามารถวางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ	.640
34	8	สามารถจัดการกับอุปสรรคต่างๆในการปฏิบัติงานอย่าง มีประสิทธิภาพ	.562
35	1	สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.562
36	7	สามารถบริหารจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีใน หน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด	.532
37	6	สามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆในรถฉุกเฉินได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	.530
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 2.07			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 3.45			

จากตารางที่ 14 องค์ประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ บรรยายได้ 8 ตัวแปร และมีน้ำหนักขององค์ประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .785 - .530 ตัวแปรที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 5 สามารถดูแล และกำกับ การทำงานของสมาชิกทีมการพยาบาล .785 ตัวแปรที่ 3 มีความรู้ ความสามารถในการนิเทศเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานกับสมาชิกทีมการพยาบาล .767 และตัวแปรที่ 4 สามารถมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกทีมการพยาบาล .743 พบว่าตัวประกอบที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ เท่ากับ 2.07 คิดเป็นร้อยละ 3.45 ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

ตารางที่ 15 องค์ประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการสื่อสาร

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการสื่อสาร	น้ำหนัก องค์ประกอบ
38	43	สามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรค โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	.595
39	45	สามารถค้นหาความต้องการคำแนะนำและให้การช่วยเหลือ ผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม	.591
40	44	มีศิลปะในการสอน ให้คำแนะนำ เพื่อให้ผู้ป่วยมารับการ ตรวจครั้งต่อไปตามนัดหมาย	.588
41	42	สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยได้เพื่อให้ ผู้ป่วยมีแนวทางในการดูแลตนเองต่อที่บ้าน	.568
42	41	สามารถ ให้ความรู้ที่ถูกต้องโดยใช้ถ้อยคำที่ทำให้ผู้ป่วย และญาติเข้าใจได้ง่าย	.531
43	46	สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ได้อย่างเหมาะสมตามพยาธิสภาพของโรค	.509
44	36	สามารถอธิบาย แจ้งข่าวสารแก่ผู้ป่วย และญาติ โดยใช้ สำนวนภาษาที่เข้าใจง่าย และเข้าใจตรงกัน	.486
45	40	มีศิลปะในการพูดโน้มน้าวให้ผู้ป่วยและญาติให้ความ ร่วมมือในการรักษาพยาบาล	.474
46	38	มีศิลปะในการพูดจูงใจผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย เพื่อความ ร่วมมือในการรักษาพยาบาล	.407
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 1.40			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 2.33			

จากตารางที่ 15 องค์ประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการสื่อสาร บรรยายได้ 9 ตัวแปร และมีน้ำหนักขององค์ประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .595 - .407 ตัวแปรที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 43 สามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรค โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล .595 ตัวแปรที่ 45 สามารถค้นหาความต้องการคำแนะนำและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม .591 และตัวแปรที่ 44 มีศิลปะในการสอนให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วยมารับการตรวจครั้งต่อไปตามนัดหมาย .588 พบว่าตัวประกอบที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ เท่ากับ 1.40 คิดเป็นร้อยละ 2.33 ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการ



ให้คำปรึกษา และการให้ความรู้ด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านการสื่อสาร

ตารางที่ 16 องค์ประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
47	47	สามารถเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจ พิเศษได้ถูกต้อง	.817
48	48	สามารถช่วยแพทย์ในการใช้เครื่องมือพิเศษเพื่อการ ตรวจรักษาได้ถูกต้อง	.808
49	50	มีทักษะในการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย	.676
50	49	สามารถตรวจสอบความผิดปกติเบื้องต้นของเครื่องมือ และอุปกรณ์ได้	.668
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 1.19			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 1.99			

จากตารางที่ 16 องค์ประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือแพทย์  
บรรยายได้ 4 ตัวแปร และมีน้ำหนักขององค์ประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .817 - .668  
ตัวแปรที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 47 สามารถเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการ  
ตรวจพิเศษได้ถูกต้อง .817 ตัวแปรที่ 48 สามารถช่วยแพทย์ในการใช้เครื่องมือพิเศษเพื่อการตรวจ  
รักษาได้ถูกต้อง .808 และตัวแปรที่ 50 มีทักษะในการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อ  
ไม่ให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย .676 พบว่าตัวประกอบที่ 6 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของ  
องค์ประกอบ เท่ากับ 1.19 คิดเป็นร้อยละ 1.99 ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับเกี่ยวข้องกับสมรรถนะ  
ด้านการใช้เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อ สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี  
และเครื่องมือ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 องค์ประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการพยาบาล

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการพยาบาล	น้ำหนัก องค์ประกอบ
51	14	สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับ อาการ และอาการแสดง	.662
52	13	สามารถช่วยเหลือ ให้การพยาบาล เพื่อป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วยได้	.646
53	12	สามารถวางแผนการพยาบาลที่สนองความต้องการของ ผู้ป่วยโดยยึดหลักการดูแลแบบองค์รวม	.643
54	9	สามารถวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสมกับ ปัญหา อาการ และอาการแสดง	.610
55	1	สามารถช่วยเหลือ ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อช่วยบรรเทา ความรุนแรงของอาการ และอาการแสดง	.555
56	15	สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการ ทำหัตถการ	.525
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 1.14			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 1.91			

จากตารางที่ 17 องค์ประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการพยาบาล บรรยายได้ 6 ตัวแปร และมีน้ำหนักขององค์ประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .662 - .525 ตัวแปรที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 14 สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับอาการ และอาการแสดง .662 ตัวแปรที่ 13 สามารถช่วยเหลือ ให้การพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วยได้ (.646) และตัวแปรที่ 12 สามารถวางแผนการพยาบาลที่สนองความต้องการของผู้ป่วยโดยยึดหลักการดูแลแบบองค์รวม .643 พบว่าตัวประกอบที่ 7 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ เท่ากับ 1.14 คิดเป็นร้อยละ 1.91 ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับเกี่ยวข้องการให้บริการพยาบาล ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านการพยาบาล

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสมรรถนะในงาน (Job competency) ของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะในงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 1 ชุด ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ สร้างจากการทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกขององค์กรต่าง ๆ ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก มีข้อคำถามทั้งสิ้น 60 ข้อจำแนกเป็น 7 ด้าน คือ 1) สมรรถนะด้านการคัดกรอง จำนวน 11 ข้อ 2) สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ จำนวน 10 ข้อ 3) สมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ จำนวน 8 ข้อ 4) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ จำนวน 8 ข้อ 5) สมรรถนะด้านการสื่อสาร จำนวน 5 ข้อ 6) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือแพทย์ จำนวน 4 ข้อ 7) สมรรถนะด้านการพยาบาล จำนวน 6 ข้อ แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 คน ด้วยวิธี CVI ได้ค่า .80 ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยการทดลองใช้ (try out) กับพยาบาล วิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลที่มีลักษณะเทียบเคียงกับประชากรจำนวน 30 คน โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงของ เครื่องมือวิจัยทั้งฉบับเท่ากับ .980 จากนั้นนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์องค์ประกอบ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามรายข้อ วิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีสกัดองค์ประกอบหลัก (Principle component analysis) และหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สรุปผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกใต้อองค์ประกอบ 7 องค์ประกอบ เรียงลำดับค่าผลรวมความแปรปรวนขององค์ประกอบจากมากไปน้อย ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการคัดกรอง
2. สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ
3. สมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ
4. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ
5. สมรรถนะด้านการสื่อสาร
6. สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือ
7. สมรรถนะด้านการพยาบาล

องค์ประกอบทั้ง 7 องค์ประกอบ มีค่าความแปรปรวนเรียงจากมากไปน้อย คือ 29.41 3.77 2.43 2.07 1.40 1.19 และ 1.14 ตามลำดับ ค่าความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 41.44 คิดเป็นร้อยละ 69.07 ในแต่ละองค์ประกอบมีตัวแปรที่สามารถอธิบายลักษณะขององค์ประกอบสำคัญแต่ละด้าน ดังนี้

### 1. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการคัดกรอง

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ด้านการคัดกรอง มีค่าความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 29.41 คิดเป็นร้อยละ 49.02 มีทั้งหมด 11 ตัวแปร เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าวประกอบด้วยกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม ดังนี้

1.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการคัดกรอง มีทั้งหมด 4 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 19 สามารถจำแนกระดับความรุนแรง (Triage) ของอาการและอาการแสดง

ตัวแปรที่ 18 สามารถประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะฉุกเฉินตามสาขาโรคได้

