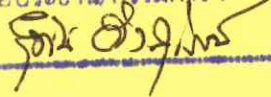


ฉบับสมบูรณ์

(ตามมติ ครั้งที่ 1 / 2564

เมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2564

ลงชื่อประธาน/กรรมการ





ฉบับ

ผลงานวิจัย

เรื่อง การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล (The Study of Field Hospital Nurse
Competency in Vajira Hospital)

โดยวิธีปกติ

ของ

นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11158)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพระดับเชี่ยวชาญ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11158)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



ผลงานวิจัย

เรื่อง การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล (The Study of Field Hospital Nurse Competency in Vajira Hospital)

โดยวิธีปกติ

ของ

นางปาริชาติ จันทร์สุนทรภาพร

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11158)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพระดับเชี่ยวชาญ

(ตำแหน่งเลขที่ พวช. 11158)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยฉบับนี้ถูกลงได้ด้วยความรู้ความกรุณาของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาลทุกท่าน อาจารย์กิตติศักดิ์ ผลถาวรกุลชัย อาจารย์แพทย์อนุสาขาโรคติดเชื้อ คุณวิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล คุณจันทนา จินาวงศ์ และ คุณจินตนา แสงรุจิ หัวหน้าสาขาการพยาบาล คุณพิมพ์พิชชา ประยูรวงศ์ หัวหน้างานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล คุณศิริพร คุ้มครองวงศ์ หัวหน้าศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย และน้อง ๆ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาลทุกท่าน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ เสียสละเวลาในการให้สัมภาษณ์ และตอบแบบสอบถาม อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ตลอดจนให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะต่างๆ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล และกองทุนวิจัย มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (Navamindradhiraj University) ที่กรุณาสนับสนุนในการขอทุนวิจัยในครั้งนี้

การวิจัยครั้งนี้ได้ให้ประสบการณ์ที่มีคุณค่า ความภาคภูมิใจแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างยิ่ง คุณค่าของงานวิจัยนี้ขอมอบเป็นคุณความดีของทุกท่านที่มีส่วนร่วมสนับสนุนให้งานวิจัยนี้สำเร็จ และความสำเร็งนี้เกิดขึ้นได้ด้วยความรู้ ความห่วงใยของทุกคนในครอบครัว ที่คอยให้กำลังใจช่วยเหลือสนับสนุนอย่างดีเสมอมา ตลอดจนความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาและกัลยาณมิตรทุกท่าน ที่มีให้แก่ผู้วิจัย จนทำให้งานฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี

ปาริชาติ จันทร์สุนทรพร

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 ราย แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 อายุรแพทย์อนุสาชาโรคติดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจ กลุ่มที่ 2 ผู้บริหาร ทางโรงพยาบาล กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม วิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของข้อคำถามแต่ละข้อ ขั้นตอนที่ 3 นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) แล้วส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบอีกครั้ง จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อสรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ประกอบด้วย 8 สมรรถนะหลัก คือ 1) ด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ (MD = 4.68, IR = .37) 2) ด้านการทำงานเป็นทีม ระบบการส่งต่อ และการประสานความร่วมมือในการทำงาน (MD = 4.56, IR = .63) 3) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ (MD = 4.51, IR = .64) 4) ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล (MD = 4.51, IR = .70) 5) ด้านการป้องกัน และควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย และการป้องกันตัวเอง (MD = 4.48, IR = .63) 6) ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ (MD = 4.45, IR = .77) 7) ด้านมุมมองเชิงระบบ และ เวชศาสตร์เขตเมือง (MD = 4.29, IR = .78) และ 8) ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ (MD = 4.24, IR = .85) และ 88 รายชื่อย่อย โดยเฉพาะในด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ การทำงานเป็นทีม และการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ มีความสำคัญทำให้ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์ของโรคระบาดมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสนาม

Abstract

The purpose of this research was to study the professional nursing competencies of nurses working in field hospitals at Vajira Hospital. The Delphi technique was applied. Participants were 19 experts who were divided into four groups: Group 1 consisted of infectious disease or respiratory system specialists; Group 2 comprised nurse administrators; Group 3 consisted of experienced nurses who collaborated with practicing nurses in field hospitals; and Group 4 comprised experienced practicing nurses in field hospitals. The Delphi technique consisted of 3 steps Step 1, all experts were asked to described competency of nurses working in field hospitals. Step 2, the data were analyzed by using content analysis to develop a rating scale questionnaire. All items in the questionnaire were ranked the level of competency by a prior panel of experts. In step 3, the items were analyzed by using medians and interquartile range to develop a new version of questionnaire. The new questionnaire was sent to previous experts for confirming. Ranked items were analyzed by using medians and interquartile range again to summarize competency of nurses working in field hospitals at Vajira Hospital

The research findings revealed that The competencies of healthcare professionals practicing in field hospitals at Vajira Hospital comprised eight main dimensions, namely: 1) exemplar and public spirit (MD = 4.68, IR = .37), 2) teamwork and collaboration (MD = 4.56, IR = .63), 3) specialized nursing practice (MD = 4.51, IR = .64), 4) leadership in nursing (MD = 4.51, IR = .70), 5) infection prevention and control (MD = 4.48, IR = .63), 6) problem-solving and decision-making (MD = 4.45, IR = .77), 7) system perspective and urban health (MD = 4.29, IR = .78), and 8) utilization of information technology media (MD = 4.24, IR = .85). These dimensions also encompassed a total of 88 sub-items. In particular, the dimensions of being an exemplar and having a Kuakarun Journal of Nursing Vol.30 No.1 January - June 2023 127 public spirit, teamwork, and specialized nursing practice were significantly important as they contributed to effective nursing practice in epidemic situations.

Keywords : Nurse competency, Field hospital

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	8
วัตถุประสงค์การวิจัย	8
ขอบเขตการวิจัย	8
คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
กรอบแนวคิดในการวิจัย	12
บทที่ 2 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	13
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19)	13
ในประเทศไทย	
โรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	16
บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม	23
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	29
การศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน	38
ในโรงพยาบาลสนาม	
แนวคิดการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย	47
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	52
กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	52

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ เกณฑ์การคัดเข้า เกณฑ์การคัดออก และเกณฑ์การหยุดการวิจัย	54
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	55
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	56
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	68
การเก็บรวบรวมข้อมูล	68
การวิเคราะห์ข้อมูล	70
ความเสี่ยงและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น	73
ข้อจำกัดของการวิจัย	73
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	74
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	107
สรุปผลการวิจัย	108
อภิปรายผลการวิจัย	112
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	116
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	116
บรรณานุกรม	117
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ	124
ภาคผนวก ข หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ	137
ภาคผนวก ค เอกสารการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน	157
ภาคผนวก ง แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 1	164
ภาคผนวก จ แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2	166
ภาคผนวก ฉ แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3	181
ภาคผนวก ช ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3	191

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก ฉ เอกสารขออนุญาตวิจัย	193
ภาคผนวก ญ เอกสารตีพิมพ์วารสาร	202
ภาคผนวก ฎ ประวัติผู้วิจัย	220

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 การสังเคราะห์แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลฉีดยาพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม	46
ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลฉีดยาพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลฉีดยาพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมเป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม	75
ตารางที่ 3 คำนิยาม คำพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลฉีดยาพยาบาล ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะและรายการสมรรถนะย่อย	89
ตารางที่ 4 คำนิยาม คำพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลฉีดยาพยาบาล ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงานและรายการ สมรรถนะย่อย	91
ตารางที่ 5 คำนิยาม คำพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลฉีดยาพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะและรายการสมรรถนะย่อย	93
ตารางที่ 6 คำนิยาม คำพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลฉีดยาพยาบาล ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาลและรายการสมรรถนะย่อย	95
ตารางที่ 7 คำนิยาม คำพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลฉีดยาพยาบาล ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อและรายการสมรรถนะย่อย	98
ตารางที่ 8 คำนิยาม คำพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลฉีดยาพยาบาล ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจและรายการสมรรถนะย่อย	101

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 9 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมืองและรายการสมรรถนะย่อย	103
ตารางที่ 10 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศและรายการสมรรถนะย่อย	105

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลเวชระเบียน

12

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เมื่อปี พ.ศ. 2563 - 2565 สถานการณ์ทั่วโลกมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 (COVID - 19) และมีแนวโน้มทวีความรุนแรงและวิกฤติมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำหรับประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 12 สิงหาคม 2564 จากการรายงานของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พบยอดผู้ป่วยสะสมมีจำนวน 839,771 ราย จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ 22,782 ราย และในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลสนาม/hospital 73,160 ราย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ทั้งนี้ ยังคงมีแนวโน้มระบาดสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งประเทศ

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นองค์กรรัฐ ในกำกับของกรุงเทพมหานคร มีวิสัยทัศน์ “สถาบันแพทยศาสตร์ที่ทรงคุณค่า ผู้นำด้านเวชศาสตร์เขตเมือง” โดยมีวัตถุประสงค์หลัก 4 ประการ ได้แก่ การจัดการศึกษา การวิจัย การให้บริการทางการแพทย์และการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาลมีศักยภาพ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงที่มีขนาดใหญ่จัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพสูง ปลอดภัย และได้มาตรฐานระดับชาติ เน้นดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและผู้ป่วยเฉพาะทางที่มีการเจ็บป่วยซับซ้อน ตอบสนองความต้องการของประชาชนด้านเวชศาสตร์เขตเมือง (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2562) ดังนั้น ในสถานการณ์การแพร่ระบาด โรงพยาบาลวชิรพยาบาลจึงมีภารกิจหลักในการดูแลรักษาผู้ป่วย ด้วยเช่นกัน จากการรายงานความรุนแรงของผู้ป่วยโรค COVID - 19 ที่มีการระบาดในกรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้น อัตราการมารับบริการห้องฉุกเฉินหรือโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้อัตราการรับเข้าไว้รักษา ในโรงพยาบาลของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เกินความสามารถของโรงพยาบาลที่จะรองรับผู้ป่วยและอัตราส่วนของผู้ป่วยที่อยู่อาศัยร่วมกับผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูงหรือผู้ที่ไม่มีคนดูแลที่บ้าน และไม่สามารถดูแลตนเองได้ มีมากขึ้น โรงพยาบาลวชิรพยาบาลจึงมีนโยบายในการจัดระบบบริการอย่างเร่งด่วนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด รวมทั้งนโยบายในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเป็นทางเลือกหนึ่งในการตอบสนอง ต่อปัญหา เพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ก่อนที่ผู้ป่วยจะมีอาการทรุดลงก่อนได้รับการ รักษาในโรงพยาบาล

หอผู้ป่วยแยกโรคเฉพาะกิจพัชรกิติยาภา 5 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีสถานะจดทะเบียนเป็นโรงพยาบาลสนาม จัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เช่นเดียวกับแนวทางการจัดเตรียมพื้นที่กรณีมีการระบาดของโรค COVID - 19 ในวงกว้างตามมาตรฐานของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข คือ จัดระบบบริการการดูแลรักษาพยาบาล ในกรณีที่เกินขีดความสามารถของโรงพยาบาล ตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วย การให้การวินิจฉัยดูแลรักษาแบบ ONE STOP SERVICE สามารถรับผู้ป่วยยืนยัน โรค COVID – 19 ไว้ดูแลรักษาแบบผู้ป่วยใน และให้การดูแลผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง และใช้เป็นสถานที่เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ และได้รับการส่งตัวมาจากโรงพยาบาลซึ่งดูแลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลันหรือวิกฤตจนดีขึ้นแล้ว (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

หอผู้ป่วยแยกโรคเฉพาะกิจพัชรกิติยาภา 5 มีการปรับเปลี่ยนพื้นที่จากเดิมที่เป็นสนามกีฬาให้สามารถรองรับผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพสูงสุด ระยะแรกมีการจัดพื้นที่ภายในอาคารจำนวน 40 เตียง ระยะต่อมาเพิ่มพื้นที่รองรับได้เพิ่มรวม 86 เตียง รับทั้งเพศชายและหญิง แบ่งโซน A - H โดยยึดหลักคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ มีการบริหารจัดการตั้งแต่ การเลือกสถานที่ อากาศโปร่ง แบ่งพื้นที่สะอาด พื้นที่ปนเปื้อนและพื้นที่แรงดันลบ (Negative area) มีการจัดการระบบอากาศ การไหลเวียนของอากาศให้บริสุทธิ์ก่อนระบายออกระบบนิเวศน์ มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสาธารณูปโภคที่สำคัญ ได้แก่ ไฟฟ้า น้ำประปา มีการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย โรค COVID – 19 ของกระทรวงสาธารณสุข ระบบการบริหารจัดการผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วย การจัดเวร ประเมินความเพียงพอของการให้บริการ ระบบการประสานงานเชิงระบบกับหน่วยงานภายในและภายนอก เพื่ออำนวยความสะดวกและปลอดภัยในระบบการส่งต่อผู้ป่วย เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เช่น ศูนย์เคลื่อนย้าย ศูนย์รับ-ส่งต่อผู้ป่วย ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (emergency medical services : EMS) เป็นต้น รวมถึง ระบบการขนส่งอาหาร ยา เวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ การขนส่ง ขยะติดเชื้อ ระบบการเชื่อมโยงและระบบการสื่อสาร เช่น ระบบเวชระเบียน การติดต่อสื่อสารทั่วไป ระหว่างโรงพยาบาลสนามกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและการประชาสัมพันธ์ การสื่อสารกับผู้ป่วยผ่านระบบเทเลเมดิซีนหรือแอปพลิเคชันไลน์กลุ่มและส่วนตัว วิทยุสื่อสาร และไมโครโฟน ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ เช่น การสำรวจและเตรียมสำรองอุปกรณ์ป้องกันตนเอง (protection personal equipment : PPE) ให้เพียงพอ พร้อมใช้ และสามารถจัดหาเพิ่มได้ การฝึกซ้อม

การสวมและการถอดชุด PPE การทำความเข้าใจ หลักการพื้นฐานของการป้องกันและการควบคุมติดเชื้อ (Infection prevention control) ระบบสนับสนุนรวมถึงการจัดการด้านสาธารณสุข โภชนาการ ระบบรักษาความปลอดภัยแก่นักการ ผู้ป่วย ระบบงานสังคมสงเคราะห์ และจิตวิทยาการบริหารจัดการระบบป้องกันความเสี่ยงให้กับผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์

ปัจจุบันหอผู้ป่วยแยกโรคเฉพาะกิจพัชรกิติยาภา 5 รับผู้ป่วยในให้อยู่ร่วมกัน เดิมรับผู้ป่วยที่คัดกรองอยู่ในระดับสีเขียว หมายถึง ได้รับการส่งตัวมาจากโรงพยาบาลที่ได้รับการรักษาจนอาการเฉียบพลันหรือวิกฤติดีขึ้นแล้ว แต่ในปัจจุบันเพื่อการบริหารจัดการเตียงให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีปริมาณมากและรุนแรงเพิ่มขึ้น โรงพยาบาลสนาม หอผู้ป่วยแยกโรคเฉพาะกิจพัชรกิติยาภา 5 จึงขยายปรับเกณฑ์การรับผู้ป่วย โดยให้การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมากขึ้นถึงกลุ่มระดับสีส้ม หมายถึง ผู้ป่วยที่มีค่าออกซิเจน 95 - 96 % หรือออกกำลังกายแล้วลดลง 3 % การหายใจ 20 - 22 ครั้ง/นาที เกิดภาวะปอดอักเสบ pneumonia < 20 % อายุ < 1 ปี หรือ > 60 ปี มีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค เช่น โรคอ้วน (BMI > 30 หรือน้ำหนักมากกว่า 90 กิโลกรัม) โรคหัวใจ/ stroke โรคปอด DM CKD cirrhosis ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ อาการแน่นหน้าอกหายใจไม่สะดวกขณะออกแรง ระดับความรู้สึกตัวอยู่ในระดับพอได้ การดูแลตัวเองหรือการสื่อสารต้องมีคนช่วยเหลือ โรงพยาบาลสนาม ให้การรักษาพยาบาลแบบ one stop service มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยทุกขั้นตอน ตั้งแต่ การประสานรับใหม่ คัดกรอง ซักประวัติ ตรวจร่างกาย การรักษาโรคประจำตัวเดิม การวินิจฉัยการพยาบาล การติดตามผลเอกซเรย์ผู้ป่วยทุกราย ตามเกณฑ์ตั้งแต่ก่อนรับเป็นผู้ป่วยใน หัตถการต่าง ๆ เช่น การเจาะเลือด ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด ระบบการบริหารยา เช่น ยาต้านไวรัส ยาโรคประจำตัว การตรวจเยี่ยม ติดตามอาการและบันทึกอาการผู้ป่วยทุกวัน การพัฒนาระบบการพยาบาล เช่น รูปแบบบันทึกการพยาบาล จัดระบบการพยาบาลเพื่อให้การทำงาน กระชับและรัดกุม การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายก่อนกลับสู่สังคม ตามแนวทางปฏิบัติที่ต้องปรับ/ เปลี่ยนแปลงตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข การจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือพื้นฐานต่าง ๆ เครื่องวัดอุณหภูมิ เครื่องวัดระดับความเข้มข้นออกซิเจนในเลือด เครื่องผลิตออกซิเจน เครื่องเอกซเรย์และการเตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตเพื่อความปลอดภัย ที่สำคัญคือการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาที่ต้องตัดสินใจ กรณีที่เกิดความไม่ปลอดภัยกับผู้ป่วย เนื่องจากการทำงานของบุคลากรกับผู้ป่วยผ่านการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์และเป็นการรายงาน

อาการจากตัวผู้ป่วย การเฝ้าประเมินอาการเปลี่ยนแปลงหรือการประเมินก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤติ จึงเป็นเรื่องที่สำคัญและยากลำบาก การเสริมพลังอำนาจ การสร้างขวัญกำลังใจเพื่อภาวะสุขภาพที่ดี ให้กับผู้ป่วยในการดูแลตัวเองและจิตอาสาเพื่อส่วนรวมจึงมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลสนาม

จากลักษณะการทำงานดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ เป็นบุคลากรด่านหน้า ที่มีความสำคัญมาก เป็นผู้ปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วยต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการร่วมสนับสนุนนโยบายขององค์กรให้สำเร็จลุล่วง ในการจัดสรรบุคลากร พยาบาล บริหารอัตรากำลังให้เพียงพอและมีสมรรถนะเหมาะสม เป็นส่วนหนึ่งของทีมดูแลสุขภาพ แบบสหวิชาชีพที่มีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพประชาชน เพื่อรองรับสถานการณ์ที่วิกฤติ และมีแนวโน้ม รุนแรงมากขึ้น รวมทั้งเป็นกุญแจสู่ความสำเร็จของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้ประชาชนมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) ตามปฏิญญาเอสทานาเมื่อปี พ.ศ. 2561

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2563) ได้เผยแพร่แนวทางการบริหารจัดการอัตรากำลัง สำหรับบุคลากรพยาบาล เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2563 ในการจัดทำแผนบริหาร อัตรากำลังพยาบาลและแผนการจัดอัตรากำลังเสริมในการดูแลผู้ป่วย/และผู้สงสัยติดเชื้อ COVID-19 คำนึงถึงระดับความรุนแรงของผู้ป่วย ศักยภาพของพยาบาล และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ โดยคุณสมบัติของบุคลากรผู้ที่ต้องดูแลผู้ป่วยโดยตรง ควรเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง ข้อควรระวังคือ บุคคลที่ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน หรือเรื้อรัง อายุมากกว่า 60 ปี ระหว่างตั้งครรภ์ โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง เบาหวาน โรคไต โรคที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือได้รับยากดภูมิ และกำหนดอัตราสัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยไว้ ดังนี้ ผู้ป่วย อาการรุนแรงมาก (severe) ประสิทธิภาพและความเชี่ยวชาญของพยาบาล ควรเป็นพยาบาลผู้ป่วยหนัก วิสัญญีพยาบาล สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย 2:1 ผู้ป่วยอาการรุนแรงปานกลาง (moderate) ประสิทธิภาพ และความเชี่ยวชาญของพยาบาล ควรเป็นพยาบาลอายุรกรรม พยาบาลสาขาอื่นๆ สัดส่วนพยาบาล ต่อผู้ป่วย 1:4 ผู้ป่วยอาการรุนแรงน้อย (mild) ประสิทธิภาพและความเชี่ยวชาญของพยาบาล ควรเป็นพยาบาลอายุรกรรม พยาบาลสาขาอื่นๆ สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย 1:6 และแม้ว่าสถานการณ์พยาบาล ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลไว้แล้ว แต่เป็นการระบุมสมรรถนะพยาบาลในภาพกว้างและให้องค์กร

พยาบาลสามารถกำหนดแนวทางปฏิบัติในแต่ละแผนได้ตามบริบท โดยคำนึงถึงระดับความรุนแรงของผู้ป่วยและศักยภาพของพยาบาลเป็นสำคัญ

แนวคิดทฤษฎีสมรรถนะของ David C. McClelland ได้อธิบายว่า สมรรถนะ คือ บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้บุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่รับผิดชอบ (ขจรศักดิ์ ศิริมัย, 2554) สอดคล้องกับการศึกษาของ จิรประภา อัครบวร (2549) กล่าวว่า สมรรถนะในตำแหน่งหนึ่งๆ จะประกอบไปด้วย 3 ประเภท ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (core competency) คือ พฤติกรรมที่ทุกคนในองค์กรต้องมีเพื่อแสดงถึงวัฒนธรรมและหลักนิยมขององค์กร 2) สมรรถนะบริหาร (professional competency) คือ คุณสมบัติความสามารถด้านการบริหารที่บุคลากรในองค์กรทุกคนจำเป็นต้องมีในการทำงานเพื่อให้งานสำเร็จและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์วิสัยทัศน์ขององค์กร 3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (technical competency) คือ ทักษะด้านวิชาชีพที่จำเป็นในการนำไปปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จโดยจะแตกต่างกันตามลักษณะงานจำแนกได้ 2 ส่วนย่อย ได้แก่ สมรรถนะเชิงเทคนิคหลัก (core technical competency) และสมรรถนะเชิงเทคนิคเฉพาะ (specific technical competency) จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพพบว่า สภาการพยาบาลกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพทั่วไป (สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์) ต้องมีสมรรถนะ 8 ด้าน คือ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ด้านคุณลักษณะ เชิงวิชาชีพ 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) ด้านวิชาการและวิจัย 6) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ 8) ด้านสังคม (สภาการพยาบาล, 2561)

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิได้รับการรับรองชั้นก้าวหน้า การศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม จึงมีความสำคัญในการพัฒนาระบบพยาบาล เป็นเครื่องมือในการกำหนดและคัดเลือกพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณสมบัติที่เหมาะสมในการปฏิบัติหน้าที่ และเมื่อพยาบาลวิชาชีพ ได้ปฏิบัติหน้าที่แล้ว ควรมีการประเมินสมรรถนะเพื่อให้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพรายบุคคล และนำผลต่างในภาพรวมไปปรับปรุง เพื่อเตรียมพร้อมพยาบาลวิชาชีพ ในระยะต่อไป สอดคล้องตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4 (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน, 2561)

ข้อ 1-5.1 สภาพแวดล้อมของกำลังคน องค์กรบริหารจัดการขีดความสามารถและอัตรากำลังเพื่อให้งานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จ องค์กรจัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่เอื้อให้กำลังคนมีสุขภาพดีและมีความปลอดภัย

การศึกษาสมรรถนะและการพัฒนาสมรรถนะจึงเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรโดยผ่านกระบวนการประเมินสมรรถนะ (competency assessment) ประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะที่เหมาะสมของบุคลากรในการปฏิบัติงานในตำแหน่งนั้น ๆ นอกจากนี้การประเมินสมรรถนะจะสะท้อนข้อมูลกลับไปยังผู้ถูกประเมิน ให้ทราบถึงโอกาสพัฒนาศักยภาพให้สูงขึ้น ของผู้ถูกประเมินตอบสนองความคาดหวังที่องค์กรตั้งเป้าหมายไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชำรงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ (2551) กล่าวว่า ระบบการประเมินสมรรถนะมีความสำคัญต่อการดำเนินกลยุทธ์ขององค์กร เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานตามความสามารถของคนอย่างเหมาะสมและบรรลุผลสำเร็จตามที่ต้องการคาดหวัง

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช มีการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ 3 ด้าน คือ สมรรถนะหลักขององค์กร (core competency) สมรรถนะทางการบริหาร (managerial competency) และสมรรถนะในงาน (common functional competency) ที่ประกอบด้วยสมรรถนะในงานทั่วไป (common function competency) และสมรรถนะเฉพาะทางสาขาการพยาบาล (specific function competency) ซึ่งสมรรถนะดังกล่าวครอบคลุมทั้งความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการให้บริการทางการพยาบาล และมีการประเมินสมรรถนะดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตามเมื่อปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยต้องเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ จึงเกิดการปรับระบบการรักษายาบาลให้เหมาะสมกับสถานการณ์เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มที่ต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ในสถานการณ์วิกฤตินั้น ดังนั้น การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มเติมจากสมรรถนะเดิมให้มีความสอดคล้องกับบริบทในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง การถ่ายทอดองค์ความรู้ในระหว่างผู้ร่วมงานให้กันเอง จะช่วยป้องกันความสับสน ความไม่มั่นใจ รวมทั้งในกรณีที่ต้องผลัดเปลี่ยนบุคลากรในการปฏิบัติงานเมื่อเกิดความเครียด การเปลี่ยนสถานที่ทำงานใหม่ ภารกิจ หน้าที่ ความรับผิดชอบ และเพื่อนร่วมงานใหม่ เป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่

ที่พยาบาลวิชาชีพ ต้องเผชิญกับความเครียดสูงในการปฏิบัติงาน เช่นเดียวกับการปรับตัวของพยาบาลใหม่ จากการศึกษาของ Oermann & Garvin (2002) พบว่าความเครียดของพยาบาลใหม่ ได้แก่

- 1) ความไม่มั่นใจในการปฏิบัติงานเนื่องจากมีสมรรถนะไม่เพียงพอ
- 2) การปฏิบัติงานที่ผิดพลาดเนื่องจากมีภาระงานมากกว่าความสามารถที่จะปฏิบัติได้
- 3) การเผชิญหน้าต่อการปฏิบัติงานเรื่องใหม่ ๆ สิ่งแวดล้อมใหม่ และเพื่อนร่วมงานใหม่ เช่นเดียวกับการศึกษาของ กฤติญาดา เกื้อวงศ์ และอริย์วรรณ อ่วมตานี (2560) ที่พบว่า ความเครียดของพยาบาลใหม่ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต มี 4 ประเด็น คือ

- 1) รู้สึกกดดันกับการทำงานของตนเอง
- 2) รู้สึกเครียดกับงานที่ได้รับมอบหมาย
- 3) ไม่มั่นใจว่าจะสื่อสารอย่างไรให้ทุกคนเข้าใจ
- 4) ร้องไห้เสียใจคิดว่าผู้ป่วยจากไปเพราะตนเองดูแลไม่ดี

ซึ่งพยาบาลจบใหม่ ต้องเผชิญความเครียด และเป็นช่วงระยะเวลาเปลี่ยนผ่านที่สำคัญ พยาบาลต้องปรับตัวต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล หากไม่สามารถปรับตัวได้อาจลาออกไปอยู่โรงพยาบาลเอกชน หรือลาออกจากวิชาชีพ นอกจากนี้เพื่อให้ผู้บริหาร/หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสนาม ใช้เป็นแนวทางในการสรรหา นิเทศ กำกับ ติดตาม และเพื่อเป็นแนวทางประเมินขีดความสามารถ ในการวางแผนพัฒนาศักยภาพรายบุคคล ให้กับบุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้มาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ทั้งนี้การเตรียมความพร้อมและเสริมสร้างสมรรถนะให้พยาบาลวิชาชีพ ในช่วงแรกเป็นช่วงสำคัญที่ต้องสร้างทัศนคติเชิงบวกต่องานที่ได้รับผิดชอบ การพัฒนาสมรรถนะพยาบาล ให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ขององค์กร เพื่อมุ่งสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (high performance organization) ความสามารถทางคลินิก และมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล สร้างความมั่นใจให้แก่พยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงาน และเกิดการทำงานเป็นทีม ออบอุ่นใจ มีผลลัพธ์ที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน สร้างความไว้วางใจและเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ

อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ตลอดทั้งบทความ สารนิพนธ์ หรือองค์ความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับสมรรถนะในการบริหารจัดการด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสนาม พบว่า ประเทศไทยมีการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ในโรคอุบัติใหม่ และโรคโควิด - 19 ที่น้อยมาก ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญและมีความสนใจของการศึกษา สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล เพื่อใช้เป็นพื้นฐานองค์ความรู้ประโยชน์สำหรับพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานต่อไป

คำถามการวิจัย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ควรเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ขอบเขตการวิจัย

1. ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยใช้การศึกษาวิจัยเชิงอนาคตด้วยเทคนิคเดลฟาย
2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 ราย ที่ได้จากการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 อายุรแพทย์อนุสาขารอคิดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจ กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารทางการแพทย์ กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม
3. ตัวแปร คือ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม หมายถึง คุณลักษณะที่พึงประสงค์ส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในระดับต่าง ๆ เชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ (knowledge) ความสามารถ (ability) ทักษะ (skill) และคุณลักษณะอื่น ๆ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม สามารถปฏิบัติงานในการบริหารจัดการด้านต่างๆ เพื่อการดูแลผู้ป่วย ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพบรรลุลวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร โดยบูรณาการแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรม (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2564 ; คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2562 ; จรูญศรี มีหนองหว้าและคณะ, 2566 ; พนิดา จันทรัตน์และคณะ, 2565 ; พาสนา คุณาธิวัฒน์ และ ภคินพิน กิตติรักษนนท์, 2564 ; สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล [องค์การมหาชน], 2563 ; สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2564 ; สมพร สังข์แก้ว และคณะ, 2563 ; Chamboredon et al.,

2020 ; Hagiya et al., 2021) ประกอบด้วย สมรรถนะ 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ 2) ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ 3) ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล 4) ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ 5) ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ 6) ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน 7) ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง 8) ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ ร่วมกับการรวบรวมฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ หมายถึง ความรู้ ทักษะและคุณลักษณะของพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลทั้งในด้านวิชาการ ด้านการใช้กระบวนการพยาบาล เสริมสร้างสุขภาพ ป้องกัน โรคในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งในภาวะวิกฤต และมีความซับซ้อนของโรค ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกอย่างผู้ชำนาญการมีความเชี่ยวชาญในสาขาของตนเอง สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ตัดสินใจร่วมกันแก้ปัญหาได้ทันเวลาและเหมาะสม

2. ด้านการป้องกัน และควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ หมายถึง เข้าใจและปฏิบัติตามนโยบาย ประกาศ แนวทาง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล อย่างเคร่งครัด มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายโรคติดต่ออุบัติใหม่ ให้การพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ยึดหลัก universal precaution การปฏิบัติตัวตามหลัก DMHTT ประเมิน คัดกรอง แยกเฝ้าระวัง การรวบรวมข้อมูล รายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อ มีความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ และสามารถเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันรายบุคคล (personal protective equipment : PPE) การให้ความรู้การปฏิบัติตัว การทำลายเชื้อ (disinfection) การรักษาระบบนิเวศน์ สาธารณูปโภค กับบุคลากร ผู้ป่วย/ญาติ ตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

3. ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล หมายถึง ความสามารถในการมีอิทธิพลต่อกลุ่มเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายโดยแสดงออกถึงการมีความคิดรวบยอด ทิศวิเคราะห้และตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ มีทักษะในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสามารถในการจูงใจ เจรจาต่อรอง จัดการความขัดแย้ง สามารถคาดการณ์และจัดการต่อสถานการณ์ที่หลากหลาย มีความคิดสร้างสรรค์ส่งเสริมได้ และนำทีมการพัฒนานวัตกรรม

4. ด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ หมายถึง ความสามารถและคุณลักษณะส่วนบุคคลในการเป็นคนต้นแบบ ถ่ายทอดการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดีให้แก่พยาบาล ปฏิบัติด้วยการกระทำให้เห็น สร้างแรงบันดาลใจให้พยาบาลวิชาชีพ นำไปเป็นแบบอย่าง การรักษาวินัย มีความรับผิดชอบต่อตนเอง

และผู้อื่น มีความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในองค์กรด้วยความเต็มใจ ปฏิบัติงานช่วยให้เกิดความก้าวหน้าในการทำงานและวิชาชีพ รวมถึงให้ความสำคัญในการรักษาสีงแวดล้อม ใช้ทรัพยากรของหน่วยงานอย่างคุ้มค่าและปกป้องรักษาผลประโยชน์ของหน่วยงาน

5. ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการมีส่วนร่วมสร้างแนวทางวิเคราะห์ สาเหตุของปัญหา ร่วมประเมินสถานการณ์ เสนอแนะแนวทางในการตัดสินใจ โดยใช้ความรู้และข้อมูลเสนอทางเลือกในการตัดสินใจ ค้นหาสาเหตุของปัญหาก่อนการตัดสินใจ รวมทั้งให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์ การติดตามผล และผลกระทบจากการตัดสินใจ แก้ปัญหาได้ทันต่อสถานการณ์ รวบรวมข้อมูล เฝ้าระวังป้องกันการเกิดปัญหาและความเสี่ยงเชิงรุก และประเมินผล อย่างเป็นระบบ

6. ด้านการทำงานเป็นทีม และการประสานความร่วมมือในการทำงาน หมายถึง ตระหนักในคุณค่าความเชื่อของตนเองและผู้อื่น รับรู้เข้าใจบทบาท รับฟังความคิดเห็นและการตัดสินใจที่แตกต่าง เป็นตัวอย่างที่ดี แสดงความเป็นมิตร มีน้ำใจ และเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ยอมรับความสามารถของผู้อื่น เต็มใจช่วยเหลือให้ความสะดวกในการพัฒนางาน ประเมินสถานการณ์ และสั่งการทีมให้ปฏิบัติการได้ ทักษะในการใช้เทคนิค การสื่อสารต่าง ๆ เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน สามารถประสานความร่วมมือกับครอบครัวผู้ป่วยได้ การปฏิบัติตามระบบการทำงานกับหน่วยงานและบุคลากร ทุกระดับทั้งภายในภายนอก ได้อย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพ ร่วมประชุมวางแผน พัฒนา วิถีปฏิบัติของหน่วยงาน นำเสนอความคิดเห็นในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ตามข้อตกลงและนโยบายของหน่วยงาน

7. ด้านมุมมองเชิงระบบ และ เวชศาสตร์เขตเมือง หมายถึง ความสามารถในการอธิบายผลลัพธ์การทำงานที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน การทำงานเป็นทีมและสร้างสรรค์ผลงานกับสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงความสามารถในการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ของแนวทางปฏิบัติงานและนโยบายของหน่วยงานและสามารถออกแบบระบบบริการที่มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งการมีความเข้าใจพยาธิสภาพของโรคเขตเมืองที่สำคัญขององค์กร มีความสามารถเฝ้าระวัง ประเมินปัญหา วางแผน และปฏิบัติการพยาบาลในโรคเขตเมืองที่สำคัญของหน่วยงาน สามารถวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคเขตเมืองที่สำคัญของหน่วยงาน รวมทั้งมีความสามารถในการประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอกเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

8. ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมการใช้งานองค์ประกอบทางเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล ระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ โปรแกรมวิเคราะห์พื้นฐาน นำเสนอข้อมูลภาพจัดเก็บและนำเสนอข้อมูลข่าวสาร ใช้เครือข่ายสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์สืบค้นข้อมูลข่าวสารและความรู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพมีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูลพัฒนาฐานข้อมูลและพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษา ในระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ยังอยู่ในระยะเวลาการรับรองจากสภาการพยาบาลและเป็นผู้ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานหน้าที่ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล หอผู้ป่วยแยกโรคเฉพาะกิจพัชรกิติยาภา 5 ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายออกจากหน่วยงานหรือโรงพยาบาลที่มีเวลาการดูแลรักษาในหอผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 24 ชั่วโมง โดยมีคำสั่งแต่งตั้งด้วยลายลักษณ์อักษรจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

โรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล หมายถึง หอผู้ป่วยแยกโรคเฉพาะกิจพัชรกิติยาภา 5 ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อ COVID- 19 มีความรุนแรงของโรคเป็นระดับสีเขียวถึงสีเหลืองที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดและพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
3. เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนา ฝึกอบรม เตรียมความพร้อมพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

(กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2564 ; คณะแพทยศาสตร์
วชิรพยาบาล, 2562 ; จริญญาศรี มีหนองหว้าและคณะ, 2566 ;
พนิดา จันทรัตน์และคณะ, 2565 ; พาสณา คุณาวิวัฒน์ และ
ภคินิพน กิตติภิษนนท์, 2564 ; สถาบันรับรองคุณภาพ
สถานพยาบาล [องค์การมหาชน] , 2563 ; สำนักการแพทย์
กรุงเทพมหานคร, 2564 ; สมพร สังข์แก้ว และคณะ, 2563 ;
Chamboredon et al., 2020 ; Hagiya et al., 2021)

- 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ
- 2) ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ
- 3) ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล
- 4) ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ
- 5) ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ
- 6) ด้านการทำงานเป็นทีม
- 7) ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง
- 8) ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

1. สมรรถนะด้าน....
2. สมรรถนะด้าน....
3. สมรรถนะด้าน....
4. สมรรถนะด้าน....
5.
6.