ตัวแปรที่ 16 สามารถคัดกรอง แยกประเภทผู้ป่วยตามสาขาโรค

ตัวแปรที่ 17 สามารถวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของผู้ป่วยได้ถูกต้อง

1.2 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการตัดสินใจ มีทั้งหมด 7 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 22 มีปฏิภาณ ไหวพริบในการแก้ไขปัญหาค่าที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้  
เหมาะสม

ตัวแปรที่ 23 สามารถแก้ไขปัญหาค่าตามลำดับความรุนแรงได้อย่างเหมาะสม

ตัวแปรที่ 20 สามารถส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาถูกต้องตามสาขาโรค

ตัวแปรที่ 26 สามารถตัดสินใจได้เหมาะสมกับสถานการณ์ / เหตุการณ์

ตัวแปรที่ 25 เชื่อมั่นในตนเอง กล้าตัดสินใจ แก้ไขปัญหาได้รวดเร็ว ถูกต้อง

ตัวแปรที่ 24 สามารถแก้ไขปัญหาค่าที่ซับซ้อนให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ตัวแปรที่ 11 สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตได้อย่างเหมาะสม

## 2. องค์ประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ด้านกฎหมายและจริยธรรมมี  
ค่าความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 3.77 คิดเป็นร้อยละ 6.29 มีทั้งหมด 10 ตัวแปร เมื่อพิจารณา  
ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่ามีตัวแปรกลุ่มเดียว เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบ  
จากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 32 ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ

ตัวแปรที่ 29 ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร

ตัวแปรที่ 28 ให้การบริการพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์

ตัวแปรที่ 34 ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงประโยชน์ด้านสุขภาพของผู้ป่วย

ตัวแปรที่ 27 พิศักษัทธิผู้ป่วยโดยการไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย

ตัวแปรที่ 35 ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเท่าเทียมกัน ไม่เลือกปฏิบัติ

ตัวแปรที่ 33 ให้การบริการพยาบาลถูกต้องตามหลักกฎหมายวิชาชีพ

ตัวแปรที่ 30 ให้ข้อมูลสิทธิต่างๆ พร้อมทั้งแจ้งสิทธิการรักษาเบื้องต้นให้

ผู้ใช้บริการทราบ

ตัวแปรที่ 31 ให้ข้อมูลด้านสุขภาพ และทางเลือกในการตัดสินใจเกี่ยวกับการ  
รักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ

ตัวแปรที่ 37 สามารถรายงานอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยที่เป็นประโยชน์ในการ  
วินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาล

## 3. องค์ประกอบสมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ด้านพฤติกรรมบริการมีค่า  
ความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 2.43 คิดเป็นร้อยละ 4.06 มีทั้งหมด 8 ตัวแปร เมื่อพิจารณาตัว  
แปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่ามีตัวแปรกลุ่มเดียว เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจาก  
มากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 59 เป็นผู้ฟังที่ดี รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติโดยไม่แสดงความเบื่อหน่าย

ตัวแปรที่ 57 พุดกับบุคคลทุกคนขึ้นด้วยความสุภาพอ่อนโยน

ตัวแปรที่ 58 แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกต้องตามระเบียบโรงพยาบาล

ตัวแปรที่ 60 มีระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบสูง

ตัวแปรที่ 56 มีความอดทนต่อคำพูด การโต้แย้งของผู้ป่วยและญาติ

ตัวแปรที่ 55 ใจเย็น มีสติสัจัญณะ ไม่ตื่นเต้นตกใจง่าย ควบคุมอารมณ์ได้ดี

ตัวแปรที่ 53 มีมนุษยสัมพันธ์ดี ไบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส

ตัวแปรที่ 54 กระตือรือร้น คล่องแคล่ว ว่องไว

#### 4. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ด้านการบริหารจัดการ มีค่าความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 2.07 คิดเป็นร้อยละ 3.45 มีทั้งหมด 8 ตัวแปร เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายขององค์ประกอบด้านนี้ พบว่ามีตัวแปรกลุ่มเดียว เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 5 สามารถดูแล และกำกับ การทำงานของสมาชิกทีมการพยาบาล

ตัวแปรที่ 3 มีความรู้ ความสามารถในการนิเทศเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานกับสมาชิกทีมการพยาบาล

ตัวแปรที่ 4 สามารถมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกทีมการพยาบาล

ตัวแปรที่ 2 สามารถวางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ

ตัวแปรที่ 8 สามารถจัดการกับอุปสรรคต่างๆ ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวแปรที่ 1 สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวแปรที่ 7 สามารถบริหารจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีในหน่วยงานให้เกิด

ประสิทธิภาพสูงสุด

ตัวแปรที่ 6 สามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ ในรถฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 5. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกด้านการสื่อสาร มีค่าความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 1.40 คิดเป็นร้อยละ 2.33 มีทั้งหมด 9 ตัวแปร เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายขององค์ประกอบด้านนี้ พบว่ามีตัวแปรกลุ่มเดียว เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 43 สามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรค โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล

ตัวแปรที่ 45 สามารถค้นหาความต้องการคำแนะนำและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม

ตัวแปรที่ 44 มีศิลปะในการสอน ให้คำแนะนำ เพื่อให้ผู้ป่วยมารับการตรวจครั้งต่อไปตามนัดหมาย

ตัวแปรที่ 42 สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยได้เพื่อให้ผู้ป่วยมีแนวทางในการดูแลตนเองต่อที่บ้าน

ตัวแปรที่ 41 สามารถให้ความรู้ที่ถูกต้องโดยใช้ถ้อยคำที่ทำให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจได้ง่าย

ตัวแปรที่ 46 สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสมตามพยาธิสภาพของโรค

ตัวแปรที่ 36 สามารถอธิบาย แจ้งข่าวสารแก่ผู้ป่วย และญาติ โดยใช้สำนวนภาษาที่เข้าใจง่าย และเข้าใจตรงกัน

ตัวแปรที่ 40 มีศิลปะในการพูดโน้มน้าวให้ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

ตัวแปรที่ 38 มีศิลปะในการพูดจูงใจผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย เพื่อความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

#### 6. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือ

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือแพทย์ มีค่าความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 1.19 คิดเป็นร้อยละ 1.99 มีทั้งหมด 4 ตัวแปร เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่ามีตัวแปรกลุ่มเดียว เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 47 สามารถเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจพิเศษได้ถูกต้อง

ตัวแปรที่ 48 สามารถช่วยแพทย์ในการใช้เครื่องมือพิเศษเพื่อการตรวจรักษาได้ถูกต้อง

ตัวแปรที่ 50 มีทักษะในการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย

ตัวแปรที่ 49 สามารถตรวจสอบความผิดปกติเบื้องต้นของเครื่องมือและอุปกรณ์ได้

#### 7. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาล

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ด้านการพยาบาล มีค่าความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 1.14 คิดเป็นร้อยละ 1.91 มีทั้งหมด 6 ตัวแปร เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่ามีตัวแปรกลุ่มเดียว เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 14 สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับอาการ และอาการแสดง

ตัวแปรที่ 13 สามารถช่วยเหลือ ให้การพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วยได้

ตัวแปรที่ 12 สามารถวางแผนการพยาบาลที่สนองความต้องการของผู้ป่วยโดยยึดหลักการดูแลแบบองค์รวม

ตัวแปรที่ 9 สามารถวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสมกับปัญหา อาการ และอาการแสดง

ตัวแปรที่ 1 สามารถช่วยเหลือ ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อช่วยบรรเทาความรุนแรงของอาการ และอาการแสดง

ตัวแปรที่ 15 สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการทำหัตถการ

### อภิปรายผลการวิจัย

#### 1. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการคัดกรอง

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ด้านการคัดกรองเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอันดับ 1 มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบสูงสุด คือ 29.41 คิดเป็นร้อยละ 49.02 สามารถบรรยายด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .510 - .727 มีจำนวนตัวแปรทั้งหมด 11 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม ดังนี้