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

กลุ่มที่ 1 อายุรแพทย์อนุสาขารโรคติดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจ

กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารทางการพยาบาล

กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการประสานงาน
กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม

กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในโรงพยาบาลสนาม

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็น การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยทบทวนวรรณกรรมจากเอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมในหัวข้อดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย
2. โรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
3. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
4. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามโรงพยาบาลวชิรพยาบาล
5. การศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม
6. แนวคิดการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

1. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นหนึ่งในตระกูล โคโรนาไวรัส เช่น ซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome: SARS) ที่เคยเกิดการระบาดในเอเชียปี ค.ศ. 2002 และเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome: MERS) ระบาดในตะวันออกกลางเมื่อปี ค.ศ. 2012 ซึ่งทั้งซาร์ส และเมอร์สเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจที่ทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก โดยเชื้อที่เป็นสาเหตุคือ เชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งเป็นเชื้อตระกูลเดียวกันกับโควิด - 19 ที่สามารถติดต่อเข้าสู่คน ผ่านทางการไอ จาม สัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย จากการศึกษาการติดเชื้อจากไวรัส พบว่า คนติดเชื้อคนหนึ่งสามารถแพร่เชื้อไปให้คนอื่นได้ประมาณ 2 - 6 คน (ธีระ วรรณรัตน์, 2563) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งมีการค้นพบครั้งแรกที่นครอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยผู้ที่ติดเชื้อร้อยละ 80 จะไม่แสดงอาการ บางรายมีอาการแบบโรคติดเชื้อในทางเดินหายใจส่วนบน

เช่น เจ็บคือน้ำมูกไหล ผู้ติดเชื้อประมาณร้อยละ 15 จะมีอาการชัดเจนเช่น ไอ และมีเสมหะ บางรายอาจจะมีไข้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาจมีไข้ หายใจเร็ว หอบจากปอดบวม และอาจมีอาการอุจจาระร่วงร่วมด้วยส่วนผู้ติดเชื้ออีกประมาณร้อยละ 5 จะมีอาการปวณรุนแรงหายใจเร็ว หอบ จนถึงการหายใจล้มเหลว และอาจเกิดภาวะช็อคได้ (อมร ลีลารัศมี, 2563) ซึ่งอาการดังกล่าวเกิดจากเชื้อโคโรนา ไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนและเรียกไวรัสนี้อย่างไม่เป็นทางการว่า “nCoV - 2019” มาจากคำว่า New Coronavirus 2019 โดยองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศชื่อโรคนี้เป็นทางการ “COVID - 19” (โควิด19) มาจากคำว่า “Coronavirus Disease 2019” หมายถึงโรคที่เกิดจากไวรัสโคโรนาที่ระบาดในปี 2019

ในปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด - 19 (COVID - 19) โดยองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคดังกล่าวเป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 โดยโรคนี้เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ส่งผลให้ทั่วโลกมีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 750,890 คน เสียชีวิต 36,405 คน กลุ่มประเทศแถบมหาสมุทรแปซิฟิกตะวันตกติดเชื้อสะสมจำนวน 104,868 คน เสียชีวิต 3,671 คน กลุ่มประเทศยุโรปติดเชื้อสะสมจำนวน 423,946 คน เสียชีวิต 26,694 คน สำหรับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสมจำนวน 4,215 คน เสียชีวิต 166 คน และประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 1,524 คน เสียชีวิต 9 คน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จากสถานการณ์การแพร่ระบาดในปัจจุบันยังคงมีการตรวจพบผู้ติดเชื้อรายใหม่และมีจำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกวัน อัตราการเสียชีวิตที่สูงที่สุด คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป รวมถึงคนที่มิโรคประจำตัว คนที่เป็นโรคทางเดินหายใจ และโรคความดันโลหิตสูง (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จากสถิติเมื่อวันที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2563 พบว่า ประชากรทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อ 1,982,939 คน และตายด้วยโรคติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 126,761 คน โดย 5 ลำดับแรกของประเทศที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด ประเทศสหรัฐอเมริกา (609,516 คน) เป็นอันดับ หนึ่ง ตามด้วยสเปน (174,060 คน) อิตาลี (162,488 คน) เยอรมัน (132,362 คน) และฝรั่งเศส (131,362 คน) และเมื่อพิจารณา 5 ลำดับแรกของประเทศที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ สหรัฐอเมริกา (26,057 คน) อิตาลี (21,067 คน) สเปน (18,255 คน) ฝรั่งเศส (15,750 คน) และสหราชอาณาจักร (12,129 คน) ตามลำดับ (Dong, Du,& Gardner, 2020) และสำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย ณ วันที่ 14 เมษายน พ.ศ. 2563 เป็นจำนวนกว่าสองล้านคน และมีผู้เสียชีวิตมากกว่าหนึ่งแสนสองหมื่นคน

(กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข, 2563) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอัตราการเสียชีวิตจากโรคนี้มีอัตราเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ เช่นกัน

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด-19 ที่มีการแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว จากการติดเชื้อผ่านทางสารคัดหลั่ง ได้แก่ น้ำลาย น้ำมูก ผ่านการไอ จาม ใช้ภาชนะร่วมกันทำให้มีผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ซึ่งเกินศักยภาพการจัดระบบบริการในโรงพยาบาล ในหลายหน่วยงานจึงจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม ซึ่งหมายถึง สถานที่ที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อย กรณีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 ทั้งนี้การจัดตั้งจะตั้งนอกสถานพยาบาล ขึ้นอยู่กับการดำเนินการของหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ เช่น วัด โรงเรียน มหาวิทยาลัย โรงยิม หรือหอประชุมขนาดใหญ่ เป็นต้น (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2564) โดยโรงพยาบาลสนามด้านโรคระบาด ได้ประยุกต์ใช้มาจากระดับของโรงพยาบาลสนามสากล ที่แนะนำโดยองค์การสหประชาชาติ ซึ่งต้องปรับใช้ให้เหมาะกับสถานการณ์การระบาด ชนิด/ลักษณะ การแพร่ระบาด ความรุนแรงและจำนวนผู้ป่วย โดยแบ่งเป็นโรงพยาบาลสนามฯ ด้านโรคระบาดระดับที่ 1 เป็นโรคที่ไม่รุนแรงแต่มีผู้ป่วยจำนวนมาก ระดับที่ 2 เป็นโรคที่มีความรุนแรงมากมีความต้องการทรัพยากรในระดับที่สูงขึ้น (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

จึงกล่าวโดยสรุปได้ว่า สถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด-19 เป็นเชื้อไวรัสที่มีการแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว จากการติดเชื้อผ่านทางสารคัดหลั่ง ได้แก่ น้ำลาย น้ำมูก ผ่านการไอ จาม ใช้ภาชนะร่วมกัน จึงส่งผลให้มีจำนวนคนที่ติดเชื้อเพิ่มมากยิ่งขึ้น ทำให้ส่งผลกระทบต่อชีวิตในหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านสุขภาพของผู้ที่ได้ติดเชื้อโควิด - 19 ทำให้ต้องลางาน หรือหยุดงานเพื่อรักษาร่างกาย ค่าใช้จ่ายและค่าครองชีพต่าง ๆ ที่ต้องใช้จ่ายในขณะที่ติดเชื้อโควิด - 19 หรือแม้กระทั่งความรุนแรงถึงขั้นสูญเสียชีวิตจากการติดเชื้อที่รุนแรง จากสถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด - 19 ที่มีการแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วทำให้มีผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ซึ่งเกินศักยภาพการจัดระบบบริการในโรงพยาบาล ในหลายหน่วยงานจึงจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเพื่อให้การดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อยในกรณีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด - 19

2. โรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล

2.1 ความหมายของโรงพยาบาลสนาม

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2564) ให้คำจำกัดความว่า “โรงพยาบาลสนาม” หมายถึง สถานที่ที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อย กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 ซึ่งเกินศักยภาพของการจัดระบบบริการภายในโรงพยาบาล ทั้งนี้การจัดตั้ง จะจัดตั้งนอกสถานพยาบาล ขึ้นอยู่กับการดำเนินการของหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ เช่น วัด โรงเรียน มหาวิทยาลัย โรงยิม หรือหอประชุมขนาดใหญ่ เป็นต้น โดยมีวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามในกรณีการระบาดของโควิด-19 ในวงกว้าง คือ การจัดตั้งระบบบริการการดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่เข้าข่าย PUI (Patient Under Investigation: ผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรค) ในกรณีที่เกินขีดความสามารถของโรงพยาบาล เริ่มตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วย การให้การวินิจฉัยดูแลรักษาแบบ One Stop Services สามารถรับผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 และรับไว้ดูแลรักษาแบบผู้ป่วยใน และให้การดูแลผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง ใช้เป็นสถานที่เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ และได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาลซึ่งดูแลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลันหรือวิกฤตจนดีขึ้นแล้ว สำหรับการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามแต่ละแห่ง เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด เพื่อให้มีความปลอดภัยเป็นอันดับแรก ภายใต้การทำงานร่วมกันของผู้เชี่ยวชาญ ของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งด้านระบาดวิทยา ทีมทางการแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ทีมพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญด้านคนพิการ ฝ่ายปกครองท้องถิ่นต่างๆ และมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้อนุญาตให้จัดตั้งได้ ด้วยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ซึ่งมีการจัดโซนนิ่งให้ห่างจากชุมชน อาคารมีระบบจัดการน้ำเสีย การจัดการอากาศ การไหลเวียนของอากาศ มีบุคลากรทางการแพทย์ทำงานประจำและต่อเนื่อง เป็นต้น

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล [องค์การมหาชน] (2561). ให้ความหมายของโรงพยาบาลสนามหรือโรงพยาบาลเฉพาะกิจ COVID-19 หมายถึง หน่วยบริการด้านการรักษาพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะกิจ ทั้งในพื้นที่ของโรงพยาบาล/สถานพยาบาล หรือนอกสถานบริการสุขภาพ เช่น โรงแรม หอพัก เป็นต้น โดยมีวัตถุประสงค์ในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- 1) ดูแลรักษาผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรค (Patients under investigated : PUI)
- 2) รับผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 อาการไม่รุนแรง รักษาแบบผู้ป่วยใน ลักษณะเบ็ดเสร็จจุดเดียว

3) รับดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการคงที่แล้วจากโรงพยาบาลอื่นมาดูแลต่อจนครบระยะเวลาการรักษาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (2564) ให้ความหมายของโรงพยาบาลสนามด้านโรคระบาด หมายถึง หน่วยบริการทางการแพทย์ทั้งในและนอกสถานที่เพื่อใช้ดูแลผู้ป่วยด้านโรคติดต่อในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรค สามารถจัดตั้งได้อย่างรวดเร็ว ขยายหรือลดขนาดตามความเหมาะสม มีการตรวจรักษาผู้ป่วยตามหลักมาตรฐาน มีการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไปสู่บุคคลากร ชุมชน และสิ่งแวดล้อมมีการควบคุมป้องกันโรคให้อยู่ในวงจำกัด โดยหากจำเป็นสามารถดำเนินการส่งต่อโรงพยาบาลที่มีศักยภาพมากกว่า และปิดดำเนินการโรงพยาบาลเมื่อสิ้นสุดการระบาดหรือมีการควบคุมโรคได้อย่างเหมาะสม

จึงกล่าวโดยสรุปได้ว่า โรงพยาบาลสนาม หมายถึง หน่วยบริการด้านการรักษาพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะกิจในการดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อยในหน่วยบริการทางการแพทย์ทั้งในและนอกสถานที่เพื่อใช้ดูแลผู้ป่วยด้านโรคติดต่อในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรค ซึ่งโรงพยาบาลสนามจัดตั้งขึ้นเนื่องจากเกินศักยภาพในการจัดระบบบริการในโรงพยาบาล

2.2 ระดับของโรงพยาบาลสนามด้านโรคระบาด

ระดับของโรงพยาบาลสนามด้านโรคระบาด ได้ประยุกต์ใช้มาจากระดับของโรงพยาบาลสนามสากลที่แนะนำโดยองค์การสหประชาชาติ ซึ่งต้องปรับใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาด ชนิด/ลักษณะการแพร่ระบาด และความรุนแรงและจำนวนผู้ป่วย โดยแบ่งเป็นโรงพยาบาลสนามฯ ด้านโรคระบาดระดับที่ 1 เป็นโรคที่ไม่รุนแรงแต่มีผู้ป่วยจำนวนมาก ระดับที่ 2 เป็นโรคที่มีความรุนแรงมากมีความต้องการทรัพยากรในระดับที่สูงขึ้น โดยมีรายละเอียดดังนี้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

2.2.1 โรงพยาบาลสนามด้านโรคระบาดระดับที่ 1 เน้นการตรวจรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคที่ไม่มีความรุนแรง (severity) หรือเป็นโรคที่มีแนวทางการรักษาแล้ว (guideline for treatment) หรือมียาที่เหมาะสม หรือมีการดูแลที่ไม่มีความซับซ้อน หรือมีการแพร่กระจาย/ติดต่อของโรคที่ไม่รุนแรง (infeasibility) แต่มีจำนวนผู้ป่วยมาก เช่น อาหารเป็นพิษ ไข้หวัดใหญ่ สามารถตรวจรักษาโดยแพทย์

ในเบื้องต้นและพิจารณาส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าอย่างเหมาะสม โดยมีการเตรียมการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อสู่สิ่งแวดล้อม (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

1) หน่วยคัดกรอง/ลงทะเบียน ประกอบด้วย พยาบาล 1 คน และผู้ช่วยพยาบาล 1 คน เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยทุกราย ตามความรุนแรงอาการ vital sign เพื่อแบ่งระดับความเร่งด่วน (triage) ในการตรวจรักษาล้ายในโรงพยาบาลทั่วไป แบ่งเป็นผู้ป่วย emergency, urgency, non-urgency (Bulajic et al., 2021)

2) หน่วยผู้ป่วยนอก ประกอบไปด้วย แพทย์ 1 คน พยาบาล 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1-2 คน รวม 4 - 5 คนต่อชุดทีม และผู้ป่วยไม่เกิน 100 รายต่อ 12 ชั่วโมง ต่อ 1 ชุดทีม ทำหน้าที่ป้องกันการติดเชื้อสู่ตนเอง หรือแพร่กระจายในโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม

3) หน่วยผู้ป่วยฉุกเฉิน ประกอบไปด้วย แพทย์ 1 คน พยาบาล 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน รวม 4 คน ต่อชุดทีม และผู้ป่วยไม่เกิน 30 รายต่อ 24 ชั่วโมง ต่อ 1 ชุดทีม ทำหน้าที่คัดแยกผู้ป่วยตามความเร่งด่วน (Triage) และให้การช่วยเหลือผู้ที่สัญญาณชีพไม่คงที่ให้กลับมากังที่ เช่น การดูแลทางเดินหายใจ การให้สารน้ำการแก้ไขภาวะช็อค การฟื้นคืนชีพ ฯลฯ รวมทั้งการส่งต่อผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ตามลำดับความเร่งด่วน (Bulajic et al., 2021)

4) หน่วยสังเกตอาการ ประกอบไปด้วย พยาบาล 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน ทำหน้าที่รับผู้ป่วยเพื่อสังเกตอาการไม่เกิน 8 ราย และสังเกตอาการไม่เกินคนละ 48 ชั่วโมง หากเกินให้ส่งต่อรวมทั้งการประเมินอาการกับความรุนแรง ตามระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อพิจารณาส่งต่อหรือให้กลับบ้าน และควบคุมการเยี่ยมของญาติเพื่อป้องกันการระบาดสู่ชุมชน รวมทั้งมีการป้องกันการระบาดในโรงพยาบาล

5) หน่วยห้องปฏิบัติการ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ชันสูตร 1 คน ทำหน้าที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น เช่น DTX, Hct, Urine strip, trop t screening เท่าที่จำเป็น และป้องกันการแพร่ระบาดในห้องปฏิบัติการ ตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่เกิน 50 รายต่อวัน รวมทั้งการป้องกันการติดเชื้อจากการทำงานในห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากล (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

6) งานควบคุมโรค (Infectious control: IC, SRRT) ประกอบไปด้วย เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา 2 คน พยาบาล IC 1 คน ทำหน้าที่สอบสวนการระบาดของโรคตามกระบวนการมาตรฐาน

และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค และป้องกันการระบาดสู่บุคลากร และบุคคลอื่น ๆ ในโรงพยาบาลและชุมชน รวมทั้งรับผิดชอบงานสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม ในโรงพยาบาล

7) กลุ่มงานสนับสนุน (ทีมปฏิบัติงาน ไม่ใช่ logistic ในระบบ ICS) ประกอบไปด้วย เจ้าหน้าที่สนับสนุน 1 คน เจ้าหน้าที่สื่อสาร 1 คน เจ้าหน้าที่ขับรถ 1-2 คน โดยทำหน้าที่ให้การสนับสนุน ด้านการสื่อสารหน่วยงานอื่น การจัดเตรียมอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ สวัสดิการต่าง ๆ และระบบ ส่งต่อผู้ป่วย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

2.2.2 โรงพยาบาลสนามด้านโรคระบาดระดับที่ 2 เป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงขึ้น มีการติดเชื้อโรคที่รุนแรง หรือมีผู้ป่วยหนัก ทำให้โรงพยาบาลต้องมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยหนัก (ICU) และมีทีมที่มีความเชี่ยวชาญและอุปกรณ์เฉพาะมากขึ้น บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลสนาม ระดับที่ 2 คือ ปฏิบัติหน้าที่ด้านการแพทย์ การดูแลรักษารวมถึงการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภาพถ่ายทางรังสีการคัดแยกหรือแยกกักผู้ป่วย การส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

1) หน่วยคัดกรอง/ลงทะเบียน ประกอบด้วย พยาบาล 1 คน และผู้ช่วยพยาบาล 1 คน เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วยทุกราย ตามความรุนแรงอาการ vital sign เพื่อแบ่งระดับความเร่งด่วน (triage) ในการตรวจรักษาลำไยในโรงพยาบาลทั่วไป แบ่งเป็นผู้ป่วย emergency, urgency, non-urgency รวมทั้งการจัดทำระบบการบันทึกเวชระเบียน มีป้ายระบุติดตัวผู้ป่วยในและนอก และต้องลงทะเบียนเจ้าหน้าที่ทุกคน ในเรื่องจุดปฏิบัติงาน กิจกรรม ช่วงเวลาทำงาน ชื่อ/ที่อยู่เพื่อการติดต่อ ใช้ในคัดกรองบุคลากรเพื่อสังเกตอาการกรณีสงสัยมีการระบาดในโรงพยาบาล (Van der Westhuizen et al., 2021)

2) หน่วยผู้ป่วยนอก ประกอบไปด้วย แพทย์ 1 คน พยาบาล 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1-2 คน รวม 4-5 คนต่อชุดทีม และผู้ป่วยไม่เกิน 100 รายต่อ 12 ชั่วโมง ต่อ 1 ชุดทีม กรณีทยอยมาตรวจ กรณีผู้ป่วยจำนวนมากหรือเร่งด่วนไม่เกิน 30 ราย ต่อ 1 รอบการตรวจ และหน่วยผู้ป่วยนอก จะทำหน้าที่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นเช่นเดียวกับโรงพยาบาลสนามขั้นที่ 1 รวมถึงการตรวจทางกล้องจุลทรรศน์และป้องกันการติดเชื้อสู่ตนเอง หรือแพร่กระจายในโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

3) หน่วยผู้ป่วยฉุกเฉิน ประกอบไปด้วย แพทย์ 1 คน พยาบาล 2 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน รวม 4 คน ต่อชุดทีม ผู้ป่วยไม่เกิน 30 รายต่อ 24 ชั่วโมง ต่อ 1 ชุดทีม (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564) ทำหน้าที่คัดแยกผู้ป่วยตามความเร่งด่วน (Triage) ให้การช่วยเหลือผู้ที่สัญญาณชีพไม่คงที่ให้กลับมามีชีพ เช่น การดูแลทางเดินหายใจ การให้สารน้ำ การแก้ไขภาวะช็อค การฟื้นฟูชีพ ฯลฯ รวมถึงการส่งต่อผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ตามลำดับความเร่งด่วน (Bulajic et al., 2021)

4) หน่วยสังเกตอาการ ประกอบไปด้วย พยาบาล 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน รับผู้ป่วยสังเกตอาการได้ไม่เกิน 8 ราย และไม่เกินคนละ 4 ชั่วโมง หากเกินส่งต่อหรือ admit (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564) ทำหน้าที่ประเมินอาการ กับความรุนแรง ตามระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อพิจารณาส่งต่อหรือให้กลับบ้าน รวมถึงลดการเยี่ยมของญาติเพื่อป้องกันการระบาดสู่ชุมชน รวมทั้งมีการป้องกันการระบาดในโรงพยาบาล (Bulajic et al., 2021)

5) หน่วยผู้ป่วยใน ห้องแยก ผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) ประกอบไปด้วย แพทย์อายุรกรรม หรืออายุรกรรมโรคติดเชื้อ หรือกุมารแพทย์ หรือแพทย์ทั่วไป 1 คน พยาบาล 2 - 3 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1 - 2 คน ผู้ป่วยในไม่เกิน 21 ราย (รวมผู้ป่วยวิกฤติไม่เกิน 2 ราย) และผู้ป่วยห้องแยกไม่เกิน 4 ราย ทำหน้าที่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเท่าที่จำเป็น เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายโรค และป้องกันการระบาดของโรคในหน่วยงาน และจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน ลดการเยี่ยมอาการ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

6) หน่วยห้องปฏิบัติการ/ เอกซเรย์ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ชันสูตร 1 คน และเจ้าหน้าที่เอกซเรย์ 1 คน ทำหน้าที่ตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้น และเท่าที่จำเป็น ป้องกันการแพร่ระบาดในห้องปฏิบัติการ รวมถึงการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น basic lab เช่น Dtx, Hct, urine sp.gr., trop-t screening และการตรวจวิเคราะห์ทางกล้องจุลทรรศน์ เช่น CBC โดยการนับ, UA, thin film or thick film for malaria ไม่เกิน 50 รายต่อวัน ตรวจภาพเอกซเรย์ไม่เกิน 30 รายต่อวัน โดยมีป้องกันการติดเชื้อจากการทำงานในห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากล (Van der Westhuizen et al., 2021)

7) หน่วยจิตเวช ประกอบด้วย พยาบาลจิตเวช 1 คน หรือจิตแพทย์ 1 คน ประเมินทำหน้าที่คัดกรอง การดูแลด้านจิตใจ ให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์แก่ผู้ป่วยและญาติ

8) งานควบคุมโรค (Infectious control : IC, SRRT) ประกอบไปด้วย เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา 2 คน พยาบาล IC 1 คน ทำหน้าที่สอบสวนการระบาดของโรคตามกระบวนการมาตรฐาน และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค และป้องกันการระบาดในโรงพยาบาล สุ่มคัดกรอง และสุ่มคัดกรองอื่น ๆ ในชุมชน รวมถึงการรับผิชอบงานสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564 ; Van der Westhuizen et al., 2021)

9) งานสนับสนุน ประกอบไปด้วยเจ้าหน้าที่สนับสนุน 1 คน เจ้าหน้าที่ขับรถ 1-2 คน ทำหน้าที่ให้การสนับสนุนด้านการสื่อสารหน่วยงานอื่น การจัดเตรียมอุปกรณ์ เวชภัณฑ์สวัสดิการต่าง ๆ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

สรุปจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับระดับของโรงพยาบาลสนามด้านโรคระบาด สามารถสรุปได้ว่า มี 2 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เป็นโรคที่ไม่รุนแรงแต่มีผู้ป่วยจำนวนมาก ระดับที่ 2 เป็นโรคที่มีความรุนแรงมากมีความต้องการทรัพยากรในระดับที่สูงขึ้น โดยแต่ละระดับมีหน่วยปฏิบัติงานสำคัญที่มีพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวข้อง คือ หน่วยคัดกรอง/ลงทะเบียน หน่วยผู้ป่วยนอก หน่วยผู้ป่วยฉุกเฉิน หน่วยสังเกตอาการ หน่วยผู้ป่วยใน หน่วยจิตเวช และงานควบคุมโรค ซึ่งจะมีหน้าที่ในการดำเนินงานในโรงพยาบาลสนามที่แตกต่างกัน โดยข้อมูลภาระหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพตามระดับของโรงพยาบาลสนามด้านโรคระบาดตามมาตรฐานสากลจะนำมาเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนามที่เหมาะสมต่อไป

ในส่วน of โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ได้จัดพื้นที่ หอผู้ป่วยแยกโรคเฉพาะกิจพัชรกิติยาภา 5 เป็นโรงพยาบาลสนาม มีสถานะจดทะเบียนเป็นโรงพยาบาลสนามจัดตั้งขึ้นระดับที่ 1 เป็นโรคที่ไม่รุนแรงแต่มีผู้ป่วยจำนวนมาก โดยมีวัตถุประสงค์ เช่นเดียวกับแนวทางการจัดเตรียมพื้นที่กรณีมีการระบาดของโรค COVID - 19 ในวงกว้างตามมาตรฐานของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานรองรับการระบาดของโรค COVID-19 ที่เกินศักยภาพการจัดระบบบริการในโรงพยาบาล ที่ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อ COVID - 19 รับผู้ป่วยทั้งในและนอกเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีระดับความรุนแรงของโรคเป็นระดับสีเขียวถึงสีเหลือง ไว้ดูแลรักษาแบบผู้ป่วยในจากชุมชนที่มีอาการน้อยหรือไม่รุนแรง หรือดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการคงที่และได้รับการส่งตัวมาจากโรงพยาบาลซึ่งดูแลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลันหรือวิกฤตจนดีขึ้นแล้ว โดยมีการจัดตั้งระบบบริการการดูแลรักษาพยาบาลแบบ One Stop Service ตั้งแต่คัดกรองผู้ป่วย การให้การวินิจฉัย การดูแลรักษา

จนกระทั่งจำหน่าย โดยปรับเปลี่ยนพื้นที่สนามกีฬา ให้เป็นพื้นที่เฝ้าระวังอาการ สามารถรองรับผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยสรุปดังนี้

1) มีการจัดพื้นที่ในอาคารจำนวน 140 เตียง ทั้งเพศชายและหญิง แบ่งโซน A - F โดยยึดหลักคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ แบ่งพื้นที่สะอาด พื้นที่ปนเปื้อน และ Negative area

2) มีการจัดการระบบอากาศการไหลเวียนของอากาศให้บริสุทธิ์ก่อนระบายออกระบบนิเวศน์

3) มีบุคลากรทางการแพทย์ทำงานประจำและต่อเนื่อง มีแพทย์ 1 คน และพยาบาล อัตราส่วน 20 เตียงต่อ 1-2 พยาบาล

4) ระบบการสื่อสารกับผู้ป่วยผ่าน텔레เมดิซีนหรือแอปพลิเคชันไลน์กลุ่มและส่วนตัว วิทยุสื่อสาร และไมโครโฟน

5) กระบวนการดูแลมีการคัดกรองผลเอกซเรย์ผู้ป่วยทุกรายตามเกณฑ์ตั้งแต่ก่อนรับเป็นผู้ป่วยใน มีการตรวจเยี่ยมและบันทึกอาการผู้ป่วยทุกวัน มีระบบการบริหารยาต้านไวรัส การจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือพื้นฐานต่าง ๆ เช่น เครื่องวัดอุณหภูมิ เครื่องวัดระดับความเข้มข้นออกซิเจนในเลือด เครื่องผลิตออกซิเจน เครื่องเอกซเรย์และการเตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตเพื่อความปลอดภัย และมีการวางแผนจำหน่ายก่อนกลับสู่สังคม

6) มีการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกอย่างเป็นระบบ เช่น ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพจะมีหน้าที่การประสานงานกันระหว่าง ศูนย์เคลื่อนย้าย ศูนย์รับ - ส่ง ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน EMS เป็นต้น

7) พัฒนาระบบการพยาบาล เช่น รูปแบบบันทึกการพยาบาล จัดระบบการพยาบาล การประเมินสมรรถนะที่สำคัญการเสริมพลังอำนาจ การสร้างขวัญกำลังใจเพื่อภาวะสุขภาพที่ดีให้กับผู้ป่วย ในการดูแลตัวเองและจิตอาสาเพื่อส่วนรวม

กล่าวโดยสรุป หอผู้ป่วยแยกโรคเฉพาะกิจพัชรกิติยาภา 5 โรงพยาบาลสนาม ตั้งอยู่ในพื้นที่อาคารพัชรกิติยาภา ชั้น 5 โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มีสถานะจดทะเบียนจัดตั้งเป็นโรงพยาบาลสนาม ระดับที่ 1 เปิดเพื่อรับการระบาดของโรค COVID-19 โดยเปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2564 - 23 ตุลาคม พ.ศ. 2564 รวมเวลา 6 เดือน จำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้นรวม 1,093 ราย

3. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล วชิรพยาบาล

3.1 ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

International Council of Nurses (2022) ให้ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลที่ครอบคลุมการดูแลรักษาแบบอิสระและแบบร่วมมือกันของบุคคลทุกวัย ครอบครัว กลุ่มและชุมชน ไม่ว่าจะป่วยหรือไม่ป่วย และในทุกสภาพแวดล้อม รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลผู้ป่วย ผู้ทุพพลภาพ และผู้เสียชีวิต การสนับสนุน การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย การวิจัย การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพและการจัดการผู้ป่วยและระบบสุขภาพ

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2561) ให้ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภาการพยาบาลรับรอง มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ยังใช้ประโยชน์ได้ (ไม่ถูกพักใช้หรือเพิกถอน หรือหมดอายุ) ปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัยทั้งในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือภาคเอกชน

พรรณชนก เดชสิงห์ (2560) ให้ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยที่สภาพยาบาลรับรอง และเป็นผู้ที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ถูกต้อง และสามารถใช้อำนาจจากใบประกอบวิชาชีพพยาบาลได้โดยไม่ถูกพักใช้ เพิกถอน หรือหมดอายุ

สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยที่สภาพยาบาลรับรอง และเป็นผู้ที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ถูกต้อง ที่สามารถปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลผู้ป่วย ผู้ทุพพลภาพและผู้เสียชีวิต ปัจจุบันมีกรอบอัตราค่าจ้างทั้งหมด 1,170 ตำแหน่ง

3.2 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2561) ได้ให้คำจำกัดความของบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่และสอดคล้องกับบทบาทของพยาบาล ทั้งนี้พยาบาลไม่ได้มีหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยอย่างเดียว

พยาบาลยังต้องรับผิดชอบการดูแล บริการพยาบาลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพที่สุดจึงต้องมีหน้าที่ความรับผิดชอบตามงานที่ได้รับมอบหมาย อาจเป็นงานด้านการบริหารจัดการหรือด้านคลินิก บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย 2 ลักษณะ

1) บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพตามโครงสร้างในหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค เป็นบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย ซึ่งกำหนดตามระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ ระดับเชี่ยวชาญ และระดับทรงคุณวุฒิ

2) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลตามการปฏิบัติงานของสถานบริการสุขภาพ เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่สำคัญในหน่วยงานอีกหน้าที่หนึ่งเพื่อการบรรลุเป้าหมาย และตอบสนองต่อนโยบายของหน่วยราชการ โดยเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบด้านการบริหารจัดการ หรือด้านคลินิก ได้แก่ พยาบาลผู้จัดการรายกรณี พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (2561) ได้อธิบายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในยุคประเทศไทย 4.0 โดยมีเป้าหมายที่มุ่งเน้นการปฏิบัติที่ดีที่สุดทางด้านการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาให้แก่ผู้ป่วย การจัดการระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดการดูแลการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เท่าเทียมกันของผู้ป่วยให้ได้มากที่สุด การมุ่งเน้นเรื่องความคุ้มค่าคุ้มประโยชน์ รวมถึงการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ อย่างคุ้มค่ามากที่สุด ดังนั้น บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในยุคประเทศไทย 4.0 จึงควรเน้นการพัฒนานวัตกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ให้เกิดการขยายผลซึ่งนวัตกรรมที่พัฒนานอกจากพัฒนางานประจำที่รับผิดชอบแล้ว ยังต้องให้สามารถให้เกิดผลประโยชน์เชิงพาณิชย์ด้วย เพื่อให้สามารถขยายผลการใช้งานและผลลัพธ์ที่ดีทางด้านเศรษฐกิจชาติ โดยทุกหน้าที่ของพยาบาลต้องสอดคล้องไปกับการขับเคลื่อนประเทศไทยในบริบทไทยแลนด์ 4.0 พยาบาลต้องรู้จักคิดนอกกรอบ คิดสร้างสรรค์ และรู้จักบูรณาการความรู้สู่การพัฒนานวัตกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลและผลลัพธ์ด้านสุขภาพผู้ป่วยที่ดีที่สุด

สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ สอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพตามโครงสร้างในหน่วยงานคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินราช และตามการปฏิบัติงานของสถานบริการสุขภาพ รวมทั้งมุ่งเน้นการปฏิบัติที่ดีที่สุดทางด้านการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหา

ให้แก่ผู้ป่วย การจัดการระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดและบูรณาการความรู้สู่การพัฒนาวัฒนธรรมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาล ซึ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพนี้จะนำมาเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ดังนั้น จากการให้คำจำกัดความของพยาบาลวิชาชีพและโรงพยาบาลสนาม จึงสรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสนาม หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยที่สภากาชาดรับรอง และเป็นผู้ที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ถูกต้อง ทำหน้าที่ในการดูแลรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อย ในหน่วยบริการทางการแพทย์ทั้งในและนอกสถานที่เพื่อใช้ดูแลผู้ป่วยด้านโรคติดต่อในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรค

3.3 บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล [องค์การมหาชน]. (2563). ใค้อธิบายแนวปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสนามด้านกำลังคน ด้านปฏิบัติการ ระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ กระบวนการดูแลผู้ป่วย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.3.1 ด้านกำลังคน มีการบริหารอัตรากำลังผู้ปฏิบัติงานที่มีสมรรถนะเหมาะสมและเพียงพอตลอด 24 ชั่วโมง โดยจัดเวรพยาบาลวิชาชีพ บุคลากรสาธารณสุขให้ปฏิบัติงานต่อเนื่องในช่วงเวลาที่เหมาะสม มีแพทย์รับผิดชอบให้คำปรึกษา มีผู้ปฏิบัติงานสนับสนุน เช่น พนักงานบริการอาหาร พนักงานทำความสะอาด พนักงานรักษาความปลอดภัยที่ได้รับการฝึกอบรมให้มีความเข้าใจในมาตรการป้องกันการติดเชื้อที่ถูกต้องตามที่กำหนด มีการปฐมพยาบาลผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้ความรู้และกำหนดแนวปฏิบัติที่เหมาะสม และมีการสื่อสารข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์หรือมาตรการที่สำคัญสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติงานควรมีสนับสนุนในการดูแลสุขภาพจิต ความกังวลของผู้ปฏิบัติงาน และสร้างขวัญกำลังใจ เช่น การประเมินสุขภาพจิตใจ สวัสดิการ ค่าตอบแทนพิเศษ กิจกรรมสร้างขวัญกำลังใจและให้คุณค่า การเฝ้าสังเกตอาการอ่อนล้าของหัวหน้าทีมพยาบาล และการให้ความช่วยเหลือทางอารมณ์ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

3.3.2 ด้านปฏิบัติการ โดยองค์ประกอบสำคัญของโรงพยาบาลเฉพาะกิจ COVID – 19 ด้านปฏิบัติการ ประกอบด้วย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

1) การแยกผู้ป่วย (Isolation)

2) การประเมินผู้ป่วยแรกรับตามเกณฑ์ข้อบ่งชี้จากระดับความรุนแรง (Admission assessment) (Mash et al., 2021)

3) การให้การดูแลรักษาขั้นพื้นฐานและด้านจิตสังคมให้กับผู้ป่วย (Basic medical and psychosocial care) (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2562)

4) การติดตามอาการ การประสานส่งต่ออย่างรวดเร็วเมื่ออาการทรุดลงและการส่งกลับชุมชน (Frequent monitoring and Referral system) (Mash et al., 2021)

5) สิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และสวัสดิภาพความปลอดภัย (Essential living, Security and safety)

3.3.3 ระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โดยมีแนวทางดังนี้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

1) การแยกผู้ป่วย (Isolation) โดยมีการแบ่งพื้นที่พัก และเส้นทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ชัดเจน เพื่อลดการปนเปื้อนของเชื้อระหว่างผู้ป่วยกับผู้ปฏิบัติงานหรือผู้มาเยือน เช่น ติดเชื้อระบบสัญลักษณ์และเขตพื้นที่ควบคุมสำหรับผู้ป่วยให้ชัดเจน จัดระบบเส้นทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยรวมถึงลิฟท์แยกกับผู้ปฏิบัติงานให้ชัดเจน ในกรณีสถานที่ที่มีเส้นทางเข้า-ออก ช่องทางเดียวให้มีการกำหนดช่วงเวลาและวิธีการปฏิบัติ รวมถึงการทำความสะอาดที่เหมาะสม มีระบบล็อกป้องกันประตูเข้า - ออกในพื้นที่ควบคุม และมีการกำหนดการเข้าถึงของบุคคลในแต่ละพื้นที่ (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2562)

2) มีพยาบาล ICN รับผิดชอบในการดำเนินงานจัดเตรียมพื้นที่ ฝึกอบรม ตรวจสอบกำกับเพื่อการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

3) กรณีห้องพักรวม ระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ดี ควรเว้นระยะห่างระหว่างเตียงไม่ต่ำกว่า 1 เมตร มีม่านกั้นระหว่างเตียงมีพื้นที่ในการสวมใส่และการถอด PPE ของผู้ปฏิบัติงานมีห้องน้ำสำหรับอาบน้ำ สระผมและเปลี่ยนชุด มีการปฏิบัติตาม Standard precaution อย่างเคร่งครัด โดยพยาบาล ICN รับผิดชอบในการดำเนินงานในการตรวจสอบ

4) มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการทำ ความสะอาดมือ สำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมและเพียงพอ

5) ดำเนินการตามมาตรการ Physical distancing ณ บริเวณโรงรอกอย หรือบริเวณปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างเคร่งครัด

6) พยาบาลวิชาชีพและผู้ปฏิบัติงาน ได้รับการฝึกอบรมเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ และผ่านการทดสอบการใช้ PPE ที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน (Mash et al., 2021)

7) มีระบบ Buddy system เพื่อจับคู่พยาบาลวิชาชีพหรือผู้ปฏิบัติงาน ขณะใส่และถอด PPE เพื่อการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในผู้ปฏิบัติงาน (Mash et al., 2021)

8) มีแนวทางในการรายงานและการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ชัดเจน หากบุคลากรมีไข้ หรือมีอาการระบบทางเดินหายใจให้ยุติภารกิจ แยกตัวและเข้ารับการตรวจทันที กรณีบุคลากรสัมผัสกับผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโดยไม่มีการป้องกันที่เพียงพอและมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หากเป็นผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ ต้องได้รับการตรวจเมื่อครบกำหนด (Clearance protocol)

9) มีการกำหนดแนวทางในการบริหารและบันทึกเวชระเบียน เพื่อความต่อเนื่องในการดูแลรักษาและเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล [องค์การมหาชน], 2563)

3.3.4 กระบวนการดูแลผู้ป่วย

สำหรับกระบวนการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลสนาม ประกอบด้วยด้านการเข้าถึงและการเข้ารับบริการ ด้านการประเมินและวางแผน ด้านการดูแลรักษา และด้านการดูแลต่อเนื่อง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) ด้านการเข้าถึงและการเข้ารับบริการ โดยพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามเกณฑ์การรับรักษาผู้ป่วยที่ชัดเจนตามภารกิจของโรงพยาบาล สอดคล้องตามแนวทางที่ประกาศโดยกระทรวงสาธารณสุข เช่น ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลมาแล้วไม่น้อยกว่า 7 วัน ไม่มีไข้ ไม่มีอาการร่วม หรือมีอาการเล็กน้อย และไม่มีภาวะแทรกซ้อน (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2562 ; สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564) กรณีที่มีโรคประจำตัวและสามารถควบคุมโรคได้ดี ยินดีให้ความร่วมมือ สามารถสื่อสารได้รู้เรื่องดูแลตนเองได้ดีและไม่มีความเสี่ยงทางจิตใจ ในด้านการเข้าถึงและการเข้ารับบริการนั้น พยาบาลวิชาชีพต้องจัดยามาพร้อมสำหรับให้ผู้ป่วยรับประทานด้วยตนเอง จนครบตามแผนการรักษาของแพทย์ (Van der Westhuizen et al., 2021)

นอกจากนั้นโรงพยาบาลสนามต้องมีแนวทางการส่งต่อและรับผู้ป่วยเข้ารับบริการที่ชัดเจนตามเกณฑ์ที่กำหนด มีการประสานงานที่ดีระหว่างโรงพยาบาลเฉพาะกิจกับโรงพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยมา ตั้งแต่จำหน่ายจากโรงพยาบาลที่ส่งผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสนาม รวมถึงการเดินทาง จนผู้ป่วยถึงห้องพัก เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อในเวลาที่เหมาะสม ปลอดภัย และทีมผู้ให้บริการให้ข้อมูลสำหรับการตัดสินใจเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉพาะกิจอย่างเพียงพอและเข้าใจ มีการบันทึกและจัดเก็บข้อมูลความยินยอมจากผู้ป่วย/ก่อนที่จะจัดให้บริการ

2) ด้านการประเมินและวางแผน โดยพยาบาลวิชาชีพมีการประเมินผู้ป่วยแรกรับ ประกอบด้วย ประวัติสุขภาพและข้อมูลแผนการรักษา การประเมินปัจจัยด้านจิตสังคม และวัฒนธรรม มีระบบ Self-monitoring ประจำวัน เช่น อุณหภูมิร่างกาย ของผู้ป่วย เพื่อแจ้งพยาบาลวิชาชีพ/บุคลากรสาธารณสุขทราบ (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2562) และพยาบาลวิชาชีพ/บุคลากรสาธารณสุขมีการประเมินสภาวะจิตใจของผู้ป่วย โดยใช้วิธีการประเมินที่เหมาะสมกับผู้ป่วยภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เช่น VDO call โทรศัพท์ โทรเวชกรรม เป็นต้น มีการบันทึกผลการประเมินในแบบบันทึกและพร้อมที่จะให้ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลใช้ประโยชน์จากการประเมินนั้น รวมถึงขั้นตอนปฏิบัติการที่ติดต่อผู้ป่วยไม่ได้ มีการกำหนด Early Warning Signs ที่ชัดเจนและนำสู่การปฏิบัติ มีแนวทางในการจัดการและประสานงานเมื่อผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีระบบให้คำปรึกษาโดยแพทย์ที่ได้รับมอบหมายได้ตลอดเวลา

3) ด้านการดูแลรักษา โดยแนวปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยให้เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 ของกระทรวงสาธารณสุขมีกระบวนการดูแลที่เป็นองค์รวมครอบคลุมมิติด้านจิตสังคม และการส่งเสริมสุขภาพ เช่น มีการประเมินสุขภาพจิต การดูแลส่งเสริมสุขภาพ มีการ Isolation ผู้ป่วยในพื้นที่ที่จัดให้อย่างรัดกุม มีช่องทางและแนวทางการติดต่อสื่อสาร ระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยกับบุคคลภายนอก มีเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำตลอด 24 ชั่วโมง และมีแนวทางในการตอบสนองต่อผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงหรือเข้าสู่ภาวะวิกฤต (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2562) มีทีมให้คำปรึกษาและการดูแลด้านจิตสังคม มีสิ่งอำนวยความสะดวกและสันติภาพตามความจำเป็น มีน้ำดื่มสะอาดที่เพียงพอ มีการจัดบริการอาหาร 3 มื้อต่อวัน โดยกำหนดรอบเวลาที่ชัดเจน และเลือกใช้ภาชนะชนิดไม่ใช้ซ้ำ รวมถึงการกำกับดูแลสุขอนามัยของอาหารที่ได้รับส่งมอบจากบุคคลภายนอก มีการให้ข้อมูลและสุกศึกษานับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

4) ด้านการดูแลต่อเนื่อง โดยพยาบาลวิชาชีพต้องดำเนินการตามกำหนดแนวทาง และเกณฑ์ข้อบ่งชี้ในการจำหน่ายผู้ป่วยที่เหมาะสมและสอดคล้องตามแนวทางที่ประกาศโดยกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างความเชื่อมั่นกับชุมชนในการนำผู้ป่วยกลับบ้าน รวมทั้งดำเนินการตามกำหนด แนวทางการส่งผู้ป่วยกลับโรงพยาบาลแม่ข่าย รวมถึงการเดินทางกลับไปพักที่บ้านของผู้ป่วย หลังจำหน่าย (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2562) และปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ และแพร่กระจายของเชื้อ ระหว่างการนำส่งผู้ป่วยกลับ โรงพยาบาลแม่ข่าย เช่น การเตรียมความพร้อม ของผู้ปฏิบัติการและอุปกรณ์ภายในรถพยาบาล การใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองของผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติการ และพนักงานขับรถ การไหลเวียนอากาศของรถนำส่ง การทำความสะอาดอุปกรณ์และรถพยาบาล หลังปฏิบัติงาน มีการประสานติดตามและเฝ้าระวังผู้ป่วยหลังจำหน่าย สอดคล้องตามแนวทาง ที่ประกาศโดยกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2564)

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสนาม ประกอบด้วย 1) ด้านกำลังคน โดยจัดเวรพยาบาลวิชาชีพให้สามารถปฏิบัติงานต่อเนื่องในช่วงเวลา ที่เหมาะสม 2) ด้านปฏิบัติการ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพต้องทำการแยกผู้ป่วย ประเมินผู้ป่วยแรกรับ ตามเกณฑ์ข้อบ่งชี้จากระดับความรุนแรง การให้การดูแลรักษาขั้นพื้นฐานและด้านจิตสังคม ให้กับผู้ป่วย และการติดตามอาการ 3) ด้านระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โดยมีพยาบาล ICN รับผิดชอบในการดำเนินงานจัดเตรียมพื้นที่ ฝึกอบรม ตรวจสอบ กำกับ เพื่อการป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ และ 4) ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย โดยพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสนามต้องให้การดูแล ตั้งแต่การเข้ารับบริการ การประเมินและวางแผนในการรักษา การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการดูแล ต่อเนื่อง ให้สอดคล้องกับแนวปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสนามจะนำมาสู่ผลลัพธ์ที่ดี ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อได้

4. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

4.1 การศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะ

การได้มาซึ่งสมรรถนะของงานแต่ละงาน หรือแต่ละวิชาชีพมีได้หลายวิธี การจะเลือกใช้วิธีใด ให้พิจารณาตามความเหมาะสม ดังนี้

1) การกำหนดสมรรถนะโดยการประเมินความต้องการ (Need assessment) โดย การศึกษา จากกลุ่มผู้ให้บริการ นักการศึกษาและนโยบายต่าง ๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียม ผู้สำเร็จ การศึกษาให้มีความสามารถในด้านใด มีความรู้ทักษะและทัศนคติอย่างไร

2) การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนก เนื้อหา และเป้าหมายของหลักสูตรให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือเรียนรู้ แล้วแจกแจงออกมา ในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงาน ที่ต้องการให้เกิดแก่ผู้เรียนได้ในรายละเอียด

3) การวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการ ปฏิบัติงาน ประจำจากการสังเกตโดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น

4) การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systemic competency) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากการวิเคราะห์ ตามปกติด้วยการจำแนกเนื้อหาวิชาออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน ซึ่งอาจจำแนกตามรายวิชา หรือทั้งหลักสูตร

5) การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment) โดยการใช้ ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติวิชาชีพนั้นว่า ผู้มีสมรรถนะ ในวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้ในเรื่องใดบ้าง มีทักษะใดที่ต้องการ และต้องมีทัศนคติทางวิชาชีพอย่างไร โดยที่ผู้เชี่ยวชาญจะเป็นผู้พิจารณาตัดสินถึงความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติรวมถึงการจัดเรียงลำดับ ความสำคัญมากน้อยของความรู้และทักษะเหล่านั้น เช่น มีความจำเป็นเป็นที่ต้องการแต่ไม่จำเป็น เป็นประโยชน์แต่ไม่ควรกำหนดให้ต้องมีและไม่สำคัญ เป็นต้น รวมทั้งระบุตัว ประกอบเฉพาะเจาะจง ภายใต้อำนาจเรื่องเหล่านั้น และให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านั้น และกำหนดระดับ ของสมรรถนะที่นักปฏิบัติการวิชาชีพควร ได้แสดงออกในแต่ละเรื่อง

6) การศึกษาความต้องการการดูแลสุขภาพ โดยคำนึงถึงสภาพการณ์ที่ต้องเผชิญ เมื่อไป ปฏิบัติงานเพื่อเตรียมพร้อมกับบทบาทที่ต้องเผชิญและปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7) การศึกษานันทนาการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข จะได้ทราบถึง ปัญหาและความต้องการการดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริง

8) ศึกษาสภาพความเป็นจริงของสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อให้การกำหนดสมรรถนะมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพการณ์ในขณะนั้น

9) การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทฤษฎีและตำราที่เกี่ยวข้องในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลจักษุครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกวิธีการกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญทางจักษุ เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าเป็นการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบในด้านการบริหาร บริการและวิชาการทางด้านจักษุโดยตรง ซึ่งจะทำให้ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือ

4.2 ประโยชน์ของการพัฒนาสมรรถนะตามบันไดอาชีวะ

สำหรับการพัฒนาสมรรถนะตามบันไดอาชีวะของพยาบาลวิชาชีพมีประโยชน์ เพื่อ

- 1) เปิดโอกาสให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ในตำแหน่งที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย โดยตรง
- 2) ส่งเสริมให้บุคลากรแต่ละคนมีการเจริญเติบโตและพัฒนา โดยใช้ประโยชน์ในการ ส่งเสริมทางด้านวิชาการ ให้ได้รับการศึกษา ฝึกอบรม และดูงาน และใช้ในการระบุนโยบายของ องค์กรที่ส่งเสริมและให้ความสำคัญต่อการพัฒนาความก้าวหน้าของบุคลากร
- 3) สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร ดึงดูดให้พยาบาลอยากเข้ามาทำงาน และมีความต้องการทำงานต่อไป
- 4) เป็นรางวัลให้แก่ผู้มีความชำนาญเฉพาะสาขา ที่ทำให้มีโอกาสก้าวหน้าไปสู่ระดับที่สูงขึ้นอย่างเป็นขั้นตอน
- 5) เป็นแนวทางหรือกรอบในการสร้างเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติงานเนื่องจากบันไดอาชีวะเป็นเครื่องชี้วัดให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติ
- 6) เพิ่มความพึงพอใจการทำงานแก่บุคลากรเนื่องจากทำให้เห็นความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน
- 7) เกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่การดูแลผู้ป่วย เนื่องจากการที่ผู้ปฏิบัติมีการพัฒนาตนเองเป็นขั้นตอนตามบันไดอาชีวะที่องค์กรได้กำหนดไว้จะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

4.3 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมมีผู้ให้ความหมายของ “สมรรถนะ” ไว้ มากมาย ได้แก่

Spencer & Spencer (1993) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying Characteristic) ที่มีอยู่ในตัวบุคคล ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) อัตมโนทัศน์ (Self Concept) ความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้จะเป็นตัวผลักดันหรือมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Causal Relationship) ให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหรือสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

สำหรับความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจากการทบทวนวรรณกรรมมีผู้ให้ความหมายของ “สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ” ไว้ ดังนี้

พิกุล นันทชัยพันธ์ (2558) ให้ความหมายของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย หมายถึง คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะวินิจฉัยจนถึงภายหลังการเสียชีวิตทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน

ธีระชล สาดสิน (2559) ให้ความหมายของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย หมายถึง กลุ่มของพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของบุคคลบนพื้นฐานของความรู้ทางการพยาบาล ทักษะที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วย ทักษะการดูแลรักษาผู้ป่วย ตลอดจนบุคลิกลักษณะที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ

สภาการพยาบาล (2561) ให้ความหมาย สมรรถนะพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) คุณลักษณะอื่น ๆ ที่พึงประสงค์เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุวิสัยทัศน์พันธกิจและภารกิจขององค์กรได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ไว้ดังนี้ การพยาบาลเป็นการปฏิบัติกับชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ทุกวัยทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน ในทุกภาวะสุขภาพโดยบูรณาการความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์ศาสตร์ ทางกายภาพบำบัดที่เกี่ยวข้อง หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาลกฎหมายและประสบการณ์บนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรในการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันความเจ็บป่วยและการบาดเจ็บการฟื้นฟูสภาพ การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยและผู้พิการผู้ด้อยโอกาส ตลอดจนผู้ที่อยู่ในวาระท้ายของชีวิต และการพยาบาลยังรวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชน การให้คำปรึกษา การเสริมสร้างพลังเพื่อให้ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนสามารถดูแลตนเองและพึ่งพาตนเอง รวมทั้งสามารถปรับตัวอยู่กับภาวะเจ็บป่วยและข้อจำกัดได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ การปกป้องสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย

ผู้ให้บริการ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย การวิจัย การแปลผลการวิจัยและความรู้สู่การปฏิบัติการ พัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการพยาบาลและระบบสุขภาพ การประสาน และร่วมทำงาน กับทีมสหสาขาเพื่อให้เกิดคุณภาพบริการที่ดีที่สุดและการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

นอกจากนี้ สภาการพยาบาล (2561) ได้ทบทวนวรรณกรรมจาก American Association College of nursing (AACN) ให้ความหมายของสมรรถนะ หมายถึง ความรู้ความสามารถและเจตคติ ของพยาบาลในระดับต่างๆ ตั้งแต่พยาบาลวิชาชีพทั่วไป พยาบาลวิชาชีพเฉพาะ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จ การศึกษาในระดับปริญญาโททางคลินิก ผู้เชี่ยวชาญ APN (ได้รับวุฒิปริญญาตรีหรือหนังสืออนุมัติบัตรแสดง ความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสาขา) และในการจัดทำสมรรถนะกลางของพยาบาลและผดุงครรภ์ ในทุกระดับ อาศัยสมรรถนะผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ปริญญาตรี) ที่จัดทำเป็นประกาศสภาการพยาบาลลงวันที่ 9 กันยายน 2552 ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง ความรู้ความสามารถและเจตคติของพยาบาลในระดับต่างๆ โดยสรุปสมรรถนะกลางทั้งหมด 8 ด้าน คือ

สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ประกอบด้วย

1.1 ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น และไม่ใช่คุณค่า ความเชื่อของตนเอง ในการตัดสินผู้อื่นให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงการเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรี ของความเป็นมนุษย์

1.2 ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสีย ต่อผู้ให้บริการและปรึกษาผู้รู้ที่เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

1.3 แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน

1.4 ส่งเสริมให้ผู้ให้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน

1.5 ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิด หลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม

1.6 วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติทางการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรม และกฎหมายที่ไม่ซับซ้อน

1.7 ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกซึ่งความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 2.1 ความรู้ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล
- 2.2 ความรู้ ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
- 2.3 ความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้เจ็บป่วยอย่างต่อเนื่อง
- 2.4 ความรู้ ความสามารถด้านการพยาบาลครอบครัว และการผดุงครรภ์
- 2.5 หัตถการและทักษะ/เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป

สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

- 3.1 บุคลิกภาพเชิงวิชาชีพ
- 3.2 พัฒนาการอย่างต่อเนื่อง
- 3.3 มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล

สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ

- 4.1 มีภาวะผู้นำ
- 4.2 การบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- 4.3 การทำงานเป็นทีม
- 4.4 การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย

5.1 ตระหนักรู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้ และมีคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้เพื่อการปฏิบัติงานทางการพยาบาลที่เหมาะสม

5.2 สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุปประเด็นความรู้จากตำรา บทความวิชาการ และข้อค้นพบ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

5.3 สรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองได้ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่นเข้าใจได้

5.4 สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมถึงความรู้ในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนางาน และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

5.5 ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ หน่วยงาน และสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย

5.6 ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงาน ทางการพยาบาลที่เหมาะสม

สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

6.1 การติดต่อสื่อสาร

6.2 การสร้างสัมพันธภาพ

สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

7.1 มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมการใช้งาน องค์ประกอบ ของเทคโนโลยีสารสนเทศ และระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล และระบบการจำแนก ข้อมูลทางการพยาบาล

7.2 ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมวิเคราะห์ พื้นฐาน โปรแกรมนำเสนองาน การประมวล จัดเก็บ และนำเสนอ ข้อมูลข่าวสาร

7.3 ใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และการพยาบาล และความรู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคลากร ในทีมสุขภาพและบุคคลทั่วไป

7.4 มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลทางการพยาบาล

7.5 มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน

สมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม

8.1 ติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างสม่ำเสมอ จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง

8.2 วิเคราะห์และประเมินข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง

8.3 มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของหน่วยงานท้องถิ่น ประเทศ และองค์วิชาชีพ

8.4 ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

8.5 ดำรง ส่งเสริม ค่านิยม วัฒนธรรมของชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวิถีชีวิตชุมชน มีวิจรรณญาณในการเลือกรับวัฒนธรรมที่หลากหลายได้

กองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (2564) ได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย สมรรถนะ 9 ด้าน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) สมรรถนะด้านการใช้กระบวนการพยาบาล เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลใช้ความรู้ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผู้ให้บริการ กำหนดปัญหาสุขภาพ วางแผนการพยาบาล ให้การพยาบาลในการดูแลรักษา และประเมินผลการปฏิบัติ การพยาบาลที่ให้อย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ และบันทึกรายงานโดยใช้กระบวนการพยาบาล

2) สมรรถนะด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงการทำงานได้อย่างคล่องแคล่ว รอบคอบ ถูกต้อง ตามเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป การปฏิบัติทางหัตถการสำคัญ ระเบียบปฏิบัติ/มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และการประกันคุณภาพการพยาบาลของหน่วยงานและของกองการพยาบาล พัฒนาจนเกิดความชำนาญในสาขาที่ตนเองปฏิบัติจนได้รับความเชื่อถือและยอมรับ รวมถึงการประยุกต์ใช้ทรัพยากรที่มีในหน่วยงานอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงสิทธิ และความต้องการของผู้ใช้บริการ

3) สมรรถนะด้านการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะวิกฤติ เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความสามารถในการประเมินปัจจัยเสี่ยง และติดตามเฝ้าสังเกตอาการภาวะแทรกซ้อน ค้นพบอาการ/อาการแสดงเริ่มต้นของอาการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ภาวะวิกฤติ และสามารถแก้ไขเบื้องต้น/ลดความรุนแรงเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสมทันเหตุการณ์ทุกครั้ง

4) สมรรถนะด้านการให้ความรู้ การให้คำปรึกษา เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความสามารถในการให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ให้การช่วยเหลือแก่ผู้ให้บริการและครอบครัวในแต่ละราย รวมทั้งบุคลากรในทีมได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ เหมาะสมกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

5) สมรรถนะด้านทักษะการสื่อสาร เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความสามารถในการรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย ครอบครัว ทีมสุขภาพ นำมาวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสม และให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ป่วย ครอบครัว ทีมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง ประสานทีมการพยาบาล และหน่วยงาน

ที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เข้าใจตรงกัน ไม่ซ้ำซ้อน สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับ ผู้ใช้บริการ และผู้ร่วมงาน

6) สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเองและหน่วยงาน เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความกระตือรือร้น แสวงหาความรู้ เพื่อเพิ่มความสามารถของตนให้ดียิ่งขึ้น รวมถึงการนำความสามารถ มาประยุกต์ใช้ พัฒนาผู้อื่น และหน่วยงานได้

7) สมรรถนะด้านกฎหมายและจริยธรรม เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงการใช้ความรู้ เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยในการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิและให้ข้อมูลทางเลือกต่าง ๆ แก่ผู้ให้บริการ โดยคำนึงถึงกฎหมายวิชาชีพ และจริยธรรมในการปฏิบัติทางการพยาบาลแก่ผู้ให้บริการอย่างถูกต้อง และเหมาะสมในแต่ละราย ตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งการรักษาสิทธิของตนเอง ในฐานะผู้ประกอบการ วิชาชีพด้านสุขภาพ

8) สมรรถนะด้านทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงการใช้ปฏิบัติ ต่อผู้ให้บริการ ผู้ร่วมวิชาชีพ ด้วยความมีคุณธรรม ความเมตตา กรุณา และตระหนักถึงความสำคัญ ของการเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ ให้ความร่วมมือ และร่วมส่งเสริมพัฒนาองค์กร ให้เป็นที่ยอมรับ

9) สมรรถนะด้านการบริหารทีมการพยาบาล เป็นพฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความสามารถ ในการบริหารทีมการพยาบาลในความรับผิดชอบ มอบหมายงานให้กับบุคลากรในทีมการพยาบาล วางแผนงาน จัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ จัดสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ให้บริการ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และติดตามประเมินผล เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน

ขจรศักดิ์ ศิริมย์ (2554) ได้อธิบายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยระบุว่าสมรรถนะ ในตำแหน่งหนึ่ง ๆ จะประกอบไปด้วย 3 ประเภท ดังนี้

1) สมรรถนะหลัก (core competency) คือ พฤติกรรมที่ทุกคนในองค์กรต้องมีเพื่อแสดงถึง วัฒนธรรมและหลักนิยมขององค์กร

2) สมรรถนะบริหาร (professional competency) คือ คุณสมบัติความสามารถด้านการบริหาร ที่บุคลากรในองค์กรทุกคนจำเป็นต้องมีในการทำงานเพื่อให้งานสำเร็จและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ วิสัยทัศน์ขององค์กร

3) สมรรถนะเชิงเทคนิค (technical competency) คือ ทักษะด้านวิชาชีพที่จำเป็นในการนำ ไปปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ

สำหรับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลใช้สมรรถนะตามองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญ ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด ในการปฏิบัติงานให้ครอบคลุมตามมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 8 ด้าน (สภาการพยาบาล, 2561) ดังนี้ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) ด้านปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) ด้านวิชาการและวิจัย 6) ด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพ 7) ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ และ 8) ด้านสังคม

นอกจากนี้ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล (2562) กำหนดสมรรถนะหลัก (Core competency) สำหรับบุคลากรทุกระดับ 5 ด้าน ดังนี้ 1) การยึดมั่นในความเป็นคุณธรรม จริยธรรม 2) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ 3) การบริการที่ดี 4) การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในอาชีพ 5) การทำงานเป็นทีม และกำหนดค่านิยมองค์กร We are VAJIRA ดังนี้ V : Visionary มองการณ์ไกล (ทำเพื่ออนาคต) A : Altruism มีจิตสาธารณะ (ทำเพื่อผู้อื่น มีน้ำใจ) J : Justice ยึดความถูกต้อง (ทำตามระเบียบ ไม่ละเมิดกฎกติกา) I : Integration ประสานงานดี (รู้จักแก้ปัญหาระหว่างหน่วยงาน) R : Responsibility มีความรับผิดชอบ (รู้ในหน้าที่ มีความรับผิดชอบ) A : Agility มีความยืดหยุ่น พร้อมเปลี่ยนแปลง (เรียนรู้วิธีใหม่ๆ)

โดยสรุป สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการดูแลรักษาผู้ป่วยที่แสดงออกถึงความสามารถบนพื้นฐานของความรู้ทางการพยาบาล ทักษะ ทศนคติที่ดีต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย ตลอดจนบุคลิกลักษณะที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงมีการดูแลผู้ป่วยทั้งมิติของร่างกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ รวมทั้งให้ครอบครัว/ญาติ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการกับอาการปวดและอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีทักษะการสื่อสารที่ดีมีคุณภาพกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้โอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อสุขภาวะที่ดีต่อไป

5. การศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสนาม มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานที่สำคัญ ทั้งด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านกำลังคน ด้านระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วยตามหลักสากล การกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสนามจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่กำหนดอยู่เดิม

อาจจะไม่เพียงพอ และในปัจจุบันในประเทศไทยยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามโดยตรง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

5.1 การศึกษา งานวิจัยภายในประเทศ

สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (2564). ในคู่มือการปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนาม กล่าวว่า บุคลากรพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ในการบริหารจัดการด้านต่างๆ เช่น 1) Extended ward Isolation room of effective acute hospital ด้านการจัดให้พื้นที่สำหรับดูแลผู้ป่วยเฉพาะเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปยังภายนอก ควรมีความกว้างเพียงพอ มีทางออกมากกว่า 1 ทาง มีระบบจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ มีการแบ่งโซนสะอาดและสกปรก มีการจัดระบบการปฏิบัติที่ควบคุมการ ติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) 2P SAFETY ด้านการสร้างความปลอดภัยอย่างเป็นระบบ ทั้งในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (P : Patient safety)และบุคลากรในการปฏิบัติงาน (P: Personnel safety) ซึ่งต้องดำเนินการด้วยเทคนิคควบคุมการติดเชื้อ เพื่อให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสนามไม่เกิดการติดเชื้อจากผู้ป่วย และผู้ป่วยไม่เกิดการแพร่เชื้อไปยังภายนอก 3) IC Control ด้านการควบคุมการติดเชื้อ ภายในโรงพยาบาลสนาม สอบสวนการระบาดของโรคตามกระบวนการมาตรฐาน บันทึกและสรุปข้อมูลด้านระบาดวิทยาให้หน่วยบัญชาการป้องกันการระบาด ในโรงพยาบาลสนามส่วนบุคคล ชุมชน สิ่งแวดล้อม มีการปฏิบัติตามและควบคุมให้เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับงาน IC อย่างเคร่งครัด การสื่อสารความเสี่ยงญาติรับผิดชอบงาน สุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม 4) Telenursing Care ด้านการดูแลสุขภาพทางไกลที่พยาบาลสื่อสารกับผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์อินเทอร์เน็ต หรือวิธีการสื่อสารอื่น ๆ ใช้ประโยชน์เพื่อการดูแลสุขภาพทางไกลให้บริการตามปกติแก่ผู้ป่วยภายใน โรงพยาบาลสนาม เพื่อเป็นการลดการสัมผัสผู้ป่วย 5) Comprehensive Care ด้านการดูแลสุขภาพครบถ้วนทุกด้าน ตั้งแต่การรักษาพยาบาลผู้ป่วย (treatment) ให้ หายจากโรค การป้องกันโรค (prevention) ไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพ (promotion) ให้มีสุขภาพแข็งแรง และการฟื้นฟูสภาพ (rehabilitation)ไม่ให้เสื่อมถอยหรือพิการ รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภคการให้คำแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตัว การพึ่งตนเองด้านสุขภาพให้ เหมาะสม 6) Multidisciplinary team ด้านการประสานความร่วมมือจากหลายสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เพื่อปรึกษาหารือกันในการระดมความคิดเห็น และกำหนดแนวทางในการรักษาพยาบาลร่วมกัน 7) Digital / IT support 5 ด้านการนำระบบสารสนเทศ

เทคโนโลยีสารสนเทศ มาประยุกต์ใช้ในกิจการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลสนามโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถดำเนินการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลสนามได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งสนับสนุนการตัดสินใจได้อย่างถูกต้องในทุกขั้นตอน ก่อให้เกิดการรักษาพยาบาล และการใช้ทรัพยากรอย่างเกิดประโยชน์สูงสุด

สมพร สังข์แก้ว และคณะ (2563) ทำการศึกษาเรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้เทคนิคเดลฟาย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อ จำนวน 21 คน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อ 4 คน อาจารย์พยาบาล ผู้สอนหรือผู้รับผิดชอบหลักสูตรในการสอนโรคติดต่อ จำนวน 5 คน พยาบาลป้องกันและควบคุมการติดต่อ จำนวน 6 คน และ พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหน่วยงานควบคุมและป้องกันการติดต่อ ในโรงพยาบาล 6 คน ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนกรกฎาคม 2561 ถึงเดือนกรกฎาคม 2562 ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ประกอบด้วย สมรรถนะ 7 คือ 1) ด้านการคัดกรอง 2) ด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวังการติดต่อ 3) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว 4) ด้านภาวะทางอารมณ์ 5) ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ 6) ด้านทักษะการสื่อสาร การประสานงานและการบริหารจัดการ และ 7) ด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยผลการศึกษาครั้งนี้ พยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ในโรงพยาบาลตั้งแต่การพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล แผนกคัดกรอง แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยวิกฤติ และสามารถนำผลลัพธ์ไปพัฒนาเป็นเครื่องมือแบบประเมินสำหรับพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้

ศิริวรรณ ชูกำเนิด (2565) ศึกษาเรื่อง การพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ในภาวะที่มีการระบาดหรือภายหลังการระบาดของโรค COVID – 19 : กรณีศึกษา จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ COVID - 19 และพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ COVID - 19 ของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ โดยการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง การดำเนินการวิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยปฏิบัติการเชิงวิพากษ์ (Emancipatory Action Research) โดยผู้เข้าร่วมวิจัยประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพประจำหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จำนวน 10 คน พยาบาลวิชาชีพหน่วยบริการสุขภาพทุติยภูมิ จำนวน 31 คน

พยาบาลวิชาชีพหน่วยบริการสุขภาพตติยภูมิ จำนวน 12 คน รวมพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น จำนวน 53 คน และแพทย์ จำนวน 6 คน ผลการวิจัย พบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ตติยภูมิและตติยภูมิ มีค่าคะแนนเฉลี่ยผลการประเมินสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ COVID - 19 โดยรวมเพิ่มขึ้นในแต่ละวงจรของการวิจัย และได้คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นทั้งสมรรถนะเฉพาะวิชาชีพ และสมรรถนะเชิงเทคนิค 2) รูปแบบการพัฒนา สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ COVID - 19 ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ แนวทางการปฏิบัติ วิธีการพัฒนาสมรรถนะ และปัจจัยที่ส่งเสริมการพัฒนา สมรรถนะ โดยแนวทางการปฏิบัติ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ 1) การกำหนดสมรรถนะ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน 2) การพัฒนาระบบการติดตาม สนับสนุนและเสริมพลัง 3) การกำหนด แนวทางพัฒนาสมรรถนะตนเอง 4) การดำเนินการตามแผนพัฒนาสมรรถนะ และ 5) การสรุป และรายงานผลการพัฒนา วิธีการพัฒนาสมรรถนะ ประกอบด้วยกิจกรรม 6 กิจกรรม ได้แก่ 1) การอบรมสัมมนา 2) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ 3) การเรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญ 4) การสอนงาน ด้วยระบบพี่เลี้ยง 5) การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และ 6) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และปัจจัยที่ส่งเสริมการพัฒนา สมรรถนะ ประกอบด้วย บทบาทผู้นำทางการพยาบาล นโยบายและแนวปฏิบัติที่ชัดเจน และทัศนคติ ที่ดีต่อวิชาชีพ

พินดา จันทรรัตน์และคณะ (2565) โครงการศึกษาการบริหารอัตรากำลังพยาบาลในสถานการณ์ โควิด โรงพยาบาลสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) กระจายอัตรากำลังทางการพยาบาลในการดูแล ผู้ป่วยโควิดและหลังโควิด 2) เปรียบเทียบสัดส่วนอัตรากำลังที่ปฏิบัติงานจริงในการดูแลผู้ป่วยโควิดกับ มาตรฐานอัตรากำลังของกองการพยาบาล 3) ศึกษาผลผลิตทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิดและ cohort ward โรงพยาบาลสนาม 4) เตรียมความพร้อมบุคลากรปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัยไม่ติดเชื้อ ขณะปฏิบัติงาน พบว่า การปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนามจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมด้านความรู้และ ทักษะการดูแลผู้ป่วยโควิด ทักษะการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล และการป้องกันการติดเชื้อ ได้รับความรู้ สอนงานจากพยาบาลจากพยาบาล ICN ในอีกทั้งมอบหมายหัวหน้าทีม ที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหน่วย มีการปฐมนิเทศ สอนงานก่อนปฏิบัติงานใหม่ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย และแกนนำในหน่วยงาน และศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง จึงไม่พบบุคลากรติดเชื้อจากการ ปฏิบัติงาน

เมื่ออัตรากำลังขาดแคลน เมื่อส่วนกลางขอสนับสนุนอัตรากำลัง ได้ประสานขอจิตอาสาช่วยเหลือเพื่อประโยชน์ของประชาชน และประเทศชาติ มีพยาบาลจิตอาสา เช่นทุกครั้ง

พาสนา คุณาธิวัฒน์ และ ภักันพิน กิตติรักษนนท์. (2564) กำหนดคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม นอกจากผู้ปฏิบัติงานจะมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามวิชาชีพแล้วปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งคือ การมีคุณลักษณะที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานในพื้นที่เนื่องจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามจำเป็นต้องมีการติดต่อประสานงาน และทำงานร่วมกับเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข ที่เข้ามามีส่วน ในการดำเนินงานร่วมกัน คุณลักษณะที่สำคัญและจำเป็นของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ที่ควรมีประกอบด้วย ด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ ด้านคุณลักษณะส่วนตัว เช่น ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว สามารถปรับตัวได้ดี มีความยืดหยุ่น ลักษณะเป็นคนนอบน้อม เสียสละ มีสัมพันธภาพที่ดี(friendly) เข้าใจจิตใจรอบข้าง (ผู้ป่วยและคนทำงาน) เต็มใจ ให้บริการและพร้อมปฏิบัติงาน ด้านความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงาน ได้แก่ มีประสบการณ์ การทำงานด้านการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตภัยพิบัติ มีทักษะ ประสานงานกับหน่วยงานทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ มีความรู้เรื่องโรคและสามารถใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองได้ ด้านความเป็นอยู่ มีความพร้อม/สามารถใช้ชีวิตในภาวะฉุกเฉิน หรือ ในสภาพแวดล้อมที่ไม่สะดวกสบายได้ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น มีความรู้ ความสามารถด้านดิจิทัล สามารถเรียนรู้/ใช้ระบบสื่อสารที่ทันสมัยได้ นอกจากคุณลักษณะที่กล่าวมานี้ ผู้ปฏิบัติงานควรมีการช่วยเหลือและให้กำลังใจซึ่งกันและกันในทีมผู้ปฏิบัติงานด้วยตนเอง รวมทั้งควรมีการติดต่อประสานงานแบบไม่เป็นทางการ เช่น กลุ่ม LINE หรือการประสานทางโทรศัพท์ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ได้รับคำแนะนำ และสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนามได้ทันสถานการณ์ อีกทั้งยังทำให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่จากหน่วยงานอื่น ๆ ยินดีให้ทีมสุขภาพจิตเข้าไปเป็นทีมดำเนินการร่วมกัน นอกจากจะมีคุณลักษณะที่เหมาะสม ดังกล่าวแล้ว ผู้ปฏิบัติงานควรมีการเตรียมความพร้อมดังต่อไปนี้ ได้แก่ ประชุมทีมผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนการดำเนินงาน ทีมสหวิชาชีพที่จะลงปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม เพื่อ การวางระบบการดำเนินงานและกำหนดทีมผู้ปฏิบัติงาน/ผู้ประสานงานในพื้นที่ รวมถึงกำหนดช่วงเวลาในการลงตรวจเยี่ยมพื้นที่แต่ละครั้ง พร้อมวางแผนในการสลับสับเปลี่ยนหมุนเวียนผู้ปฏิบัติงาน เพื่อไม่ให้เกิดความเหนื่อยล้า

ในการทำงาน ทบทวนความรู้เดิมในการปฏิบัติงานของทีม รวมทั้งศึกษาเอกสารความรู้ต่าง ๆ ที่สำคัญและจำเป็น เช่น คู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน เพื่อนำความรู้มาประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานในโรงพยาบาลสนาม เป็นต้น การอบรมเพิ่มพูน และทบทวนองค์ความรู้ด้านการให้คำปรึกษาแก่บุคลากร ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายในแต่ละพื้นที่ การจัดสรร บุคลากรที่มีความสามารถ พอเพียง ปลอดภัย การกำหนดทีมผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนาม โดยลำดับแรกคัดเลือกจากผู้ที่สมัครใจปฏิบัติงานในพื้นที่ และมีความพร้อมด้านสุขภาพกาย เนื่องจากภายหลังจากการปฏิบัติงานแล้ว ผู้ปฏิบัติงานทุกคนต้องถูกกักตัวอีก 14 วัน

จรรยา มีหนองหัวและคณะ (2566) ศึกษาการบริหารจัดการกำลังคนด้านการพยาบาลและสมรรถนะของพยาบาลเพื่อตอบสนองภาวะวิกฤต โควิด-19 ในระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 10 ด้วยการวิเคราะห์เอกสาร สัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่ม มีผู้ให้ข้อมูลหลัก 240 คน ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ และพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ผู้ให้ข้อมูลรอง 53 คน ได้แก่ ผู้ตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 10 ผู้แทนสภาการพยาบาล ผู้แทนกองการพยาบาล นายแพทย์สาธารณสุข กรรมการ emergency operation center (EOC) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และ แพทย์ผู้รักษาผู้ป่วยโควิด-19 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ถอดบทเรียนการบริหารจัดการอัตรากำลัง ด้านการพยาบาลและสมรรถนะของพยาบาลเพื่อตอบสนองภาวะวิกฤต โควิด-19 ในระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิเขตสุขภาพที่ 10 และ 2) เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายการบริหารจัดการกำลังคนด้านการพยาบาลและสมรรถนะของพยาบาล พบว่า การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล สามารถทำได้โดย 1) ออกแบบการเพิ่มความรู้เป็นบทเรียนในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 รวมทั้งการป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อ 2) ใช้การสอนทักษะหน้างานเป็นหลัก 3) พยาบาลใช้การสืบค้นหาความรู้จากสื่อออนไลน์ด้วยตนเอง และ 4) การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้กับบุคลากรทุกคน และติดตามการเปลี่ยนแปลงแนวทางการดูแลผู้ป่วยและเผยแพร่แนวปฏิบัติ เรื่องโควิด-19 ทั้งนี้ วิธีให้ความรู้และฝึกอบรมที่ใช้มากคือการฝึกสอนในการถอดและใส่ชุด personal protective equipment/ powered air purifying respirator (PPE/PAPR) การช่วยใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วยโควิด-19 การใช้เครื่องช่วยกระบวนกรฟื้นคืนชีพอัตโนมัติ การจัดท่านอนคว่ำในผู้ป่วย acute respiratory distress syndrome (ARDS) และการดูแลผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลในสถานการณ์วิกฤติ มีระบบและกลไกการจัดอัตรากำลัง ที่ชัดเจน มีการพัฒนาสมรรถนะ

พยาบาลอย่างต่อเนื่อง และจัดสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้พยาบาลสามารถแสดงบทบาทที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยเชิงวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2564) ได้กำหนดคุณสมบัติสมรรถนะของบุคลากรโรงพยาบาลสนาม ที่สำคัญคือ จิตอาสา มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และสุขภาพจิตดี ควรได้รับวัคซีนภูมิคุ้มกันต่อไข้หวัดใหญ่ (หากมีวัคซีน) และบุคลากรที่ควรระมัดระวังและหลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามได้แก่ เป็นโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันหรือเรื้อรัง หรือเป็นโรคของระบบหัวใจและหลอดเลือด ตั้งครรภ์ หรือเป็นโรคที่ต้องได้รับการดูแลสม่ำเสมอ ได้แก่ โรคมะเร็ง เบาหวาน โรคไตวาย หรือ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา หรือโรคที่ส่งผลให้มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ได้แก่ โรคเอดส์ หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน

5.2 การศึกษา งานวิจัยต่างประเทศ

Chamboredon et al., (2020) ทำการศึกษาเรื่อง การระบาดของ COVID - 19 ในประเทศฝรั่งเศส: ประสพการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพจากภาคสนาม โดยการศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายในการอธิบายสถานการณ์ฉุกเฉินเกี่ยวกับโควิด - 19 ในประเทศฝรั่งเศสเมื่อต้นเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งนโยบายหลักในการป้องกันกับไวรัสนี้ และบทบาทความรับผิดชอบของพยาบาลเกี่ยวกับการทำงานตลอดจนความท้าทายของวิชาชีพทางการแพทย์ที่ต้องเผชิญกับปัญหาดังกล่าว สำหรับความเป็นมาของสถานการณ์โควิดในยุโรปยังคงได้รับผลกระทบจากการระบาดใหญ่ของ COVID - 19 ในขณะที่ฝรั่งเศสเป็นประเทศที่สี่ที่มีจำนวนผู้ป่วยที่ตรวจพบและเสียชีวิตสะสมสูงสุด จากการศึกษาประวัติความเป็นมาของการระบาดใหญ่ของ COVID - 19 ในฝรั่งเศสช่วยอธิบายการจัดตั้งภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและการกักกันประชากรที่มีการตรวจพบเชื้อ ซึ่งการตัดสินใจหลายครั้งมีผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแง่ของความรุนแรงในครอบครัว ความผิดปกติทางสุขภาพจิต และการละทิ้งการดูแลโรงพยาบาลและสถานบริการระดับปฐมภูมิจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ที่ติดเชื้อและผู้ที่ไม่ติดเชื้อ COVID - 19 จากปัญหาดังกล่าวสรุปได้ว่าฝรั่งเศสได้รับผลกระทบอย่างมากจากอัตราการป่วยและการเสียชีวิตจากโควิด-19 และผลกระทบต่อผู้คน ระบบสุขภาพ และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ รวมถึงพยาบาล

Chicoine et al., (2021) ทำการศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการประชุมทางวิดีโอสำหรับการจัดการกับสถานการณ์ทางสุขภาพที่มีความผิดปกติ และการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล

ในการปฏิบัติงานทางคลินิก โดย การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาแบบผสมผสาน (mixed methods study) บนพื้นฐานการออกแบบกลุ่มแบบคู่ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลในจังหวัดฉะเชิงเทรา ประเทศแคนาดา โดยรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และตีความข้อมูลเชิงปริมาณ (QUAN) และเชิงคุณภาพ (QUAL) จากโปรแกรม ECHO และทำการศึกษาในกลุ่มประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพในแต่ละรุ่นด้วยวิธีการสังเกตในช่วง 12 เดือน ซึ่งพยาบาลทุกคนที่เข้าร่วมในโครงการระหว่างปี 2018 ถึง 2020 จะถูกคัดเลือกเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับขอบเขตของผลการเรียนรู้และการปฏิบัติงานของในสามช่วงเวลานอกจากการสำรวจแล้ว พยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจะได้รับเชิญให้เข้าร่วมการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างรายบุคคล ผลการศึกษา พบว่า โปรแกรมการประชุมทางวิดีโอสำหรับการจัดการกับสถานการณ์ทางสุขภาพที่มีความผิดปกติสามารถพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการปฏิบัติงานทางคลินิกได้

Hagiya et al., (2021) ทำการศึกษาเรื่อง การอบรมผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อและความชุกของการดื้อยาต้านจุลชีพในโอคายามา ซึ่งการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการให้มีการอบรมผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ การดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC) และเพื่อประเมินการปฏิบัติงานในปัจจุบันของบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ในการควบคุมการติดเชื้อในจังหวัดโอคายามา ประเทศญี่ปุ่น โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาโดยใช้ข้อมูลที่เปิดเผยต่อสาธารณะคำนวณจำนวนแพทย์โรคติดเชื้อ (ID) และพยาบาลที่ผ่านการรับรองให้สามารถปฏิบัติงานในการควบคุมการติดเชื้อ (CNIC) ต่อประชากร 100,000 คน ใน 47 จังหวัดของประเทศญี่ปุ่น จากนั้นเราเปรียบเทียบสัดส่วนที่ตรวจพบของเชื้อก่อโรค AMR ในจังหวัดต่าง ๆ ในปี 2019 เพื่อนำไปใช้เป็นพารามิเตอร์เปรียบเทียบ ผลการศึกษา พบว่า มีการกระจายอย่างไม่สม่ำเสมอในภาคใต้ของโอคายามา โดยเฉพาะในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 3 แห่ง จากข้อมูลของ JANIS อัตราการแยกเชื้อก่อโรค AMR ในเมืองโอคายามา นั้นสูงเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น ๆ ในญี่ปุ่น แสดงให้เห็นว่าจังหวัดโอคายามามีความต้องการให้มีการอบรมผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยอบรมให้ความรู้ซึ่งเป็นสมรรถนะที่จำเป็นให้กับผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายวิชาชีพในสาขาโรคติดเชื้อ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ เพื่อป้องกันภัยคุกคามด้านสาธารณสุขในอนาคต

จากที่มาและความสำคัญข้างต้นผู้วิจัยจึงได้นำมารวบรวมเพื่อใช้เป็นแนวทางการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อใช้ในการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชั่วคราว ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 การสังเคราะห์แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม

โรงพยาบาลชั่วคราว จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม	สภาการพยาบาล (2561)	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล(2562)	กรมการแพทย์ (2564),	สถาบันรับรองคุณภาพ (2563)	พินิตา จันทรัตน์และคณะ (2565)	พาสณา คุณภิวัฒน์ (2564),	จูณศิริ มีทองหว้า(2566),	Chamboredon et al.,(2020)	Hagiya et al., (2021)	สำนักงานการแพทย์ (2564)	สมพร สังข์แก้ว และคณะ (2563)
1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2) ด้านการป้องกันและควบคุม การเฝ้าระวังการติดเชื้อ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3) ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
4) ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
5) ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓
6) ด้านการทำงานเป็นทีมและการ ประสานความร่วมมือในการทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓
7) ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์ เขตเมือง		✓		✓		✓	✓			✓	
8) ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓

จากตารางที่ 1 ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำแนวคิดหลักสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพตามประกาศสภาการพยาบาล สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ร่วมกับแนวคิดหลักสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในภาวะที่มีการระบาดหรือภายหลังการระบาดของโรค COVID - 19:

ร่วมกับการบูรณาการแนวคิดที่เกี่ยวข้องและการรวบรวมฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ ประกอบกับการวิเคราะห์ และทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ 2) ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ 3) ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล 4) ด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ 5) ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ 6) ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือ ในการทำงาน 7) ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง 8) ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ

6. แนวคิดการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

จากสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงในโลกยุคปัจจุบันที่ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตในด้านต่างๆ ทำให้นักวิชาการด้านการศึกษาค้นคว้าได้เล็งเห็นถึงความสำคัญจำเป็นในการศึกษาเชิงอนาคตเพื่อประโยชน์ ในการวางแผนรองรับสถานการณ์เชิงรุกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังเช่น การวางแผนกำหนด ยุทธศาสตร์และทิศทางในการพัฒนาหน่วยงานหรือองค์กรให้บรรลุเป้าหมายในอนาคต ด้วยเหตุนี้ จึงได้มีการพัฒนาระเบียบวิธีการศึกษาวิจัยเชิงอนาคตขึ้น และหนึ่งในเทคนิคที่ได้รับความนิยม คือ เดลฟาย (Delphi technique)

6.1 ประวัติความเป็นมาของการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย

“เดลฟาย” (Delphi) เป็นชื่อวิหารอันศักดิ์สิทธิ์ของกรีกที่มีตำนานกล่าวถึงการทำนาย อนาคตที่แม่นยำจึงได้ถูกนำมาเรียกเป็นชื่อของเทคนิคการศึกษาวิจัยนี้ โดยเป็นการรวบรวม ความคิดเห็นหรือการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือแนวโน้มที่จะเกิดขึ้น ในอนาคตโดย อาศัยความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญในการนำมาซึ่งข้อสรุปที่น่าเชื่อถือ เทคนิคเดลฟายได้รับการพัฒนาอย่างมีระบบ ในช่วงปี ค.ศ. 1950 โดย Helmer และ Dalkey นักวิจัย ของบริษัทRand Corporation เป็นการศึกษาวิจัยทางการทหารในกองทัพอากาศ สหรัฐอเมริกา โดยการเชิญกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นที่ยอมรับมาระดมความคิดเห็นเพื่อหาฉันทามติ (Consensus) และหลีกเลี่ยงไม่ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนมาเผชิญหน้ากันในที่ประชุม แต่กำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญเขียน สิ่งที่ต้องการแสดงความเห็นลงในแบบสอบถามหรือแบบสำรวจ แล้วนำความคิดเห็นที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญ ทุกคนมาสรุป หลังจากนั้นก็นำผลสรุปกลับไปถามซ้ำกับผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมในลักษณะเดียวกันอีก เพื่อให้ได้ข้อยุติ ซึ่งเทคนิคเดลฟายได้ถูกนำมาเผยแพร่ตีพิมพ์ครั้งแรกในปี ค.ศ.1963 ในช่วงแรกเทคนิค

นี้ได้รับความสนใจอย่างมากในกลุ่มนักอนาคตวิทยาการทหาร และนักเทคโนโลยีต่าง ๆ ต่อมาภายหลังมีการใช้เทคนิคนี้ในสาขาสังคมศาสตร์และทางธุรกิจมากขึ้น ตลอดจนในสาขาการแพทย์และพยาบาล (ณฐิตาพิทย์ ดาราช, 2557).