1.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการคัดกรอง ได้แก่ สามารถจำแนกระดับความรุนแรง (Triage) ของอาการและอาการแสดง สามารถประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะฉุกเฉินตามสาขาโรคได้ สามารถคัดกรอง และแยกประเภทผู้ป่วยตามสาขาโรค สามารถวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพของผู้ป่วยได้ถูกต้อง ซึ่งตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปร แสดงถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกในการใช้ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคต่าง ๆ เพื่อประเมินสภาพเบื้องต้นของผู้ป่วย รวมทั้งอาการ และอาการแสดง ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ครอบครัว และ / หรือผู้ดูแล เพื่อคัดกรองแยกประเภทผู้ป่วย รวมทั้งการจำแนกระดับความรุนแรงและความเร่งด่วนเพื่อให้การช่วยเหลือ / การรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่เหมาะสม รวมทั้งความจำเป็นในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อตรวจรักษา และวินิจฉัยที่ถูกต้องตามสาขาโรค ในแต่ละคลินิก เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาที่รวดเร็ว (สำนักงานพยาบาล ,2551) รวมถึงการตัดสินใจและให้การช่วยเหลือผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการ ได้เหมาะสม ตามอาการ หรือความต้องการการช่วยเหลือทางด้านสุขภาพ



1.2 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการตัดสินใจมีทั้งหมด 7 ตัวแปร ดังนี้ มีปฏิภาณ ไหวพริบในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้เหมาะสม สามารถแก้ไขปัญหาตามลำดับความรุนแรงได้อย่างเหมาะสม สามารถส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาถูกต้องตามสาขาโรค สามารถตัดสินใจได้เหมาะสมกับสถานการณ์ / เหตุการณ์ เชื้อมั่นในตนเอง กล้าตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้รวดเร็ว ถูกต้อง สามารถแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตได้อย่างเหมาะสม ตัวแปรทั้ง 7 ตัวแปร เป็นทักษะที่จำเป็นในการคัดกรองผู้ป่วย

การคัดกรองผู้ป่วย จำเป็นต้องใช้ความรู้ที่เกี่ยวกับโรคหลากหลายสาขา รวมถึงความรู้เกี่ยวกับกายวิภาค และพยาธิสภาพของโรคในแต่ละสาขา เพื่อให้สามารถประเมินสภาพทั่วไปของผู้ป่วย ได้ถูกต้อง สอดคล้องกับแนวคิด ของ Royal College of Nursing (2004) ที่กล่าวว่า สมรรถนะการประเมินสภาพผู้ป่วย เป็นการเฝ้าระวังภาวะวิกฤติที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ ทั้งยังสามารถให้การบริการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือ การประเมินจากอาการต่างๆ ของผู้ป่วยที่ปรากฏให้เห็น รวมทั้งข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ซึ่งต้องเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วย เพื่อให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล จัดลำดับความสำคัญของปัญหาพร้อมทั้งดำเนินการแก้ไขปัญหา และความต้องการได้ถูกต้องเหมาะสม (วันทนา พรหมเสรณี, 2545) สอดคล้องกับแนวคิดของ The Centre of Health (2007) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก จำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการคัดกรอง เพื่อการประเมินสภาพผู้ใช้บริการทั้งการประเมินโดยใช้สายตา และการตรวจร่างกาย เพื่อให้การบริการได้ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความรู้และความชำนาญ และประสบการณ์ ของพยาบาลวิชาชีพในคัดกรองผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาล ที่ถูกต้องรวดเร็ว ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงมีผลทำให้การวิเคราะห์องค์ประกอบรวมเอาความสามารถ และทักษะทั้ง 2 ด้านนี้เข้าไว้ด้วยกัน

จากผลการศึกษา จะเห็นได้ว่าสมรรถนะด้านการคัดกรอง เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมาก (ค่าความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 29.41 คิดเป็นร้อยละ 49.02) สำหรับการให้บริการพยาบาลทุกจุดบริการของแผนกบริการผู้ป่วยนอก เพื่อประเมินอาการ และอาการแสดง ค้นหาปัญหา และความต้องการการบริการ พร้อมจัดลำดับของผู้ใช้บริการแต่ละรายให้เข้ารับบริการตรวจรักษาตาม ปัญหา และความเร่งด่วนให้เหมาะสม เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพและผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์สูงสุด

## 2 องค์ประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ด้านกฎหมายและจริยธรรมมีค่าความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 3.77 คิดเป็นร้อยละ 6.29 มีทั้งหมด 10 ตัวแปร เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่ามีตัวแปรกลุ่มเดียว มีตัวแปร ดังนี้ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร ให้การบริการพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงประโยชน์ด้านสุขภาพของผู้ป่วย พิทักษ์สิทธิผู้ป่วยโดยการไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความเท่าเทียมกัน ไม่เลือกปฏิบัติ ให้การบริการพยาบาลถูกต้องตามหลักกฎหมายวิชาชีพ ให้ข้อมูลสิทธิต่างๆ พร้อมทั้งแจ้งสิทธิการรักษาเบื้องต้นให้ผู้ใช้บริการทราบ ให้ข้อมูลด้านสุขภาพ และทางเลือกในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ สามารถรายงานอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยที่เป็นประโยชน์ในการวินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาล ซึ่งตัวแปรทั้ง 10 ตัวแปร องค์ประกอบสมรรถนะนี้เป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญสำหรับวิชาชีพพยาบาล และคุณลักษณะเฉพาะที่เป็นเอกลักษณ์อย่างหนึ่งของวิชาชีพพยาบาล (นงนุช เตชะวีรากร, 2547) ซึ่งในการให้บริการพยาบาลต้องคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย และจรรยาบรรณวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2539) รวมทั้งการให้บริการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม ครอบคลุมสิทธิผู้ป่วย คือ สิทธิที่จะได้รับข้อมูลการเจ็บป่วยของตนเอง สิทธิในการเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับสภาพของตนเอง สิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่ดี ตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ เตยหอม บุญพันธ์ (2539) ที่พบว่า การได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยนอกมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการให้บริการพยาบาล ดังนั้นการให้บริการต้องมีจริยธรรมในการให้บริการ เนื่องจากการให้บริการเป็นการกระทำกับคนที่มีชีวิตจิตใจ และเป็นเรื่องเกี่ยวกับความเป็นความตายของมนุษย์ (นวลลักษณ์ บุญบง, 2541) สอดคล้องกับคำกล่าวของ พนารัตน์ อัสวเทพนิมิต (2539) ที่ว่า จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลเป็นบรรทัดฐานที่สมาชิกในวิชาชีพพยาบาลต้องยึดถือเป็นหลักปฏิบัติเพื่อดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานการให้บริการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นงนุช เตชะวีรากร (2547) และอรุณีนี้ รูปงาม (2549) พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วยด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นสำคัญ

## 3 องค์ประกอบสมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกด้านพฤติกรรมบริการมีค่าความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 2.43 คิดเป็นร้อยละ 4.06 สามารถบรรยายด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .616 - .796 เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรกลุ่มเดียว มีจำนวนตัวแปรทั้งหมด 8 ตัวแปร ได้แก่ เป็นผู้ฟังที่ดี รับฟังปัญหาของผู้ป่วยและญาติโดยไม่แสดงความเบื่อหน่าย พูดกับบุคคลทุกคนขึ้นด้วยความสุภาพอ่อนโยน แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกต้องตามระเบียบโรงพยาบาล มีระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบสูง มีความอดทนต่อคำพูด การโต้แย้ง

ของผู้ป่วยและญาติ ใจเย็น มีสติสัจัญญะ ไม่ตื่นเต้นตกใจง่าย ควบคุมอารมณ์ได้ดี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส กระตือรือร้น คล่องแคล่ว ว่องไว ซึ่งตัวแปรทั้ง 8 ตัวแปร แสดงถึงคุณลักษณะ และพฤติกรรมด้านการบริการของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งพฤติกรรมบริการเป็นพฤติกรรมที่สร้างความประทับใจ ความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการ และครอบครัว อีกทั้งพฤติกรรมบริการพยาบาล เป็นพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงภาพพจน์ของบุคคล และสามารถแสดงถึงสภาวะจิตใจของบุคคลนั้น ๆ ซึ่ง ลอร์ (Lore, 1981 อ้างถึงใน สมศิริ สายภัทรานุสรณ์, 2545) กล่าวว่า กรียาท่าทาง เป็นตัวบ่งบอกความคิดความสนใจ ความกระตือรือร้น ความพอใจ ดังนั้นพยาบาลควรมีกรียาท่าทางที่คล่องแคล่ว ว่องไว กระฉับกระเฉง กระตือรือร้น ที่จะให้บริการ นอกจากนี้ควรต้องมีกรียาท่าทางสุภาพ นุ่มนวล อ่อนโยนในขณะที่ให้บริการ มีความอดทนต่อพฤติกรรมไม่เหมาะสมของผู้ป่วยโดยไม่ได้แย้งด้วยวิธีที่รุนแรง แต่ควรเรียนรู้ที่จะควบคุมการแสดงออก เนื่องจากผู้ป่วยทุกคนมีความต้องการได้รับการบริการด้วยความเต็มใจ มีใบหน้าที่ยิ้มแย้ม สายตาอ่อนโยน การพูด และน้ำเสียงที่นุ่มนวล จะเป็นการช่วยประคับประคองจิตใจ เนื่องจากผู้ป่วยมีความวิตกกังวล การพูดมิใช่เพื่อให้ข้อมูลเท่านั้น แต่การพูดเป็นการให้กำลังใจ ดังนั้นพยาบาลจำเป็นต้องตระหนักถึงความสำคัญด้านการพูดที่เหมาะสม โดยใช้ถ้อยคำที่สุภาพ น้ำเสียงชัดเจน นุ่มนวล (สมศิริ สายภัทรานุสรณ์, 2545)