6.2 ความหมายของเทคนิคเดลฟาย

บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร. (2555) กล่าวว่าเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตเป็นการวิจัยที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาแนวโน้มของเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ในอนาคตซึ่งประการสำคัญที่จะทำให้อนาคตของปรากฏการณ์ที่ค้นพบจากการวิจัยมีความเป็นไปได้ว่าจะเกิดขึ้นจริงในอนาคตหรือสามารถคาดการณ์ปรากฏการณ์ได้ตรงตามความเป็นจริงหรือใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุดคือผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ให้มุมมองหรือความคิดเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ที่วิจัย ต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และมีประสบการณ์ในปรากฏการณ์ที่วิจัยอย่างแท้จริงรวมทั้งเป็นผู้ที่ตระหนักถึงความสำคัญและมีความสนใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่วิจัยเนื่องจากการศึกษาแนวโน้มเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์โดยใช้การวิจัยเชิงอนาคตผู้เชี่ยวชาญเปรียบเสมือนแหล่งข้อมูลสำคัญสำหรับการค้นหาคำตอบของปัญหาการวิจัย

เทคนิคเดลฟาย เป็นเทคนิคการวิจัยเพื่อศึกษาแนวโน้มของเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ต่าง ๆ ในอนาคตโดยการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และมีประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาการวิจัยที่ศึกษาอย่างแท้จริงรวมทั้งเป็นผู้ที่ตระหนักถึงความสำคัญและมีความสนใจในปัญหาการวิจัยที่ผู้วิจัยศึกษาตลอดจนเป็นผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามจนครบทุกขั้นตอนซึ่งผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยรายชื่อผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆให้ผู้เชี่ยวชาญทราบรวมทั้งไม่ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้เผชิญหน้ากันเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระซึ่งช่วยจัดปัญหาการครอบงำความคิดระหว่างผู้เชี่ยวชาญด้วยกัน (Bandwagon effect)

6.3 ลำดับขั้นตอนของเทคนิคเดลฟาย

6.3.1 ขั้นตอนการวางกรอบการเก็บข้อมูล

การกำหนดคำถามสำหรับวางกรอบการเก็บข้อมูล ผู้รับผิดชอบในกระบวนการเดลฟายต้องสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญว่าต้องการนำข้อมูลไปทำอะไร สนในอยากได้ข้อมูลสารสนเทศในเรื่องใด

6.3.2 ขั้นตอนการกำหนดผู้เชี่ยวชาญ

ประเด็นที่ผู้รับผิดชอบต้องพิจารณาในขั้นการกำหนดผู้เชี่ยวชาญ คือ คุณสมบัติของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลและขนาดของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เหมาะสมควรมีขนาดเท่าใด

6.3.3 การกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

การกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในเทคนิคเดลฟายต้องมีเงื่อนไขสำคัญ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการนั้นๆ มีข้อมูลเพียงพอที่จะแลกเปลี่ยน และสนใจในผลที่ได้จากการสรุปรวมความคิดของผู้เกี่ยวข้องที่ไม่สามารถหาได้จากที่อื่น

6.3.4 การกำหนดขนาดของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

หลังจากกำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติตามเงื่อนไขแล้ว ต้องตัดสินใจในเรื่องขนาดของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญขนาดของกลุ่มที่เพียงพอ อยู่ระหว่าง 10 -15 คน แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลด้วย หากข้อมูลเป็นเอกพันธ์ คือ มีความคล้ายคลึงกันมาก จำนวนสมาชิกที่มากกว่า 30 คน จะให้ข้อมูลที่เป็นการคิดใหม่ ๆ มากขึ้น แต่หากต้องการได้รับสนับสนุนความคิดมาก ก็ใช้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลขนาดใหญ่ได้ แต่ต้องไม่ลืมว่า สมาชิกในกลุ่มยิ่งมาก ก็ยิ่งต้องใช้เวลาในการวิเคราะห์ข้อมูลมาก

6.3.5 ขั้นการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลสำหรับการใช้เทคนิคเดลฟายมีหลายรอบ ส่วนใหญ่จะไม่เกิน 4 รอบ แต่ละรอบจะมีการเตรียมข้อมูล การนำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน มีรายละเอียดดังนี้

1) การเก็บข้อมูลรอบที่ 1

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 เป็นการรวบรวมข้อมูลกว้าง ๆ จากผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้คำถามปลายเปิด ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น การเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องมีการจัดทำจดหมายนำที่ชี้แจงจุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูล ขอบเขตที่ผู้เชี่ยวชาญยอมสละเวลาให้ข้อมูลถ้าเป็นไปได้ควรส่งแบบสอบถามรอบแรกไปยังผู้เชี่ยวชาญที่ตอบรับจะเข้าร่วมในกระบวนการทันทีเพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้ให้ข้อมูลและเป็นการกระตุ้นความกระตือรือร้นในการให้ข้อมูลกับสมาชิกในกระบวนการเดลฟาย

2) การเก็บข้อมูลรอบที่ 2

หลังจากได้คำตอบจากรอบแรกแล้ว ต้องทำการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปประเด็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด เพื่อนำไปให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นต่าง ๆ ที่ปรากฏ

ในข้อความทุกประเด็น ในขั้นตอนนี้มีการจัดทำแบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายปิดในรูปของมาตราประมาณค่าสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่ 2 คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามรอบสองนี้เป็นข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลในรอบแรก ต้องไม่นำเสนอแนวคิดของตนเองเพิ่มเติมเข้าไปในแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 จะได้รับการวิเคราะห์เพื่อสรุปผลของกลุ่มแล้วจัดทำเป็นแบบสอบถามสำหรับใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 3

3) การเก็บข้อมูลรอบที่ 3

นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากรอบที่ 2 มาสร้างเป็นแบบสอบถามสำหรับเก็บข้อมูลในรอบที่ 3 จุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูลในรอบนี้เพื่อตรวจสอบความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลซ้ำในรอบนี้ ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนจะได้รับข้อมูลย้อนกลับโดยมีข้อมูล 2 ส่วน ส่วนแรก เป็นข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นของกลุ่มที่แสดงด้วยค่าสถิติ ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลที่เป็นคำตอบของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นเจ้าของคำตอบแต่ละคน สำหรับการนำเสนอข้อมูลย้อนกลับส่วนแรก ผู้เชี่ยวชาญทุกคนจะได้รับเหมือนกัน ส่วนข้อมูลส่วนที่สองผู้เชี่ยวชาญจะได้รับเฉพาะคำตอบของตนเอง แบบสอบถามที่ส่งในรอบที่ 3 ของแต่ละคนจึงมีลักษณะไม่เหมือนกัน การเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องการให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความคิดของตนเองใหม่ หลังจากที่ได้เห็นความคิดของกลุ่มจากข้อมูลส่วนที่หนึ่ง หากยังคงยืนยันหรือไม่เปลี่ยนคำตอบจากรอบที่ 2 ก็สามารถให้เหตุผลประกอบได้ ข้อมูลที่ได้รับกลับคืนมาต้องทำการวิเคราะห์และตรวจสอบระดับความสอดคล้องหรือนันทามติของกลุ่มว่าสามารถยุติการเก็บข้อมูลได้หรือไม่ แต่หากยังไม่พบนันทามติก็ควรดำเนินการต่อไปในรอบที่ 4 โดยดำเนินการเช่นเดียวกัน

6.3.6 ขั้นตอนการรายงานผล

ขั้นตอนนี้เป็นการจัดทำรายงานผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากรอบสุดท้าย เพื่อเสนอกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจสำหรับนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

6.3.7 ประเด็นที่ต้องตัดสินใจในการใช้เทคนิคเดลฟาย

การเลือกใช้เทคนิคเดลฟายในการเก็บข้อมูลมีประเด็นที่ผู้รับผิดชอบกระบวนการนี้ต้องพิจารณาและตัดสินใจ โดยเฉพาะประเด็นเกี่ยวกับการกำหนดผู้เชี่ยวชาญ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวนรอบที่ใช้ในการเก็บข้อมูล การกำหนดเกณฑ์การยุติกระบวนการเดลฟาย

6.3.8 ผู้เชี่ยวชาญ

เนื่องจากเทคนิคเดลฟายเป็นการรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ดังนั้น ผลการวิจัยจะมีความถูกต้องน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถของผู้เชี่ยวชาญและจำนวนผู้เชี่ยวชาญ การใช้เทคนิคนี้จึงควรเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องนั้น ๆ อย่างแท้จริง หรือเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบ หรือมีประสบการณ์ในประเด็นที่ศึกษา

จากการสังเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่านักวิชาการต่างเห็นพ้องกันว่าไม่มีการจำกัดจำนวนผู้เชี่ยวชาญสูงสุด แต่ขอให้มีความเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรเท่านั้น นอกจากนี้จำนวนผู้เชี่ยวชาญยังขึ้นอยู่กับระดับความเป็นเอกพันธ์ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ข้อดีของเทคนิคเดลฟาย

1. การไม่เปิดเผยชื่อของผู้ตอบ ทำให้ผู้ตอบมีอิสระภาพทางความคิดสามารถได้ความเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวนมาก
2. การใช้วิธีการทางสถิติเพื่อประมวลผลเป็นการลดอคติ ทำให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
3. เหมาะสำหรับคำถามยากๆ ที่มีหลายมิติ ที่ต้องประเมินทั้งข้อเท็จจริงทางวิทยาศาสตร์ และคุณค่าทางสังคม หรือคำถามในเรื่องที่ยังขาดองค์ความรู้อย่างเพียงพอ เพื่อหาคำตอบในขณะที่ยังจำเป็นต้องมีการตัดสินใจ

ข้อเสียของเทคนิคเดลฟาย

ใช้เวลานานและการลงทุนสูง จึงนิยมทำการสำรวจเพียงสองถึงสามรอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เชี่ยวชาญผ่านแบบสำรวจไม่เหมือนการเผชิญหน้า จึงถูกกล่าวหาว่าอาจได้เพียงความเห็นเฉยๆ และอาจไม่ใช่ความเห็นที่ดีที่สุด

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) ในการศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน มีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ผู้เชี่ยวชาญ คือ กลุ่มผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ 4 กลุ่ม โดยวิธีพิจารณาจากบุคคลที่มีความสำคัญ ได้แก่ แพทย์เฉพาะสาขาโรคติดเชื้อหรือโรคระบบทางเดินหายใจ และพยาบาลที่มีประสบการณ์ประสานงานการดูแลผู้ป่วย หรือมีประสบการณ์ในการดูแล ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด - 19 ในโรงพยาบาลสนาม จำนวน 19 คน จากการศึกษาของ Macmillan (1971) ได้กล่าวว่าจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่มีความเหมาะสมคือ 17-21 คน เพื่อรักษาระดับความคลาดเคลื่อนของข้อมูลให้น้อยที่สุดและเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ทั้งนี้ ยังเป็นการเพิ่มความแม่นยำและความน่าเชื่อถือในการวิจัยอีกด้วย การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่ม เบื้องต้นผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญกลุ่มละ 1-3 คน โดยวิธีการกำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญให้สอดคล้องและเหมาะสมกับปัญหาการวิจัยและให้ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่มเสนอผู้เชี่ยวชาญคนต่อไปตามเทคนิคการบอกต่อ (Snowball technique) เพื่อให้ได้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ตรงกับปัญหาการวิจัยอย่างแท้จริงและผู้วิจัยได้ตรวจสอบประวัติผลงานและคุณสมบัติอีกครั้ง จากนั้นจึงติดต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย โดยกำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่มดังนี้

กลุ่มที่ 1 อายุรแพทย์ อนุสาขาโรคติดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจ จำนวน 1 คน เนื่องจากเป็นผู้ที่ต้องเข้าร่วมกับทีมการรักษาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- มีคุณวุฒิบัตร อายุรศาสตร์ อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจ

- มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล อย่างน้อย 3 เดือน

- มีหน้าที่รับผิดชอบในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติ กำกับ การดูแลรักษาผู้ป่วย โรงพยาบาลสนาม ให้เป็นไปตามมาตรฐานเพื่อวินิจฉัยโรค ส่งจ่ายยา และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ การเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค คัดกรอง และแยกผู้ป่วยที่อาจเป็นอันตราย กำกับแนวทางการแพร่เชื้อปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรค และเกณฑ์พิจารณาการส่งต่อผู้ป่วยไปยัง โรงพยาบาลหลัก และการจัดทำรายงานและบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เวชระเบียนและรายงานสถานการณ์ เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลหลัก กรุงเทพมหานคร และส่วนกลางของประเทศ รวมถึงร่วมการบริหารจัดการ ทรัพยากรทางการแพทย์ ควบคุมและใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์

กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารทางการแพทย์ จำนวน 3 คน เนื่องจากเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการคัดเลือก บุคลากรพยาบาลวิชาชีพเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
- ดำรงตำแหน่งตั้งแต่หัวหน้าสาขาทางการแพทย์หรือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
- รับผิดชอบในการพิจารณาคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพ เข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการประสานการทำงานกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 3 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- พยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ในการประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม อย่างน้อย 3 เดือน

กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 12 คน โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ อย่างน้อย 2 ปี
- พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนาม
- พยาบาลวิชาชีพที่กำลังปฏิบัติงาน และมีประสบการณ์การปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือน

การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ เกณฑ์การคัดเลือก เกณฑ์การคัดออกและเกณฑ์การหยุดการวิจัย

การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ

1. ผู้วิจัยทำการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มละ 1 คนตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยศึกษาจากประวัติการทำงาน ประวัติการศึกษา ผลงาน เอกสารต่าง ๆ รวมถึงการสอบถามที่ปรึกษาและบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถคัดเลือกผู้ผู้เชี่ยวชาญได้ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

2. ผู้วิจัยขอให้ผู้เชี่ยวชาญที่คัดเลือกไว้ เสนอรายชื่อผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นประมาณ 2-3 ชื่อเพิ่มเติมตามที่มีคุณสมบัติเหมาะสม เป็นการโซ่ลูกบอล (snowball technique) เพื่อให้ได้ผู้เชี่ยวชาญจนครบ 19 คน หลังจากนั้นนำรายชื่อผู้เชี่ยวชาญเสนอต่อที่ปรึกษางานวิจัยเพื่อทำการตรวจสอบคุณสมบัติให้ตรงกับที่กำหนด

3. จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย คือ 17-21 คน เพื่อรักษาระดับความคลาดเคลื่อนของข้อมูลให้น้อยที่สุดที่ 0.02 ช่วยเพิ่มความแม่นยำและความน่าเชื่อถือในการทำวิจัย ซึ่งเป็นจำนวนที่เหมาะสมกับเทคนิควิจัยแบบเดลฟาย เมื่อได้ผู้เชี่ยวชาญครบทั้ง 19 คน ซึ่งครบตามเกณฑ์ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญงานวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือก คัดเลือกอย่างเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวครบถ้วนทุกขั้นตอน สรุปปรายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยครบ 19 คนตามที่กำหนดไว้ (ภาคผนวก ก) และได้ทำหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ (ภาคผนวก ข) ตามระเบียบของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

เกณฑ์การคัดออกและเกณฑ์การหยุดการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างสามารถยุติหรือไม่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้ ก่อนดำเนินการวิจัย ภายหลังงานวิจัย ผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล เลขที่โครงการ 218/64 E วันที่ 7 ตุลาคม 2564 (ภาคผนวก ค) ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยผู้เชี่ยวชาญทุกคน สมัคใจเข้าร่วมการวิจัย มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาการวิจัย และประโยชน์ของการวิจัย ผู้เชี่ยวชาญทุกคนได้รับการอธิบาย พร้อมแจกเอกสารให้ข้อมูล (information sheet) ให้กลุ่มตัวอย่างได้ศึกษาและ

ตัดสินใจเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ก่อนจะไปขอคำยินยอมแก่อาสาสมัครเป็นลายลักษณ์อักษรให้เข้าร่วมการวิจัย สิทธิ ที่สามารถยุติ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา ในการบันทึกเทปการสัมภาษณ์ และแบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ นามสกุล ของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อหน้าที่การงาน ทั้งนี้การเข้าร่วมวิจัยของผู้เชี่ยวชาญไม่มีการทำให้ถูกคุกคามต่อการทำงานการแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามอย่างเป็นอิสระและตามความเป็นจริง โดยการนัดวันสัมภาษณ์และการตอบแบบสอบถาม เป็นไปตามวันและเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญพร้อมและสะดวก ผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและแปลผลโดยไม่มี การอ้างอิงตัวบุคคล เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับ โดยแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับและ เทปจะถูกทำลายทันทีเมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ผลการวิจัยจะนำมาสรุปและวิเคราะห์และการ นำเสนอรายงานในภาพรวมโดยไม่สามารถเชื่อมโยงหรืออ้างอิงไปถึงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ 1 ชุด และแบบสอบถาม 2 ชุด ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม (ภาคผนวก ง) โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผู้วิจัยนำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมนำมาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้าง โดยใช้คำถามปลายเปิด มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็น อย่างอิสระในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45-60 นาที

2. แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 (ภาคผนวก จ) ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ร่วมกับข้อมูลที่ ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสนาม จากนั้นจึงนำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันมาจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน โดยเรียงลำดับ ตามความสำคัญแล้วสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึงระดับความสำคัญน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้ม

ความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในแต่ละด้าน

3. แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 (ภาคผนวก จ) เป็นแบบสอบถามที่บูรณาการจากแบบสอบถามรอบที่ 2 แบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด ซึ่งแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่ได้จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นและคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ผ่านมา เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในภาพรวม และให้ท่านพิจารณาเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันคำตอบเดิมของท่าน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีวิธีการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ศึกษาและทบทวนวรรณกรรมจากตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม กำหนดเป็นกรอบในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ควรมีสมรรถนะกี่ด้าน และในแต่ละด้านควรประกอบด้วยสมรรถนะย่อยอะไรบ้าง

2. สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างตามแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่งหน่วยงานประสบการณ์ในการทำงาน วุฒิการศึกษาความเชี่ยวชาญและประสบการณ์การทำงานในปัจจุบัน ให้ผู้เชี่ยวชาญกรอกรายละเอียดลงในช่องว่าง เพื่อเป็นข้อมูลในการอ้างอิงถึงคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ตอนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ข้อคำถามที่ใช้ได้แก่

1) ท่านคิดว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชั่วคราว ควรประกอบด้วยสมรรถนะกี่ด้าน อะไรบ้าง

2) ท่านคิดว่าสมรรถนะดังกล่าวควรประกอบด้วยสมรรถนะย่อยใดบ้าง

3. นำแบบสัมภาษณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชั่วคราว ที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม และความครอบคลุมของข้อคำถาม

4. นำแบบสัมภาษณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชั่วคราว มาปรับปรุงและแก้ไขตามคำแนะนำก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล รอบที่ 1 โดยการสัมภาษณ์ด้วยตนเองทั้งหมดจำนวน 19 คน การนัดหมายตามความสะดวกของผู้เชี่ยวชาญ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาว่า สมรรถนะแต่ละด้าน มีสมรรถนะย่อยที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญในระดับใด และมีข้อคำถาม ปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างอิสระ มีวิธีการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน ในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และจัดหมวดหมู่ข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกัน ในแต่ละด้าน ตามแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2564 ; คณะแพทยศาสตร์จุฬาราชพยาบาล, 2562 ; จริญญา มีหนองหว้าและคณะ, 2566 ; พนิดา จันทรัตน์ และคณะ, 2565 ; พาสนา คุณาธิวัฒน์ และ ภกัณพิน กิตติรักษนันท, 2564 ; สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล [องค์การมหาชน] , 2563 ; สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2564 ; สมพร สังข์แก้ว และคณะ, 2563 ; Chamboredon et al., 2020 ; Hagiya et al., 2021) ได้สมรรถนะทั้งหมด 8 ด้าน และสมรรถนะย่อย จำนวน 88 ข้อ ดังนี้

1.1 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ รายการสมรรถนะย่อย 16 ข้อ

1) ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดงและระบาดวิทยา ของโรคติดต่ออุบัติใหม่ covid-19

2) ทักษะในการซักประวัติ การคัดกรองและการคัดแยกผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

- 3) ประเมินอาการ อาการแสดง ผู้ป่วยครอบคลุมทุกระบบ
 - 4) รวบรวมข้อมูลและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
 - 5) จำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรค ภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย
 - 6) สามารถให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม
 - 7) ติดตามเฝ้าระวัง ระบุ และรายงานอาการผิดปกติของผู้ป่วยได้
 - 8) ประเมินอาการผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะคุกคามชีวิตได้ (early detection)
 - 9) ให้การช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก้ไขภาวะคุกคาม และปฏิบัติการช่วยเหลือตามความจำเป็น เร่งด่วนเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
 - 10) ช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย (advance cardiac life support: ACLS) ที่ถูกต้อง
 - 11) ให้ข้อมูลเสริมพลังอำนาจ ในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย/ญาติ
 - 12) อ่านและแปลผลสิ่งส่งตรวจแต่ละประเภทได้อย่างถูกต้อง
 - 13) ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง
 - 14) บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลเพื่อวางแผนการพยาบาล ได้เหมาะสม
 - 15) การวางแผนจำหน่าย การให้คำแนะนำ และการสื่อสารการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วยและการส่งต่อเพื่อการรักษา
 - 16) สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิทยาการใหม่ ๆ อย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่
- 1.2 สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อรายการสมรรถนะย่อย 14 ข้อ
- 1) เข้าใจและปฏิบัติตามนโยบาย ประกาศแนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด
 - 2) มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายโรคติดต่ออุบัติใหม่
 - 3) ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก universal precaution และการปฏิบัติตัวตามหลัก DMHTT
 - 4) มีความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์และสามารถเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (personal protective equipment : PPE) ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

5) สามารถปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการทำความสะอาดมือ (hand hygiene) ได้อย่างถูกต้อง

6) มีความรู้และสามารถปฏิบัติเรื่องการทำลายเชื้อ (disinfection) การใช้น้ำยาทำลายเชื้อได้เหมาะสม ถูกวิธี

7) ช่วยแพทย์ในการทำหัตถการต่าง ๆ เก็บสิ่งส่งตรวจ เพื่อการวินิจฉัย ได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

8) มีความรู้ ความสามารถ ตรวจสอบและการใช้งานห้อง AIIR (airborne infection isolation room)

9) มีความรู้เกี่ยวกับระยะฟักตัวของโรค และระยะเวลาที่ต้องแยกผู้ป่วย

10) สามารถแยกผู้ป่วยด้วยวิธีการที่ถูกต้องตามหลักการแพร่กระจายเชื้อ

11) ความรู้ในการให้การพยาบาล คำแนะนำในการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วย/ญาติโดยปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ

12) ประเมินอาการ อาการแสดงของผู้ร่วมงาน ญาติผู้ป่วยและตนเอง เพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อและแพร่กระจาย

13) การรักษาระบบนิเวศน์ สาธารณูปโภค อย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

14) นิเทศ ควบคุม กำกับ ติดตาม การปฏิบัติตัวของบุคลากรสายสนับสนุน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อภายในหอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

1.3 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล รายการสมรรถนะย่อย 15 ข้อ

1) รับผิดชอบในหน้าที่ ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและเป็นที่ปรึกษาของทีมในการทำงาน

2) มีภาวะผู้นำ ปฏิบัติงานตามวิสัยทัศน์ การกิจ และนโยบายของหน่วยงาน

3) ร่วมวางแผน ยุทธศาสตร์ ในการเพิ่มประสิทธิภาพของการทำงาน

4) บริหารความขัดแย้งและ โน้มน้าวให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน

5) แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ร่วมรับผิดชอบผลการตัดสินใจและร่วมกำหนดแนวทางในการวางแผนติดตาม

6) มีความมั่นคงทางอารมณ์ วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนจัดการสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งด้านอารมณ์

7) มีความรอบคอบ กำหนดแนวทางในการตรวจสอบรายละเอียดของข้อมูลการทำงาน

8) มีการพัฒนาตนเองในการทำงาน ร่วมสร้างบรรยากาศให้สมาชิกมีส่วนร่วม และผูกพันในการปฏิบัติงาน

9) ให้ความร่วมมือกับทีมในการปฏิบัติงานและประเมินผลตามนโยบาย โน้มน้าวให้เกิดการยอมรับในทีมสหวิชาชีพ

10) มีความคล่องตัว ไหวพริบ และก้าวทันต่อสถานการณ์ยอมรับ การเปลี่ยนแปลง ปรับตัวได้อย่างรวดเร็วฉับไว

11) มีความสนใจใฝ่รู้เกี่ยวกับสถานการณ์ ก้าวทันความรู้เรื่องโรค และติดตามข่าวสารอย่างต่อเนื่องมีความรอบรู้และก้าวทันเหตุการณ์อยู่เสมอ

12) บริหารจัดการอัตรากำลังอย่างเหมาะสม

13) บริหารจัดการด้านทรัพยากร อุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์ป้องกัน ร่างกายส่วนบุคคลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้

14) ร่วมปรึกษา ส่งเสริมให้บุคลากรในทีมมีอิสระในการตัดสินใจ แก้ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ได้รับมอบหมายอย่างเหมาะสม

15) สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติใช้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในการถ่ายทอด สอนงานแก่ผู้ร่วมงาน

1.4 สมรรถนะด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ รายการสมรรถนะย่อย 10 ข้อ

1) มีเจตคติในการให้บริการและพฤติกรรมบริการที่ดี

2) มีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

3) ยึดมั่นความมีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ เช่น การปกปิดข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

4) มีความกระตือรือร้น ยึดหยุ่น อดทน ในการปฏิบัติงาน มุ่งสู่ผลลัพธ์ที่ดี

5) เป็นตัวแบบในด้านการปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาลและมีความประพฤติดี ทั้งในเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน

6) แสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อวิชาชีพ หน่วยงานและองค์กร

7) การรักษาวินัย

8) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และผู้อื่น

9) มีน้ำใจ เสียสละ มีความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในองค์กร/สังคม ด้วยความเต็มใจ

10) ใช้ทรัพยากรของหน่วยงานอย่างคุ้มค่าและปกป้องรักษาผลประโยชน์ของหน่วยงาน

1.5 สมรรถนะด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ รายการสมรรถนะย่อย 7 ข้อ

- 1) ค้นหาสาเหตุของปัญหา มีส่วนร่วมในการสร้างแนวทาง วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาร่วมประเมินสถานการณ์ก่อนการตัดสินใจ
- 2) รวบรวมข้อมูล ประเมินผล รวบรวมข้อมูล เพื่อการระบุปัญหา
- 3) ใช้ความรู้และข้อมูลเสนอทางเลือกในการตัดสินใจ
- 4) วิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นปัญหาเสนอแนะแนวทางการตัดสินใจ
- 5) แก้ปัญหาได้ทันต่อสถานการณ์
- 6) ให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์ การติดตามผลและผลกระทบจากการตัดสินใจ
- 7) เฝ้าระวังป้องกันการเกิดปัญหาและความเสี่ยงเชิงรุก

1.6 สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน รายการสมรรถนะย่อย 10 ข้อ

- 1) รับรู้ เข้าใจบทบาท หน้าที่ของตนเองและในการทำงานเป็นทีม
- 2) รับฟังความคิดเห็นและการตัดสินใจที่แตกต่าง
- 3) ยอมรับความสามารถของผู้อื่นเต็มใจช่วยเหลือให้ความสะดวกในการพัฒนางาน
- 4) สามารถประสานความร่วมมือและปฏิบัติตามระบบการทำงานกับหน่วยงานและบุคลากรทุกระดับทั้งภายในภายนอก ได้อย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพ
- 5) ประเมินสถานการณ์ และสั่งการทีมให้ปฏิบัติการได้
- 6) ร่วมประชุมปรึกษาและรณรงค์ช่วยทำกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงาน นำเสนอความคิดเห็นในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์
- 7) ปฏิบัติตามข้อตกลงและนโยบายของหน่วยงานร่วมพัฒนา วางแผนพัฒนาวิธีปฏิบัติของหน่วยงาน
- 8) เป็นตัวอย่างที่ดี แสดงความเป็นมิตรน้ำใจและเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน
- 9) สามารถประสานความร่วมมือกับครอบครัวผู้ป่วยได้
- 10) ทักษะในการใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อลดความขัดแย้ง ระหว่างผู้ร่วมงาน

1.7 สมรรถนะด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมืองรายการสมรรถนะย่อย 10 ข้อ

1) สามารถรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงในหน่วยงาน

2) สามารถค้นหา กำหนดแนวทางป้องกัน และวางแผนบริหารจัดการ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ครอบคลุมทั้งเชิงรุก เชิงรับ ได้อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์

3) สามารถอธิบายผลลัพธ์การทำงานที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานเชิงระบบ

4) สามารถประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอกเพื่อการดูแล ต่อเนื่อง

5) สามารถวางแผนเชิงระบบในโรคอุบัติใหม่เชื่อมโยงกับการดูแลผู้ป่วย ในโรคเวชศาสตร์เขตเมืองที่สำคัญได้

6) สามารถเฝ้าระวัง ประเมินปัญหา วางแผนและปฏิบัติการพยาบาล ในผู้ป่วยโรคเวชศาสตร์เขตเมือง

7) สามารถออกแบบระบบบริการที่มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อความปลอดภัย

8) สามารถวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนของแนวทางปฏิบัติงานและนโยบาย ของหน่วยงาน

9) สามารถจัดระบบการป้องกันและควบคุมเมื่อเกิดการระบาดได้อย่างถูกต้อง

10) ร่วมกิจกรรมทบทวนความเสี่ยงที่เกิดขึ้นของหน่วยงาน เพื่อค้นหาโอกาส พัฒนาและเกิดการปรับเปลี่ยนระบบงาน

1.8 สมรรถนะด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ รายการสมรรถนะย่อย 6 ข้อ

1) ทักษะความรู้เบื้องต้นทางคอมพิวเตอร์ ในการใช้โปรแกรม Word/ Excel/ Power point ได้ตามระดับที่องค์กรกำหนด

2) บริหารจัดการข้อมูล data management เบื้องต้นได้

3) ความสามารถในการเลือกใช้เทคโนโลยีสื่อสารในพัฒนางานพยาบาล

4) ถ่ายทอดความรู้ ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยต่างชาติ ต่างศาสนาต่างวัฒนธรรม และระหว่างทีมสหสาขาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

5) วิเคราะห์ข้อมูลและแนวโน้มข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญได้อย่างทันทั่วทั้ง

6) สืบค้นข้อมูลและวิทยาการที่ทันสมัยมาถ่ายทอด ความรู้แก่ผู้ป่วย และทีมสหสาขาได้ประสิทธิภาพ

2. จัดทำแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 เรื่องสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลจิรพยาบาล เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับโดยกำหนดข้อความเป็นสมรรถนะย่อย เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่า

ระดับความสำคัญของสมรรถนะแต่ละข้อจากระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุดดังตัวอย่างต่อไปนี้

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
สมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะ 1) ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดงและระบาดวิทยาของโรคติดต่ออุบัติใหม่ covid-19 ข้อเสนอแนะ.....					
2) ทักษะในการซักประวัติ การคัดกรองและการคัดแยกผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....					

เกณฑ์การพิจารณาระดับความสำคัญของสมรรถนะในการตอบแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 มีดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าว มีความสำคัญระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าว มีความสำคัญระดับมาก
- 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าว มีความสำคัญระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าว มีความสำคัญระดับน้อย
- 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าว มีความสำคัญระดับน้อยที่สุด

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและปรับแก้ตามคำแนะนำ

4. นำแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 เรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มาปรับปรุงและแก้ไขตามคำแนะนำ ก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่ 2

5. สรุปและวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญจากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการปรับข้อคำถามตามข้อเสนอแนะ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 เรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับคือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด ที่สร้างขึ้นจากแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณายืนยันการคงคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่ได้จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และจากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 เกี่ยวกับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีวิธีการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

1. นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ซึ่ง เป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ที่ได้จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์แต่ละข้อพบว่า

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ เห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4.07-4.68 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.32-0.96

2) ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ เห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4.11-4.80 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.30-0.89

3) ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล เห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4.13-4.71 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.38-0.83

4) ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ เห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4.45-4.72 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.28-0.76

5) ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ เห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4.36-4.56 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.73-0.82

6) ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน เห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4.36-4.68 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.32-0.77

7) ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง เห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4.08-4.44 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.73-0.89

8) ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศเห็นความสำคัญในระดับมากที่สุด และความสำคัญในระดับมาก โดยมีค่ามัธยฐาน (Md) 4.04-4.44 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) เท่ากับ 0.79-0.97

การสร้างแบบสอบถามสำหรับการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า พร้อมแสดงค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งระดับความคิดเห็นที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมตอบแบบสอบถามในรอบที่ 3 นี้เพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ พร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบ

ในกรณีที่คำตอบอยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล 8 ด้าน จำนวน 88 ข้อ ดังนี้

- 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ รายการข้อสมรรถนะย่อย 16 ข้อ
- 2) ด้านการป้องกัน และควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ รายการข้อสมรรถนะย่อย 14 ข้อ
- 3) ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล รายการข้อสมรรถนะย่อย 15 ข้อ
- 4) ด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ รายการข้อสมรรถนะย่อย 10 ข้อ
- 5) ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ รายการข้อสมรรถนะย่อย 7 ข้อ
- 6) ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน รายการข้อสมรรถนะย่อย 10 ข้อ
- 7) ด้านมุมมองเชิงระบบ และเวชศาสตร์เขตเมือง รายการข้อสมรรถนะย่อย 10 ข้อ
- 8) ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ รายการข้อสมรรถนะย่อย 6 ข้อ

2. คำมัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์แสดงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความสอดคล้องกัน และตำแหน่งคำตอบข้อคำถามแต่ละข้อของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 แสดงด้วยเครื่องหมายต่อไปนี้

ค่าที่เป็นคำตอบของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 แทนด้วยสัญลักษณ์ ◎

ค่ามัธยฐาน (Median) แทนด้วยสัญลักษณ์ ☆

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์(Interquartile range: IR) แทนด้วยสัญลักษณ์ ↔

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับ ความคิดเห็น					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
1.	ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการอาการ แสดงและระบาดวิทยาของโรคติดต่ออุบัติ ใหม่ covid-19 เหตุผลหรือข้อเสนอแนะ		☆ ◎ ↔				4.5	0.5	

โดยคำตอบของผู้เชี่ยวชาญอยู่ในขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายความว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ไม่ต้องให้เหตุผลประกอบ แต่ในกรณี ที่คำตอบของผู้เชี่ยวชาญอยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายความว่า ผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นไม่สอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ขอให้ผู้เชี่ยวชาญชี้แจงเหตุผลประกอบในข้อนั้น ๆ

3. แบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 (ภาคผนวก ง)

4. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามรอบที่ 3 มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการคำนวณค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เช่นเดียวกับการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายในรอบที่ 2 โดยข้อคำถามที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 – 4.49 หมายความว่าผู้ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็น สอดคล้องกันในระดับมาก และข้อคำถามที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป หมายความว่า ผู้ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับมากที่สุด ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบ แบบสอบถามรอบที่ 3 พบว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีความสอดคล้องกันทุกข้อ และพบว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลง ร้อยละ 1.95 (ภาคผนวก ข) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ ที่ Linstone (1978) ระบุว่าผู้วิจัยสามารถพิจารณายุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไป หากผลการวิเคราะห์ ข้อมูลพบว่า คำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่แตกต่างจากรอบที่ผ่านมามากนักโดยพิจารณา จากระดับการเปลี่ยนแปลงฉันทามติที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงน้อยกว่าร้อยละ 15 ดังนั้นผู้วิจัยจึงยุติการส่ง แบบสอบถาม และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ในรอบที่ 3 มาสรุปเป็นผลการวิจัย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 8 ด้าน และสมรรถนะย่อยจำนวน 88 ข้อ เรียงลำดับความสำคัญของสมรรถนะหลักและข้อความสมรรถนะย่อยตามค่ามัธยฐานจากมากไปหาน้อย ตามลำดับ ดังนี้

1) ด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ (MD = 4.68, IR = .37) 2) ด้านการทำงานเป็นทีม และการประสานความร่วมมือในการ ทำงาน (MD = 4.56, IR = .63) 3) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ (MD = 4.51, IR = .64) 4) ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล (MD = 4.51, IR = .70) 5) ด้านการป้องกัน และควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ (MD = 4.48, IR = .63) 6) ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ (MD = 4.45, IR = .77) 7) ด้านมุมมองเชิงระบบ และ เวชศาสตร์เขตเมือง (MD = 4.29, IR = .78) และ 8) ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ (MD = 4.24, IR = .85)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เนื่องจากข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟายในครั้งนี้ ได้ผ่านกระบวนการศึกษาอย่างเป็นระบบด้วยความละเอียดรอบคอบในทุกขั้นตอน ทำให้ได้เครื่องมือที่มีคุณภาพสูง ทั้งความตรงตามเนื้อหาที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง อีกทั้งยังผ่านการตรวจสอบความถูกต้องซ้ำหลายรอบ และความเที่ยงของเครื่องมือที่ได้จากการตอบแบบสอบถามซ้ำหลายรอบ เพื่อเป็นการทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ด้วยเหตุนี้ จึงสามารถนำไปสู่การสรุปค้นหาค้นคว้าที่มีความเป็นปรนัยสูงและมีความน่าเชื่อถือ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบเดลฟาย (Delphi technique) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยผ่านการพิจารณาความเหมาะสมและความถูกต้องจากอาจารย์ที่ปรึกษา มีรายละเอียดดังนี้

1. ศึกษา ทบทวนและวิเคราะห์เอกสารจากตำรา วารสาร เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากทั้งในและต่างประเทศเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม แล้วนำข้อมูลและแนวคิดที่ได้มานำมาบูรณาการเป็นแนวคิดเบื้องต้นประกอบการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ตรงตามจุดมุ่งหมายและสอดคล้องกับปัญหาการวิจัยในครั้งนี้

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว ผู้วิจัยได้นำมาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างชนิดปลายเปิด (Open-end questionnaire) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากนั้นนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม และดำเนินการปรับแก้ แล้วจึงนำไปใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญต่อไป

ผู้วิจัยได้ทำการติดต่อประสานงานกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็นการส่วนตัวทางโทรศัพท์หรืออีเมลล์โดยพิจารณาจากความเหมาะสมในแต่ละบุคคล พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการวิจัยรวมถึงระยะเวลาที่ใช้โดยประมาณ และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ตลอดจนการเน้นย้ำถึงความสำคัญของผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้ได้ความร่วมมือเป็นอย่างดี พร้อมกันนี้

ได้มีการจัดส่งแบบสัมภาษณ์ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้มีเวลาเตรียมตัวและเตรียมข้อมูลล่วงหน้า ภายหลังการติดต่อประสานงาน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยจึงทำการนัดหมายเกี่ยวกับวัน เวลา และสถานที่ตามที่ผู้เชี่ยวชาญกำหนด จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ รวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยเริ่มจากผู้วิจัยแนะนำตนเอง อธิบายให้ทราบถึงการรักษาข้อมูลนี้ไว้เป็นความลับและขออนุญาตบันทึกเสียงในการสนทนาเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกถึงโครงสร้างด้วยคำถามปลายเปิด (Open-end questionnaire) โดยไม่ใช้คำถามชี้นำ คำถามที่ใช้มีดังนี้

1) ท่านคิดว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ควรประกอบด้วยสมรรถนะกี่ด้าน อะไรบ้าง

2) ท่านคิดว่าสมรรถนะดังกล่าวควรประกอบด้วยสมรรถนะย่อยใดบ้าง

2. แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา และนำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันมาจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้านทั้งสิ้น 8 ด้าน และสมรรถนะย่อย 88 สมรรถนะ โดยเรียงลำดับตามความสำคัญ ตามลำดับ ดังนี้ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ จำนวนข้อรายการสมรรถนะย่อย 16 ข้อ 2) ด้านการป้องกัน และควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ จำนวนข้อรายการสมรรถนะย่อย 14 ข้อ 3) ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล จำนวนรายการสมรรถนะย่อย 15 ข้อ 4) ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ จำนวนรายการสมรรถนะย่อย 10 ข้อ 5) ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ จำนวนรายการสมรรถนะย่อย 7 ข้อ 6) ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน จำนวนรายการสมรรถนะย่อย 10 ข้อ 7) ด้านมุมมองเชิงระบบ และเวชศาสตร์เขตเมือง จำนวนรายการสมรรถนะย่อย 10 ข้อ 8) ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวนรายการสมรรถนะย่อย 6 ข้อ

จากนั้นจึงสร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตรประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในแต่ละด้าน

3. แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 มาสร้างแบบสอบถามฉบับใหม่ด้วยการปรับข้อความเดิมให้มีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความถูกต้องเหมาะสมของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า(Likertscale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึงระดับความสำคัญน้อยที่สุด ซึ่งแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่ได้จากการวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คนในรอบที่ผ่านมาเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้เปรียบเทียบและพิจารณายืนยันการคงคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของตนเอง

ในการตอบแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 นี้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะได้ทราบตำแหน่งความคิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ว่ามีความสอดคล้อง หรือแตกต่างจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด และสามารถพิจารณาว่าเห็นด้วยกับความสอดคล้องของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด และหากไม่เห็นด้วย ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านโปรดแสดงเหตุผลประกอบในข้อนั้น ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1.1 ถอดเทปที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน นำเนื้อหาที่รวบรวมได้มาจำแนกและจัดหมวดหมู่สมรรถนะที่กำหนด

1.2 วิเคราะห์ความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และนำมาสรุปเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในแต่ละด้านและรายการย่อย

1.3 นำข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในแต่ละด้านและรายการย่อยที่ได้เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและปรับแก้ตามคำแนะนำ

2. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 ที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกัน มาจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้านโดยเรียงลำดับตามความสำคัญ จึงสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตรประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ ระดับความสำคัญมากที่สุด จนถึงระดับความสำคัญน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในแต่ละด้าน พร้อมทั้งข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างอิสระ

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 แล้วนำมาคำนวณค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อนำไปประกอบการสร้างแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 ดังนี้

การคำนวณค่ามัธยฐาน (Median : MD) ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2555)

$$Md = Lo + C \frac{\frac{N}{2} - fb}{fx}$$

Md คือ ค่ามัธยฐาน

Lo คือ คะแนนขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นที่เป็นมัธยฐาน

C คือ ความกว้างของอันตรภาคชั้น **N** คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

fb คือ ความถี่สะสมของคะแนนก่อนถึงชั้นที่เป็นมัธยฐาน

fx คือ ความถี่ของคะแนนในชั้นที่เป็นมัธยฐาน

ค่ามัธยฐานแต่ละระดับ (Median: Md) หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล แต่ละข้อ มีระดับความสำคัญมากน้อยเพียงใด

ค่ามัธยฐาน 4.50 – 5.00 = ระดับความสำคัญมากที่สุด

ค่ามัธยฐาน 3.50 – 4.49 = ระดับความสำคัญมาก

ค่ามัธยฐาน 2.50 – 3.49 = ระดับความสำคัญปานกลาง

ค่ามัธยฐาน 1.50 – 2.49 = ระดับความสำคัญน้อย

ค่ามัธยฐาน 1.00 – 1.49 = ระดับความสำคัญน้อยที่สุด

การคำนวณค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range : IR) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2555)

IR = $Q_3 - Q_1$ โดยคำนวณหา Q_3 และ Q_1 จากสูตร

$$Q_1 = L_{Q_1} + C \frac{\frac{N}{4} - fb}{f_{Q_1}}$$

Q_1 คือ ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 1

L_{Q_1} คือ ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่ Q_1 อยู่

N คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

C คือ จำนวนความกว้างของอันตรภาคชั้นของ Q_1

fb คือ ความถี่สะสมของคะแนนก่อนถึงชั้นก่อน Q_1

f_{Q_1} คือ ความถี่ของคะแนนชั้น Q_1

$$Q_3 = L_{Q_3} + C \frac{\frac{3N}{4} - fb}{f_{Q_3}}$$

Q_3 คือ ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 3

L_{Q_3} คือ ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่ Q_3 อยู่

N คือ จำนวนข้อมูลทั้งหมด

C คือ จำนวนความกว้างของอันตรภาคชั้นของ Q_3

fb คือ ความถี่สะสมของคะแนนก่อนถึงชั้นก่อน Q_3

f_{Q_3} คือ ความถี่ของคะแนนชั้น Q_3

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range : IR) เป็นค่าช่วงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 19 คน ที่มีต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

การแปลความหมายค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ที่มีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.00 หมายความว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยรวมทั้ง 19 คน ที่มีต่อข้อคำถามนั้นๆ มีความสอดคล้องกัน

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ที่มีค่ามากกว่า 1.00 หมายความว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยรวมทั้ง 19 คน ที่มีต่อข้อคำถามนั้นๆ ไม่สอดคล้องกัน

การแปลความหมายของคำตอบที่อยู่ในและนอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ในกรณีที่เป็นคำตอบของท่านที่อยู่ในขอบเขต $\longleftrightarrow$ หมายความว่า ความคิดเห็นของท่าน สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน

ในกรณีที่เป็นคำตอบของท่านที่อยู่นอกขอบเขต $\longleftrightarrow$ หมายความว่า ความคิดเห็นของท่าน ไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 คน ผู้วิจัยขอความกรุณาให้ผู้เชี่ยวชาญชี้แจงเหตุผลประกอบ

3. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 ซึ่งเป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ที่เป็นข้อคำถามที่บูรณาการมาจากแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยระบุตำแหน่งคำถามพื้นฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของกลุ่มผู้ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดประกอบกับตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญคนนั้นๆ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้พิจารณายืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สูตรในการคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์อีกครั้ง ซึ่งผู้วิจัยจะพิจารณายุติการเก็บข้อมูลในรอบถัดไปเมื่อผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คำตอบของกลุ่มผู้ผู้เชี่ยวชาญไม่แตกต่างจากรอบที่ผ่านมามากนัก โดยพิจารณาจากระดับการเปลี่ยนแปลงผันตามมติที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงน้อยกว่าร้อยละ 15 (Linstone, 1978) และจะนำไปสู่ข้อสรุปของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ต่อไป

ความเสี่ยงและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น

การวิจัยนี้มีความเสี่ยงต่อกลุ่มตัวอย่างระดับต่ำ เนื่องจากอาจทำให้ผู้เชี่ยวชาญเสียเวลา หรืออาจทำให้ไม่สบายใจ

ข้อจำกัดของการวิจัย

ผลงานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เท่านั้น

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล โดยใช้เทคนิค (Delphi technique) ในการศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม กลุ่มที่ 1 อายุรแพทย์ อนุสาขาโรคติดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจ กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารทางการแพทย์จำนวน 3 คน กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล และกลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเพื่อนำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเพื่อนำมาสร้างเป็นข้อคำถาม

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามจำนวน 19 คน ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 อายุรแพทย์ อนุสาขาโรคติดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจจำนวน 1 คน กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารทางการแพทย์จำนวน 3 คน กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาลจำนวน 3 คน กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล จำนวน 12 คน ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมจากนั้นได้นำเนื้อหาที่ได้มาวิเคราะห์และจัดหมวดหมู่ พร้อมทั้งเรียงลำดับความสำคัญ เพื่อนำมาสร้างเป็นข้อคำถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 วชิรพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
1. ด้านการปฏิบัติ	1. ด้านการปฏิบัติ	1. ด้านการปฏิบัติ
การพยาบาลเฉพาะ	การพยาบาลเฉพาะ	การพยาบาลเฉพาะ
ด้านการปฏิบัติ	มีความรู้เกี่ยวกับโรค อาการ	1) ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์
การพยาบาลเฉพาะ	อาการแสดงและระบาควิทยา ของโรคติดต่ออุบัติใหม่ covid-19 และให้การพยาบาลได้ตาม มาตรฐานวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วย/ ญาติปลอดภัยตั้งแต่ แรกรับจน จำหน่าย	อาการ อาการแสดงและ ระบาควิทยาของโรคติดต่อ อุบัติใหม่ covid-19
	การคัดกรองและการคัดแยก ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	2) ทักษะในการซักประวัติ การคัดกรองและการคัดแยก ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
	ประเมินอาการ อาการแสดง ผู้ป่วยครอบคลุมทุกระบบ	3) ประเมินอาการ อาการแสดง ผู้ป่วยครอบคลุมทุกระบบ
	จัดลำดับความสำคัญของปัญหา	4) รวบรวมข้อมูลและจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหา
	จำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับ ความรุนแรงของโรค	5) จำแนกประเภทผู้ป่วยตาม ระดับความรุนแรงของโรค
	ให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยแบบ องค์รวม	6) สามารถให้การพยาบาล ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม
	รายงานอาการผิดปกติของ ผู้ป่วยได้	7) ติดตามเฝ้าระวัง ระบุ และรายงานอาการผิดปกติ ของผู้ป่วยได้

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 ชิริพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
1. ด้านการปฏิบัติ การพยาบาลเฉพาะ	1. ด้านการปฏิบัติ การพยาบาลเฉพาะ	1. ด้านการปฏิบัติ การพยาบาลเฉพาะ
	ให้การช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้น	8) ประเมินอาการผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะคุกคามชีวิตได้ (early detection) 9) ให้การช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก่ไขภาวะคุกคาม และ ปฏิบัติการช่วยเหลือตามความจำเป็นเร่งด่วนเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 10) ช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย (advance cardiac life support: ACLS) ที่ถูกต้อง 11) ให้ข้อมูลเสริมพลังอำนาจ ในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย/ญาติ 12) อ่านและแปลผลสิ่งส่งตรวจแต่ละประเภทได้อย่างถูกต้อง 13) ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง 14) บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลเพื่อวางแผนการพยาบาล ได้เหมาะสม
	ให้ข้อมูลเสริมพลังอำนาจ ในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย/ญาติ อ่านและแปลผลสิ่งส่งตรวจแต่ละประเภทได้อย่างถูกต้อง วางแผนการพยาบาลได้เหมาะสม	

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 ชิริพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
	การวางแผนจำหน่าย การให้คำแนะนำ การปฏิบัติตัวกับผู้ป่วยและ การส่งต่อเพื่อการรักษา	15) การวางแผนจำหน่าย การ ให้คำแนะนำ และการสื่อสาร การปฏิบัติตัวกับผู้ป่วยและ การส่งต่อเพื่อการรักษา 16) สามารถนำหลักฐาน เชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการ การดูแลผู้ป่วย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิทยาการใหม่ ๆ อย่างสม่ำเสมอ เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่
2. ด้านการป้องกันและควบคุม การเฝ้าระวังการติดเชื้อ ด้านการป้องกันและควบคุม การเฝ้าระวังการติดเชื้อ	2. ด้านการป้องกันและควบคุม การเฝ้าระวังการติดเชื้อ ปฏิบัติตามนโยบาย แนว ทางการป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล อย่างเคร่งครัด เช่น การล้าง มือ การเลือกใช้ PPE การเก็บ สิ่งส่งตรวจ การจัดสิ่งแวดล้อม เป็นต้น	2. ด้านการป้องกันและควบคุม การเฝ้าระวังการติดเชื้อ 1) เข้าใจ และปฏิบัติตาม นโยบาย ประกาศแนวทางการ ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด 2) มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย โรค ติดต่ออุบัติใหม่ 3) ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก universal precaution และการ ปฏิบัติตัวตามหลัก DMHTT

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 วชิรพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
		4) มีความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ และสามารถเลือกใช้อุปกรณ์ ป้องกันรายบุคคล (personal protective equipment : PPE) ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่าง ถูกต้อง เหมาะสม 5) สามารถปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการทำความสะอาดมือ (hand hygiene) ได้อย่างถูกต้อง 6) มีความรู้และสามารถปฏิบัติ เรื่องการทำลายเชื้อ (disinfection) การใช้น้ำยาทำลายเชื้อได้ เหมาะสม ถูกวิธี 7) ช่วยแพทย์ในการ ทำ หัตถการต่าง ๆ เก็บสิ่งส่งตรวจ เพื่อการวินิจฉัย ได้อย่าง ถูกต้องตามขั้นตอน เพื่อ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 8) มีความรู้ ความสามารถ ตรวจสอบและการใช้งาน ห้อง AIIR (airborne infection isolation room)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 ชิริพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
		9) มีความรู้เกี่ยวกับระยะ พักตัวของโรค และระยะเวลา ที่ต้องแยกผู้ป่วย 10) สามารถแยกผู้ป่วยด้วย วิธีการที่ถูกต้องตามหลัก การแพร่กระจายเชื้อ 11) ความรู้ในการให้การ พยาบาล คำแนะนำในการ ปฏิบัติตัวกับผู้ป่วย/ญาติโดย ปฏิบัติตามแนวทางป้องกัน การติดเชื้อและแพร่กระจาย เชื้อ 12) ประเมินอาการ อาการ แสดงของผู้ร่วมงาน ญาติ ผู้ป่วยและตนเองเพื่อเฝ้าระวัง การติดเชื้อและแพร่กระจาย 13) การรักษาระบบนิเวศน์ สาธารณูปโภค อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 14) นิเทศ ควบคุม กำกับ ติดตาม การปฏิบัติตัวของบุคลากร สายสนับสนุนเพื่อป้องกันการ การแพร่กระจายเชื้อภายใน หอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 วชิรพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
3. ด้านภาวะผู้นำ ในการพยาบาล	3. ด้านภาวะผู้นำ ในการพยาบาล	3. ด้านภาวะผู้นำ ในการพยาบาล
ด้านภาวะผู้นำ	รับผิดชอบในหน้าที่ ปฏิบัติ หน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย	1) รับผิดชอบในหน้าที่ ปฏิบัติ หน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและ เป็นที่ปรึกษาของทีมในการ ทำงาน
	มีภาวะผู้นำในการแก้ไขปัญหา	2) มีภาวะผู้นำ ปฏิบัติงานตาม วิสัยทัศน์ ภารกิจ และนโยบาย ของหน่วยงาน
	มีวางแผนการทำงาน	3) ร่วมวางแผน ยุทธศาสตร์ ในการเพิ่มประสิทธิภาพของ การทำงาน
	บริหารความขัดแย้งให้เกิด ความร่วมมือในการทำงาน	4) บริหารความขัดแย้งและ โน้มน้าวให้เกิดความร่วมมือ ในการทำงาน
	แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ร่วมกำหนดแนวทาง ในการวางแผนติดตาม	5) แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ร่วม รับผิดชอบผลการตัดสินใจ และร่วมกำหนดแนวทางใน การวางแผนติดตาม
	มีความมั่นคงทางอารมณ์	6) มีความมั่นคงทางอารมณ์ วิเคราะห์ปัญหาและวางแผน จัดการสถานการณ์ที่มีความ ขัดแย้งด้านอารมณ์

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 วชิรพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
		7) มีความรอบคอบ กำหนด แนวทางในการตรวจสอบ รายละเอียดของข้อมูล การทำงาน
	ร่วมกันสร้างบรรยากาศ ให้มีส่วนร่วมและผูกพัน ในการปฏิบัติงาน	8) มีการพัฒนาตนเองในการ ทำงาน ร่วมสร้างบรรยากาศ ให้สมาชิกมีส่วนร่วมและ ผูกพันในการปฏิบัติงาน
		9) ให้ความร่วมมือกับทีมใน การปฏิบัติงานและประเมินผล ตามนโยบาย โน้มน้าวให้เกิด การยอมรับในทีมสหวิชาชีพ
	แก้ปัญหาทันทีทันที ทันต่อ เหตุการณ์	10) มีความคล่องตัว ไหวพริบ และก้าวทันต่อสถานการณ์ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ปรับตัวได้อย่างรวดเร็วฉับไว
		11) มีความสนใจใฝ่รู้เกี่ยวกับ สถานการณ์ ก้าวทันความรู้ เรื่องโรค และติดตามข่าวสาร อย่างต่อเนื่องมีความรอบรู้ และก้าวทันเหตุการณ์อยู่เสมอ
	บริหารจัดการอัตรากำลัง อย่างเหมาะสม	12) บริหารจัดการอัตรากำลัง อย่างเหมาะสม

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 วชิรพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
	ส่งเสริมทีมทีม ในการตัดสินใจ แก้ปัญหาและอุปสรรคใน การปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับ มอบหมายอย่างเหมาะสม	13) บริหารจัดการด้าน ทรัพยากร อุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วน บุคคลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ 14) ร่วมปรึกษา ส่งเสริมให้ บุคลากรในทีมมีอิสระในการ ตัดสินใจแก้ปัญหาและอุปสรรค ในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับ มอบหมายอย่างเหมาะสม 15) สามารถเชื่อมโยงความรู้ทาง ทฤษฎีสู่การปฏิบัติใช้เหตุการณ์ ที่เกิดขึ้นจริงในการถ่ายทอด สอนงานแก่ผู้ร่วมงาน
4. ด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ	4. ด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ	4. ด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ
เป็นต้นแบบและจิตอาสา	มีพฤติกรรมบริการที่ดี ทำหน้าที่ให้ดีที่สุด มีความรับผิดชอบต่องาน และภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ทำงานภายใต้วิชาชีพ และสิทธิผู้ป่วย	1) มีเจตคติในการให้บริการ และพฤติกรรมบริการที่ดี 2) มีความรับผิดชอบต่องาน และภารกิจที่ได้รับมอบหมาย 3) ยึดมั่นความมีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณ ของวิชาชีพ เช่น การปกปิด ข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 วชิรพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
	ตั้งใจทำงานให้ดีที่สุด	4) มีความกระตือรือร้น ชี้คหุ่ยน อดทน ในการ ปฏิบัติงาน มุ่งสู่ผลลัพธ์ที่ดี
	รับผิดชอบงานให้ดีที่สุด เพื่อเป็นแบบอย่างให้คนอื่น	5) เป็น ตัว แบบ ใน ด้าน การปฏิบัติงาน ของวิชาชีพ พยาบาลและมีความประพฤติดี ทั้งในเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน
	ตั้ง รพ เพื่อช่อยแก้ปัญห การระบาดโรคโควิด	6) แสดงความคิดเห็นเชิงบวก ต่อวิชาชีพ หน่วยงานและองค์กร
	มาทำงานตามเวลา	7) การรักษาเวลา
	ขึ้นเวรตามที่ได้รับมอบหมาย	8) มีความรับผิดชอบต่อดตนเอง และผู้อื่น
	สมัครมาทำงานที่ รพ. สนาม ไม่ได้ถูกบังคับ เต็มใจมา ด้วยตัวเอง	9) มีน้ำใจ เสียสละ มีความ กระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วม ในองค์กร/สังคม ด้วยความเต็มใจ 10) ใช้ทรัพยากรของหน่วยงาน อย่างคุ้มค่าและปกป้องรักษา ผลประโยชน์ของหน่วยงาน
5. ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ	5. ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ	5. ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ
ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ	สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ได้ถูกต้อง	1) ค้นหาสาเหตุของปัญหามีส่วน ร่วมในการสร้างแนวทางวิเคราะห์ สาเหตุของปัญหา ร่วมประเมิน สถานการณ์ก่อนการตัดสินใจ

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 วชิรพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
		2) รวบรวมข้อมูล ประเมินผล รวบรวมข้อมูล เพื่อการระบุ ปัญหา
		3) ใช้ความรู้และข้อมูลเสนอ ทางเลือกในการตัดสินใจ
	สามารถนำปัญหาที่เคยเกิด มาเรียนรู้และเสนอแนวทาง การตัดสินใจ	4) วิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็น ปัญหาเสนอแนะแนวทาง การตัดสินใจ
	ให้คำแนะนำกับเพื่อนร่วมงาน ในการตัดสินใจ	5) แก้ปัญหาได้ทันต่อสถานการณ์
	ค้นหาความเสี่ยงและป้องกันได้	6) ให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์ การติดตามผลและผลกระทบ จากการตัดสินใจ
		7) ฝึกระวังป้องกันการเกิดปัญหา และความเสี่ยงเชิงรุก
6. ด้านการทำงานเป็นทีม และการประสานความร่วมมือ ในการทำงาน	6. ด้านการทำงานเป็นทีม และการประสานความร่วมมือ ในการทำงาน	6. ด้านการทำงานเป็นทีม และการประสานความร่วมมือ ในการทำงาน
ด้านการทำงานเป็นทีมและการ ประสานความร่วมมือ ในการทำงาน	รับรู้การทำงาน เป็นทีมสหสาขา รับฟังความคิดเห็น และการตัดสินใจที่แตกต่าง	1) รับรู้ เข้าใจบทบาทหน้าที่ ของตนเองและในการทำงาน เป็นทีม 2) รับฟังความคิดเห็นและการ ตัดสินใจที่แตกต่าง

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 วชิรพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
	ร่วมกันพัฒนางานให้เรียบร้อย	3) ยอมรับความสามารถของผู้อื่น เต็มใจช่วยเหลือให้ความสะดวก ในการพัฒนางาน
	มีการประสานงานกับทุก ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้งาน สำเร็จ	4) สามารถประสานความร่วมมือ และปฏิบัติตามระบบการทำงาน กับหน่วยงานและบุคลากร ทุกระดับทั้งภายในภายนอก ได้อย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพ 5) ประเมินสถานการณ์ และสั่งการ ทีมให้ปฏิบัติได้
	ประชุม ปรีกษา หรือ Pre -Post conference เพื่อออกความคิดเห็นแก้ไข ปัญหาการทำงานร่วมกัน	6) ร่วมประชุมปรึกษาและระดม ช่วยทำกิจกรรมต่างๆของหน่วยงาน นำเสนอความคิดเห็นใน การปรับปรุงการปฏิบัติงาน ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ 7) ปฏิบัติตามข้อตกลง และนโยบายของหน่วยงาน ร่วมพัฒนา วางแผน พัฒนา วิธี ปฏิบัติของหน่วยงาน
	สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน	8) เป็นตัวอย่างที่ดี แสดงความ เป็นมิตร น้ำใจและเสริมสร้าง บรรยากาศที่ดีในการทำงาน

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 วชิรพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
		9) สามารถประสานความร่วมมือ กับครอบครัวผู้ป่วยได้
	การสื่อสารระหว่างผู้ร่วมงาน ด้วยความเข้าใจ ลดความขัดแย้ง	10) ทักษะในการใช้เทคนิค การสื่อสารต่าง ๆ เพื่อลด ความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน
7. ด้านมุมมองเชิงระบบ และเวชศาสตร์เขตเมือง มีมุมมองเชิงระบบและเข้าใจ นโยบายเวชศาสตร์เขตเมือง	7. ด้านมุมมองเชิงระบบ และเวชศาสตร์เขตเมือง ค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกเชิงรับ รายงานและบริหารจัดการ ได้อย่างเหมาะสม	7. ด้านมุมมองเชิงระบบ และเวชศาสตร์เขตเมือง 1) สามารถรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญ ของความเสี่ยงในหน่วยงาน 2) สามารถค้นหา กำหนด แนวทางป้องกัน และวางแผน บริหารจัดการความเสี่ยง ที่เกิดขึ้นใน หน่วยงาน ครอบคลุมทั้งเชิงรุก เชิงรับ ได้อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ 3) สามารถอธิบายผลลัพธ์ การทำงานที่เชื่อมโยงระหว่าง หน่วยงานเชิงระบบ 4) สามารถประสานงานกับ หน่วยงานภายในและภายนอก เพื่อการดูแลต่อเนื่อง

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 วชิรพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
วางแผนเชิงระบบในโรคอุบัติใหม่ เชื่อมโยงกับการดูแลผู้ป่วยใน โรคเวชศาสตร์เขตเมือง ที่สำคัญได้	วางแผนการทำงานได้อย่าง เป็นระบบ	5) สามารถวางแผนเชิงระบบ ในโรคอุบัติใหม่เชื่อมโยง กับการดูแลผู้ป่วยใน โรคเวชศาสตร์เขตเมือง ที่สำคัญได้ 6) สามารถเฝ้าระวัง ประเมิน ปัญหา วางแผนและปฏิบัติการ พยาบาลในผู้ป่วยโรคเวชศาสตร์ เขตเมือง
	ให้บริการที่มุ่งผู้ป่วย เป็นศูนย์กลางเพื่อความ ปลอดภัย	7) สามารถออกแบบระบบ การบริการที่มุ่งผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลางเพื่อความปลอดภัย 8) สามารถวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนของแนวทางปฏิบัติงาน และนโยบายของหน่วยงาน
	จัดระบบการป้องกันและควบคุม เมื่อเกิดการระบาดได้อย่างถูกต้อง	9) สามารถจัดระบบการป้องกัน และควบคุมเมื่อเกิดการระบาด ได้อย่างถูกต้อง
	กิจกรรมทบทวนความเสี่ยง ที่เกิดขึ้นของหน่วยงาน เพื่อค้นหา โอกาสพัฒนา	10) ร่วมกิจกรรมทบทวนความ เสี่ยงที่เกิดขึ้นของหน่วยงาน เพื่อค้นหาโอกาสพัฒนาและเกิด การปรับเปลี่ยนระบบงาน

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
 ชิริพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม กับ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชิริพยาบาล จากการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวม
 เป็นสมรรถนะในการสร้างข้อคำถาม (ต่อ)

จากการทบทวนวรรณกรรม	วิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์	สร้างข้อคำถาม
8. ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยี สารสนเทศ	8. ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยี สารสนเทศ	8. ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยี สารสนเทศ
	ในการใช้โปรแกรม Word/ Excel/ Power point ได้ในการ ทำงาน	1) ทักษะความรู้เบื้องต้นทาง คอมพิวเตอร์ ในการใช้โปรแกรม Word/ Excel/ Power point ได้ตามระดับที่องค์กรกำหนด 2) บริหารจัดการข้อมูล data management เบื้องต้น ได้
มีความรู้ในการใช้เทคโนโลยี สื่อ สารสนเทศ ในการปฏิบัติงาน ได้	ใช้เทคโนโลยีสื่อสารการพยาบาล ช่วยให้การทำงานง่ายและปลอดภัย สามารถสื่อสารการปฏิบัติตัว ให้กับผู้ป่วยและญาติได้ถูกต้อง	3) ความสามารถในการเลือกใช้ เทคโนโลยีสื่อสารในพัฒนางาน การพยาบาล 4) ถ่ายทอดความรู้ ให้ข้อมูลกับ ผู้ป่วยต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรมและระหว่าง ทีมสหสาขาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
	นำข้อมูลที่ได้มานำเสนอ แนวโน้มการระบาดได้	5) วิเคราะห์ข้อมูลและแนวโน้ม ข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญเบื้องต้น ได้อย่างทันทั่วถึง
	สามารถสืบค้นความรู้ แนวทาง ปฏิบัติที่ update และนำมาปรับ ใช้ได้	6) สืบค้นข้อมูลและวิทยาการ ที่ทันสมัยมาถ่ายทอด ความรู้ แก่ผู้ป่วยและทีมสหสาขาได้

ตอนที่ 2 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่ได้จากการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) ได้นำเสนอผลการศึกษา โดยการเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ในรูปของตารางและแสดงสรุปผลการวิจัยจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 เป็นรายด้าน เรียงลำดับตามความสำคัญของสมรรถนะ แต่ละด้านและสมรรถนะย่อยตามค่ามัธยฐานจากมากไปหาน้อย ดังตารางต่อไปนี้

1. สมรรถนะด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คือ

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะและรายการสมรรถนะย่อย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ						
1) มีเจตคติในการให้บริการและพฤติกรรมบริการที่ดี	4.45	0.76	มาก	4.68	0.32	มากที่สุด
2) มีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย	4.72	0.28	มากที่สุด	4.72	0.28	มากที่สุด
3) ยึดมั่นความมีคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณของวิชาชีพ เช่น การปกปิดข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	4.72	0.28	มากที่สุด	4.72	0.28	มากที่สุด
4) มีความกระตือรือร้นยืดหยุ่น อดทน ในการปฏิบัติงานมุ่งสู่ผลลัพธ์ที่ดี	4.66	0.38	มากที่สุด	4.66	0.38	มากที่สุด
5) เป็นตัวแบบในด้านการปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาลและมีความประพฤติดีทั้งในเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน	4.60	0.62	มากที่สุด	4.60	0.62	มากที่สุด
6) แสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อวิชาชีพ หน่วยงานและองค์กร	4.66	0.32	มากที่สุด	4.66	0.32	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการเป็นต้นแบบ
และจิตสาธารณะและรายการสมรรถนะย่อย (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
7) การรักษาเวลา	4.72	0.28	มากที่สุด	4.72	0.28	มากที่สุด
8) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และผู้อื่น	4.72	0.28	มากที่สุด	4.72	0.28	มากที่สุด
9) มีน้ำใจ เสียสละ มีความกระตือรือร้น ที่จะมีส่วนร่วมในองค์กร/สังคมด้วยความเต็มใจ	4.66	0.38	มากที่สุด	4.66	0.38	มากที่สุด
10) ใช้ทรัพยากรของหน่วยงานอย่างคุ้มค่า และปกป้องรักษาผลประโยชน์ ของหน่วยงาน	4.63	0.53	มากที่สุด	4.63	0.53	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญในระดับ มากที่สุด ทั้งหมด 10 ข้อ (MD = 4.60 - 4.72, IR = 0.28 - 0.62) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) มีความรับผิดชอบต่องานและการกิจที่ได้รับมอบหมาย 2) ยึดมั่นความมีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ เช่น การปกปิดข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 3) การรักษาเวลา 4) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และผู้อื่น 5) มีเจตคติในการให้บริการและพฤติกรรมบริการที่ดี 6) มีความกระตือรือร้น ยึดหยุ่น อดทน ในการปฏิบัติงาน มุ่งสู่ผลลัพธ์ที่ดี 7) แสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อวิชาชีพ หน่วยงานและองค์กร 8) มีน้ำใจ เสียสละ มีความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในองค์กร/สังคม ด้วยความเต็มใจ 9) ใช้ทรัพยากรของหน่วยงานอย่างคุ้มค่าและปกป้องรักษาผลประโยชน์ของหน่วยงาน 10) เป็นตัวแบบในด้านการปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาลและมีความประพฤติดีทั้งในเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน

2. ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คือ

ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอเตอร์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการทำงานเป็นทีม
และการประสานความร่วมมือในการทำงานและรายการสมรรถนะย่อย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสาน ความร่วมมือในการทำงาน	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
1) รับรู้ เข้าใจบทบาท หน้าที่ของตนเอง และในการทำงานเป็นทีม	4.68	0.32	มากที่สุด	4.68	0.32	มากที่สุด
2) รับฟังความคิดเห็นและการตัดสินใจ ที่แตกต่าง	4.63	0.53	มากที่สุด	4.63	0.53	มากที่สุด
3) ยอมรับความสามารถของผู้อื่นเต็มใจช่วยเหลือ ให้ความสะดวกในการพัฒนางาน	4.60	0.62	มากที่สุด	4.6	0.62	มากที่สุด
4) สามารถประสานความร่วมมือและปฏิบัติ ตามระบบการทำงาน กับหน่วยงานและบุคลากร ทุกระดับทั้งภายในภายนอก ได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ	4.45	0.76	มาก	4.45	0.76	มาก
5) ประเมินสถานการณ์ และสั่งการทีม ให้ปฏิบัติการได้	4.60	0.68	มากที่สุด	4.6	0.68	มากที่สุด
6) ร่วมประชุมปรึกษาและรณรงค์ช่วยทำกิจกรรม ต่าง ๆ ของหน่วยงาน นำเสนอความคิดเห็น ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เหมาะสม กับสถานการณ์	4.45	0.76	มาก	4.45	0.76	มาก

ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการทำงานเป็นทีม
และการประสานความร่วมมือในการทำงานและรายการสมรรถนะย่อย (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสาน ความร่วมมือในการทำงาน	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
7) ปฏิบัติตามข้อตกลงและนโยบาย ของหน่วยงานร่วมพัฒนา วางแผน พัฒนา วิธีปฏิบัติของหน่วยงาน	4.36	0.77	มาก	4.36	0.77	มาก
8) เป็นตัวอย่างที่ดี แสดงความเป็นมิตร น้ำใจและเสริมสร้างบรรยากาศที่ดี ในการทำงาน	4.63	0.53	มากที่สุด	4.63	0.53	มากที่สุด
9) สามารถประสานความร่วมมือ กับครอบครัวผู้ป่วยได้	4.57	0.69	มากที่สุด	4.57	0.69	มากที่สุด
10) ทักษะในการใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อลดความขัดแย้ง ระหว่างผู้ร่วมงาน	4.60	0.68	มากที่สุด	4.6	0.68	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
วชิรพยาบาล ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน พบว่า ผู้เชี่ยวชาญ
มีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญในระดับ มากที่สุด
ทั้งหมด 7 ข้อ (MD = 4.57 - 4.68, IR = 0.32 - 0.77) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไป
น้อย ได้แก่ 1) รับรู้ เข้าใจบทบาท หน้าที่ของตนเองและในการทำงานเป็นทีม 2) รับฟังความคิดเห็น
และการตัดสินใจที่แตกต่าง 3) เป็นตัวอย่างที่ดี แสดงความเป็นมิตรน้ำใจ และเสริมสร้างบรรยากาศที่ดี
ในการทำงาน 4) ยอมรับความสามารถของผู้อื่นเต็มใจช่วยเหลือให้ความสะดวกในการพัฒนางาน
5) ประเมินสถานการณ์ และสั่งการทีมให้ปฏิบัติภารกิจได้ 6) ทักษะในการใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ
เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน 7) สามารถประสานความร่วมมือกับครอบครัวผู้ป่วยได้

และระดับความสำคัญในระดับ มาก ทั้งหมด 3 ข้อ (MD = 4.36 - 4.45, IR = 0.76 - 0.77) รายการ
สมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) สามารถประสานความร่วมมือและปฏิบัติ

ตามระบบการทำงานกับหน่วยงานและบุคลากรทุกระดับทั้งภายในภายนอก ได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ 2) ร่วมประชุมปรึกษาและรณรงค์ช่วยทำกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงาน นำเสนอความคิดเห็น ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ 3) ปฏิบัติตามข้อตกลงและนโยบาย ของหน่วยงานร่วมพัฒนา วางแผน พัฒนา วิธีปฏิบัติของหน่วยงาน

3. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คือ

ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เฉพาะและรายการสมรรถนะย่อย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ						
1) ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดงและระบาดวิทยาของโรคติดต่อ อุบัติใหม่ covid-19	4.53	0.73	มากที่สุด	4.63	0.53	มากที่สุด
2) ทักษะในการซักประวัติ การคัดกรอง และการคัดแยกผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม	4.45	0.76	มาก	4.6	0.62	มากที่สุด
3) ประเมินอาการ อาการแสดง ผู้ป่วยครอบคลุม ทุกระบบ	4.39	0.76	มาก	4.53	0.73	มากที่สุด
4) รวบรวมข้อมูลและจัดลำดับความสำคัญ ของปัญหา	4.53	0.73	มากที่สุด	4.53	0.73	มากที่สุด
5) จำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรง ของโรค ภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย	4.18	0.69	มาก	4.53	0.73	มากที่สุด
6) สามารถให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม	4.21	0.82	มาก	4.6	0.68	มากที่สุด
7) ติดตามเฝ้าระวัง ระบุ และรายงานอาการ ผิดปกติของผู้ป่วยได้	4.60	0.96	มากที่สุด	4.68	0.32	มากที่สุด
8) ประเมินอาการผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะคุกคาม ชีวิตได้ (early detection)	4.36	0.77	มาก	4.6	0.62	มากที่สุด

ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
เฉพาะและรายการสมรรถนะย่อย (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
9) ให้การช่วยเหลือ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก้ไขภาวะคุกคามและปฏิบัติ การช่วยเหลือ ตามความจำเป็น เร่งด่วนเพื่อความปลอดภัย ของผู้ป่วย	4.68	0.32	มากที่สุด	4.68	0.32	มากที่สุด
10) ช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย (advance cardiac life support: ACLS) ที่ถูกต้อง	4.57	0.83	มากที่สุด	4.57	0.83	มากที่สุด
11) ให้ข้อมูลเสริมพลังอำนาจ ในการดูแล ตนเองแก่ผู้ป่วย/ญาติ	4.57	0.69	มากที่สุด	4.57	0.69	มากที่สุด
12) อ่านและแปลผลสิ่งส่งตรวจแต่ละ ประเภทได้อย่างถูกต้อง	4.07	0.63	มาก	4.07	0.63	มาก
13) ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล ได้อย่างถูกต้อง	4.29	0.76	มาก	4.29	0.76	มาก
14) บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลเพื่อ วางแผนการพยาบาลได้เหมาะสม	4.45	0.76	มาก	4.45	0.76	มาก
15) การวางแผนจำหน่าย การให้คำแนะนำ และการสื่อสารการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วย และการส่งต่อเพื่อการรักษา	4.60	0.62	มากที่สุด	4.6	0.62	มากที่สุด
16) สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์ มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย แลกเปลี่ยน เรียนรู้วิทยาการใหม่ ๆ อย่างสม่ำเสมอ เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่	4.15	0.74	มาก	4.15	0.74	มาก

จากตารางที่ 5 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญ ในระดับ มากที่สุด ทั้งหมด 12 ข้อ (MD = 4.53 - 4.68, IR = 0.32 - 0.83) รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) ติดตามเฝ้าระวัง ระบุ และรายงานอาการผิดปกติของผู้ป่วยได้ 2) การช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก่ไขภาวะฉุกเฉินและปฏิบัติการช่วยเหลือตามความจำเป็น เร่งด่วนเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 3) ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดง และระบาดวิทยาของโรคติดต่ออุบัติใหม่ covid-19 4) ทักษะในการซักประวัติ การคัดกรองและการคัดแยกผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม 5) สามารถให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม 6) ประเมินอาการผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินชีวิตได้ (early detection) 7) การวางแผนจำหน่าย การให้คำแนะนำ และการสื่อสารการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วยและการส่งต่อเพื่อการรักษา 8) ช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย (advance cardiac life support: ACLS) ที่ถูกต้อง 9) ให้ข้อมูลเสริมพลังอำนาจ ในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย/ญาติ 10) ประเมินอาการ อาการแสดง ผู้ป่วยครอบคลุมทุกระบบ 11) รวบรวมข้อมูลและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา 12) จำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรค ภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย

และระดับความสำคัญในระดับ มาก ทั้งหมด 4 ข้อ (MD = 4.07 - 4.45, IR = 0.63 - 0.76) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาล เพื่อวางแผนการพยาบาลได้เหมาะสม 2) ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง 3) สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิทยาการใหม่ ๆ อย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ 4) อ่านและแปลผลสิ่งส่งตรวจแต่ละประเภทได้อย่างถูกต้อง

4. ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คือ

ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล และรายการสมรรถนะย่อย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล						
1) รับผิดชอบในหน้าที่ ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและเป็นที่ปรึกษาของทีมในการทำงาน	4.66	0.38	มากที่สุด	4.66	0.38	มากที่สุด

ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล
และรายการสมรรถนะย่อย (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
2) มีภาวะผู้นำ ปฏิบัติงานตามวิสัยทัศน์ ภารกิจและนโยบายของหน่วยงาน	4.45	0.76	มาก	4.45	0.76	มาก
3) ร่วมวางแผน ยุทธศาสตร์ ในการเพิ่ม ประสิทธิภาพของการทำงาน	4.13	0.80	มาก	4.13	0.8	มาก
4) บริหารความขัดแย้งและ โน้มน้าวให้เกิด ความร่วมมือในการทำงาน	4.53	0.73	มากที่สุด	4.53	0.73	มากที่สุด
5) แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ร่วมรับผิดชอบผล การตัดสินใจและร่วมกำหนดแนวทางในการ วางแผนติดตาม	4.71	0.75	มากที่สุด	4.63	0.57	มากที่สุด
6) มีความมั่นคงทางอารมณ์ วิเคราะห์ปัญหา และวางแผนจัดการสถานการณ์ที่มีความ ขัดแย้งด้านอารมณ์	4.56	0.83	มากที่สุด	4.56	0.83	มากที่สุด
7) มีความรอบคอบ กำหนดแนวทางในการ ตรวจสอบรายละเอียดของข้อมูลการทำงาน	4.45	0.76	มาก	4.57	0.69	มากที่สุด
8) มีการพัฒนาตนเองในการทำงาน ร่วม สร้างบรรยากาศให้สมาชิกมีส่วนร่วมและ ผูกพันในการปฏิบัติงาน	4.53	0.73	มากที่สุด	4.53	0.73	มากที่สุด
9) ให้ความร่วมมือกับทีมในการปฏิบัติงาน และประเมินผลตามนโยบาย โน้มน้าวให้เกิด การยอมรับในทีมสหวิชาชีพ	4.53	0.73	มากที่สุด	4.53	0.73	มากที่สุด
10) มีความคล่องตัว ไหวพริบ และก้าวทันต่อ สถานการณ์ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ปรับตัว ได้อย่างรวดเร็วฉับไว	4.63	0.53	มากที่สุด	4.63	0.53	มากที่สุด

ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล
และรายการสมรรถนะย่อย (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
11) มีความสนใจใฝ่รู้เกี่ยวกับสถานการณ์ ก้าวหน้าความรู้เรื่องโรค และติดตามข่าวสาร อย่างต่อเนื่อง มีความรอบรู้และก้าวหน้า เหตุการณ์เสมอ	4.60	0.62	มากที่สุด	4.6	0.62	มากที่สุด
12) บริหารจัดการอัตรากำลังอย่างเหมาะสม	4.53	0.79	มากที่สุด	4.53	0.79	มากที่สุด
13) บริหารจัดการด้านทรัพยากร อุปกรณ์ การแพทย์ อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล ให้มีเพียงพอ พร้อมใช้	4.44	0.82	มาก	4.44	0.82	มากที่สุด
14) ร่วมปรึกษา ส่งเสริมให้บุคลากรในทีม มีอิสระในการตัดสินใจแก้ปัญหาและอุปสรรค ในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเหมาะสม	4.45	0.76	มาก	4.45	0.76	มาก
15) สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีสู่การ ปฏิบัติใช้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในการ ถ่ายทอด สอนงานแก่ผู้ร่วมงาน	4.36	0.77	มาก	4.36	0.77	มาก

จากตารางที่ 6 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็น
เกี่ยวกับระดับความสำคัญ ในระดับ มากที่สุด ทั้งหมด 10 ข้อ (MD = 4.53 - 4.66, IR = 0.38 - 0.83)
รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) รับผิดชอบในหน้าที่ ปฏิบัติหน้าที่
ที่ได้รับมอบหมายและเป็นที่ปรึกษาของทีมในการทำงาน 2) แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ร่วมรับผิดชอบ
ผลการตัดสินใจและร่วมกำหนดแนวทางในการวางแผนติดตาม 3) มีความคล่องตัว ไหวพริบและก้าวหน้า
ต่อสถานการณ์ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ปรับตัวได้อย่างรวดเร็วฉับไว 4) มีความสนใจใฝ่รู้เกี่ยวกับ
สถานการณ์ ก้าวหน้าความรู้เรื่องโรคและติดตามข่าวสารอย่างต่อเนื่อง มีความรอบรู้และก้าวหน้าเหตุการณ์

อยู่เสมอ 5) มีความรอบคอบ กำหนดแนวทางในการตรวจสอบรายละเอียดของข้อมูลการทำงาน 6) มีความมั่นคงทางอารมณ์ วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนจัดการสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งด้านอารมณ์ 7) บริหารความขัดแย้งและโน้มน้าวให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน 8) มีการพัฒนาตนเองในการทำงาน ร่วมสร้างบรรยากาศให้สมาชิกมีส่วนร่วมและผูกพันในการปฏิบัติงาน 9) ให้ความร่วมมือกับทีม ในการปฏิบัติงานและประเมินผลตามนโยบาย โน้มน้าวให้เกิดการยอมรับในทีมสหวิชาชีพ 10) บริหารจัดการอัตรากำลังอย่างเหมาะสม

และระดับความสำคัญในระดับ มาก ทั้งหมด 5 ข้อ (MD = 4.13 - 4.45, IR = 0.77 - 0.82) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) มีภาวะผู้นำปฏิบัติงานตามวิสัยทัศน์ ภารกิจ และนโยบายของหน่วยงาน 2) ร่วมปรึกษา ส่งเสริมให้บุคลากรในทีมมีอิสระในการตัดสินใจแก้ปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ได้รับมอบหมายเหมาะสม 3) บริหารจัดการด้านทรัพยากร อุปกรณ์ การแพทย์ อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ 4) สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติใช้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในการถ่ายทอด สอนงานแก่ผู้ร่วมงาน 5) ร่วมวางแผน ยุทธศาสตร์ ในการเพิ่มประสิทธิภาพของการทำงาน

5. ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คือ

ตารางที่ 7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อและรายการสมรรถนะย่อย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ						
1) เข้าใจและปฏิบัติตามนโยบาย ประกาศแนวทาง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด	4.35	0.83	มาก	4.63	0.57	มากที่สุด
2) มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายโรคติดต่ออุบัติใหม่	4.11	0.68	มาก	4.11	0.68	มาก
3) ให้การพยาบาล โดยยึดหลัก universal precaution และการปฏิบัติตัวตามหลัก DMHTT	4.80	0.30	มากที่สุด	4.8	0.30	มากที่สุด

ตารางที่ 7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการป้องกันและควบคุม
การเฝ้าระวังการติดเชื้อและรายการสมรรถนะย่อย (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนามโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวัง การติดเชื้อ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
4) มีความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์และสามารถ เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันรายบุคคล (personal protective equipment : PPE) ในการดูแลผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม	4.68	0.32	มากที่สุด	4.68	0.32	มากที่สุด
5) สามารถปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการทำความสะอาด มือ (hand hygiene) ได้อย่างถูกต้อง	4.70	0.30	มากที่สุด	4.7	0.30	มากที่สุด
6) มีความรู้และสามารถปฏิบัติเรื่องการทำลาย เชื้อ (disinfection) การใช้น้ำยาทำลายเชื้อ ได้เหมาะสม ถูกวิธี	4.25	0.89	มาก	4.25	0.89	มาก
7) ช่วยแพทย์ในการทำหัตถการต่าง ๆ เก็บสิ่งส่งตรวจเพื่อการวินิจฉัยได้อย่างถูกต้องตาม ขั้นตอนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	4.36	0.77	มาก	4.36	0.77	มาก
8) มีความรู้ ความสามารถ ตรวจสอบและการใช้งาน ห้อง AIIR (airborne infection isolation room)	4.44	0.89	มาก	4.44	0.89	มาก
9) มีความรู้เกี่ยวกับระยะฟักตัวของโรค และระยะเวลาที่ต้องแยกผู้ป่วย	4.36	0.77	มาก	4.36	0.77	มาก
10) สามารถแยกผู้ป่วยด้วยวิธีการที่ถูกต้อง ตามหลักการแพร่กระจายเชื้อ	4.57	0.69	มากที่สุด	4.57	0.69	มากที่สุด
11) ความรู้ในการให้การพยาบาล คำแนะนำ ในการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วย/ญาติโดยปฏิบัติ ตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อและการ แพร่กระจายเชื้อ	4.66	0.38	มากที่สุด	4.66	0.38	มากที่สุด

ตารางที่ 7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการป้องกันและควบคุม
การเฝ้าระวังการติดเชื้อและรายการสมรรถนะย่อย (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวัง การติดเชื้อ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
12) ประเมินอาการ อาการแสดงของผู้ร่วมงาน ญาติผู้ป่วยและตนเองเพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อ และแพร่กระจาย	4.45	0.76	มาก	4.45	0.76	มาก
13) การรักษาระบบนิเวศน์ สาธารณูปโภค อย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	4.23	0.74	มาก	4.23	0.74	มาก
14) นิเทศ ควบคุม กำกับ ติดตาม การปฏิบัติ ตัวของบุคลากรสายสนับสนุนเพื่อป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อภายในหอผู้ป่วยได้อย่าง เหมาะสม	4.45	0.76	มาก	4.45	0.76	มาก

จากตารางที่ 7 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล
วชิรพยาบาล ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็น
สอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญในระดับ มากที่สุด ทั้งหมด 6 ข้อ
(MD = 4.57 - 4.80, IR = 0.30 - 0.69) รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย
1) ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก universal precaution และการปฏิบัติตัวตามหลัก DMHTT 2) สามารถปฏิบัติ
ตัวเกี่ยวกับการทำความสะอาดมือ (hand hygiene) ได้อย่างถูกต้อง 3) มีความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์และสามารถ
เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันรายบุคคล (personal protective equipment : PPE) ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
เหมาะสม 4) ความรู้ในการให้การพยาบาล คำแนะนำในการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วย/ญาติโดยปฏิบัติตาม
แนวทางป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ 5) เข้าใจและปฏิบัติตามนโยบาย ประกาศ แนวทาง
การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล อย่างเคร่งครัด 6) สามารถแยกผู้ป่วยด้วยวิธีการ
ที่ถูกต้องตามหลักการแพร่กระจายเชื้อ

และระดับความสำคัญในระดับ มาก ทั้งหมด 8 ข้อ (MD = 4.11 - 4.45, IR = 0.68 - 0.89) รายการ
สมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) ประเมินอาการ อาการแสดงของผู้ร่วมงาน

ญาติผู้ป่วยและตนเองเพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อและแพร่กระจาย 2) นิเทศควบคุม กำกับ ติดตาม การปฏิบัติตัวของบุคลากรสายสนับสนุนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อภายในหอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม 3) มีความรู้ ความสามารถ ตรวจสอบและการใช้งานห้อง AIIR (airborne infection isolation room) 4) ช่วยแพทย์ในการทำหัตถการต่าง ๆ เก็บส่งตรวจ เพื่อการวินิจฉัย ได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 5) มีความรู้เกี่ยวกับระยะฟักตัวของโรค และระยะเวลาที่ต้องแยกผู้ป่วย 6) มีความรู้และสามารถปฏิบัติเรื่องการทำลายเชื้อ (disinfection) การใช้น้ำยาทำลายเชื้อได้เหมาะสม ถูกวิธี 7) การรักษาระบบนิเวศน์ สาธารณูปโภค อย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 8) มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายโรคติดต่ออุบัติใหม่

6. ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คือ

ตารางที่ 8 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจและรายการสมรรถนะย่อย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ						
1) ค้นหาสาเหตุของปัญหา มีส่วนร่วมในการสร้างแนวทาง วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาร่วมประเมินสถานการณ์ก่อนการตัดสินใจ	4.45	0.76	มาก	4.45	0.76	มาก
2) รวบรวมข้อมูล ประเมินผล รวบรวมข้อมูล เพื่อการระบุปัญหา	4.36	0.77	มาก	4.36	0.77	มาก
3) ใช้ความรู้และข้อมูลเสนอทางเลือกในการตัดสินใจ	4.53	0.73	มากที่สุด	4.53	0.73	มากที่สุด
4) วิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นปัญหา เสนอแนะแนวทางในการตัดสินใจ	4.56	0.77	มากที่สุด	4.56	0.77	มากที่สุด
5) แก้ปัญหาได้ทันต่อสถานการณ์	4.36	0.77	มาก	4.36	0.77	มาก