พฤติกรรมบริการเป็นทักษะที่สำคัญ และจำเป็นของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก ในการให้บริการพยาบาลในทุกจุดบริการของงานบริการผู้ป่วยนอก ไม่ว่าจะเป็นจุดบริการคัดกรองผู้ป่วย บริเวณรักษาพยาบาล และบริเวณจำหน่ายผู้ป่วย การแสดงการรับรู้การเข้ารับบริการของผู้ป่วย และแสดงการต้อนรับด้วยท่าทางกระตือรือร้นที่จะให้บริการ สบตา หรือแสดงใบหน้าที่ยิ้มแย้ม ซึ่งการแสดงพฤติกรรมด้านการบริการเป็นการสร้างความประทับใจต่อการบริการ ผู้ใช้บริการย่อมเกิดความชื่นชม และเชื่อมั่นในบริการ และพร้อมร่วมมือในการรักษาพยาบาล เกิดภาพพจน์ที่ดีต่อวิชาชีพและองค์กร

#### 4 องค์ประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกด้านการบริหารจัดการมีความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 2.07 คิดเป็นร้อยละ 3.45 สามารถบรรยายด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .530 - .785 เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรกลุ่มเดียว มีจำนวนตัวแปรทั้งหมด 8 ตัวแปร ได้แก่ สามารถดูแล และกำกับ การทำงานของสมาชิกทีมการพยาบาล มีความรู้ความสามารถในการนิเทศเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานกับสมาชิกทีมการพยาบาลสามารถมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของสมาชิกทีมการพยาบาล สามารถวางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ สามารถจัดการกับอุปสรรคต่างๆในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถบริหารจัดการ

เครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีในหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด สามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ ในรถฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งตัวแปรทั้ง 8 ตัวแปร เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ เพราะองค์กรหรือหน่วยงานจะประสบความสำเร็จได้ ถ้าบุคคลในองค์กรมีทักษะการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ เนื่องจากการบริหารจัดการเป็นการประสานทรัพยากรทั้งด้านบุคคล วัสดุ และสภาพแวดล้อม โดยมีกระบวนการวางแผน จัดการ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2536) พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกจึงจำเป็นต้องมีความสามารถ และทักษะในการบริหารจัดการด้านความเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ และบุคลากรทางการพยาบาลได้ เช่น เสี่ยงต่อความผิดพลาดจากการให้บริการเนื่องจากในแต่ละวันแผนกผู้ป่วยนอกมีผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมาก รวมทั้งความซับซ้อนในการรักษาพยาบาลและรูปแบบบริการที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้การให้บริการสุขภาพในแต่ละวันของแผนกผู้ป่วยนอก ต้องเผชิญกับความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดพลาด (Error) ในการรักษาพยาบาลมากมาย และส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแล (วิณา จีระแพทย์, 2550) อีกทั้งในปัจจุบันได้มีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในทางการแพทย์มากมาย จึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ และอุปกรณ์ ให้มีประสิทธิภาพ พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา เพื่อให้บริการมีประสิทธิภาพ และเกิดความปลอดภัยกับผู้ใช้บริการ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ควรมีทักษะ และความสามารถในการบริหารจัดการเพื่อแก้ไข และจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้เหมาะสม

### 5 องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ด้านการสื่อสาร มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 1.40 คิดเป็นร้อยละ 2.33 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .407 - .595 เป็นแหล่งรวมของตัวแปรกลุ่มเดียว มีจำนวน 9 ตัวแปร ได้แก่ สามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรคโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล สามารถค้นหาความต้องการคำแนะนำและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม มีศิลปะในการสอน ให้คำแนะนำ เพื่อให้ผู้ป่วยมารับการตรวจครั้งต่อไปตามนัดหมาย สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยได้เพื่อให้ผู้ป่วยมีแนวทางในการดูแลตนเองต่อที่บ้าน สามารถให้ความรู้ที่ถูกต้องโดยใช้ถ้อยคำที่ทำให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจได้ง่าย สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสมตามพยาธิสภาพของโรค สามารถอธิบาย แจ้งข่าวสารแก่ผู้ป่วย และญาติ โดยใช้สำนวนภาษาที่เข้าใจง่าย และเข้าใจตรงกัน มีศิลปะในการพูดโน้มน้าวให้ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล มีศิลปะในการพูดจูงใจผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย เพื่อความร่วมมือในการรักษาพยาบาล ซึ่งตัวแปรทั้ง 9 ตัวแปรเป็นทักษะที่สำคัญด้านการสื่อสาร ช่วยส่งเสริมความเข้าใจที่ดี ผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการ สามารถรับทราบเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูล ทั้งข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล และข้อมูลอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการรักษาพยาบาล

ซึ่งพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการจึงจำเป็นต้องมีทักษะการสื่อสารที่ดี ซึ่งการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นการสร้างและดำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคล ประกอบกับพยาบาลมีบทบาทในการให้ข้อมูลที่ต้องการด้านการรักษาพยาบาล การสื่อสารที่ดีจำเป็นต้องประเมินสถานะทางอารมณ์และความพร้อม และความต้องการข้อมูลของผู้ป่วย หรือผู้ใช้บริการ สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างการให้ข้อมูล เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย สั้นแต่มีความหมายชัดเจน หลีกเลี่ยงข้อมูลเชิงลบ รวมทั้งการพูดโน้มน้าว จูงใจที่ชักนำให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตามคำแนะนำต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการรักษาพยาบาล (สมศิริ สายภัทรานุสรณ์, 2545)

จะเห็นได้ว่าทักษะด้านการสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งการติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการถ่ายทอด และแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ส่งสาร และผู้รับสาร โดยการใช้การพูด การเขียน ท่าทาง การสัมผัส และสัญลักษณ์ต่าง ๆ ในการสื่อความหมาย เพื่อให้ผู้รับสารทราบความหมายของข่าวสารของผู้ส่งข่าว (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) เนื่องจากการสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพเป็นพื้นฐานการสร้างควมไว้วางใจต่อกัน มีการถ่ายทอดข้อเท็จจริงเพื่อให้สามารถดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน (กุลยา ดันติผลาชีวะ, 2538) ซึ่ง Kettering General Hospital (2004) และ The Centre of Health (2007) ได้มีการกำหนดให้สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารเป็นสมรรถนะที่สำคัญอันดับต้น ๆ ของสมรรถนะพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก

## 6. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือ

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือ มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 1.19 คิดเป็นร้อยละ 1.99 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายด้วยตัวแปรที่มำนำหน้าองค์ประกอบตั้งแต่ .668 - .817 เป็นแหล่งรวมของตัวแปรกลุ่มเดียว มีจำนวน 4 ตัวแปรได้แก่ สามารถเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจพิเศษได้ถูกต้อง สามารถช่วยแพทย์ในการใช้เครื่องมือพิเศษเพื่อการตรวจรักษา ได้ถูกต้อง มีทักษะในการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย สามารถตรวจสอบความผิดปกติเบื้องต้นของเครื่องมือและอุปกรณ์ได้ ซึ่งตัวแปรทั้ง 9 ตัวแปรเป็นทักษะที่สำคัญด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือ เนื่องจากปัจจุบันเทคโนโลยีมีความเจริญก้าวหน้าเป็นอย่างมาก ในทางการแพทย์ได้มีการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในกระบวนการตรวจรักษา เพื่อความถูกต้องในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย และความปลอดภัยของผู้ป่วยขณะได้รับการตรวจรักษา ด้วยเครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกจำเป็นต้องมีความรู้ และความชำนาญทันต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์ รวมทั้งสามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือที่จะนำมาใช้ในการตรวจรักษาพิเศษ ตรวจสอบความผิดปกติของเครื่องมือ และการชำรุดของเครื่องมือ เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วยขณะทำการตรวจรักษาด้วย