ตารางที่ 8 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการแก้ปัญหา
และการตัดสินใจและรายการสมรรถนะย่อย (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
6) ให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์ การติดตามผล และผลกระทบจากการตัดสินใจ	4.45	0.76	มาก	4.45	0.76	มาก
7) ฝ้าระวังป้องกันการเกิดปัญหาและความเสี่ยงเชิงรุก	4.44	0.82	มาก	4.44	0.82	มาก

จากตารางที่ 8 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญในระดับ มากที่สุด ทั้งหมด 2 ข้อ (MD=4.53 - 4.56, IR=0.73 - 0.77) รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นปัญหา เสนอแนะแนวทางในการตัดสินใจ 2) ใช้ความรู้และข้อมูลเสนอทางเลือกในการตัดสินใจ

และระดับความสำคัญในระดับ มาก ทั้งหมด 5 ข้อ (MD=4.36 - 4.45, IR=0.76 - 0.82) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) ค้นหาสาเหตุของปัญหา มีส่วนร่วมในการสร้างแนวทาง วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาร่วมประเมินสถานการณ์ก่อนการตัดสินใจ 2) ให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์ การติดตามผล และผลกระทบจากการตัดสินใจ 3) ฝ้าระวังป้องกันการเกิดปัญหาและความเสี่ยงเชิงรุก 4) รวบรวมข้อมูล ประเมินผล รวบรวมข้อมูล เพื่อการระบุปัญหา 5) แก้ปัญหาได้ทันต่อสถานการณ์

7. ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คือ

ตารางที่ 9 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านมุมมองเชิงระบบ
และเวชศาสตร์เขตเมืองและรายการสมรรถนะย่อย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
1) สามารถรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ จัดลำดับ ความสำคัญของความเสี่ยงในหน่วยงาน	4.21	0.79	มาก	4.21	0.79	มาก
2) สามารถค้นหา กำหนดแนวทางป้องกัน และวางแผนบริหารจัดการความเสี่ยง ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ครอบคลุมทั้งเชิงรุก เชิงรับ ได้อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์	4.23	0.74	มาก	4.23	0.74	มาก
3) สามารถอธิบายผลลัพธ์การทำงานที่เชื่อมโยง ระหว่างหน่วยงานเชิงระบบ	4.08	0.73	มาก	4.08	0.73	มาก
4) สามารถประสานงานกับหน่วยงานภายใน และภายนอกเพื่อการดูแลต่อเนื่อง	4.36	0.77	มาก	4.36	0.77	มาก
5) สามารถวางแผนเชิงระบบในโรคอุบัติใหม่ เชื่อมโยงกับการดูแลผู้ป่วยใน โรคเวชศาสตร์ เขตเมืองที่สำคัญได้	4.44	0.82	มาก	4.44	0.82	มาก
6) สามารถเฝ้าระวัง ประเมินปัญหา วางแผนและ ปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยโรคเวชศาสตร์เขตเมือง	4.27	0.82	มาก	4.27	0.82	มาก
7) สามารถออกแบบระบบบริการที่มุ่ง ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อความปลอดภัย	4.44	0.82	มาก	4.44	0.82	มาก
8) สามารถวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนของ แนวทางปฏิบัติงานและนโยบายหน่วยงาน	4.25	0.89	มาก	4.25	0.89	มาก
9) สามารถจัดระบบการป้องกันและควบคุม เมื่อเกิดการระบาด ได้อย่างถูกต้อง	4.36	0.77	มาก	4.36	0.77	มาก

ตารางที่ 9 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านมุมมองเชิงระบบ
และเวชศาสตร์เขตเมืองและรายการสมรรถนะย่อย (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
10) ร่วมกิจกรรมทบทวนความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ของหน่วยงาน เพื่อค้นหาโอกาสพัฒนาและ เกิดการปรับเปลี่ยนระบบงาน	4.29	0.76	มาก	4.29	0.76	มาก

จากตารางที่ 9 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญ ในระดับ มาก ทั้งหมด 10 ข้อ (MD = 4.08 - 4.44, IR = 0.73 - 0.89) รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) สามารถวางแผนเชิงระบบในโรคอุบัติใหม่เชื่อมโยงกับการดูแลผู้ป่วยในโรคเวชศาสตร์เขตเมืองที่สำคัญได้ 2) สามารถออกแบบระบบบริการที่มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อความปลอดภัย 3) สามารถประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอกเพื่อการดูแลต่อเนื่อง 4) สามารถจัดระบบการป้องกันและควบคุมเมื่อเกิดการระบาดได้อย่างถูกต้อง 5) ร่วมกิจกรรมทบทวนความเสี่ยงที่เกิดขึ้นของหน่วยงาน เพื่อค้นหาโอกาสพัฒนาและเกิดการปรับเปลี่ยนระบบงาน 6) สามารถเฝ้าระวัง ประเมินปัญหา วางแผนและปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยโรคเวชศาสตร์เขตเมือง 7) สามารถวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนของแนวทางปฏิบัติงานและนโยบายของหน่วยงาน 8) สามารถค้นหา กำหนดแนวทางป้องกัน และวางแผนบริหารจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ครอบคลุมทั้งเชิงรุก เชิงรับ ได้อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ 9) สามารถรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงในหน่วยงาน 10) สามารถอธิบายผลลัพธ์การทำงานที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานเชิงระบบ

8. ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ ผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ จากรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คือ

ตารางที่ 10 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยี สารสนเทศและรายการสมรรถนะย่อย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	MD	IR	ระดับ	MD	IR	ระดับ
ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ						
1) ทักษะความรู้เบื้องต้นทางคอมพิวเตอร์ ในการใช้โปรแกรม Word/ Excel/ Power point ได้ตามระดับที่องค์กรกำหนด	4.04	0.79	มาก	4.04	0.79	มาก
2) บริหารจัดการ ข้อมูล data management เบื้องต้นได้	4.13	0.8	มาก	4.13	0.80	มาก
3) ความสามารถในการเลือกใช้เทคโนโลยี สื่อสารในพัฒนางานการพยาบาล	4.25	0.89	มาก	4.25	0.89	มาก
4) ถ่ายทอดความรู้ ให้ข้อมูล กับผู้ป่วยต่างชาติ ต่างศาสนาต่างวัฒนธรรมและระหว่างทีมสหสาขา ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม	4.22	0.97	มาก	4.22	0.97	มาก
5) วิเคราะห์ข้อมูลและแนวโน้มข้อมูลพื้นฐาน ที่สำคัญเบื้องต้น ได้อย่างทันทั่วทั้งที่	4.44	0.82	มาก	4.44	0.82	มาก
6) สืบค้นข้อมูลและวิทยาการที่ทันสมัย มาถ่ายทอด ความรู้แก่ผู้ป่วยและทีมสหสาขาได้	4.35	0.83	มาก	4.35	0.83	มาก

จากตารางที่ 10 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญ ในระดับ มาก ทั้งหมด 6 ข้อ (MD=4.04 -4.44, IR=0.79-0.97) รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) วิเคราะห์ข้อมูลและแนวโน้มข้อมูลพื้นฐานอย่างทันทั่วทั้งที่ 2) สืบค้นข้อมูลและวิทยาการที่ทันสมัยมาถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยและทีมสหสาขาได้ 3) ความสามารถในการเลือกใช้เทคโนโลยีสื่อสารในพัฒนางานการพยาบาล

4) ถ่ายทอดความรู้ ให้ข้อมูล กับผู้ปวยต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรมและระหว่างทีมสหสาขา ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม 5) บริหารจัดการข้อมูล data management เบื้องต้นได้ 6) ทักษะความรู้ เบื้องต้นทางคอมพิวเตอร์ ในการใช้โปรแกรม Word/ Excel/ Power point ได้ตามระดับที่องค์กร กำหนด

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยใช้เทคนิคเดลฟายในการศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งหมด 19 คน โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ทั้งสิ้น 3 รอบ คือการสัมภาษณ์ 1 ครั้ง และการตอบแบบสอบถาม 2 ครั้ง

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้เชี่ยวชาญที่มีบทบาทหน้าที่ มีความรู้ และประสบการณ์เกี่ยวกับและยอมรับขอรับการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ 4 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 อายุรแพทย์อนุสาขาโรคติดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจ กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารทางการแพทย์ กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ชุด ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง จะเป็นลักษณะคำถามปลายเปิด (open ended question) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30 - 45 นาที โดยมีข้อคำถามเริ่มต้นในการสัมภาษณ์ ได้แก่ 1) ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ควรมีสมรรถนะด้านใดบ้าง 2) ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ควรมีรายละเอียดของแต่ละสมรรถนะอย่างไร

ชุดที่ 2 แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 88 ข้อ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่าแนวโน้มความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามแต่ละด้าน

ชุดที่ 3 แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ที่มีการระบุค่ามัธยฐาน (Median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range)

และตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 ของข้อคำถามแต่ละข้อ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบคำตอบของตนเองและคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดยภาพรวม ในการทบทวนเพื่อพิจารณายืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 11 ธันวาคม 2559 – วันที่ 10 เมษายน 2560 ระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 12 กันยายน 2560 – 5 ตุลาคม ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลรอบที่ 3 ตั้งแต่วันที่ 24 ตุลาคม 2560 – 8 พฤศจิกายน 2560 รวมระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลทั้ง 3 รอบ 161 วัน

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล (The study of field hospital nurse competency in Vajira hospital) สามารถสรุปสมรรถนะตามที่คุณเชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล แบ่งเป็น 8 สมรรถนะ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 88 ข้อรายการ เรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย ดังนี้

1. ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 10 ข้อ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญในระดับ มากที่สุด ทั้งหมด 10 ข้อ ($MD = 4.60 - 4.72$, $IR = 0.28 - 0.62$) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) มีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย 2) ยึดมั่นความมีคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ เช่น การปกปิดข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 3) การรักษาเวลา 4) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และผู้อื่น 5) มีเจตคติในการให้บริการและพฤติกรรมบริการที่ดี 6) มีความกระตือรือร้น ยึดหยุ่น อดทน ในการปฏิบัติงาน มุ่งสู่ผลลัพธ์ที่ดี 7) แสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อวิชาชีพ หน่วยงานและองค์กร 8) มีน้ำใจ เสียสละ มีความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในองค์กร/สังคม ด้วยความเต็มใจ 9) ใช้ทรัพยากรของหน่วยงานอย่างคุ้มค่าและปกป้องรักษาผลประโยชน์ของหน่วยงาน 10) เป็นตัวแบบในด้านการปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาลและมีความประพฤติดีทั้งในเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน

2. ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 10 ข้อ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญในระดับ มากที่สุด ทั้งหมด 7 ข้อ ($MD = 4.57 - 4.68$, $IR = 0.32 - 0.77$) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) รับรู้ เข้าใจบทบาท หน้าที่ของตนเองและในการทำงานเป็นทีม 2) รับฟังความคิดเห็นและการตัดสินใจที่แตกต่าง 3) เป็นตัวอย่างที่ดี แสดงความเป็นมิตรน้ำใจ

และเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน 4) ยอมรับความสามารถของผู้อื่นเต็มใจช่วยเหลือให้ความสะดวกในการพัฒนางาน 5) ประเมินสถานการณ์ และสั่งการทีมให้ปฏิบัติการได้ 6) ทักษะในการใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน 7) สามารถประสานความร่วมมือกับครอบครัวผู้ป่วยได้

และระดับความสำคัญในระดับ มาก ทั้งหมด 3 ข้อ (MD=4.36 - 4.45, IR=0.76 - 0.77) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) สามารถประสานความร่วมมือและปฏิบัติตามระบบการทำงานกับหน่วยงานและบุคลากรทุกระดับทั้งภายในภายนอก ได้อย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพ 2) ร่วมประชุมปรึกษาและระดมทรัพยากรช่วยทำกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงาน นำเสนอความคิดเห็นในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ 3) ปฏิบัติตามข้อตกลงและนโยบายของหน่วยงานร่วมพัฒนา วางแผน พัฒนา วิธีปฏิบัติของหน่วยงาน

3. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 16 ข้อ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญ ในระดับ มากที่สุด ทั้งหมด 12 ข้อ (MD=4.53 - 4.68, IR=0.32 - 0.83) รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) ติดตามเฝ้าระวัง ระบุ และรายงานอาการผิดปกติของผู้ป่วยได้ 2) การช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก้ไขภาวะฉุกเฉินและปฏิบัติการช่วยเหลือตามความจำเป็น เร่งด่วนเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย 3) ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดงและระบาดวิทยาของโรคติดต่ออุบัติใหม่ covid-19 4) ทักษะในการซักประวัติ การคัดกรองและการคัดแยกผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม 5) สามารถให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม 6) ประเมินอาการผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินชีวิตได้ (early detection) 7) การวางแผนจำหน่าย การให้คำแนะนำ และการสื่อสารการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วยและการส่งต่อเพื่อการรักษา 8) ช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย (advance cardiac life support: ACLS) ที่ถูกต้อง 9) ให้ข้อมูลเสริมพลังอำนาจในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย/ญาติ 10) ประเมินอาการ อาการแสดง ผู้ป่วยครอบคลุมทุกระบบ 11) รวบรวมข้อมูลและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา 12) จำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรค ภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย

และระดับความสำคัญในระดับ มาก ทั้งหมด 4 ข้อ (MD=4.07 - 4.45, IR=0.63 - 0.76) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาล เพื่อวางแผนการพยาบาลได้เหมาะสม 2) ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง 3) สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิทยาการใหม่ ๆ อย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ 4) อ่านและแปลผลสิ่งส่งตรวจแต่ละประเภทได้อย่างถูกต้อง

4. ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 15 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญ ในระดับ มากที่สุด ทั้งหมด 10 ข้อ

(MD = 4.53 - 4.66, IR = 0.38 - 0.83) รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่

- 1) รับผิดชอบในหน้าที่ ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและเป็นที่ปรึกษาของทีมในการทำงาน
- 2) แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ร่วมรับผิดชอบผลการตัดสินใจและร่วมกำหนดแนวทางในการวางแผนติดตาม
- 3) มีความคล่องตัว ไหวพริบและก้าวทันต่อสถานการณ์ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ปรับตัวได้อย่างรวดเร็วทันใจ
- 4) มีความสนใจใฝ่รู้เกี่ยวกับสถานการณ์ ก้าวทันความรู้เรื่องโรคและติดตามข่าวสารอย่างต่อเนื่อง
- มีความรอบรู้และก้าวทันเหตุการณ์อยู่เสมอ 5) มีความรอบคอบ กำหนดแนวทางในการตรวจสอบรายละเอียดของข้อมูลการทำงาน 6) มีความมั่นคงทางอารมณ์ วิเคราะห์ปัญหา และวางแผนจัดการสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งด้านอารมณ์ 7) บริหารความขัดแย้งและโน้มน้าวให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน
- 8) มีการพัฒนาตนเองในการทำงาน ร่วมสร้างบรรยากาศให้สมาชิกมีส่วนร่วมและผูกพันในการปฏิบัติงาน
- 9) ให้ความร่วมมือกับทีมในการปฏิบัติงานและประเมินผลตามนโยบาย โน้มน้าวให้เกิดการยอมรับในทีมสหวิชาชีพ 10) บริหารจัดการอัตรากำลังอย่างเหมาะสม

และระดับความสำคัญในระดับ มาก ทั้งหมด 5 ข้อ (MD = 4.13 - 4.45, IR = 0.77 - 0.82) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) มีภาวะผู้นำ ปฏิบัติงานตามวิสัยทัศน์ การกิจและนโยบายของหน่วยงาน 2) ร่วมปรึกษา ส่งเสริมให้บุคลากรในทีมมีอิสระในการตัดสินใจแก้ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเหมาะสม 3) บริหารจัดการด้านทรัพยากร อุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ 4) สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติใช้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในการถ่ายทอด สอนงานแก่ผู้ร่วมงาน 5) ร่วมวางแผนยุทธศาสตร์ ในการเพิ่มประสิทธิภาพของการทำงาน

5. ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 14 ข้อ พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญในระดับมากที่สุด ทั้งหมด 6 ข้อ (MD = 4.57 - 4.80, IR = 0.30 - 0.69) รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย 1) ให้ความพยาบาลโดยยึดหลัก universal precaution และการปฏิบัติตัวตามหลัก DMHTT 2) สามารถปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการทำความสะอาดมือ (hand hygiene) ได้อย่างถูกต้อง 3) มีความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์และสามารถเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันรายบุคคล (personal protective equipment : PPE) ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม 4) ความรู้ในการให้การพยาบาล คำแนะนำในการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วย/ญาติ โดยปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ 5) เข้าใจและปฏิบัติตามนโยบาย ประกาศ แนวทาง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด 6) สามารถแยกผู้ป่วยด้วยวิธีการที่ถูกต้องตามหลักการแพร่กระจายเชื้อ

และระดับความสำคัญในระดับ มาก ทั้งหมด 8 ข้อ (MD = 4.11 - 4.45, IR = 0.68 - 0.89) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) ประเมินอาการ อาการแสดงของผู้ร่วมงาน

ญาติผู้ป่วยและตนเองเพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อและแพร่กระจาย 2) นิเทศควบคุม กำกับ ติดตาม การปฏิบัติตัวของบุคลากรสายสนับสนุนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อภายในหอผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม 3) มีความรู้ ความสามารถ ตรวจสอบและการใช้งานห้อง AIIR (airborne infection isolation room) 4) ช่วยแพทย์ในการทำหัตถการต่าง ๆ เก็บสิ่งส่งตรวจ เพื่อการวินิจฉัย ได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 5) มีความรู้เกี่ยวกับระยะฟักตัวของโรค และระยะเวลาที่ต้องแยกผู้ป่วย 6) มีความรู้และสามารถปฏิบัติเรื่องการทำลายเชื้อ (disinfection) การใช้ยาทำลายเชื้อได้เหมาะสม ถูกวิธี 7) การรักษาระบบนิเวศน์ สาธารณูปโภค อย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 8) มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายโรคติดต่ออุบัติใหม่

6. ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 7 ข้อ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญในระดับ มาก ที่สุด ทั้งหมด 2 ข้อ (MD=4.53 - 4.56, IR=0.73 - 0.77) รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นปัญหา เสนอแนะแนวทางในการตัดสินใจ 2) ใช้ความรู้และข้อมูล เสนอทางเลือกในการตัดสินใจ

และระดับความสำคัญในระดับ มาก ทั้งหมด 5 ข้อ (MD = 4.36 - 4.45, IR = 0.76 - 0.82) รายการสมรรถนะย่อยที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) ค้นหาสาเหตุของปัญหา มีส่วนร่วมในการสร้างแนวทาง วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาร่วมประเมินสถานการณ์ก่อนการตัดสินใจ 2) ให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์ การติดตามผล และผลกระทบจากการตัดสินใจ 3) เฝ้าระวังป้องกันการเกิดปัญหาและความเสี่ยงเชิงรุก 4) รวบรวมข้อมูล ประเมินผล รวบรวมข้อมูล เพื่อการระบุปัญหา 5) แก้ปัญหาได้ทันต่อสถานการณ์

7. ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขต พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญ ในระดับ มาก ทั้งหมด 10 ข้อ (MD = 4.08 - 4.44, IR = 0.73 - 0.89) รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) สามารถวางแผนเชิงระบบในโรคอุบัติใหม่เชื่อมโยงกับการดูแลผู้ป่วยในโรคเวชศาสตร์เขตเมืองที่สำคัญได้ 2) สามารถออกแบบระบบบริการที่มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อความปลอดภัย 3) สามารถประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอกเพื่อการดูแลต่อเนื่อง 4) สามารถจัดระบบการป้องกันและควบคุมเมื่อเกิดการระบาดได้อย่างถูกต้อง 5) ร่วมกิจกรรมทบทวนความเสี่ยงที่เกิดขึ้นของหน่วยงาน เพื่อค้นหาโอกาสพัฒนาและเกิดการปรับเปลี่ยนระบบงาน 6) สามารถเฝ้าระวัง ประเมินปัญหา วางแผนและปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยโรคเวชศาสตร์เขตเมือง 7) สามารถวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนของแนวทางปฏิบัติงาน และนโยบายของหน่วยงาน 8) สามารถค้นหา กำหนดแนวทางป้องกัน และวางแผนบริหารจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ครอบคลุมทั้งเชิงรุก เชิงรับ ได้อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ 9) สามารถรวบรวม

ข้อมูล วิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงในหน่วยงาน 10) สามารถอธิบายผลลัพธ์การทำงานที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานเชิงระบบ

8. สมรรถนะด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 6 ข้อ พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญในระดับ มาก ทั้งหมด 6 ข้อ (MD = 4.04 - 4.44, IR = 0.79 - 0.97) รายการสมรรถนะย่อย ที่มีความสำคัญเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ 1) วิเคราะห์ข้อมูลและแนวโน้มข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญเบื้องต้นอย่างทันทั่วทั้งที่ 2) สืบค้นข้อมูลและวิทยาการที่ทันสมัยมาถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยและทีมสหสาขาได้ 3) ความสามารถในการเลือกใช้เทคโนโลยีสื่อสารในพัฒนางานการพยาบาล 4) ถ่ายทอดความรู้ให้ข้อมูล กับผู้ป่วยต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรมและระหว่างทีมสหสาขาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม 5) บริหารจัดการข้อมูล data management เบื้องต้นได้ 6) ทักษะความรู้เบื้องต้นทางคอมพิวเตอร์ ในการใช้โปรแกรม Word/ Excel/ Power point ได้ตามระดับที่องค์กรกำหนด

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลการวิจัยตามลำดับแต่ละด้าน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ เป็นสมรรถนะที่ได้คะแนนสูงสุดอันดับแรก สมรรถนะย่อยที่ได้คะแนนสูงสุด 3 ข้อแรกเรียงตามลำดับ คะแนนจากมากไปน้อยคือ 1) มีความรับผิดชอบ ต่องานและการกิจที่ได้รับมอบหมาย 2) ยึดมั่นความมีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ เช่น การปกปิดข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 3) การรักษาเวลา เนื่องจาก เป็นสิ่งแรกที่พยาบาล ผู้ให้การดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลสนามจำเป็นต้องมี จิตสาธารณะ ตามความหมายของพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน มาจากคำว่า จิต และสาธารณะ ซึ่งหมายถึง สำนึกหรือความคิดที่จะทำสิ่งที่ เป็นประโยชน์ให้แก่สังคมหรือคนทั่วไป (ราชบัณฑิตยสถาน, 2554) การดูแลใกล้ชิดกับผู้ที่ติดเชื้อ โรค โควโร่นาไวรัส โควิด - 19 พยาบาลต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อ อย่างไรก็ตาม พยาบาลที่มาปฏิบัติหน้าที่ ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลชั่วคราวนั้น กระทำด้วยความสมัครใจ นอกจากนี้ด้วยจรรยาบรรณ วิชาชีพของพยาบาล จะต้องปฏิบัติงานด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต เพื่อความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ ค่านิยมองค์กรของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลที่ว่า We are VAJIRA ที่มีความหมาย V : Visionary มองการณ์ไกล (ทำเพื่ออนาคต) A : Altruism มีจิตสาธารณะ (ทำเพื่อผู้อื่น มีน้ำใจ) J : Justice ยึดความถูกต้อง (ทำตามระเบียบ ไม่ละเมิดกฎกติกา) I : Integration ประสานงานดี (รู้จักแก้ปัญหาระหว่างหน่วยงาน) R : Responsibility มีความรับผิดชอบ (รู้หน้าที่ มีความรับผิดชอบ) A : Agility มีความยืดหยุ่น พร้อมเปลี่ยนแปลง (เรียนรู้วิธีใหม่ๆ) สอดคล้องกับการศึกษาของ Chung et al., (2021) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติหน้าที่

แบบจิตสาธารณะ ของพยาบาลเป็นการกระทำที่เกิดจากความห่วงใย ความตระหนักถึงหน้าที่ที่ต้องดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จ

2. สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน สมรรถนะย่อยที่ได้คะแนนสูงสุด 3 ข้อแรก เรียงตามลำดับ ตามคะแนนจากมากไปน้อย คือ 1) รับรู้ เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองและในการทำงานเป็นทีม 2) รับฟังความคิดเห็นและการตัดสินใจที่แตกต่าง 3) เป็นตัวอย่างที่ดี แสดงความเป็นมิตร น้ำใจและเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคโคโรนาไวรัส โควิด - 19 ประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ แผนก และหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล จำเป็นต้องทำงานประสานงานกัน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย ดังนั้น พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จึงควรเป็นผู้ที่มีสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม ยอมรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เพื่อให้การทำงานได้อย่างราบรื่น เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องตามที่สภาการพยาบาลได้กำหนดให้ความสามารถในการทำงานเป็นทีม และการบริหารจัดการ เป็นสมรรถนะสำคัญด้านหนึ่งสำหรับพยาบาลวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2561) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมพร สังข์แก้ว และคณะ (2563) และตรีญดา โตประเสริฐ (2564) ที่พบว่า สมรรถนะด้านการสื่อสารและการประสานงานเป็นสมรรถนะที่พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ จำเป็นต้องมี

3. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ สมรรถนะย่อยที่ได้คะแนนสูงสุด 3 ข้อแรก เรียงตามลำดับ ตามคะแนนจากมากไปน้อย คือ 1) ติดตามเฝ้าระวัง ระบุ และรายงานอาการผิดปกติของผู้ป่วยได้ 2) ให้การช่วยเหลือ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก้ไขภาวะฉุกเฉินและปฏิบัติการช่วยเหลือตามความจำเป็น เร่งด่วนเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และ 3) ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดงและระบาดวิทยาของโรคติดต่ออุบัติใหม่โคโรนาไวรัส โควิด - 19 เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามนี้ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีสมรรถนะในระดับเริ่มต้นสู่ความก้าวหน้า (advance beginner) สอดคล้องกับแนวคิดของ Benner (1984) พยาบาลวิชาชีพระดับนี้ จึงมีสมรรถนะในการประเมินอาการและอาการแสดงของผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส โควิด-19 ได้ อีกทั้งส่วนใหญ่ โรคนี้ไม่จำเพาะต่อโรค ผู้ป่วยแต่ละรายอาจมีความแตกต่างกันในด้านความรุนแรง อาการและความคืบหน้าของโรค ซึ่งเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่ยังไม่มียารักษาที่เฉพาะ การรักษาที่สำคัญจึงเป็นการรักษาแบบประคับประคองตามอาการและเฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบการหายใจ (เสาวภา ทองงาม, สุพิศตรา ภูมิธ และ รณิษฐา รัตนะรัต, 2563) ผู้ที่ติดเชื้อและพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลสนาม ถึงแม้ว่าส่วนมากจะอยู่ในกลุ่มอาการสีเขียว หรือ สีเหลือง อย่างไรก็ตามมีโอกาส

ที่จะอาการรุนแรงจนกลายเป็นผู้ป่วยกลุ่มสีแดงได้ ดังนั้น พยาบาลกลุ่มเริ่มต้นสู่ความก้าวหน้า (advance beginner) มีสมรรถนะในการประเมินอาการ อาการแสดงติดตามเฝ้าสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงรุนแรงมากขึ้น พยาบาลจะต้องให้การดูแลได้สอดคล้องกับอาการที่รุนแรงขึ้น ดังนั้น สมรรถนะด้านนี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนาไวรัส โควิด - 19 ในโรงพยาบาลสนาม

4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล สมรรถนะย่อยที่ได้คะแนนสูงสุด 3 ข้อแรกเรียงตามลำดับตามคะแนนจากมากไปน้อย คือ 1) รับผิดชอบในหน้าที่ ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย และเป็นที่ปรึกษาของทีมในการทำงาน 2) แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ร่วมรับผิดชอบผลการตัดสินใจ และร่วมกำหนดแนวทางในการวางแผนติดตาม 3) มีความคล่องตัว ไหวพริบ และก้าวทันต่อสถานการณ์ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ปรับตัวได้อย่างรวดเร็วทันใจ เนื่องจาก โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส โควิด - 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ เพิ่งถูกค้นพบเมื่อ ค.ศ. 2019 ในระยะแรกองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคยังไม่ชัดเจน ดังนั้น พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสนาม จึงต้องปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเคร่งครัด รวมถึงให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ในฐานะทีมผู้ให้การดูแล อีกทั้ง เมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ควรต้องเป็นผู้ที่มีไหวพริบปฏิภาณ มีการติดตามองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคตลอดเวลา เพื่อแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษา ของ Hofmeyer & Taylor (2021) ที่กล่าวว่า ผู้นำทางการพยาบาลสามารถใช้กลยุทธ์ในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล เช่น ความวิตกกังวล ความปลอดภัยของบุคลากร และ ความเศร้าโศกจากการสูญเสียต่าง ๆ ในช่วงที่ สถานการณ์โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส โควิด - 19 ระบาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่รังการติดเชื้อ สมรรถนะย่อยที่ได้คะแนนสูงสุด 3 ข้อแรกเรียง ตามลำดับตามคะแนนจากมากไปน้อย คือ 1) ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก universal precaution และการปฏิบัติตัวตามหลัก DMHTT 2) สามารถปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการทำความสะอาดมือ (hand hygiene) ได้อย่างถูกต้อง 3) มีความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์และสามารถเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันรายบุคคล (personal protective equipment : PPE) เนื่องจาก ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย แต่ยังสามารถแพร่เชื้อได้ ซึ่งเชื้อโคโรนาไวรัส โควิด - 19 แพร่กระจายเชื้อผ่านทางละอองฝอยน้ำมูกน้ำลาย และยังสามารถหายใจได้ (Airborne Transmission) (กรมการแพทย์, 2563) ดังนั้น พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ต้องมีความรู้ในการปฏิบัติตัวและการใช้อุปกรณ์ป้องกันรายบุคคล อย่างเหมาะสมกับการทำหัตถการต่าง ๆ กับผู้ป่วย เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วย สอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ของ สมพร สังข์แก้ว และคณะ (2563) และตรีญดา โตประเสริฐ (2564)

ที่พบว่าการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ พยาบาลวิชาชีพควรมีสมรรถนะด้านการป้องกัน ควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อ มีความรู้ในหลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการป้องกัน การรักษาพยาบาลและควบคุม การแพร่กระจายเชื้อ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสม

6. สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ สมรรถนะย่อยที่ได้คะแนนสูงสุด 3 ข้อแรกเรียงตามลำดับ ตามคะแนนจากมากไปน้อย คือ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นปัญหา เสนอแนะแนวทางในการตัดสินใจ 2) ใช้ความรู้และข้อมูลเสนอทางเลือกในการตัดสินใจ 3) ค้นหาสาเหตุของปัญหา มีส่วนร่วมในการสร้างแนวทาง วิเคราะห์ สาเหตุของปัญหาร่วมประเมินสถานการณ์ก่อนการตัดสินใจ แม้ว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนามจะเป็นผู้ที่ไม่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย แต่จากข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบัน ขณะนั้น ไม่มีหรือไม่พบอาการ รวมถึงอาการแสดงที่ถูกต้องเพียงพอที่จะออกกัก หรือวินิจฉัยแยกโรค ดังนั้น พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามต้องเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคและอาการเป็นอย่างดี ติดตามองค์ความรู้ที่เปลี่ยนแปลง คอยสังเกต ประเมินอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้เสนอแนะแนวทางการรักษาให้ทีมดูแลเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการดูแลที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับอาการของผู้ป่วย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมพร สังข์แก้ว และคณะ (2563) และ Farzanegan et al., (2017) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ควรมีสมรรถนะด้านการควบคุมอารมณ์ สงบอารมณ์ การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า

7. สมรรถนะด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง สมรรถนะย่อยที่ได้คะแนนสูงสุด 3 ข้อแรกเรียงตามลำดับ ตามคะแนนจากมากไปน้อย คือ 1) สามารถวางแผนเชิงระบบในโรคอุบัติใหม่ เชื่อมโยงกับการดูแลผู้ป่วยในโรคเวชศาสตร์เขตเมืองที่สำคัญได้ 2) สามารถออกแบบระบบบริการที่มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อความปลอดภัย 3) สามารถประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอกเพื่อการดูแลต่อเนื่อง เนื่องจาก วิสัยทัศน์ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช คือ การเป็นผู้นำด้านเวชศาสตร์เมือง ซึ่งวิสัยทัศน์ เป็นการมองภาพอนาคตที่เห็นพ้องต้องกันของสมาชิกในองค์กร ดังนั้น พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช จึงควรมีแนวคิดมุมมองด้านการดูแลประชาชนเขตเมือง สอดคล้องกับทิศทางของโรงพยาบาล (คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล, 2562)

8. สมรรถนะด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ สมรรถนะย่อยที่ได้คะแนนสูงสุด 3 ข้อแรกข้อเรียงลำดับ ตามคะแนนจากมากไปน้อย คือ 1) วิเคราะห์ข้อมูลและแนวโน้มข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญเบื้องต้น ได้อย่างทันทั่วทั้ง 2) สืบค้นข้อมูลและวิทยาการที่ทันสมัยมาถ่ายทอด ความรู้แก่ผู้ป่วยและทีมสหสาขาได้ 3) ความสามารถในการเลือกใช้เทคโนโลยีสื่อสารในพัฒนางานการพยาบาล ถือเป็นสมรรถนะหลักที่จำเป็นอีกข้อหนึ่ง เพื่อใช้ลดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส โควิด - 19

ที่เน้นแนวทางปฏิบัติ DMHTT คือ D: distancing อยู่ห่างไว้ เนื่องจาก กิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสนาม เช่น การวัดสัญญาณชีพ หรือการสื่อสารกับพยาบาล ผู้ป่วยต้องส่งข้อมูล ให้พยาบาลผ่านอุปกรณ์สื่อสารที่กำหนด เป็นการให้การดูแลผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต หรือวิธีการสื่อสารอื่น ๆ เพื่อเป็นการลดการสัมผัสผู้ป่วย การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มาประยุกต์ใช้ในงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลสนาม วัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถดำเนินการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลสนามได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งสนับสนุนการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง ในทุกขั้นตอน ก่อให้เกิดการรักษาพยาบาล และการใช้ทรัพยากรอย่างเกิดประโยชน์สูงสุด (สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร, 2564) ดังนั้น สมรรถนะด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ จึงจำเป็นสำหรับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม เพื่อเพิ่มศักยภาพการปฏิบัติงานให้มีความปลอดภัยสูงสุด
2. ผู้บริหารนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดและพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ให้มีความรู้ ความสามารถและทักษะที่สอดคล้องกับบริบท ขององค์กร
3. เป็นแนวทางให้องค์กรพยาบาลนำไปกำหนดนโยบายพัฒนาหลักสูตรอบรมสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสนาม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำผลการวิจัยไปพัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสนาม หรือสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลโรคติดต่ออุบัติใหม่ต่อไป
2. ควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสนาม โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis)

กิตติกรรมประกาศ

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก “กองทุนวิจัย มหาวิทยาลัยนวมินทราชินา” (Navamindradhiraj University Research Fund)

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). การเตรียมความพร้อมด้านการรักษาและการป้องกัน การติดเชื้อในโรงพยาบาล COVID สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2565 สืบค้นจาก https://covid19.dms.go.th/backend///Content//Content_File/Covid_Health/Attach/25660703111541AM
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). แนวทางการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม (กรณีมีการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้าง). กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สืบค้น เมื่อ 20 กรกฎาคม 2565 สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 ภายในประเทศ รายสัปดาห์ สืบค้นเมื่อ 12 สิงหาคม 2564 สืบค้นจาก (<https://ddc.moph.go.th/covid-19-dashboard/>)
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). เทียบความแตกต่าง “โรงพยาบาลสนาม” กับ “Hospital” สถานที่ใดเหมาะกับผู้ป่วยแบบไหน? สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2565 สืบค้นจาก <https://www.nxpo.or.th/th/7551/>
- กฤติญาดา เกื้อวงศ์ และ อริย์วรรณ อ่วมตาน. (2560). ความเครียดของพยาบาลจบใหม่ที่มีปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยวิกฤต. วารสารพยาบาลทหารบก, 18 (ฉบับพิเศษ พฤษภาคม – สิงหาคม), 158-164.
- กองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. (2564). คู่มือประเมินสมรรถนะพยาบาลจบใหม่. กรุงเทพมหานคร:กองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล ระดับประเทศ พ.ศ. 2560 – 2564 ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). นนทบุรี: สำนักพิมพ์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสำนักพิมพ์สื่อตะวัน จำกัด.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางการจัดทำแผนบริหาร อัตรากำลังพยาบาลและแผนการจัดอัตรากำลังเสริมในการดูแลผู้ป่วยและผู้สงสัยติดเชื้อ COVID-19 [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์] สืบค้นเมื่อ 3 กรกฎาคม 2563 <https://www.hfocus.org/content/ขจรศักดิ์%20ศิริมัย>.
- ขจรศักดิ์ ศิริมัย. (2554). เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับสมรรถนะ. สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2563 สืบค้นจาก <http://competency.rmutp.ac.th/doc>.
- คณะแพทยศาสตรรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. (2561). บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในยุค Thailand 4.0. สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2565 สืบค้นจาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/article>

- คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล. (2562). การประชุมทบทวนแผนยุทธศาสตร์ 2563 วันที่ 11 ตุลาคม 2562. โรงแรมไมด้า นครปฐม.
- จรรยาศรี มีหนองหว้า, สาดิ แฮมิลตัน, ปัทมา ผ่องศิริ, สุเพียร โภคทิพย์, เอมอร บุตรอุดม, พันธ์ญา ขันติจิตร, ... วิโรจน์ เชมรัมย์. (2566). การบริหารจัดการกำลังคนด้านการพยาบาลและสมรรถนะของพยาบาลเพื่อตอบสนองภาวะวิกฤตโควิด-19 ในระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 10. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 17(3), 490-509.
- จิตติรัตน์ แสงเลิศอุทัย. (2558). เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. *วารสารบัณฑิตศึกษา*, 12(58), 13-24.
- จิรประภา อัครบวร. (2549). *สร้างคนสร้างผลงาน*. กรุงเทพมหานคร: ก.พลพิมพ์.
- จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2559). *การวิจัยเชิงอนาคต (Futures Research)*. เอกสารประกอบการอบรมสัมมนาวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชญาลักษณ์ สิริภักดีกาญจน์ และ เบญจมาศ บุญรับพ่าย. (2557). การพัฒนานับไดวิชาชีพทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 75-80.
- ศรีญา ไต้ประเสริฐ. (2564). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร. *วารสารสถาบันบำราศนราดูร*, 15(1), 25-36.
- ณิศาทิพย์ ดาราข. (2557). *สมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทรงลักษณ์ ณ นคร และ กัญญา ประจุศิลป์. (2557). การพัฒนาแบบประเมินธรรมาภิบาลในองค์การพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2), 225-231.
- ธำรงค์ศักดิ์ คงสวัสดิ์. (2551). *Training Roadmap ตาม Competency...เราทำกันอย่างไร?*. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- ธีระ วรธนารัตน์. (2563). มุมมอง COVID-19. สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2565 สืบค้นจาก <https://www.thainapci.org>
- ธีระพล สาดสิน. (2559). สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. (วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นัลดา รุ่งเดชรัตน์, ดร.สุรชาติ ณ หนองคาย และ ดุสิต สุจิรรัตน์. (2559). สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. *วารสารการพยาบาล*, 18(2), 33-41.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร. (2555). *การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คุณสมบัติการวัดเชิงจิตวิทยา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2555). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปานจันทร์ ชูทิพย์. (2557). *การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผ่องอำไพ แสนแสง. (2559). *การหาคุณภาพเครื่องมือ. ความตรงเชิงเนื้อหา*. สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2565
สืบค้นจาก <http://www.norththonburi.com/attachments/article/77/AD.pdf>
- พนิดา จันทรรัตน์, ชุติรัตน์ วัชรไพบูลย์, และ บุญญิสรา เมืองทอง. (2565). *การบริหารอัตรากำลังทางการพยาบาลในสถานการณ์โควิด*. โรงพยาบาลสงขลา.
- พาสนา คุณาธิวัฒน์, และ ภกัณพิน กิตติรักษนนท์. (2564). *บทเรียนการดำเนินงานการดูแลจิตใจในโรงพยาบาลสนาม กรณีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. กรมสุขภาพจิต.
- พรรณชนก เดชสิงห์. (2560). *การศึกษาคุณภาพชีวิตและสมรรถการทำงานในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิกุล นันทชัยพันธ์. (2558). *แนวโน้มการพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง*. *บรรยายในการประชุมวิชาการ Suandok Palliative Care Day*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มารศรี ก้วนหัน, อุไร เจริญประพาพ และ อุไรวรรณ พานทอง. (2561). *การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช: การศึกษาสถานการณ์ก่อนการพัฒนา*. *วารสารสุขภาพภาคประชาชน*, 14(2), 30-40.
- ราชบัณฑิตสถาน. (2554). *จิตสาธารณะ โรงพยาบาลศิริราช*. *เวชบันทึกศิริราช*, 13(3), 222-231.
- ศิริวรรณ ชูกำเนิด, ศักรินทร์ สุวรรณเวหา, จารุณี วาระหัต, อภิสิทธิ์ เชื้อคำเพ็ง และ ผาณิต หลีเจริญ. (2565). *การพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในภาวะที่มีการระบาดหรือภายหลังการระบาดของโรค COVID-19: กรณีศึกษา จังหวัดสงขลา*. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- โคศิษฐา ไชยมนตรี. (2560). *การศึกษาสมรรถนะพยาบาลจักษุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2561). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4*. นนทบุรี: หนังสือดีวัน.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2563). *แนวปฏิบัติในการจัดตั้งและดำเนินการโรงพยาบาลสนามในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19*. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.

สภาการพยาบาล. (2558). *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative nurse specialist competencies)*. กรุงเทพมหานคร.

สภาการพยาบาล. (2561). *ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาการพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์*. เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2565 จาก <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf>

สมพร สังข์แก้ว, ชีรณัฐ ห่านิรติชัย และ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. (2563). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาล. *โรคติดต่ออุบัติใหม่*. *วารสารสภาการพยาบาล*, 35(3), 69-86.

สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. (2564). *คู่มือการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลสนาม สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2565* สืบค้นจาก <http://www.msdbangkok.go.th/download%20file/manual/8.pdf>

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. (2564). *การจัดตั้งโรงพยาบาลสนามรองรับโรคระบาดจังหวัดเชียงใหม่*. เชียงใหม่: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่.

สิริอร ช่ออุ่น, วัณณา สุคนธวัฒน์, เบญจวรรณ กิจการดี, จุฑารัตน์ ลมอ่อน และ ภาสินี โทอินทร์. (2563). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต. *เชียวรายเวชสาร*, 12(2), 88-102.

เสาวภา ทองงาม, สุพิศตรา ภูมุล และ รณิษฐา รัตนะรัต. (2563). การพยาบาลผู้ป่วยโควิด ๑๙ ในหอผู้ป่วยแยกโรคโรงพยาบาลศิริราช. *เวชบันทึกศิริราช*, 13(3), 222-231.

อมร ลีลารัสมิ. (2563). *เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ COVID-19 จากเชื้อไวรัส SARS-CoV-2*. สืบค้นเมื่อ 27 กรกฎาคม 2565 สืบค้นจาก <https://tmc.or.th/covid19/download/pdf/tmc-covid19-19.pdf>

อุไรวรรณ ชัยชนะวิโรจน์ และ ชญาภา วันทุม. (2560). การทดสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 11(2), 105-111.

Alzghoul, B. I., & Abdullah, N. A. (2015). Pain Management Practices by Nurses: An Application of the Knowledge, Attitude and Practices (KAP) Model. *Glob J Health Sci*, 8(6), 154 - 160. Retrieved from <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p154>

Benner P. (1984). From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. *The American Journal of Nursing* 1984;84(12), 1480. doi:10.1097/00000446-198412000-00025.

- Benner, P. (1984). *Form novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.
- Bulajic, B., Ekambaram, K., Saunders, C., Naidoo, V., Wallis, L., Amien, N., Ras, T., Von Pressentin, K., Tadzimirwa, G., Hussey, N., Reid, S., & Hodkinson, P. (2021). A COVID-19 field hospital in a conference centre - The Cape Town, South Africa experience. *Afr J Prim Health Care Fam Med*, 13(1), e1-e9. Retrieved from <https://doi.org/10.4102/phcfm.v13i1.3140>
- Chamboredon, P., Roman, C., & Colson, S. (2020). COVID-19 pandemic in France: health emergency experiences from the field. *Int Nurs Rev*, 67(3), 326-333. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/inr.12604>
- Chicoine, G., Côté, J., Pepin, J., Pluye, P., Boyer, L., Fontaine, G., Rouleau, G., Dubreucq, S., & Jutras-Aswad, D. (2021). Impact of a videoconferencing educational programme for the management of concurrent disorders on nurses' competency development and clinical practice: protocol for a convergent mixed methods study. *BMJ Open*, 11(3), e042875. Retrieved from <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042875>
- Chung, L. Y. F., Han, L., Du, Y., & Liu, L. (2021). Reflections on volunteer nurses' work and caring experiences during COVID-19: a phenomenological study. *Journal of research in nursing : JRN*, 26(5), 457-468. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/17449871211007529>
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID19 in real time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533-534. doi: 10.1016/S1473-3099.
- Farzanegan, R., Farzanegan, B., Alehashem, M., Zangi, M., Kalhori, S. R. N., Sheikhy, K., Emami, H. & Shadmehr, B. (2017). Item selection and content validity of the risk factors of post-intubation tracheal stenosis observation questionnaire for ICU-admitted patients. *Tanaffos*, 16(1), 22-33.
- Gordon HSJ. (2021). Ethnographic futures research as a method for working with indigenous communities to develop sustainability indicators. *Polar Geography* 2021;44(4), 233-54. doi: 10.1080/ 1088937X.2021.1881647.
- Hagiya, H., Fujita, K., Kamiyama, S., Ocho, K., Yamada, H., & Otsuka, F. (2021). Deployment of Infectious Disease Experts and Prevalence of Antimicrobial Resistance in Okayama: A Call for Training of Specialists. *Cureus*, 13(7), e16643. Retrieved from <https://doi.org/10.7759/ cureus.16643>

- Hofmeyer A, Taylor R. (2021). Strategies and resources for nurse leaders to use to lead with empathy and prudence so they understand and address sources of anxiety among nurses practising in the era of COVID-19. *Journal of Clinical Nursing* 2021;30 (1-2), 298-305. doi: 10.1111/jocn.15520.
- International Council of Nurses. (2022). Nursing Definitions. The International Council of Nurses is a federation of more than 130 national nurses associations, representing the more than 28 million nurses worldwide: place Jean Marteau 1201 Genève in the hospital COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 20]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/km10_120363.pdf (in Thai)
- Kassam, I., Nagle, L., & Strudwick, G. (2017). Informatics competencies for nurse leaders: protocol for a scoping review. *BMJ Open*, 7(12), e018855. Retrieved from <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018855>
- Kim, S. O., & Choi, Y. J. (2019). Nursing competency and educational needs for clinical practice of Korean nurses. *Nurse Educ Pract*, 34, 43-47. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.11.002>
- Lee, W., Kim, S. and An, J. (2017). Development and Evaluation of Korean Nurses' Core Competency Scale (KNCCS). *Open Journal of Nursing*, 7, 599-613.
- Linstone, H. (1978). The delphi technique. In R.B. Fowles (Ed). *Handbook of Futures Research*. London: Greenwood Press. pp. 273-300.
- Macmillan, T. (1971) The delphi technique. In the annual meeting of the California Junior Colleges Associations Committee on Research and development May 3-5 California: Monterey.
- Mash, R. J., Presence-Vollenhoven, M., Adeniji, A., Christoffels, R., Doubell, K., Eksteen, L., Hendrikse, A., Hutton, L., Jenkins, L., Kapp, P., Lombard, A., Marais, H., Rossouw, L., Stuve, K., Ugoagwu, A., & Williams, B. (2021). Evaluation of patient characteristics, management and outcomes for COVID-19 at district hospitals in the Western Cape, South Africa: descriptive observational study. *BMJ Open*, 11(1), e047016. Retrieved from <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-047016>
- Oermann, M. H., & Garvin, M. F. (2002). Stresses and challenges for new graduates in hospitals. *Nurse Educ Today*, 22(3), 225-230. Retrieved from <https://doi.org/10.1054/nedt.2001.0695>
- Pasunon P. Reliability of questionnaire in quantitative research. *Parichart Journal* 2014; 27(1), 144-63.
- Spencer, M., & Spencer, S. (1993). *Competency at work: Models for superior performance*. New York: John Wiley & Sons.

- Textor, R. B. (1995). The ethnographic futures research method: An application to Thailand. *Futures*, 27(4), 461-471. Retrieved from [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0016-3287\(95\)00011-K](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0016-3287(95)00011-K)
- Thompson, P. H., Zenger Baker, R., and Smallwood, N. (1986). Improving professional development by applying the four stage career model. *Organizational Dynamics*, 15(2), 49-62.
- Van der Westhuizen, J. N., Hussey, N., Zietsman, M., Salduker, N., Manning, K., Dave, J. A., Bulajic, B., & Ras, T. (2021). Low mortality of people living with diabetes mellitus diagnosed with COVID-19 and managed at a field hospital in Western Cape Province, South Africa. *S Afr Med J*, 111(10), 961-967. Retrieved from <https://doi.org/10.7196/SAMJ.2021.v111i10.15779>
- Young, S., & Guo, K. L. (2020). Cultural Diversity Training: The Necessity of Cultural Competence for Health Care Providers and in Nursing Practice. *Health Care Manag (Frederick)*, 39(2), 100-108. Retrieved from <https://doi.org/10.1097/hcm.0000000000000294>

ภาคผนวก ก

ประวัติผู้เชี่ยวชาญ

กลุ่มที่ 1 อายุรแพทย์ อนุสาขาโรคติดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจ

1. นายแพทย์กิตติศักดิ์ ผลถาวรกุลชัย

ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้ช่วยศาสตราจารย์

วุฒิการศึกษา :

2555 วุฒิบัตรสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล

2552 วุฒิบัตรอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

2546 แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติการปฏิบัติงาน

2555 – ปัจจุบัน อาจารย์ประจำหน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช

ประธานคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช

ประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยโควิดและการปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนาม ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2560 - ปัจจุบัน

มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

1. กำหนดแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อวินิจฉัยโรคและให้การรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในขอบเขตของโรงพยาบาลสนาม โดยมีการดูแลเบื้องต้น รวมถึงการคัดกรองผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลหลัก ส่งถ่ายยาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

2. การบริหารจัดการทรัพยากรทางการแพทย์ควบคุมและใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงยาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการกระจายทรัพยากรที่จำเป็น

3. การเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค คัดกรองและแยกผู้ป่วยที่อาจเป็นอันตรายต่อการแพร่เชื้อ ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรค เช่น การใช้ PPE การฆ่าเชื้อ และการจัดระบบป้องกันการแพร่ระบาด

4. การส่งต่อผู้ป่วย เกณฑ์พิจารณาผู้ป่วยที่อาการรุนแรงเกินกว่าที่ศักยภาพโรงพยาบาลสนามจะรับไว้ดูแลและประสานงานส่งต่อไปยังโรงพยาบาลหลัก

5. การจัดทำรายงานและบันทึกข้อมูลผู้ป่วย วางแนวทางการจัดทำเวชระเบียนและรายงานสถานการณ์เชื่อมโยงกับ โรงพยาบาลหลัก และส่วนกลางประเทศ

กลุ่ม 2 ผู้บริหารทางการแพทย์

1. นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

วุฒิการศึกษา ระดับปริญญาตรี ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) วิชาเอก
การพยาบาลและผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ระดับปริญญาโท การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประเทศไทย

ประสบการณ์ในการทำงาน

๒๕๒๙ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หออภิบาลศัลยกรรมหัวใจ

๒๕๕๒ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หออภิบาลศัลยกรรมหัวใจ

๒๕๕๘ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าหน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรคหัวใจ

๒๕๕๙ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าสาขาการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ

๒๕๖๓ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าสาขาการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ

๒๕๖๓ พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ผลงานที่ผ่านมา

- ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย ตามหนังสือ
คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ศร 0512.11/0496 ลงวันที่ 15 พฤษภาคม 2557
- คณะกรรมการส่งเสริมงานวิจัยฝ่ายการพยาบาล ตามคำสั่งฝ่ายการพยาบาล
คณะแพทยศาสตร์
วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชิต ที่ 09/2558 ลงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558
- ผู้เชี่ยวชาญในการทำเคลฟาย ตามหนังสือภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ วป. 00467/2558 ลงวันที่ 29 มิถุนายน 2558
- การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

2. นางจินตนา แสงรุจี

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วุฒิการศึกษา

พ.ศ. 2532 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
(สมทบมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ)

พ.ศ. 2535 อบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขากายภาพบำบัดผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2541 อบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขากายภาพบำบัดผู้ป่วยโรคหัวใจและทรวงอก
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2550 อบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขากายภาพบำบัดโรคหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
สมาคมพยาบาลโรคหัวใจ และทรวงอกแห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2562 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2532-2539 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ

พ.ศ. 2540-2556 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ

พ.ศ. 2557-2559 หัวหน้าหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 4C (หออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ)

พ.ศ. 2560-2564 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าสาขากายภาพบำบัดผู้ป่วยวิกฤต

พ.ศ. 2565-ปัจจุบัน รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านวิชาการและวิจัย

3. นางสาวจันทนา จินวงศ์

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต

ประสบการณ์ในการทำงาน

2536 – 2562 พยาบาลปฏิบัติการ หออภิบาลคัดยกรรรมประสาท

2562- ปัจจุบัน รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ด้านบริหารและสารสนเทศ

**กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม**

1. น.ส.พิมพ์พิชชา ประยูรวงศ์

วุฒิการศึกษา	ปี 2540 ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์(สมทบ มหาวิทยาลัยมหิดล)
ประสบการณ์ในการทำงาน	ด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ นรีเวชกรรม 22 ปี ด้านการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 3 ปี
ตำแหน่งปัจจุบัน	หัวหน้างานควบคุมโรคติดเชื้อ
ผลงานที่ผ่านมา	พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโควิด

2. น.ส.นงเยาว์ นาคงาม

วุฒิการศึกษา	ปี 2537 ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์ (สมทบ ม.มหิดล)
ประสบการณ์ในการทำงาน	พยาบาลประจำการด้านอายุรกรรม
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ผลงานที่ผ่านมา	ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยอายุรกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ 16 A หัวหน้าสาขาการพยาบาลผู้ป่วยนอก ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสนาม

3. นางสาวศิริพร คุ่มครองวงศ์

วุฒิการศึกษา	ปี 2543 ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์ (สมทบ ม.มหิดล)
ประสบการณ์ในการทำงาน	ด้านการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน 16 ปี ด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอก 3 ปี
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย
ผลงานที่ผ่านมา	พัฒนางานรับส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลวชิรพยาบาล รับผิดชอบระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 ของโรงพยาบาล วชิรพยาบาล

กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม

1. นายศราวุฒิ นามมูลลาช

วุฒิการศึกษา	ปริญญาตรี พยาบาลศาสตร์ บัณฑิตมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
ประสบการณ์ในการทำงาน	ด้านการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ 6 ปี
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผลงานที่ผ่านมา	พยาบาลพี่เลี้ยง กรรมการการจัดการความปวด กรรมการผู้ประสานงาน ด้านคุณภาพ

2. นายสุภวัฒน์ เอ็มแจ้ง

วุฒิการศึกษา	เทียบเท่าปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์ เกียรตินิยม ปี 2559
ประสบการณ์ในการทำงาน	ด้านการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ 5 ปี
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผลงานที่ผ่านมา	พยาบาลพี่เลี้ยง คณะกรรมการ facilitator ศัลยกรรมของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล และคณะกรรมการเครื่องมือแพทย์ประจำหน่วยงาน

3. นางสาวพิมพ์ธิดา ขุนแก้ว

วุฒิการศึกษา	เทียบเท่า ปริญญาตรี เกียรตินิยม ปี 2562
ประสบการณ์ในการทำงาน	ด้านการพยาบาลจักษุ 3 ปี
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผลงานที่ผ่านมา	พยาบาลพี่เลี้ยง

คณะกรรมการวิชาการ ศัลยกรรม คณะกรรมการแปลกดทับ

4. นางสาวอำภา จิตกุล

วุฒิการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ปี 2548 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปี 2563 การพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทางตา โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ ปี 2559
ประสบการณ์ในการทำงาน	17 ปี ด้านการพยาบาลทางจักษุ 14 ปี
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ผลงานที่ผ่านมา	พยาบาลพี่เลี้ยง กรรมการ Nurse case manager ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จีนจอประสาทตา

5. นางสาวนิษฐา แหวนอ่อน

วุฒิการศึกษา	ปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์ เกื้อการุณย์
ประสบการณ์ในการทำงาน	ด้านการพยาบาล โสต สอ นาสิก 6 ปี
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผลงานที่ผ่านมา	พยาบาลพี่เลี้ยง คณะกรรมการประสานงานและประกันคุณภาพงานการพยาบาล ศัลยกรรม คณะกรรมการ พยาบาลเบาหวานประจำหอผู้ป่วย

6. นางสาวนิษฐา จันทร์ดาวรัตน์

วุฒิการศึกษา	เทียบเท่า ปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์ เกี้อการุณย์ ปี 2555 เฉพาะทางเวชปฏิบัติจักษุ รพ.รามมา-ไร่จิง ปี 2561
ประสบการณ์ในการทำงาน	ด้านการพยาบาลจักษุ 10 ปี
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผลงานที่ผ่านมา	พยาบาลพี่เลี้ยง อนุกรรมการ IVT ศัลยกรรม อนุกรรมการ Falling กรรมการ FA ศัลยกรรม กรรมการ CWN

7. นางสาวเยาวภา จึงเจริญศิลป์

วุฒิการศึกษา	พยาบาลบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกี้อการุณย์ เมื่อปีการศึกษา 2556
ประสบการณ์ในการทำงาน	พยาบาลวิชาชีพประจำหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม ตั้งแต่ ปี 2556 -2557 และพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยเพชรรัตน์ 11B ปี 2557-ปัจจุบัน
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ผลงานที่ผ่านมา	พยาบาลพี่เลี้ยง คณะกรรมการบันทึกทางการพยาบาล คณะกรรมการ 5ส คณะกรรมการท่ช่วยเหลือหายใจเฉือนหลอด

8. นางสาวสุพิชญธิดา แซ่แต้

วุฒิการศึกษา	ปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์ เกี้อการุณย์ ปี 2561
ประสบการณ์ในการทำงาน	3 ปี 11 เดือน
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผลงานที่ผ่านมา	พยาบาลพี่เลี้ยง

โครงการส่งเสริมการเคลื่อนไหวหลังผ่าตัดช่องท้องด้วย

Theraband

9. น.ศ.พรพรรณ จุมที

วุฒิการศึกษา	ปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ ปี 2561
ประสบการณ์ในการทำงาน	ด้านการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ 3 ปี 8 เดือน
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผลงานที่ผ่านมา	พยาบาลพี่เลี้ยง sepsis nurse, ICWN, NCWN

10. นางสาวกฤษณา พุกลา

วุฒิการศึกษา	เทียบเท่า ปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ ปี 2560
ประสบการณ์ในการทำงาน	ด้านการพยาบาลศัลยกรรม 4 ปี
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผลงานที่ผ่านมา	พยาบาลพี่เลี้ยง คณะกรรมการ pain management, nutrition

11. นางสาวพัชรีดา ทองดำ

วุฒิการศึกษา	ปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ ปี 2560
ประสบการณ์ในการทำงาน	ด้านการพยาบาลศัลยกรรม 4 ปี
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผลงานที่ผ่านมา	พยาบาลพี่เลี้ยง กรรมการพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) กรรมการการดูแลผู้ป่วยภาวะพิษเหตุติดเชื้อระดับหน่วยงาน

(Sepsis nurse)

กรรมการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและผู้ป่วยระยะท้าย

ประจำหอผู้ป่วย (PCWN)

12. นางสาวเนธิรินทร์ พิชิตוריฟาย

วุฒิการศึกษา ป.ตรี คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหิดล

ประสบการณ์ในการทำงาน การพยาบาลศัลยกรรมเป็ การพยาบาลผ่าตัดศัลยกรรม7ปี

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ผลงานที่ผ่านมา พยาบาลพี่เลี้ยง

หัวหน้าเวร on call

กรรมการ รส. กรรมการฝ่ายพิธีการและต้อนรับ

ภาคผนวก ข



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่

วันที่

ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่ง เลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาแล้วมีความเห็นว่า นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเป็นอย่างดี เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการและการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าสาขาการพยาบาลพิเศษศัลยกรรม

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ธพช.๑๖ ๒๗๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

เพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

๒๖ ต.ค. ๒๕๖๔

อนุมัติ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรชัย เดชานูนงษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๔



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๕๐

วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวจันทนา จินวงศ์

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่ง เลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาศมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวจันทนา จินวงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ด้านบริหารทรัพยากรบุคคลและสารสนเทศ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๕๑

วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางจินตนา แสงรุจี

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่ง เลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาศมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางจินตนา แสงรุจี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าสาขาการพยาบาลผู้ช่วยวิกฤติ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้



(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๖๕

วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวนงเยาว์ นาคงาม

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จิริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวนงเยาว์ นาคงาม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๖๕

วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวศิริภรณ์ คุ่มครองวงศ์

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทราพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวศิริภรณ์ คุ่มครองวงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์รับ – ส่งต่อผู้ป่วย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / (๒๖) ๖๖

วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวพิมพ์พิชชา ประยูรวงศ์

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาศมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวพิมพ์พิชชา ประยูรวงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการงานควบคุมโรคติดเชื้อ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๕๒ วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวเยาวภา จีงเจริญศิลป์

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวเยาวภา จีงเจริญศิลป์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน จิงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวษ.๑๒/๒๖๕๓

วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวอำภา จิตกุล

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวษ. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวอำภา จิตกุล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน จึ่งขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๕๔

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวชนิษฐา แหวนอ่อน

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวชนิษฐา แหวนอ่อน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๕๕

วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวณิษฐา จันทรदारวรรณ

ด้วย นางปาริชาติ จันทรสุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวณิษฐา จันทรदारวรรณ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๕๖

วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวพิมพ์ธิดา ขุนแก้ว

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาศมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวพิมพ์ธิดา ขุนแก้ว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พพช. ๑๒ / ๒๖๕๗

วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นายศุภวัฒน์ เอ็มแจ้ง

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พพช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นายศุภวัฒน์ เอ็มแจ้ง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๕๗

วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวสุพิชญธิดา แซ่แต่

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวสุพิชญธิดา แซ่แต่ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวข. ๑๒ / ๕๖๕๑

วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวพรพรรณ จุมที

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวข. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์ เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวพรพรรณ จุมที ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๖๐

วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวกฤษณา พุกลา

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวกฤษณา พุกลา ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๖๑

วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวพัชริตา ทองคำ

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาศมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวพัชริตา ทองคำ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๖๒

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นางสาวศุภาพัท จิตรกรนทีกิจ

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นางสาวศุภาพัท จิตรกรนทีกิจ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ฝ่ายการพยาบาล (โทร. ๓๘๘๖)

ที่ พวช. ๑๒ / ๒๖๖๓

วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน นายศราวุฒิ นามมูลลาช

ด้วย นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ตำแหน่งเลขที่ พวช. ๑๑๑๕๘) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และ ดร.จริยา ชื่นศิริมงคล ตำแหน่ง อาจารย์ ภาควิชาการบริหารการพยาบาลและพื้นฐานวิชาชีพ คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการบูรณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กำลังดำเนินการพัฒนาโครงการวิจัย เรื่อง “การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล”

ในการนี้ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่าน นายศราวุฒิ นามมูลลาช ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และการบริหารการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(นางสาววิไลลักษณ์ เนตรประเสริฐกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ภาคผนวก ค



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน.....สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม...คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล.ฯ. โทร. ๐-๒๒๕๔-๙๘๘๓.....
 ที่.....สนง.คกก.พิจารณาจริยธรรมการวิจัย ๑๕๑๔/๒๕๖๔.....วันที่.....๘ ตุลาคม ๒๕๖๔.....
 เรื่อง.....ผลการพิจารณารับรองโครงการวิจัย (Expedited).....

เรียน นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร

ตามที่ท่านเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในคณะแพทยศาสตร์
 วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เรื่อง...การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
 สนาม.โรงพยาบาลวชิรพยาบาล.เลขที่โครงการ.๒๑๘/๖๔.E.คณะกรรมการฯ มีมติรับรองโครงการวิจัยดังกล่าว
 และขอให้ผู้วิจัยรายงานความก้าวหน้าของโครงการวิจัยทุก.๑๒.เดือน (ให้รายงานความก้าวหน้าพร้อมต่อ
 อายุโครงการวิจัยก่อนวันหมดอายุ ๑ เดือน ในวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๕)

จึงเรียนมาเพื่อทราบ ทั้งนี้ได้แนบเอกสารรับรองโครงการวิจัย และเอกสารที่ได้รับการรับรอง
 มาด้วย

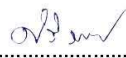
1. Research Protocol version 2 date 6 October 2021
2. Case Record Form and Questionnaire version 1 date 6 September 2021
3. Informed consent documents version 1 date 6 September 2021
4. Patient information sheet version 1 date 6 September 2021
5. Study Budget version 1 date 6 September 2021
6. Investigator's CV and ICH-GCP Training Certificate and Declaration of Conflict of Interest

6.1 Investigator's

- 1) Mrs. Parichad Jansoontraporn

6.2 Co-Investigator's

- 1) Miss Jariya Cheunsirimongkol

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริวรรณ ตั้งจิตกมล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

หมายเหตุ : พิจารณาแบบยังไม่ได้มีการ Acknowledge ในการประชุมครั้งที่...๑๒...ปี...๒๕๖๔....

RLC : ๒๑๘/๖๔ E

๑. เพิ่มวันรายงานความก้าวหน้า ๕/๙/๕๔

๒. ปรับเนื้อหา และย่อหน้า ๖/๑/๖๐

681 SAMSEN ROAD, DUSIT, BANGKOK 10300

Tel. 0-2244-3843



COA 201/2564

**INSTITUTIONAL REVIEW BOARD
FACULTY OF MEDICINE VAJIRA HOSPITAL
CERTIFICATE OF APPROVAL**

The Institutional Review Board of the Faculty of Medicine Vajira Hospital, is in full compliance with the International guidelines for human research protection as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline and International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

PROTOCOL TITLE The study of field hospital nurse competency in Vajira hospital
การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

STUDY CODE 218/64 E

PRINCIPAL INVESTIGATOR Mrs. Parichad Jansoontraporn

AFFILIATION Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University

DOCUMENT REVIEWED

1. Research Protocol version 2 date 6 October 2021
2. Case Record Form and Questionnaire version 1 date 6 September 2021
3. Informed consent documents version 1 date 6 September 2021
4. Patient information sheet version 1 date 6 September 2021
5. Study Budget version 1 date 6 September 2021
6. Investigator's CV and ICH-GCP Training Certificate and Declaration of Conflict of Interest

6.1 Investigator's

- 1) Mrs. Parichad Jansoontraporn

6.2 Co-Investigator's

- 1) Miss Jariya Cheunsirimongkol

Signature.....

(Professor Siriwan Tangjitgamol, MD)

Chairman

Vajira Institutional Review Board

Date of Approval 07/10/2021

Approval Expire Date 06/10/2022

Approval is granted subject to the following conditions: (see back of this Certificate)

All approved investigators must comply with the following conditions:

1. Strictly conduct the research as required by the protocol;
2. Use only the information sheet, consent form (and recruitment materials, if any) veering the Institutional Review Board's seal of approval; and return one copy of such documents of the first subject recruited to the Institutional Review Board (IRB) for the record;
3. Provide reports to the Institutional Review Board concerning the progress of the research upon the specified period of time or when requested; **(...12....Months)**
4. If the study cannot be finished within the expire date of the approval certificate, the investigator is obliged to reapply for approval at least one month before the date of expiration.



แบบเอกสารที่ RF 11

เอกสารชี้แจงอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยการตอบแบบสอบถาม และการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

เรียน ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ทุกท่าน

ด้วยดิฉัน นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล สังกัด คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช มีความประสงค์ทำวิจัย เรื่อง การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ เพื่อศึกษาสมรรถนะและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในการนี้ผู้วิจัยมีความจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เครื่องมือที่ใช้การวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง จะเป็นลักษณะคำถามปลายเปิด (open ended question) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน ๒ ข้อ ดังนี้ ๑) ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ควรมีสมรรถนะด้านใดบ้าง ๒) ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ควรมีรายละเอียดของแต่ละสมรรถนะอย่างไร โดยใช้เวลาในการตอบ ๓๐-๖๐ นาที ณ ห้องประชุมฝ่ายการพยาบาล ชั้น ๖ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผู้วิจัยสัมภาษณ์ด้วยตนเองเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล อย่างอิสระ ผู้วิจัยขออนุญาตและดำเนินการบันทึกเทปเสียงโดยใช้อุปกรณ์มือถือและจดบันทึกให้ได้รับความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญครอบคลุมในประเด็นที่ศึกษาซึ่งผู้วิจัยจะเป็นผู้ถอดเทปที่บันทึกเสียง โดยข้อมูลและคำตอบทั้งหมดจะถูกปกปิดเป็นความลับ และจะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ผล การศึกษาครั้งนี้โดยออกมาเป็นภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น จึงไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ตอบหรือหน่วยงานของผู้ตอบ เนื่องจากไม่สามารถนำมาสืบค้นเจาะจงหาผู้ตอบได้ ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่ง

หากท่านไม่สบายใจหรืออึดอัดที่จะตอบคำถามนั้นหรือไม่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเลยก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานใดๆของท่าน ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลหากผู้เข้าร่วมมีข้อสงสัย เกี่ยวข้องกับการวิจัยหรือแบบสอบถาม สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ฝ่ายการพยาบาล อาคารเพชรรัตน์ ชั้น ๖ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ในวันและเวลาราชการ หรือ โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ ๐-๒๒๔๔-๓๘๘๖ มือถือ ๐๘-๑๗๐๒-๖๕๐๙

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยสำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล สำนักงานฯ อยู่ที่ ๖๘๑ ตึกเวชศาสตร์ฟื้นฟู ชั้น ๕ ถนนสามเสน ในแขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐ หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๒๔๔-๓๘๔๓ หากท่านได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ ท่านสามารถติดต่อประธานคณะกรรมการหรือผู้แทน ได้ตามสถานที่และหมายเลขโทรศัพท์ข้างต้น

ขอขอบพระคุณที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้วิจัยหลัก

(นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่ได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (อายุตั้งแต่ ๑๘ ปีขึ้นไป)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาล
สนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัยรายละเอียด
ขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและความเสี่ยงที่อาจจะ
เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น ค่าตอบแทนที่จะได้รับ ค่าใช้จ่ายที่
ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบจ่ายเอง โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยัง
ได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยที่ไม่มีสิ่งใดปิดบังซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ :

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และ
สามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่ผลกระทบต่อการบริการและการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับ
ต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะ
นำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

หากมีอาการผิดปกติ รู้สึกไม่สบายกาย หรือมีผลกระทบต่องจิตใจของข้าพเจ้าเกิดขึ้นระหว่างการวิจัย ข้าพเจ้าจะแจ้ง
ผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับ
ข้าพเจ้า ข้าพเจ้า จะสามารถติดต่อกับ นางปาริชาติ จันทร์สุนทรภาพร ๐๒-๒๔๔-๓๘๘๖ มือถือ ๐๘-๑๓๐๒-๖๕๐๘

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับ
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนหรือผู้แทน ได้ที่สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๒๒๔๔-๓๘๔๓ ข้าพเจ้าเข้าใจข้อความเอกสาร
ชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้ โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมการวิจัย/ผู้แทนโดยชอบธรรม/วันที่.....

(.....)

1 ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/หัวหน้าโครงการวิจัย/วันที่.....

2 (.....)

3 ในกรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่สามารถอ่านหนังสือได้ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมวิจัยคือ.....

4 จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน

5 ลงชื่อ.....พยาน/วันที่.....

6 (.....)

7 ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่าน เขียนหนังสือได้แต่มีผู้อ่านข้อความในแบบคำยินยอมนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดี ข้าพเจ้าจึงพิมพ์

8 ลายนิ้วมือขวาของข้าพเจ้าในแบบคำยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

9  ลงชื่อ.....พยาน/วันที่.....

10 (.....)

11 อ.....พยาน/วันที่.....

12 (.....)

13 พิมพ์ลายนิ้วมือขวา

14 ของ นาย / นาง / นางสาว.....(ผู้เข้าร่วมวิจัย)

ภาคผนวก ง

แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

เรื่อง การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

The study of field hospital nurse competency in Vajira hospital

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

รหัสผู้ให้สัมภาษณ์.....

สัมภาษณ์เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....

สถานที่.....

ส่วนที่ 2. แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็น

วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเป็นรายบุคคลเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยวิธีสัมภาษณ์ด้วยคำถามแบบปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นอิสระ คำถามที่ใช้ทั้งหมด ๒ ข้อ ดังนี้

๑. ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ควรมีสมรรถนะด้านใดบ้าง

.....

.....

.....

๒. ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ควรมีรายละเอียดของแต่ละสมรรถนะอย่างไร

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความอนุเคราะห์ของท่าน

นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ภาคผนวก จ

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2

เรื่อง การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ตรงช่วงที่ตรงกับความต้องการของท่านเพียงข้อเดียว เกณฑ์ในการพิจารณา
ระดับความสำคัญเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าว มีความสำคัญในระดับมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าว มีความสำคัญในระดับมาก |
| 3 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าว มีความสำคัญในระดับปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าว มีความสำคัญในระดับน้อย |
| 1 | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยว่าข้อรายการดังกล่าว มีความสำคัญในระดับน้อยที่สุด |

หากท่านเห็นว่าในแต่ละข้อคำถามควรมีการเพิ่มเติมหรือมีข้อเสนอแนะ โปรดลงรายละเอียด

ในช่องข้อเสนอแนะ

ข้อมูลทั้งหมดที่ท่านตอบในแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับโดยเคร่งครัดและไม่ส่งผลกระทบต่อ
การดำรงชีวิตของท่านแต่อย่างใด และการนำเสนอข้อมูลเป็นในภาพรวมเพื่อการศึกษาเท่านั้น

ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้

นางปาริชาติ จันทรสุทธราพรและทีมผู้วิจัย

รหัสแบบสอบถาม.....

วันที่.....เดือน.....

พ.ศ.

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ข้อ	รายด้าน	จำนวนข้อ รายการ
1.	สมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะ	16
2	สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวัง การติดเชื้อ	14
3.	สมรรถนะด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล (Leadership competency)	15
4	สมรรถนะด้านการเป็นตัวแทนและจิตสาธารณะ	10
5.	สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ	7
6.	สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน	10
7.	สมรรถนะด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง	10
8.	สมรรถนะด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ	6
	รวม	88

1. สมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
สมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะ					
1) ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดงและระบาดวิทยา ของโรคติดต่ออุบัติใหม่ covid-19 ข้อเสนอแนะ.....					
2) ทักษะในการซักประวัติ การคัดกรองและการคัดแยกผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....					
3) ประเมินอาการ อาการแสดง ผู้ป่วยครอบคลุมทุกระบบ ข้อเสนอแนะ.....					
4) รวบรวมข้อมูลและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ข้อเสนอแนะ.....					
5) จำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรค ภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ข้อเสนอแนะ.....					
6) สามารถให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ข้อเสนอแนะ.....					
7) ติดตามเฝ้าระวัง ระบุ และรายงานอาการผิดปกติของผู้ป่วยได้ ข้อเสนอแนะ.....					
8) ประเมินอาการผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะคุกคามชีวิตได้ (early detection) ข้อเสนอแนะ.....					
9) ให้การช่วยเหลือ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก้ไขภาวะคุกคามและปฏิบัติการ ช่วยเหลือตามความจำเป็น เร่งด่วนเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ข้อเสนอแนะ.....					
10) ช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย (advance cardiac life support: ACLS) ที่ถูกต้อง ข้อเสนอแนะ.....					
11) ให้ข้อมูลเสริมพลังอำนาจ ในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย/ญาติ ข้อเสนอแนะ.....					

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
สมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะ (ต่อ) 12) อ่านและแปลผลสิ่งส่งตรวจแต่ละประเภทได้อย่างถูกต้อง ข้อเสนอแนะ.....					
13) ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ข้อเสนอแนะ.....					
14) บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลเพื่อวางแผนการพยาบาลได้เหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....					
15) การวางแผนจำหน่าย การให้คำแนะนำ และการสื่อสารการปฏิบัติตัว กับผู้ป่วยและการส่งต่อเพื่อการรักษา ข้อเสนอแนะ.....					
16) สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิชาการใหม่ๆ อย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ ข้อเสนอแนะ.....					

2. สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ 1) เข้าใจและปฏิบัติตามนโยบาย ประกาศ แนวทาง การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด ข้อเสนอแนะ.....					
2) มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายโรคติดต่ออุบัติใหม่ ข้อเสนอแนะ.....					
3) ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก universal precautionและการปฏิบัติตัว ตามหลัก DMHTT ข้อเสนอแนะ.....					
4) มีความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์และสามารถเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันรายบุคคล (personal protective equipment : PPE) ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....					
5) สามารถปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการทำความสะอาดมือ (hand hygiene) ได้อย่างถูกต้อง ข้อเสนอแนะ.....					
6) มีความรู้และสามารถปฏิบัติเรื่องการทำลายเชื้อ (disinfection) การใช้น้ำยาทำลายเชื้อได้เหมาะสม ถูกวิธี ข้อเสนอแนะ.....					
7) ช่วยแพทย์ในการทำหัตถการต่างๆ เก็บส่งส่งตรวจ เพื่อการวินิจฉัย ได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ข้อเสนอแนะ.....					
8) มีความรู้ ความสามารถ ตรวจสอบและการทำงานของห้อง AIIR (airborne infection isolation room) ข้อเสนอแนะ.....					
9) มีความรู้เกี่ยวกับระยะฟักตัวของโรค และระยะเวลาที่ต้องแยกผู้ป่วย ข้อเสนอแนะ.....					

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ (ต่อ) 10) สามารถแยกผู้ป่วยด้วยวิธีการที่ถูกต้องตามหลักการแพร่กระจายเชื้อ ข้อเสนอแนะ.....					
11) ความรู้ในการให้การพยาบาล คำแนะนำในการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วย/ ญาติโดยปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ข้อเสนอแนะ.....					
12) ประเมินอาการ อาการแสดงของผู้ร่วมงาน ญาติผู้ป่วยและตนเอง เพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อและแพร่กระจาย ข้อเสนอแนะ.....					
13) การรักษาระบบนิเวศน์ สาธารณูปโภค อย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการ การแพร่กระจายเชื้อ ข้อเสนอแนะ.....					
14) นิเทศ ควบคุม กำกับ ติดตาม การปฏิบัติตัวของบุคลากร สายสนับสนุนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อภายในหอผู้ป่วย ได้อย่างเหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....					

3. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล					
1) รับผิดชอบในหน้าที่ ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและเป็น ที่ปรึกษาของทีมในการทำงาน ข้อเสนอแนะ.....					
2) มีภาวะผู้นำปฏิบัติงานตามวิสัยทัศน์ ภารกิจ นโยบายของหน่วยงาน ข้อเสนอแนะ.....					
3) ร่วมวางแผน ยุทธศาสตร์ ในการเพิ่มประสิทธิภาพของการทำงาน ข้อเสนอแนะ.....					
4) บริหารความขัดแย้งและโน้มน้าวให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน ข้อเสนอแนะ.....					
5) แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ร่วมรับผิดชอบผลการตัดสินใจ และร่วมกำหนดแนวทางในการวางแผนติดตาม ข้อเสนอแนะ.....					
6) มีความมั่นคงทางอารมณ์ วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนจัดการ สถานการณ์ที่มีความขัดแย้งด้านอารมณ์ ข้อเสนอแนะ.....					
7) มีความรอบคอบ กำหนดแนวทางในการตรวจสอบรายละเอียด ของข้อมูลการทำงาน ข้อเสนอแนะ.....					
8) มีการพัฒนาตนเองในการทำงาน ร่วมสร้างบรรยากาศให้สมาชิก มีส่วนร่วมและผูกพันในการปฏิบัติงาน ข้อเสนอแนะ.....					
9) ให้ความร่วมมือกับทีมในการปฏิบัติงานและประเมินผล ตามนโยบาย โน้มน้าวให้เกิดการยอมรับในทีมสหวิชาชีพ ข้อเสนอแนะ.....					

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล (ต่อ) 10) มีความคล่องตัว ไหวพริบ และก้าวทันต่อสถานการณ์ยอมรับ การเปลี่ยนแปลง ปรับตัวได้อย่างรวดเร็วฉับไว ข้อเสนอแนะ.....					
11) มีความสนใจใฝ่รู้เกี่ยวกับสถานการณ์ ก้าวทันความรู้เรื่องโรค และติดตามข่าวสารอย่างต่อเนื่อง มีความรอบรู้และก้าวทันเหตุการณ์ อยู่เสมอ ข้อเสนอแนะ.....					
12) บริหารจัดการอัตรากำลังอย่างเหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....					
13) บริหารจัดการด้านทรัพยากร อุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์ป้องกัน ร่างกายส่วนบุคคลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ ข้อเสนอแนะ.....					
14) ร่วมปรึกษา ส่งเสริมให้บุคลากรในทีมมีอิสระในการตัดสินใจ แก้ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่าง เหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....					
15) สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติใช้เหตุการณ์ ที่เกิดขึ้นจริงในการถ่ายทอด สอนงานแก่ผู้ร่วมงาน ข้อเสนอแนะ.....					

4. สมรรถนะด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ					
1) มีเจตคติในการให้บริการและพฤติกรรมบริการที่ดี ข้อเสนอแนะ.....					
2) มีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ข้อเสนอแนะ.....					
3) ยึดมั่นความมีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ เช่น การปกปิดข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ข้อเสนอแนะ.....					
4) มีความกระตือรือร้นยืดหยุ่น อดทน ในการปฏิบัติงาน มุ่งสู่ผลลัพธ์ที่ดี ข้อเสนอแนะ.....					
5) เป็นต้นแบบในด้านการปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาล และมีความประพฤติดีทั้งในเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน ข้อเสนอแนะ.....					
6) แสดงความคิดเห็นเชิงบวกต่อวิชาชีพ หน่วยงานและองค์กร ข้อเสนอแนะ.....					
7) การรักษาวินัย ข้อเสนอแนะ.....					
8) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และผู้อื่น ข้อเสนอแนะ.....					
9) มีน้ำใจเสียสละ มีความกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในองค์กร/สังคม ด้วยความเต็มใจ ข้อเสนอแนะ.....					
10) ใช้ทรัพยากรของหน่วยงานอย่างคุ้มค่าและปกป้องรักษา ผลประโยชน์ของหน่วยงาน ข้อเสนอแนะ.....					

5. สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ					
1) ค้นหาสาเหตุของปัญหาที่มีส่วนร่วมในการสร้างแนวทาง วิเคราะห์ สาเหตุของปัญหาร่วมประเมินสถานการณ์ก่อนการตัดสินใจ ข้อเสนอแนะ.....					
2) รวบรวมข้อมูล ประเมินผล รวบรวมข้อมูล เพื่อการระบุปัญหา ข้อเสนอแนะ.....					
3) ให้ความรู้และข้อมูลเสนอทางเลือกในการตัดสินใจ ข้อเสนอแนะ.....					
4) วิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นปัญหาเสนอแนะแนวทางในการตัดสินใจ ข้อเสนอแนะ.....					
5) แก้ปัญหาได้ทันต่อสถานการณ์ ข้อเสนอแนะ.....					
6) ให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์ การติดตามผล และผลกระทบ จากการตัดสินใจ ข้อเสนอแนะ.....					
7) เฝ้าระวังป้องกันการเกิดปัญหาและความเสี่ยงเชิงรุก ข้อเสนอแนะ.....					

6. สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
ด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน					
1) รับรู้ เข้าใจบทบาท หน้าที่ของตนเองและในการทำงานเป็นทีม ข้อเสนอแนะ.....					
2) รับฟังความคิดเห็นและการตัดสินใจที่แตกต่าง ข้อเสนอแนะ.....					
3) ยอมรับความสามารถของผู้อื่นเต็มใจช่วยเหลือให้ความสะดวก ในการพัฒนางาน ข้อเสนอแนะ.....					
4) สามารถประสานความร่วมมือและปฏิบัติตามระบบการทำงาน กับหน่วยงาน และบุคลากรทุกระดับทั้งภายในภายนอก ได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะ.....					
5) ประเมินสถานการณ์ และสั่งการทีมให้ปฏิบัติการได้ ข้อเสนอแนะ.....					
6) ร่วมประชุมปรึกษาและระดมความคิดเห็นช่วยทำกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงาน นำเสนอความคิดเห็นในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เหมาะสม กับสถานการณ์ ข้อเสนอแนะ.....					
7) ปฏิบัติตามข้อตกลงและนโยบายของหน่วยงานร่วมพัฒนา วางแผน พัฒนา วิธีปฏิบัติของหน่วยงาน ข้อเสนอแนะ.....					
8) เป็นตัวอย่างที่ดี แสดงความเป็นมิตรน้ำใจและเสริมสร้างบรรยากาศ ที่ดีในการทำงาน ข้อเสนอแนะ.....					
9) สามารถประสานความร่วมมือกับครอบครัวผู้ป่วยได้ ข้อเสนอแนะ.....					
10) ทักษะในการใช้เทคนิคการสื่อสารต่างๆ เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน ข้อเสนอแนะ.....					