เครื่องมือพิเศษต่าง ๆ อุปกรณ์ และเครื่องมือเทคโนโลยีที่ทันสมัย ที่นำมาใช้กับผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการ ในแผนกผู้ป่วยนอก ได้แก่ เครื่องมือในการส่องตรวจต่าง ๆ เครื่องล้างไต หรือเครื่องไตเทียม เป็นต้น ซึ่งพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถ และความชำนาญในการใช้ การดูแลรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของ สมนึก สุวรรณภูเต (2548) ที่กล่าวไว้ว่า พยาบาลต้องมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ทางการแพทย์ อย่างเหมาะสม ตลอดจนรู้จักประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้เทคโนโลยี ต่อผู้ป่วย ครอบครัว เพื่อการเลือกใช้ให้เกิดความคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพ

## 7. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาล

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ด้านการพยาบาล มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 1.14 คิดเป็นร้อยละ 1.91 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายด้วยตัวแปรที่มำน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .525 - .622 เป็นแหล่งรวมของตัวแปรกลุ่มเดียว มีจำนวน 6 ตัวแปรได้แก่ สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับอาการ และอาการแสดง สามารถช่วยเหลือ ให้การพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วยได้ สามารถวางแผนการพยาบาลที่สนองความต้องการของผู้ป่วยโดยยึดหลักการดูแลแบบองค์รวม สามารถวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสมกับปัญหา อาการ และอาการแสดง สามารถช่วยเหลือปฏิบัติการพยาบาล เพื่อช่วยบรรเทาความรุนแรงของอาการ และอาการแสดง สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการทำหัตถการ ซึ่งตัวแปรทั้ง 6 ตัวแปร เป็นองค์ประกอบสมรรถนะที่สำคัญ จำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความสามารถในการให้บริการพยาบาลผู้ป่วย หรือ ผู้ใช้บริการ เนื่องจากแผนกบริการผู้ป่วยนอก เป็นหน่วยที่ให้บริการตรวจรักษาพยาบาลกับ ผู้ใช้บริการหลากหลายสาขาโรค พยาบาลที่ให้บริการจะต้องมีความรู้และความสามารถด้านการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิก (Royal College of Nursing: RCN (2006)) ในทุกสาขาโรค รวมทั้งการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการทำหัตถการ และการตรวจรักษาพิเศษต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งมีทั้งผู้ที่แผนกผู้ป่วยนอกเป็นจุดที่มีผู้ใช้บริการจำนวนมาก และมีความหลากหลายทางด้าน เชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรม ในการให้บริการพยาบาลจำเป็นต้องหนักถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภัสสร ฉันทศรีทาการ (2544) ที่พบว่าองค์ประกอบที่สำคัญของพยาบาล คือ ความรู้ และทักษะในการให้บริการพยาบาล ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การมีความรู้ ความสามารถในการพยาบาลจะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือ และส่งเสริมการบริการพยาบาลให้กับพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกควรต้องมีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอก 7 ด้าน ประกอบด้วย สมรรถนะด้านการคัดกรอง สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ์ สมรรถนะด้านพฤติกรรมบริการ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ สมรรถนะด้านการสื่อสาร สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือ สมรรถนะด้านการพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหาร และพัฒนาบุคลากรด้านการพยาบาล ดังนี้

#### 1.1 สำหรับผู้บริหาร

1.1.1 นำผลงานวิจัยที่ได้ไปกำหนดตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อการคัดสรรหา และการคัดเลือก เพื่อให้ได้พยาบาลวิชาชีพแผนกที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานในแผนกบริการผู้ป่วยนอก

1.1.2 นำผลงานวิจัยไปใช้จัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

1.1.3 นำผลงานวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการ

#### 1.2 สำหรับพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

1.2.1 นำผลงานวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก จึงควรมีการนำผลการวิจัยไปศึกษาต่อดังนี้

1. ศึกษาพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อนำไปใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน และเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

2. ศึกษาถึงผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกว่ามีการปฏิบัติตามจริงตามเกณฑ์หรือไม่ เกิดผลดีต่อหน่วยงานเพียงใด ตลอดจนอุปสรรคที่เกิดขึ้นและมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

3. ศึกษาตัวแปรอื่นที่อาจมีความสัมพันธ์ หรือมีผลกระทบต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กัลยา วาณิชย์ปัญญา. (2545). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุดยา ดันดิผลาชีวะ. (2532). การพัฒนารูปแบบการฝึกหัดภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชน สำหรับนัศึกษพยาบาล: วิธีเชิงสมรรถนะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุณบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทิมา นิลจ้อย. (2547). สมรรถนะพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- จันทร ตั้งสุวรรณ. (2538). การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอนามัย สังกัดกระทรวง สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์. (2546). การศึกษาสมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา. วิทยานิพนธ์ ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการพัฒนาระบบข้าราชการ (ก.พ.ร.). (2546). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ ไทย พ.ศ.2546-2550. [Online]. แหล่งที่มา: [www.prd.go.th/plan/Filedownload](http://www.prd.go.th/plan/Filedownload) (20 เมษายน 2550).
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). **มารู้จัก Competency กันเถอะ**. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ดารณี พันธุ์ศรี. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตน คุณค่าของงาน บรรยากาศ องค์กร กับการปฏิบัติบทบาทอิสระในการปฏิบัติการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล ประจำการโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. (2548). ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการ พยาบาล. กรุงเทพมหานคร: พี. อี. ลิฟวิ่ง.
- ดวงใจ สิงห์วิเศษ และคณะ. (มปท). การสร้างรูปแบบการวิเคราะห์งานเพื่อพัฒนางานบริการ พยาบาลผู้ป่วยนอก. เอกสารประกอบการสัมมนาทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- เดยหอม บุญพันธ์. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังของการได้รับสิทธิประโยชน์ต่อการปฏิบัติกรพยาบาลของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนยา บุญทอง. (2543). ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ธีรศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. (2549). Competency ภาคปฏิบัติ...เขาทำกันอย่างไร?. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- นงนุช เตชะวีระการ. (2548). การศึกษาสมรรถนะพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลลักษณ์ บุญบง. (2541). ตัวประกอบคุณภาพการบริการในแผนกผู้ป่วยนอก ตามความคาดหวังของผู้ป่วยนอก ครงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2547). ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: ยูเออนไออินเตอร์มีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การกรพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยธิดา อยู่สุข. (2548). การศึกษาสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์โรงพยาบาลตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง วรรณสูตร. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ด้านสุทธการพิมพ์.
- ประกาย จิโรจน์กุล. (2548). การวิจัยทางการพยาบาล แนวคิดหลักการและวิธีปฏิบัติ. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- ประภัสสร นันทศรีธการ. (2544). การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานกรพยาบาลประจำกร โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนารัตน์ วิสวเทพนิมิต. (2539). สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544ถึง2549. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน.(2549). **การจัดการทางการแพทย์พยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2549). **เส้นทางสู่การพยาบาลยอดเยี่ยม**. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- เพ็ญแข แสงแก้ว. (2544). **สถิติเพื่อการวิจัยโดยใช้คอมพิวเตอร์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัดพันธ์พิบลิชชิง.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2548). **หลักการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการแพทย์**. พิมพ์ครั้งที่ 2.สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- พาริดา อิบราฮิม. (2537). **สาระการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพานิช.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542**. กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้น.
- รัชนีวรรณ วณิชน์ถนอม. (2548). **สมรรถนะในระบบข้าราชการไทย**. ศูนย์สรรหา สำนักงานข้าราชการพลเรือน. (อัครา).
- วิภา จิระแพทย์. (2550). **แนวความคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย**. ใน วิภา จิระแพทย์ และเกรียงศักดิ์ จิระแพทย์ (บรรณาธิการ).**การบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ค่านสุทธาการพิมพ์.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). **มาตรฐาน HA และเกณฑ์การพิจารณา: บูรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์. สำนักงานพยาบาล. (2548). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**. (อัครา).
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์. สำนักงานพยาบาล. (2551). **มาตรฐานการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์กรสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักนโยบายและแผน. (2549). (ร่าง) **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554**. (อัครา).
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2540). **มาตรฐานโรงพยาบาล: แนวทางพัฒนาคุณภาพโดยมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง**. กรุงเทพมหานคร: โครงการสำนักพิมพ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สำนักงานข้าราชการพลเรือน. (2550). **ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้าราชการพลเรือน**. [Online]. แหล่งที่มา: [www.ocsc.go.th](http://www.ocsc.go.th) (14 สิงหาคม 2550).
- สุกัญญา ธรรมรัศมีโชติ. (2548). **แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency**. พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพมหานคร: บริษัทศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นจำกัด.