7. สมรรถนะด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง					
1) สามารถรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญของความเสี่ยงในหน่วยงาน ข้อเสนอแนะ.....					
2) สามารถค้นหา กำหนดแนวทางป้องกัน และวางแผนบริหารจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ครอบคลุมทั้งเชิงรุก เชิงรับ ได้อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ ข้อเสนอแนะ.....					
3) สามารถอธิบายผลลัพธ์การทำงานที่เชื่อมโยงระหว่าง หน่วยงานเชิงระบบ ข้อเสนอแนะ.....					
5) สามารถประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอก เพื่อการดูแลต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะ.....					
6) สามารถวางแผนเชิงระบบในโรคอุบัติใหม่เชื่อมโยงกับ การดูแลผู้ป่วยใน โรคเวชศาสตร์เขตเมืองที่สำคัญได้ ข้อเสนอแนะ.....					
7) สามารถเฝ้าระวัง ประเมินปัญหา วางแผนและปฏิบัติ การพยาบาลในผู้ป่วยโรคเวชศาสตร์เขตเมือง ข้อเสนอแนะ.....					
9) สามารถออกแบบระบบการบริการที่มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อความปลอดภัย ข้อเสนอแนะ.....					
10) สามารถวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนของแนวทางปฏิบัติงาน และนโยบายของหน่วยงาน ข้อเสนอแนะ.....					

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
ด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง (ต่อ) 11) สามารถจัดระบบการป้องกันและควบคุมเมื่อเกิดการระบาดได้อย่างถูกต้อง ข้อเสนอแนะ.....					
12) ร่วมกิจกรรมทบทวนความเสี่ยงที่เกิดขึ้นของหน่วยงาน เพื่อค้นหาโอกาสพัฒนาและเกิดการปรับเปลี่ยนระบบงาน ข้อเสนอแนะ.....					

8.สมรรถนะด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ				
	5	4	3	2	1
ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ 1) ทักษะความรู้เบื้องต้นทางคอมพิวเตอร์ ในการใช้โปรแกรม Word / Excel/ Power point ได้ตามระดับ ที่องค์กรกำหนด ข้อเสนอแนะ.....					
2) บริหารจัดการข้อมูล data management เบื้องต้นได้ ข้อเสนอแนะ.....					
3) ความสามารถในการเลือกใช้เทคโนโลยีสื่อสารในพัฒนางาน การพยาบาล ข้อเสนอแนะ.....					
4) ถ่ายทอดความรู้ ให้ข้อมูล กับผู้ป่วยต่างชาติ ต่างศาสนา ต่างวัฒนธรรมและระหว่างทีมสหสาขาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ข้อเสนอแนะ.....					
5) วิเคราะห์ข้อมูลและแนวโน้มข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญเบื้องต้น ได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ข้อเสนอแนะ.....					
6) สืบค้นข้อมูลและวิทยาการที่ทันสมัยมาถ่ายทอด ความรู้ แก่ผู้ป่วย และทีมสหสาขาได้ ข้อเสนอแนะ.....					

ภาคผนวก ฉ

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

เรื่อง การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 มุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทบทวนคำตอบที่ท่านได้ให้ไว้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 และพิจารณาเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันคำตอบเดิมของท่าน รวมถึงให้ผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

2. เพื่อความสมบูรณ์ของผลการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยขอความกรุณาในการตอบแบบสอบถามทุกข้อกรณีที่ความคิดเห็นของท่านในรอบนี้ อยู่นอกขอบเขตคำพิสัยระหว่างควอไทล์ ซึ่งหมายความว่าความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นโดยรวมของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญท่านอื่น ๆ ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านระบุเหตุผลเพิ่มเติมเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการวิจัยต่อไป

ข้อมูลทั้งหมดที่ท่านตอบในแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับโดยเคร่งครัดและไม่ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของท่านแต่อย่างใด และการนำเสนอข้อมูลเป็นในภาพรวมเพื่อการศึกษาเท่านั้น

ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้

นางปาริชาติ จันทรสุทธราพรและทีมผู้วิจัย

รหัสแบบสอบถาม.....

วันที่.....เดือน.....

พ.ศ.

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
คำชี้แจง

ค่าที่นำเสนอในแบบสอบถามฉบับนี้ เป็นการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหา
การตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 ประกอบด้วย

1. ค่าที่เป็นคำตอบของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 แทนด้วยสัญลักษณ์ ๑

2. ค่ามัธยฐาน (Median) คือค่ากลางของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ แทนด้วยสัญลักษณ์ ☆

ค่ามัธยฐานแต่ละระดับ หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่า สมรรถนะนั้นเป็นสมรรถนะพยาบาล
วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในระดับมากน้อยเพียงใดดังนี้

ค่ามัธยฐาน	4.50 - 5.00	หมายถึง	ความสำคัญในระดับมากที่สุด
ค่ามัธยฐาน	3.50 - 4.49	หมายถึง	ความสำคัญในระดับมาก
ค่ามัธยฐาน	2.50 - 3.49	หมายถึง	ความสำคัญในระดับปานกลาง
ค่ามัธยฐาน	1.50 - 2.49	หมายถึง	ความสำคัญในระดับน้อย
ค่ามัธยฐาน	1.00 - 1.49	หมายถึง	ความสำคัญในระดับน้อยที่สุด

3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ($Q_3 - Q_1$) เป็นค่าช่วงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 ท่าน
ที่มีต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
แทนด้วยสัญลักษณ์ $\longleftrightarrow$

การแปลค่า $Q_3 - Q_1$

ค่า $Q_3 - Q_1$ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.00 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 ท่าน มีความคิดเห็น
ที่สอดคล้องกัน

ค่า $Q_3 - Q_1$ มากกว่า 1.00 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 ท่าน มีความคิดเห็น ไม่สอดคล้องกัน

การแปลความของคำตอบที่อยู่ในขอบเขตและนอกขอบเขต ค่า $Q_3 - Q_1$

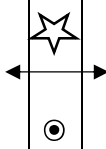
ในกรณีที่เป็นคำตอบของท่านอยู่ในขอบเขต $\longleftrightarrow$ หมายความว่าความคิดเห็นของท่าน
สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 ท่าน

ในกรณีที่เป็นคำตอบของท่านอยู่นอกขอบเขต $\longleftrightarrow$ หมายความว่าความคิดเห็นของท่าน
ไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 19 ท่าน

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

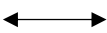
ข้อ	รายด้าน	จำนวนข้อ รายการ
1	สมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะ	16
2	สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวัง การติดเชื้อ	14
3	สมรรถนะด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล (Leadership competency)	15
4	สมรรถนะด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ	10
5	สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ	7
6	สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน	10
7	สมรรถนะด้านมุมมองเชิงระบบและเวชศาสตร์เขตเมือง	10
8	สมรรถนะด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ	6
	รวม	88

ตัวอย่าง การตอบแบบสอบถาม (มีความคิดเห็นสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ)

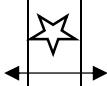
ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ	
		5	4	3	2	1	Md	IR		
1	ด้านการพยาบาลเฉพาะ ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดงและระ บาดวิทยา ของโรคติดต่ออุบัติใหม่ covid-19 เหตุผลหรือข้อเสนอนแนะ							4.5	0.5	

การแปลความหมาย

1. ค่ามัธยฐาน = 4.5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ = 0.5 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านการพยาบาลเฉพาะ รายการสมรรถนะย่อยข้อ ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดงและ ระบาดวิทยาของโรคติดต่ออุบัติใหม่ covid-19 มีระดับความสำคัญมากที่สุด และผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน

2. คำตอบในรอบที่ 2 ของท่าน (●) อยู่ในขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์  หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญหลังจากที่ได้ ทบทวนคำตอบแล้ว ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 และทำเครื่องหมาย (V) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขต ในกรณีนี้ท่านไม่ต้องแสดงเหตุผลประกอบ

ตัวอย่าง การตอบแบบสอบถาม (มีความคิดเห็น ไม่สอดคล้อง กับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ)

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
1	ด้านการพยาบาลเฉพาะ ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดงและระบาดวิทยาของ โรคติดต่ออุบัติใหม่ covid-19 เหตุผลหรือเสนอแนะ.....						4	0.5	
									

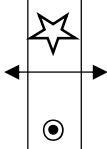
การแปลความหมาย

1. ค่ามัธยฐาน = 4 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ = 0.5 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาลด้านการพยาบาลเฉพาะ รายการสมรรถนะย่อยข้อ ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดงและระบาดวิทยาของโรคติดต่ออุบัติใหม่ covid-19 มีระดับความสำคัญมากและผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน

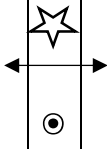
2. คำตอบในรอบที่ 2 ของท่าน (●) อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 
หมายความว่า ความคิดเห็นของท่าน ไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และภายหลังจากที่ได้ทบทวนคำตอบแล้ว ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 และยืนยันความคิดเห็นเดิมคือ 3 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ในกรณีนี้ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านโปรดแสดงเหตุผลประกอบ

หมายเหตุ กรณีไม่มีเครื่องหมาย (●) แสดงว่า ไม่มีข้อคำถามนั้นๆ ในแบบสอบถามรอบที่ผ่านมา

สมรรถนะที่ 2 ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวัง การติดเชื้อ

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
1	ด้านการป้องกันและควบคุมการเฝ้าระวัง การติดเชื้อ เข้าใจและปฏิบัติตามนโยบายประกาศ แนวทาง การป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด เหตุผลหรือเสนอแนะ.....						4	0.5	
2									

สมรรถนะที่ 3 ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบ ผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
		5	4	3	2	1	Md	IR	
1	ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล รับผิดชอบในหน้าที่ ปฏิบัติหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายและเป็นที่ปรึกษา ของทีมในการทำงาน เหตุผลหรือเสนอแนะ.....						4	0.5	

สมรรถนะที่ 8 ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ

ข้อ	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	ระดับความสำคัญ					คำตอบ		หมายเหตุ	
		5	4	3	2	1	Md	IR		
1	ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ ทักษะความรู้เบื้องต้นทางคอมพิวเตอร์ ในการใช้โปรแกรม Word / Excel/ Power point ได้ตามระดับ ที่องค์กร กำหนด เหตุผลหรือข้อเสนอแนะ.....		★ ↔ ●					4.5	0.5	
2										

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร

ภาคผนวก ข

ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3

ผู้เชี่ยวชาญ	จำนวนข้อที่เปลี่ยนแปลง (ข้อ)	ร้อยละ
1	2	2.27
2	2	2.27
3	0	0
4	2	2.27
5	0	0
6	3	3.40
7	0	0
8	1	1.14
9	2	2.27
10	2	2.27
11	0	0
12	2	2.27
13	0	0
14	2	2.27
15	1	1.14
16	1	1.14
17	2	2.27
18	1	1.14
19	1	1.14
รวม	24	27.26
ค่าเฉลี่ย	1.43	1.95

ภาคผนวก ฅ



บันทึกข้อความ

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
เลขที่รับ ๐๒.๐๓๘๔
วันที่ - ๑ มี.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๑๖.๐๘ น.

ส่วนงาน มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (สำนักงานอธิการบดี ฝ่ายส่งเสริมการวิจัย โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๓๙๒๘)

ที่ นมร.๐๒๐๙/๒๓๖๖ วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาอนุมัติทุนสนับสนุนโครงการวิจัย ประจำปีเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

และโปรดตรวจสอบรายละเอียดร่างสัญญาสนับสนุนโครงการวิจัย

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

ตามที่ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลได้ส่งโครงการวิจัยเพื่อขอรับทุนสนับสนุนโครงการวิจัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และกรอกข้อมูลในระบบสารสนเทศบริหารจัดการงานวิจัยมหาวิทยาลัย (University Research Management System: URMS) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว รหัสทุนกลั่นกรองเลขที่ ๐๒๒/๒๕๖๕ ๐๒๓/๒๕๖๕ และ ๐๒๔/๒๕๖๕ รวม ๓ โครงการ นั้น

การประชุมคณะกรรมการบริหารงานวิจัยมหาวิทยาลัยฯ ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีมติ เห็นชอบ และอนุมัติทุนสนับสนุนโครงการวิจัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ของ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล จำนวน ๓ โครงการ จำนวนเงิน ๖๙๖,๐๗๗.๕๐ บาท ดังนี้

๑. ชุดโครงการวิจัยเรื่อง รกในภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (การศึกษา พีแอล-จีดีเอ็ม) ของ รศ.พญ.ชาดา กานต์ ฝัฒประการ วงเงิน ๕๘๙,๔๗๗.๕๐ บาท

๒. การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ของ นางปรีชาติ จันทร์สุนทรพร วงเงิน ๖๖,๖๐๐ บาท

๓. อัตราการตายและภาวะแทรกซ้อนของทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า ๑,๕๐๐ กรัม ในคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ของ พญ.มณฑนา เรืองสกุลราช วงเงิน ๔๐,๐๐๐ บาท

ทั้งนี้ ขอให้หัวหน้าโครงการวิจัยโปรดตรวจสอบรายละเอียดในร่างสัญญาสนับสนุนโครงการวิจัย (รายละเอียดเอกสารแนบ ๒) หากถูกต้องครบถ้วนโปรดลงนามในช่องผู้รับทุน หรือหากมีส่วนที่ต้องแก้ไขโปรดแจ้ง และส่งกลับมายังฝ่ายส่งเสริมการวิจัย สำนักงานอธิการบดี เพื่อดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งหัวหน้าโครงการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

เรียน หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมการวิจัย
เพื่อดำเนินการ

กนกนที

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จักรวาล มณีฤทธิ์)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

๒ มีนาคม ๒๕๖๕

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พวงผกา กรีทอง)

รองอธิการบดี ปฏิบัติการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ตารางที่ ๒.๑ ตารางผลการพิจารณาในการประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองรายการงบประมาณโครงการวิจัยของมหาวิทยาลัยฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ (๑ ก.พ. ๖๕)

ชื่อโครงการ	ชื่อ - สกุล	ภาควิชา/คณะ	วงเงิน (บาท)		ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการกลั่นกรองงบประมาณโครงการวิจัย
			เสนอขอ	เห็นชอบ	
การศึกษาศมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามโรงพยาบาลวชิรพยาบาล	นางปรีชาดิ จันทรสุทรพร	ฝ่ายการพยาบาล แพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล	๖๖,๖๐๐	๖๖,๖๐๐	เห็นชอบตามวงเงินที่ได้เสนอขอ หมายเหตุ ขอให้ผู้วิจัยเบิกจ่ายตามระเบียบ และเบิกจ่ายตามจริง พร้อมหลักฐานการจ่าย ทุนประเภทที่ ๑ หุ้สนับสนุนงานวิจัยทั่วไป



ผู้ช่วยศาสตราจารย์วงมภา กรีทอง
 ประธานกรรมการบริหารงานวิจัย
 มหาวิทยาลัยพะเยา

ตารางที่ ๒.๒ รายละเอียดการอนุมัติเงินทุนสนับสนุนโครงการวิจัย (นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร)

โครงการวิจัย เรื่อง การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลศิริพยาบาล		
หมวด	รายการ	วงเงินเสนอขอ (บาท)
๑	หมวดค่าตอบแทนบุคลากร	-
	๑.๑ ค่าตอบแทนนักวิจัยและนักวิจัยร่วม พิจารณาจากรายละเอียด ดังต่อไปนี้ ๑) ความยากง่ายของงานวิจัย ๒) คุณสมบัตินักวิจัยหลัก	-
	๑.๒ ค่าตอบแทนสำหรับการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พิจารณาจากรายละเอียด ดังต่อไปนี้ ๑) ภาระงาน ๒) ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ - วันทำการ ปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า ๓ ชั่วโมง/วัน คิดอัตราวันละ ๒๐๐ บาท หากน้อยกว่า ๓ ชั่วโมง ๓๐ นาที คิดอัตราชั่วโมงละ ๕๐ บาท - วันหยุด ปฏิบัติงานเต็มวัน (๗ ชั่วโมง) คิดอัตราชั่วโมงละ ๖๐ บาท วันละ ๔๒๐ บาท	-
	๑.๓ ค่าตอบแทนที่ปรึกษาโครงการ พิจารณาจากรายละเอียด ดังต่อไปนี้ ๑) ระดับความยากง่ายของงานวิจัย พิจารณาอนุมัติไม่เกิน ๒ คน/โครงการ กรณีที่เป็นชุดโครงการวิจัย อนุมัติไม่เกิน ๕ คน/โครงการ โดยพิจารณาให้ค่าตอบแทนตามความรู้และประสบการณ์ ตั้งแต่ ๓,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ บาท/คน	-
๒	หมวดค่าใช้จ่าย	๖๖,๖๐๐
	๒.๑ ค่าจ้างผู้ช่วยวิจัย คุณวุฒิปริญญาตรี ทำหน้าที่บันทึกเสียงสัมภาษณ์และถอดเทปที่บันทึกเสียง จากข้อมูลเสียงเป็นตัวอักษร เป็นผู้ประสานและช่วยดำเนินการตลอดดำเนินการวิจัย จำนวน ๑ คน ระยะเวลา ๑ เดือน พิจารณาจากรายละเอียด ดังต่อไปนี้ ๑) ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ ๒) อัตราจ้าง ๓) ระยะเวลาในการจ้าง	๑๙,๕๐๐
	ค่าจ้างนักศึกษา	
	นักศึกษาระดับปริญญาเอก ไม่เกินเดือนละ ๘,๐๐๐ บาท	
	นักศึกษาระดับปริญญาโท ไม่เกินเดือนละ ๗,๐๐๐ บาท	
	นักศึกษาระดับปริญญาตรี ไม่เกินเดือนละ ๕,๐๐๐ บาท	
	ค่าจ้างผู้ช่วยวิจัยที่เป็นบุคคลภายนอก	
	คุณวุฒิปริญญาเอก อัตราไม่เกินเดือนละ ๒๗,๓๐๐ บาท	
	คุณวุฒิปริญญาโท อัตราไม่เกินเดือนละ ๒๒,๘๐๐ บาท	
	คุณวุฒิปริญญาตรี อัตราไม่เกินเดือนละ ๑๙,๕๐๐ บาท	
	คุณวุฒิ ปวส. อัตราไม่เกินเดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท	
	ต่ำกว่า คุณวุฒิ ปวส. อัตราไม่เกินเดือนละ ๑๓,๘๐๐ บาท	
	๒.๒ ค่าชดเชยอาสาสมัครผู้เข้าร่วมการวิจัย พิจารณาจากเขตพื้นที่ที่อยู่/ที่พักของอาสาสมัคร เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พิจารณาให้ในอัตรา ๕๐๐ - ๑,๐๐๐ บาท/คน/ครั้ง เขตต่างจังหวัด พิจารณาให้ในอัตรา ๕๐๐ - ๑,๕๐๐ บาท/คน/ครั้ง	

โครงการวิจัย เรื่อง การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลศิริพยาบาล		
หมวด	รายการ	วงเงินเสนอขอ (บาท)
	๒.๓ ค่าตอบแทนผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัยเชิงสำรวจ (สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ๓๐๐ บาท x ๓ ครั้ง x ๑๙ คน) พิจารณานอมนิติไม่เกิน ๓๐๐ บาท/คน/ครั้ง กรณีที่ข้อมูลมีระดับความยากสูงขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของคณะกรรมการฯ	๑๗,๑๐๐
	๒.๔ ค่ายา ค่าเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ค่าเวชภัณฑ์ พิจารณานอมนิติเฉพาะส่วนที่เบิกไม่ได้ตามสิทธิการรักษาของอาสาสมัครเท่านั้น	-
	๒.๕ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ พิจารณานอมนิติเฉพาะส่วนที่เบิกไม่ได้ตามสิทธิการรักษาของอาสาสมัครเท่านั้น	-
	๒.๖ ค่าตรวจอื่นๆ ได้แก่ ค่าเอกซเรย์ ค่าเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ค่าตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และอื่นๆ พิจารณานอมนิติเฉพาะส่วนที่เบิกไม่ได้ตามสิทธิการรักษาของอาสาสมัครเท่านั้น	-
	๒.๗ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเก็บข้อมูลวิจัย พิจารณานอมนิติตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ.๒๕๕๐	-
	๒.๘ ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม ฝึกอบรม ที่อยู่ในกระบวนการวิจัย พิจารณานอมนิติตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงาน และการประชุมระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๙ โดยระบุรายละเอียดให้ครบถ้วนชัดเจน	-
	๒.๙ ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขภาษา/แปลภาษา พิจารณานอมนิติ ๑,๐๐๐ - ๒,๐๐๐ บาท/หน้า ทั้งนี้รวมกันไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท	๒๐,๐๐๐
	๒.๑๐ ค่าวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติคอมพิวเตอร์ พิจารณาจากระดับความยากง่ายของสถิติที่ใช้ทดสอบ นอมนิติ ๕,๐๐๐ - ๒๐,๐๐๐ บาท/โครงการ	๕,๐๐๐
	๒.๑๑ ค่าจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ เช่น ค่าจัดพิมพ์รายงาน ค่าเข้าปกเย็บเล่มรายงาน เป็นต้น พิจารณานอมนิติตามความเหมาะสม ทั้งนี้ รวมทั้งสิ้นไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท/โครงการ	๕,๐๐๐
	๒.๑๒ ค่าสาธารณูปโภค เช่น ค่าโทรศัพท์ ค่าไปรษณีย์ ค่าอินเทอร์เน็ต เป็นต้น พิจารณานอมนิติตามความเหมาะสม ทั้งนี้ รวมทั้งสิ้นไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท/โครงการ	-
	๒.๑๓ ค่าบริการการพิจารณาโครงร่างการวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนและสัตว์ พิจารณานอมนิติตามการเบิกจ่ายจริง พร้อมหลักฐานการจ่าย	-
	๒.๑๔ ค่าใช้สอยอื่นๆ เช่น ค่าจ้างเหมาบริการ ค่าเช่าสถานที่ ค่าเช่าอุปกรณ์ เป็นต้น พิจารณานอมนิติตามความเหมาะสม	-
๓	หมวดค่าวัสดุ พิจารณานอมนิติตามความเหมาะสมและจำเป็น โดยชี้แจงเหตุผลในการจัดหาวัสดุดังกล่าวอย่างชัดเจน	-
๔	หมวดค่าครุภัณฑ์ พิจารณานอมนิติตามความเหมาะสมและจำเป็น โดยชี้แจงเหตุผลในการจัดหาครุภัณฑ์ดังกล่าวอย่างชัดเจน เมื่อโครงการวิจัยดังกล่าวเสร็จสิ้นแล้ว หัวหน้าโครงการต้องส่งมอบครุภัณฑ์ดังกล่าวให้หน่วยงานที่ส่วนงานกำหนด เป็นผู้รับผิดชอบครุภัณฑ์ต่อไป	-
รวม พิจารณานอมนิติ หักหนี้หักพันบาทถ้วน		๖๖,๐๐๐

คณะกรรมการบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยนวมินทราชิต

๑๓๑/๖ เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

เบอร์โทรศัพท์ ๐-๒๒๔๔-๓๘๔๘

คู่มือ



สัญญาสนับสนุนโครงการวิจัย
(ตามประกาศมหาวิทยาลัยนเรศวร เรื่อง แบบสัญญาสนับสนุนโครงการวิจัย (ฉบับที่ ๕)
ลงวันที่ ๒๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓)

สัญญาเลขที่... ว.สนธ.๐๐๖/๒๕๖๕

☒ กองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนเรศวร

สัญญานี้ทำขึ้น ณ มหาวิทยาลัยนเรศวร วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๕

ระหว่าง มหาวิทยาลัยนเรศวร โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์พวงผกา กรีทอง ผู้รับมอบอำนาจ
ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้ให้ทุน” กับ นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓ ๗๓๐๖ ๐๐๘๓๗ ๙๒ ๓

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ฝ่าย การพยาบาล

สังกัด คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร

ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๔๗/๖ หมู่ที่ ๗ ตรอก/ซอย ถนน

ตำบล/แขวง สามพราน อำเภอ/เขต สามพราน จังหวัด นครปฐม รหัสไปรษณีย์ ๗๓๑๑๐

โทรศัพท์ ๐-๒๒๔๔-๓๘๘๖ มือถือ ๐๘-๑๗๐๒-๖๕๐๙

โทรสาร E-mail parichad@nmu.ac.th

เป็นหัวหน้าโครงการ ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า “ผู้รับทุน” โดยมีรายละเอียดโครงการวิจัยดังนี้

ชื่อโครงการวิจัย

(ภาษาไทย) การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

(ภาษาอังกฤษ) The study of field hospital nurse competency in Vajira hospital

กรณีมีนักวิจัยร่วม ให้ระบุจำนวน ๒ คน (ไม่รวมหัวหน้าโครงการวิจัย)

หนังสือรับรองโครงการวิจัย เลขที่ COA ๒๐๑/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๔

เงินที่ได้รับการอนุมัติ ๖๖,๖๐๐ บาท (หกหมื่นหกพันหกร้อยบาทถ้วน)

รายละเอียด ทุนประเภทที่ ๑ ทุนสนับสนุนงานวิจัยทั่วไป จะต้องมีส่วนตีพิมพ์ที่ได้จากโครงการอย่างน้อย

๑ บทความ ที่อยู่ในฐานข้อมูลระดับนานาชาติ ทั้งนี้ ไม่มีค่าตอบแทนนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วม

ระยะเวลาดำเนินการโครงการ เริ่มนับเมื่อได้รับเงินงวดแรกหรือได้รับเงินยืม

วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๕ สิ้นสุดในวันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๖

รายละเอียด นักวิจัยสามารถทราดรองจ่ายค่าใช้จ่ายต่างๆ ในโครงการวิจัยได้ตั้งแต่วันทำสัญญาเป็นต้นไป

- ๒ -

คู่สัญญาได้ข้อตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การจ่ายเงินทุนแบ่งจ่ายเป็น.....๒.....งวด

(๑) งวดแรกเป็นเงิน ๓๓,๓๐๐ บาท (สามหมื่นสามพันสามร้อยบาทถ้วน).....

โดยจ่ายงวดแรกในวันทำสัญญา หรือในวันที่ ส่งเอกสารเบิกเงินงวดที่ ๑ ครบถ้วน ภายใน ๑๕ วันทำการ.....

(๒) งวดที่สอง (ถ้ามี) จ่ายเป็นจำนวนเงินค่าใช้จ่ายจริงตามใบเสร็จ หรือหลักฐานการใช้จ่ายเงินที่นำมาแสดง โดยจ่ายเมื่อผู้ทำวิจัยส่งรายงานผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์และผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ได้เสนอไว้หรือได้ดำเนินการตามเงื่อนไขของโครงการวิจัยที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการแล้ว

กรณีค่าใช้จ่ายตามวรรคแรกที่เป็นค่าตอบแทนนักวิจัยและนักวิจัยร่วม จะจ่ายเมื่อผู้ทำวิจัยได้ยื่นหลักฐานการตอบรับให้ตีพิมพ์หรือเผยแพร่ผลงานวิจัยแล้ว

ข้อ ๒ กรณีที่มีเงินทุนเหลือหลังจากใช้จ่ายในโครงการวิจัยตามใบเสร็จ หรือหลักฐานอันใดที่นำมาแสดง ผู้รับทุนจะคืนเงินและผลประโยชน์ (ถ้ามี) แก่ผู้ให้ทุน ภายในระยะเวลา ๙๐ วัน หลังสิ้นสุดโครงการ

ข้อ ๓ ผู้รับทุนจะทำการวิจัยตามขอบเขตโครงร่างที่ได้รับการอนุมัติ

ข้อ ๔ ผู้รับทุนจะทำการวิจัยให้เสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด กรณีมีเหตุผลจำเป็นต้องขยายระยะเวลาออกไป ผู้รับทุนต้องยื่นคำขอขยายระยะเวลาต่อผู้ให้ทุนก่อนครบกำหนดเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งเดือน และการพิจารณาขยายเวลาให้ขยายได้ไม่เกินสองครั้ง ครั้งละไม่เกินหนึ่งในสาม ของระยะเวลาที่ได้อนุมัติ

กรณีที่มีเหตุสุดวิสัยและผู้รับทุนมีความประสงค์ที่จะยุติโครงการวิจัย ให้ผู้รับทุนยื่นหนังสือขอยุติโครงการวิจัยพร้อมทำหนังสือชี้แจงเหตุผลพร้อมทั้งหลักฐานการใช้จ่ายเงินในโครงการ และให้คืนเงินวิจัยที่เหลือจากการใช้จ่ายในโครงการวิจัยพร้อมผลประโยชน์ (ถ้ามี) คืนผู้ให้ทุน ผู้ให้ทุนอาจให้ผู้รับทุนชดใช้ทุนที่ได้รับและใช้เป็นค่าใช้จ่ายในดำเนินโครงการวิจัยก่อนการยุติโครงการบางส่วนหรือทั้งหมด โดยต้องชดใช้ทุนภายใน ๓๐ วัน นับแต่ได้รับแจ้งจากผู้ให้ทุน

การอนุมัติให้ขยายเวลาหรือยุติโครงการวิจัย อยู่ในดุลยพินิจของผู้ให้ทุน

หากผู้รับทุนไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จสมบูรณ์ภายในเวลาที่กำหนดตามสัญญา หรือตามที่ได้รับอนุมัติให้ขยายเวลา ผู้รับทุนจะต้องชดใช้เงินทุนที่ได้รับไปทั้งหมดพร้อมทั้งผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นคืนให้กับผู้ให้ทุนภายใน ๓๐ วันนับแต่ได้รับแจ้งจากผู้ให้ทุน

ข้อ ๕ ผู้รับทุนมีหน้าที่ต้องรายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัยต่อผู้ให้ทุนอย่างน้อยทุกหกเดือนวัน แต่ผู้ให้ทุนจะกำหนดเป็นอย่างอื่น

ข้อ ๖ ผู้ให้ทุนอาจติดตามหรือสอบถามความก้าวหน้าของโครงการวิจัยได้ตามความเหมาะสม โดยผู้รับทุนจะต้องรายงานผลความก้าวหน้าโครงการวิจัยให้กับผู้ให้ทุนทราบ

ข้อ ๗ เมื่องานวิจัยเสร็จสมบูรณ์ ผู้รับทุนต้องดำเนินการตาม ก หรือ ข

ก. ตีพิมพ์ผลงานวิจัยลงในวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลตามประกาศ ก.พ.อ อย่างน้อย ๑ เรื่อง โดยให้ส่งสำเนาผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์แล้ว ๓ ชุด ให้แก่ผู้ให้ทุน และสำเนา ๑ ชุด ส่งให้กับส่วนงานหรือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากส่วนงาน ทั้งนี้ให้ส่งต้นฉบับที่ได้รับการตอบรับให้เผยแพร่ในวารสารวิชาการภายในระยะเวลาไม่เกิน ๒ สัปดาห์นับตั้งแต่วันที่เผยแพร่

ข. ส่งรายงานผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์จำนวน ๓ เล่ม พร้อมแผ่นบันทึก ๑ ชุด ให้แก่ผู้ให้ทุน โดยให้ดำเนินการส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ภายในระยะเวลาไม่เกิน ๖ เดือนนับตั้งแต่วันที่ดำเนินการวิจัยแล้วเสร็จ และให้ดำเนินการส่งตีพิมพ์ (submit) ภายในระยะเวลา ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่ดำเนินการวิจัยแล้วเสร็จ

ผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ลงในวารสารวิชาการ ให้ระบุชื่อส่วนงานที่สังกัดและตามด้วยชื่อมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ในส่วนผู้พิมพ์ และในส่วนกิตติกรรมประกาศ (acknowledgement) ให้ระบุว่าได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก “กองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช” (Navamindradhiraj University)

- ๓ -

ข้อ ๘ ผู้รับทุนต้องเก็บเอกสารสำเนาหลักฐานการใช้จ่ายเงินไว้สำหรับตรวจสอบ โดยเก็บไว้ระยะเวลา ๕ ปี นับแต่วันทำสัญญา

ข้อ ๙ ผลงานวิจัยและองค์ความรู้ที่เกิดขึ้น เป็นทรัพย์สินทางปัญญาของมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ข้อ ๑๐ หากผู้รับทุนมีความประสงค์ต้องการเปลี่ยนแปลงผู้รับทุนในโครงการวิจัย ให้ผู้รับทุนมีหนังสือแจ้งผู้ให้ทุน ผู้ให้ทุนมีอำนาจให้ความเห็นชอบในการเปลี่ยนแปลงผู้รับทุน หรือปรับเปลี่ยนโครงการวิจัย หรือยุติการให้ทุนสนับสนุนการวิจัยและให้ผู้รับทุนขอใช้เงินกองทุนได้ตามความเหมาะสม

เอกสารแนบท้ายสัญญาถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา และสัญญานี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกันและคู่สัญญาทั้งสองฝ่ายต่างยึดถือไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ทุน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พวงผกา กริทอง)

รองอธิการบดี ปฏิบัติการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ลงชื่อ.....พยาน

(นางสาวสุธาสินี บุญแจ้ง)

หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมการวิจัย

สำนักงานอธิการบดี

ลงชื่อ.....ผู้รับทุน

(นางปราณีชาติ จันทร์สุนทรพร...)

ลงชื่อ.....พยาน

(นางสาวศิริประภา วรรณศิริ)

ผู้ช่วยวิจัยปฏิบัติการ

ฝ่ายส่งเสริมการวิจัย สำนักงานอธิการบดี

การขยายสัญญาครั้งที่ ๑

ตามบันทึกข้อความที่..... เรื่อง ขอย้ายระยะเวลาของสัญญาฯ ลงวันที่.....
และมติคณะกรรมการบริหารงานวิจัยฯ ในการประชุมครั้งที่..... ลงวันที่.....
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช อนุมัติให้ขยายระยะเวลาของสัญญาฯ ออกไปถึงวันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้ทุน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับทุน

(.....)

การขยายสัญญาครั้งที่ ๒

ตามบันทึกข้อความที่..... เรื่อง ขอย้ายระยะเวลาของสัญญาฯ ลงวันที่.....
และมติคณะกรรมการบริหารงานวิจัยฯ ในการประชุมครั้งที่..... ลงวันที่.....
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช อนุมัติให้ขยายระยะเวลาของสัญญาฯ ออกไปถึงวันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้ทุน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับทุน

(.....)



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน.....สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลฯ โทร. ๐-๒๒๔๔-๓๘๔๓
 ที่.....สนง.คกก.พิจารณาจริยธรรมการวิจัย ๒๔๖/๒๕๖๖ วันที่.....๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖
 เรื่อง.....ผลการพิจารณารายงานการแจ้งปิดโครงการ (Closing Protocol).....

เรียน นางปาริชาติ จันทร์สุนทรภาพร

ตามที่ท่านได้ส่งรายงานการแจ้งปิดโครงการ (Closing) ตามบันทึกลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๖ เรื่อง “การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล (The study of field hospital nurse competency in Vajira hospital)” เลขที่โครงการ ๒๑๘/๖๔ E โดยเอกสารลงรับวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๖ คณะกรรมการฯ มีมติดังนี้

ผลการพิจารณา : รับทราบการสิ้นสุดการวิจัยและรายงานสรุปผลการวิจัย โดยไม่มีข้อเสนอแนะ

ทั้งนี้ สำนักงานฯ จะเก็บโครงร่างการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องของท่านไว้เป็นเวลา ๓ ปี นับตั้งแต่วันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป และจะทำลายเอกสารทิ้งเมื่อครบกำหนด การจัดเก็บและทำลายเอกสารเป็นไปตามวิธีดำเนินการมาตรฐานของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ฉบับที่ ๓.๐ (SOP v๓.๐) ในระหว่างนี้ ท่านมีสิทธิที่จะขอและทำสำเนาเอกสารโครงร่างการวิจัยของท่านได้ จนกว่าจะครบกำหนดเวลาเก็บเอกสาร หากนักวิจัยมีข้อสงสัยใดๆ โปรดติดต่อที่ สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฝ่ายส่งเสริมการวิจัย โทรศัพท์ ๐-๒๒๔๔-๓๘๔๓

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริวรรณ ตั้งจิตกมล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ฝ่ายส่งเสริมการวิจัย (อาคารเวชศาสตร์ฟื้นฟู ชั้น ๕)

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

๒๘๑ ถนนสามเสน แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

โทรศัพท์ : ๐-๒๒๔๔-๓๘๔๓

ภาคผนวก ญ



หนังสือตอบรับการตีพิมพ์ผลงานวารสารการการณ

คณะพยาบาลศาสตร์การการณ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
131/5 ถนนขาว แขวง วชิรพยาบาล เขต ดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300
โทร: 02 241 6500 ต่อ 8213 โทรสาร: 02 241 6521
E-mail : kjnnmu2560@gmail.com; janyatak@yahoo.com

วันที่ 12 มิถุนายน พ.ศ. 2566

เรื่อง ตอบรับการตีพิมพ์งานวิจัยลงในวารสารการการณ

เรียน คุณปาริชาติ จันทรสุนทรพร

ตามที่ท่านได้ส่งบทความวิจัยเรื่อง “การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามโรงพยาบาลวชิรพยาบาล: The Study of Field Hospital Nurse Competency in Vajira Hospital” รหัสบทความวิจัย KJN5.2566 เข้ารับการพิจารณาเพื่อการตีพิมพ์ผลงานวารสารการการณ (Kuakarun Journal of Nursing) ซึ่งเป็นวารสารในศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทยกลุ่ม 1 (Thai-Journal Citation Index Center: TCI 1) จัดทำโดยคณะพยาบาลศาสตร์การการณ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช โดยวารสารมีค่า Thai Journal Impact Factors เฉลี่ยตั้งแต่ปี 2559 – 2561 เท่ากับ 0.613

บัดนี้ รหัสบทความวิจัย KJN5.2566 ได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน อย่างเรียบร้อยแล้ว กองบรรณาธิการวารสารการการณจึงขอแจ้งผลการพิจารณาบทความวิจัยโดยลงมติเห็นสมควรรับบทความวิจัยดังกล่าวไว้ในการตีพิมพ์ใน “วารสารการการณ” ปีที่ 30 ฉบับที่ 1 เดือน มกราคม-มิถุนายน พ.ศ.2566

จึงเรียนมาเพื่อทราบ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พินันท์ วิศาลสกุลวงศ์)
บรรณาธิการวารสารการการณ

บทความวิจัย

การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล*

The Study of Field Hospital Nurse Competency in Vajira Hospital

ปาริชาติ จันทรสุทธราพร** จรียา ชื่นศิริมงคล*** อนุแสง จิตสมเกษม**

Parichad Jansoontraporn Jariya Cheunsirimongkol Anusang Chitsomkasem

*งานวิจัยในครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

*This Research was Funded by Navamindrachiraj University

**คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ 10300

**Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindrachiraj University, Bangkok, 10300 Thailand

***คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ 10300

***Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindrachiraj University, Bangkok, 10300 Thailand

Corresponding author, E-mail: parichad3883@gmail.com

Received: February 22, 2023; Revised: May 18, 2023; Accepted: June 21, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงอนาคตภาพแบบวิธีการเดลฟายนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 ราย แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 อายุรแพทย์อายุรสาขารโรคติดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจ กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารทางการแพทย์ กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และแบบสอบถาม จำนวน 2 ชุด คุณภาพเครื่องมือของแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ เท่ากับ 1.00 ดำเนินการวิจัยโดยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม เพื่อสรุปเนื้อหาแล้วนำมาสร้างแบบสอบถาม และวิเคราะห์การยืนยันผลเกี่ยวกับสมรรถนะทั้งหมดเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน (MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR)

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 ราย อายุเฉลี่ย 38 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.22 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 63.15 รองลงมา คือ มีระดับการศึกษาปริญญาโท ร้อยละ 26.32 และปริญญาเอก ร้อยละ 10.53 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ประกอบด้วย 8 สมรรถนะหลัก คือ 1) ด้านการเป็นต้นแบบและจิตสาธารณะ (MD = 4.68, IR = .37) 2) ด้านการทำงานเป็นทีม และการประสานความร่วมมือในการทำงาน (MD = 4.56, IR = .63) 3) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ (MD = 4.51, IR = .64) 4) ด้านภาวะผู้นำ

ในการพยาบาล (MD = 4.51, IR = .70) 5) ด้านการป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ (MD = 4.48, IR = .63) 6) ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ (MD = 4.45, IR = .77) 7) ด้านมุมมองเชิงระบบ และเวชศาสตร์เขตเมือง (MD = 4.29, IR = .78) และ 8) ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ (MD = 4.24, IR = .85) และ 88 รายข้อย่อย โดยเฉพาะในด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ การทำงานเป็นทีม และการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ มีความสำคัญทำให้ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์ของโรคระบาดมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสนาม

Abstract

This Ethnographic Delphi Futures research aimed to study the professional nursing competencies of nurses working in field hospitals at Vajira Hospital by the Delphi method. The study included a sample group of 19 experts who were divided into four groups: Group 1 consisted of infectious disease or respiratory system specialists; Group 2 comprised nurse administrators; Group 3 consisted of experienced nurses who collaborated with practicing nurses in field hospitals; and Group 4 comprised experienced practicing nurses in field hospitals. The research tools were semi-structured interviews and two sets of questionnaires. The quality of the tools used in the interview demonstrated a high level of consistency between the questions and the objectives, with a value of 1.00 representing perfect agreement. The research process was performed by conducting interviews with experts regarding the competencies of healthcare professionals practicing in field hospitals at Vajira Hospital. Then, the data obtained from the interviews were used to create questionnaires, and the results were analyzed to confirm the overall quantitative competencies using statistical methods, namely: percentages, means, medians, and interquartile ranges.

The research findings revealed that the majority of the sample group of 19 experts, with an average age of 38 years was female 84.22%. The largest number among the sample group obtained a bachelor's degree 63.15%, followed by a master's degree 26.32%, and a doctoral degree 10.53%. The competencies of healthcare professionals practicing in field hospitals at Vajira Hospital comprised eight main dimensions, namely: 1) exemplar and public spirit (MD = 4.68, IR = .37), 2) teamwork and collaboration (MD = 4.56, IR = .63), 3) specialized nursing practice (MD = 4.51, IR = .64), 4) leadership in nursing (MD = 4.51, IR = .70), 5) infection prevention and control (MD = 4.48, IR = .63), 6) problem-solving and decision-making (MD = 4.45, IR = .77), 7) system perspective and urban health (MD = 4.29, IR = .78), and 8) utilization of information technology media (MD = 4.24, IR = .85). These dimensions also encompassed a total of 88 sub-items. In particular, the dimensions of being an exemplar and having a

public spirit, teamwork, and specialized nursing practice were significantly important as they contributed to effective nursing practice in epidemic situations.

Keywords: Nurse competency, Field hospital

บทนำ

เมื่อปี พ.ศ. 2563 - 2565 สถานการณ์มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 (COVID-19) ทั่วโลก และมีแนวโน้มทวีความรุนแรง และวิกฤตมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจากการรายงานของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ. 2564 พบยอดผู้ป่วยสะสมมีจำนวน 839,771 ราย จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ 22,782 ราย และในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสนาม และโรงพยาบาล จำนวน 73,160 ราย¹ ทั้งนี้ยังคงมีแนวโน้มระบาดสูงอย่างต่อเนื่องทั้งประเทศ แม้ว่าปัจจุบัน การระบาดจะน้อยลงแต่กระทรวงสาธารณสุขยังให้มีการเฝ้าระวังโรคระบาดดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เป็นองค์กรรัฐในกำกับของกรุงเทพมหานคร มีวิสัยทัศน์ คือ “สถาบันแพทยศาสตร์ที่ทรงคุณค่า ผู้นำด้านเวชศาสตร์เขตเมือง” โดยมีวัตถุประสงค์หลัก 4 ประการ ได้แก่ การจัดการศึกษา การวิจัย การให้บริการทางการแพทย์ และการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีขนาดใหญ่ จัดบริการสุขภาพที่มีศักยภาพ คุณภาพสูง ปลอดภัย และได้มาตรฐานระดับชาติ เน้นดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต และผู้ป่วยเฉพาะทางที่มีการเจ็บป่วยที่ซับซ้อน ตอบสนองความต้องการของประชาชนด้านเวชศาสตร์เขตเมือง² ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดที่กล่าวมาข้างต้น