สมศิริ สายภัทรานุสรณ์. (2545). ผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่สร้างความประทับใจต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมนึก สุวรรณภูเต. (2548). การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรทัย ปิงวงสานุรักษ์. (2540). ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรุณี รุปงาม. (2548). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอดโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรุณ จิรวัดนกุล. (2548). ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.

อภิญา จำปามูล. (2549). การพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล. เอกสารประกอบการบรรยาย 31 สิงหาคม 2549. (อัดสำเนา).

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์. (2548). **Competency Dictionary**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เอช. อาร์. เซ็นเตอร์จำกัด.

วันทนา พรหมเศรษฐี. (2545). การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

วิจิต ศรีสุพรรณ. (2547). การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาษาอังกฤษ

- Australian Nursing and Midwifery Council. (2007). **National Competency Standards for the Registered Nurse**. [Online]. Available : from [http://www.nursesboard.sa.gov.au/documents.Bulletin\\_23pdf](http://www.nursesboard.sa.gov.au/documents.Bulletin_23pdf) (11, July, 2007).
- Addison Wesley. (2005).**Developing Competency**. [Online]. Available : from <http://www.nursesnetwork.co.uk>. (11, July, 2007).
- College of Ontario. (2007). **Entry-to-Practice Competencies**. [Online]. Available : from <http://www.cno.org> (11, July, 2007)
- Kathleen Dracup, (2004). From Novice to Expert to Mentor: Shaping the future. **American Journal of criticalcare**. 12 :448-450
- Kathleen Dracup and Christopher W. Bryan-Brown. (2004). From Novice ti Expert to Mentor:Shaping the Future. **American Journal of Critical Care**. 13:448-450
- Kettering General Hospital. (2004). **Outpatient nursing mix review**. [Online]. Available: from <http://www.southtees.nhs.uk>. (15, December, 2006).
- Menlo Park. (2005).**Benner's Stages of Clinical Competence**. [Online]. Available : from <http://www.sonoma.edu/users/n/nolan/n312/benner.htm> (11 , July, 2007)
- Nursing Council of New Zeland. (2005). **Competencies for the registered nurse scope of practice**. [Online]. Available : from <http://www.nursing council.org.nz/competenciesrn.pdf> (15, August, 2007).
- Royal College of Nursing. (2006).**Competencies: an integrated career and competency framework for outpatient nurse**. [Online].Available from: [www.RCN.org.UK](http://www.RCN.org.UK) (15, December, 2006).
- Ritta Meretoja ,Helena Leino-Kilpi and Anna-Maija Kaira. (2004).Comparison of nurse competency in different hospital work environments. **Journal of nursing Management**. 12:329-336
- Susan X. Lin, Kristine M. Gebbie, Robert E. Fullilove and Raymond R. Arons. (2004). Do nurse Practitioners Make a Difference in Provision of Health Counseling in Hospital Outpatient Departments. **Jounal of the American Academy of Nurse Practitioners**. 16: 462-466

Saskatchewan Registered Nurse Association. (2007). **Standards and Foundation Competencies**

**for the Practice of Registered Nurse.** [Online]. Available from: [www.srna.org](http://www.srna.org)

(15, August, 2007).

The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO).(2007).

**Competencies for Registered Nurse.** [Online]. Available: from

[www.dms.moph.go.th/nurse/competency/jcaho%20competency.pdf](http://www.dms.moph.go.th/nurse/competency/jcaho%20competency.pdf) (15, August, 2007)

The Centre of Health. (2007). **Outpatient Department Practitioner: Non-Admitted Patient**

**Service: A Literature review and Analysis.** [Online]. Available : from [http://](http://www.dha.vic.gov.au/ahs/archive/nap/bibli07.htm_14k)

[www.dha.vic.gov.au/ahs/archive/nap/bibli07.htm\\_14k](http://www.dha.vic.gov.au/ahs/archive/nap/bibli07.htm_14k) (15, August , 2007)

The King Fahad National Centre. (2006). **Outpatient Department Scope of Service.** [Online].

Available : from [http://www.Kfshrc.Edu.Sa/nursing/file/CCC/Outpatient Dept. pdf](http://www.Kfshrc.Edu.Sa/nursing/file/CCC/OutpatientDept.pdf)

(15, December, 2006)

Vanderbilt Profession Nursing Practice Program. (2004). **RN Level.** [Online]. Available

from: [www.mc.vanderbilt.edu/programs/vpnpp/rnlevels.html#novice](http://www.mc.vanderbilt.edu/programs/vpnpp/rnlevels.html#novice) (12, March, 2007)



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา  
รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก

ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

ชื่อ - สกุล ผู้ทรงคุณวุฒิ

ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมธานี อาจารย์ประจำภาควิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รอ.ดร.วาสนี วิเศษฤทธิ์ อาจารย์ประจำภาควิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ศุภจินทรรัตน์ อาจารย์ประจำภาควิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. รองศาสตราจารย์ ดร.ฉวี ชุณหวัต อาจารย์พยาบาลระดับ 9  
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ รังพยาบาลรามธิบดี  
มหาวิทยาลัยมหิดล
5. พ.ท. หญิง สายสมร เฉลยกิตติ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเบื้องต้น  
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
6. นางสาวพนพิศ บุรณะการเจริญ พยาบาลวิชาชีพ 8 รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจ  
บริการวิชาการ โรงพยาบาลราชวิถี

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



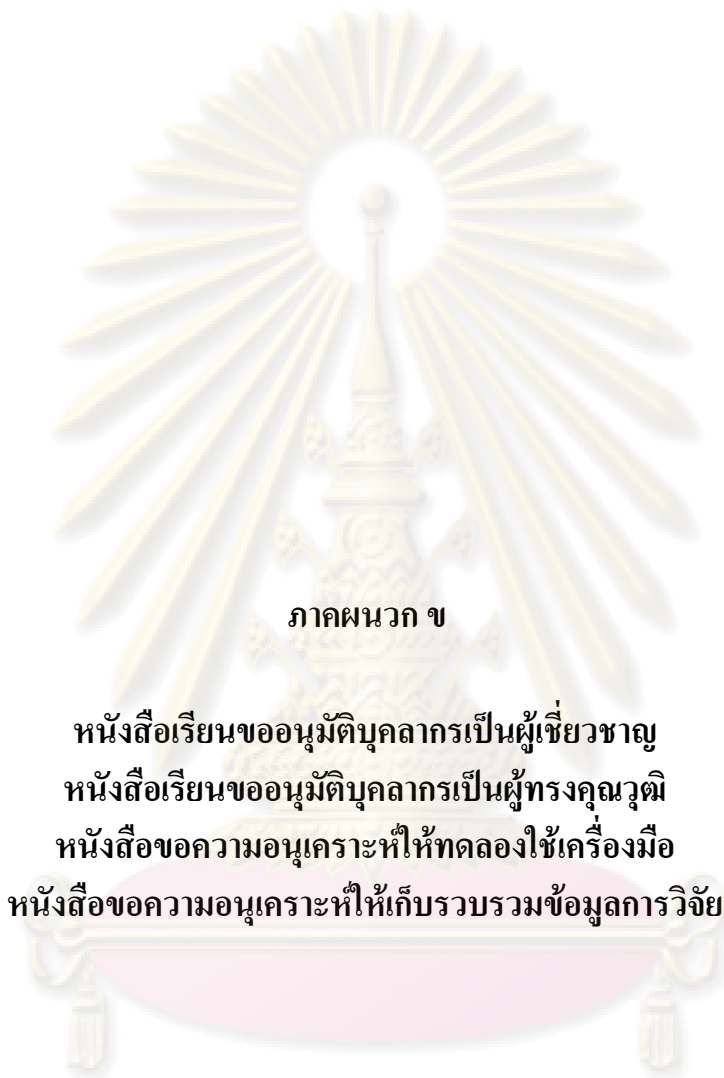
## รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก

ชื่อ - สกุล ผู้เชี่ยวชาญ

ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน

1. นางจันร์พร ยอดยิ่ง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี
2. นางสาวมาลี ชิด โลกสูง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลศูนย์ทหารอากาศราชสีมา
3. นางพัชรี บุญสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าตึกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลศูนย์ทหารอากาศราชสีมา
4. นางอัญชลิกา ปุ่มเผ่าพันธุ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าตึกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี
5. นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต พยาบาลวิชาชีพ 7 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี
6. นางสาวแสงนวล เชี่ยวประสิทธิ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ  
หนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ  
หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ทดลองใช้เครื่องมือ  
หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่างหนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์มหาราชนครราชสีมา

เนื่องด้วย นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ บุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังเอกสารที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในสัมภาษณ์ ดังนี้

1. นางสาวมาลี ชิด โลกสูง พยาบาลวิชาชีพ 8
2. นางพัชรี บุญสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพ 7

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตำนานเรียน

นางสาวมาลี ชิด โลกสูง และนางพัชรี บุญสุวรรณ

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร โทร. 0-2218-9814

ชื่อนิสิต

นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ โทร. 08-9441-9129

## ตัวอย่างหนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด  
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร. รัชณี สุจิจันทร์รัตน์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน รองศาสตราจารย์ ดร. รัชณี สุจิจันทร์รัตน์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ โทร. 0-2218-9814

ชื่อนิสิต นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ โทร. 08-9441-9129

## ตัวอย่างหนังสือเรียนขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือ

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี

เนื่องด้วย นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร. 0-2218-9814

นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ โทร. 08-9441-9129

## ตัวอย่างหนังสือเรียนขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูล

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กรกฎาคม 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย  
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์สระบุรี

เนื่องด้วย นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 15 คน โดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ถิ่นบุญธวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร โทร. 0-2218-9814

ชื่อนิสิต

นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ โทร. 08-9441-9129



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย**  
**(Patient/ Participant Information Sheet)**

ชื่อ โครงการวิจัย การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก  
 โรงพยาบาลศูนย์

ชื่อผู้วิจัย นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย(ที่ทำงาน) โรงพยาบาลราชวิถี พญาไท ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

ที่บ้าน 182 ทวีสุข ซอย 2 ถนนเสรีไท คลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพฯ  
 10240

โทรศัพท์(ที่ทำงาน) 02-354-8108 ต่อ 3622 โทรศัพท์ที่บ้าน 02-374-5878

โทรศัพท์มือถือ 08-9441-9129 E-mail : Patcharin34\_c@hotmail.com

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วม ในการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ท่านได้รับเชิญให้เป็นผู้ร่วมในการวิจัย
2. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก
3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย  
 เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลศูนย์

4. ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยสำรวจจำนวน พยาบาลวิชาชีพ ด้วยวิธีการสอบถามทางโทรศัพท์ จากกลุ่มงานการพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ 16 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี, โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม, โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยา อภัยภูเบศร์ปราจีนบุรี, โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี, โรงพยาบาลศูนย์มหาสารคาม, โรงพยาบาลศูนย์บุรีรัมย์, โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี, โรงพยาบาลศูนย์เชียงใหม่, โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี, โรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์, โรงพยาบาลศูนย์ตราด, โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่, โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี, โรงพยาบาลศูนย์ระยอง

กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก ได้จากจำนวนของกลุ่มประชากร ทั้งหมดที่มีของโรงพยาบาลที่สุ่มได้ จำนวนทั้งสิ้น 430 คน



5. การวิจัยนี้เป็นการสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ผู้ตอบแบบสอบถามหรือ ประชากรตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามหรือ ประชากรตัวอย่างจะได้รับคำชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ประโยชน์ของการวิจัย การตอบแบบสอบถาม ตามเอกสารที่แนบพร้อมแบบสอบถาม โดยคาดว่าจะใช้เวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 – 30 นาที ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อตัวบุคคล และจะทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

6. การวิจัยนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา

7. การวิจัยนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาของผู้ร่วมในการวิจัย

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการคัดสรร แต่งตั้ง พยาบาลวิชาชีพเข้าปฏิบัติงาน

ในแผนกผู้ป่วยนอก

8.2 เป็นแนวทางการสร้างเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติงาน และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

8.3 เป็นแนวทางในการจัดทำแผนการพัฒนาบุคลากร ให้มีด้านความรู้ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ

9. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดมาตรฐานการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย สามารถตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับ

10. หากผู้ร่วมวิจัยมีข้อสงสัยสามารถสอบถามเพิ่มเติมที่ผู้วิจัยได้ตลอดเวลาตามที่อยู่ หรือหมายเลขโทรศัพท์ ที่ระบุไว้ข้างต้น และหากผู้วิจัยมีข้อมูลที่เป็นประโยชน์ หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทบทวนว่ายังสมัครใจจะอยู่ในงานวิจัยต่อไปหรือไม่

11. การรักษาความลับ จะไม่มีการระบุชื่อตัวบุคคล โดยผู้วิจัยให้ผู้ตอบแบบสอบถามบรรจุแบบสอบถาม ใส่ซองปิดผนึกก่อนส่งคืน ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บรักษาไว้ การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล โดยการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล คำตอบที่ได้รับจะถูกนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติ และแปรข้อมูล จะไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคล และโรงพยาบาล รวมทั้งรายงานการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม

12. การวิจัยนี้ไม่มีคำตอบแทนแก่พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

13. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการ  
พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย**  
(Informed Consent Form)

**ชื่อโครงการ** การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์  
เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้าซึ่งได้ลงนามที่ด้านล่างของหนังสือเล่มนี้ ได้รับคำอธิบายอย่างชัดเจนจนเป็นที่  
พอใจจาก ผู้วิจัย ชื่อ นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ ที่อยู่ 182 หมู่บ้านทิวสุข ซอย 2 คลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม  
กรุงเทพมหานคร 10240 ที่ติดต่อ โรงพยาบาลราชวิถี ถนนราชวิถี พญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ  
10400 ถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจาก  
การวิจัยเรื่องนี้แล้ว

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดย **สมัครใจ** และข้าพเจ้า**มีสิทธิ** จะถอนตัวออกจากการ  
วิจัยเมื่อไรก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มี  
ผลกระทบในทางใดๆ แก่ข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ได้ระบุไว้ และข้อมูลใดๆ  
ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าจะ**เก็บรักษาเป็นความลับ**

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่ม  
ประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และ  
ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยแล้ว

.....  
สถานที่ / วันที่

.....  
ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

.....  
สถานที่ / วันที่

.....  
(นางพัชรินทร์ชิวสาธน์)

.....  
ลงนามผู้วิจัยหลัก

.....  
สถานที่ / วันที่

.....  
( )

.....  
พยาน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## แบบสอบถามการวิจัย

## เรื่อง “การศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์”

**คำชี้แจง :** แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์

- แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ
  - ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
  - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์
- ผู้ตอบแบบสอบถาม หรือกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์
- กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามและกรุณาตอบทุกข้อคำถามเพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการวิเคราะห์ได้จริง

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

**คำชี้แจง:** กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง และเติมคำตอบในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ ..... ปี
2. เพศ                    ( ) หญิง        ( ) ชาย
3. สถานภาพสมรส    ( ) โสด        ( ) คู่            ( ) หม้าย/หย่า/แยก
4. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ..... ปี
5. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก..... ปี
6. ระดับการศึกษา
  - ( ) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
  - ( ) ปริญญาโท (สาขา).....
  - ( ) ปริญญาเอก (สาขา).....
  - ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 : แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลศูนย์

คำถามในแบบสอบถาม เป็นการถามผู้ตอบแบบสอบถามว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติใน  
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ จำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะ  
ตามรายการคำถามนั้นๆ มากน้อยเพียงใด จึงจะทำให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายอย่างมี  
ประสิทธิภาพ

ไม่ได้ถามว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะตาม  
รายการคำถามนั้นๆ มากน้อยเพียงใด

ลักษณะมาตรวัดของแบบสอบถามที่ให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เป็นแบบมาตราประมาณค่า  
5 ระดับ ดังตัวอย่าง

รายการคำถาม	ระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
สามารถวางแผนการปฏิบัติงานที่ เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละสาขาโรค					

คำถามมีทั้งหมด 62 ข้อ โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องความคิดเห็นด้านขวามือ  
ของแต่ละข้อคำถาม ซึ่งประกอบด้วยระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

- 1 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะข้อนี้มีความจำเป็นระดับน้อยที่สุด
- 2 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะข้อนี้มีความจำเป็นระดับน้อย
- 3 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะข้อนี้มีความจำเป็นระดับปานกลาง
- 4 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะข้อนี้มีความจำเป็นในระดับมาก
- 5 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะข้อนี้มีความจำเป็นในระดับมากที่สุด

ข้อที่	รายการสมรรถนะ	ระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
สมรรถนะด้านการบริหารทีมการพยาบาล						
1	สามารถวางแผนการทำงานที่รับผิดชอบให้แล้วเสร็จทันเวลา					
2	.....					
.....	.....					
สมรรถนะด้านการคัดกรอง และการประเมินสภาพ						
16	สามารถคัดกรอง และแยกประเภทผู้ป่วยตามสาขาโรค					
17	.....					
.....	.....					
สมรรถนะด้านการตัดสินใจ และการแก้ปัญหา						
23	มีปฏิภาณไหวพริบในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด					
24	.....					
.....	.....					
สมรรถนะด้านกฎหมาย จริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย						
28	พิทักษ์สิทธิผู้ป่วยโดยการไม่เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย					
29	.....					
.....	.....					
สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร และการประสานงาน						
37	สามารถอธิบาย แจ้งข่าวสารแก่ผู้ป่วย / ผู้ร่วมงาน โดยใช้สำนวนภาษาที่เข้าใจง่าย และเข้าใจตรงกัน					
38	.....					
.....	.....					

ข้อที่	รายการสมรรถนะ	ระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา และ การให้ความรู้						
45	สามารถ อธิบาย เนื้อหาสาระความรู้โดยใช้ถ้อยคำที่ทำให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจได้ง่าย					
46	.....					
.....	.....					
สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี และเครื่องมือแพทย์						
51	สามารถเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือที่ทันสมัยในการตรวจพิเศษ					
52	.....					
.....	.....					
สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ						
55						
56	.....					
.....	.....					

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางแสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยและการวิเคราะห์รายข้อ

**Reliability Coefficients**

Cronbach' s Alpha	N of Items	N of Cases
.9808	60	30

**Item-total Statistics**

Item	Scale Mean if Item deleted	Scale Variance if Item deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach' s Alpha Item deleted
Admin1	259.1333	605.5678	.6774	.9804
Admin2	259.2333	601.2195	.7531	.9803
Admin3	259.5000	600.9483	.7199	.9803
Admin4	259.4667	607.3609	.6124	.9805
Admin5	259.4333	605.7023	.7358	.9803
Admin6	259.4000	606.1103	.5274	.9807
Admin7	259.7333	602.5471	.6174	.9806
Admin8	259.5000	600.6034	.6775	.9804
Nur9	259.2333	606.5299	.7222	.9804
Nur10	259.3333	610.0920	.5991	.9806
Nur11	259.2000	605.7517	.6658	.9804
Nur12	259.4000	609.6276	.6514	.9805
Nur13	259.4667	605.9126	.6013	.9806
Nur14	259.3333	604.4368	.7349	.9803
Nur15	259.4333	606.1851	.5792	.9806
Screen16	259.1333	610.1195	.5127	.9807
Screen17	259.4667	604.0506	.7326	.9803
Screen18	259.3000	603.9414	.7434	.9803
Screen19	259.2333	602.5299	.7837	.9802

## Item-total Statistics (ต่อ)

Item	Scale Mean if Item deleted	Scale Variance if Item deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha Item deleted
Screen20	259.3000	604.0103	.6692	.9804
Screen21	259.5333	607.4989	.5299	.9807
Pob22	259.3667	602.7230	.8128	.9802
Pob23	259.3000	603.7345	.7510	.9803
Pob24	259.5333	602.2575	.7649	.9803
Pob25	259.4000	605.6276	.7187	.9804
Pob26	259.4000	603.8345	.7880	.9803
Law27	259.0000	610.5517	.5295	.9807
Law28	259.0667	613.7885	.4451	.9808
Law29	259.1667	611.3161	.5286	.9807
Law30	259.1667	607.7989	.6707	.9804
Law31	259.2667	607.9954	.5894	.9806
Law32	259.0333	609.2057	.6508	.9805
Law33	259.0000	606.6897	.7809	.9803
Law34	259.2333	605.4954	.3841	.9815
Law35	259.0333	607.9644	.7039	.9804
Commu36	259.2667	604.3402	.7220	.9803
Commu37	259.2333	602.9437	.7687	.9803
Commu38	259.4667	599.6368	.7441	.9803
Commu39	259.3667	594.7920	.8516	.9801
Commu40	259.4333	596.0471	.8385	.9801
Coun41	259.2333	603.4954	.7487	.9803
Coun42	259.2333	602.6678	.7787	.9803
Coun43	259.2333	602.6678	.7787	.9803
Coun44	259.2667	601.5126	.7468	.9803
Coun45	259.3000	600.3552	.7912	.9802

## Item-total Statistics (ต่อ)

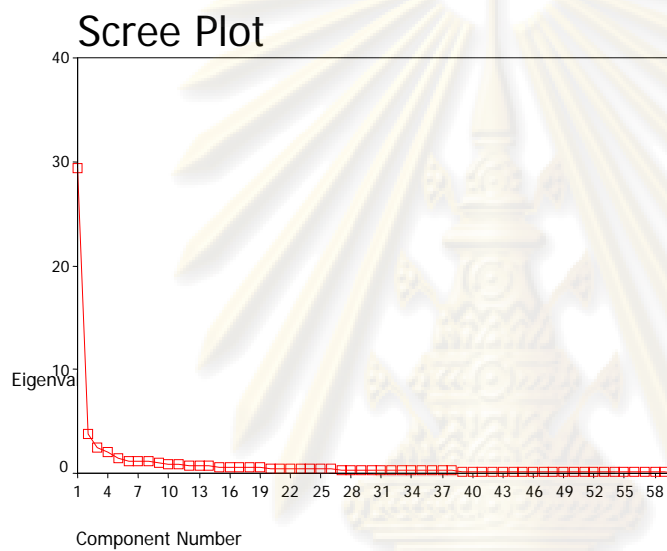
Item	Scale Mean if Item deleted	Scale Variance if Item deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach' s Alpha Item deleted
Coun46	259.3000	606.7000	.6423	.9805
IT47	259.4667	602.9471	.6992	.9804
IT48	259.5000	603.2931	.6466	.9805
IT49	259.6333	603.4816	.6145	.9806
IT50	259.3333	603.1954	.7811	.9803
IT51	259.6333	593.3437	.6651	.9806
IT52	259.6333	597.8954	.6167	.9807
Per53	259.1333	602.0506	.7289	.9803
Per54	259.0000	606.6897	.7809	.9803
Per55	259.2333	599.5644	.7434	.9803
Per56	259.3333	598.2989	.7405	.9803
Per57	259.1333	600.1885	.7908	.9802
Per58	259.0000	611.4483	.5715	.9806
Per59	259.1667	603.1092	.7627	.9803
Per60	259.0333	612.4471	.5124	.9807

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางแสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ

**KMO and Bartlett's Test**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.967
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	22989.383
	df	1770
	Sig.	.000



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางแสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ

Rotated Component Matrix(a)

	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Screen19	.727							
Screen 18								
Pob22	.670			.402				
Pob23	.667							
Screen20	.608							
Pob26	.585							
Pob25	.574							
Cscreen16	.552							
Pob24	.535							
Screen 17	.510							
Nur11	.510						.434	
Screen 21								
Law32		.778						
Law29		.774						
Law28		.769						
Law34		.746						
Law27		.717						
Law35		.716						
Law33		.713						
Law30		.631						
awL31		.593						
Commu37		.436			.405			
Per59			.769					
Per57			.763					

Rotated Component Matrix(a) (ต่อ)

	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Per58			.724					
Per60			.710					
Per56			.692					
Per55			.650					
Per53			.632					
Per54	.409		.616					
Admin5				.785				
Admin3				.767				
Admin4				.743				
Admin2				.640				
Admin8	.447			.562				
Admin1				.562				
Admin7				.532				
Admin6				.530				
Coun43					.595			
Coun45					.591			
Coun44			.404		.588			
Coun42					.568			
Coun41					.531			
Coun46					.509			
Commu36		.440			.486			
Commu40					.474			
Commu38					.407			
Commu39								
IT47						.817		
IT48						.808		

**Rotated Component Matrix(a) (ต่อ)**

	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
IT50						.676		
IT49						.668		
Nur14							.662	
Nur13							.646	
Nur12							.643	
Nur9	.409						.610	
Nur10	.477						.555	
Nur15						.446	.525	
IT2								.802
IT51								.733

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.  
a. Rotation converged in 8 iterations.

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางพัชรินทร์ ชิวสาธน์ เกิดเมื่อวันที่ 14 มกราคม 2514 ที่จังหวัดนครราชสีมา สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง จังหวัดตรัง เมื่อปี พ.ศ. 2542 เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2548 ปัจจุบัน ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2546 ถึงปัจจุบัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย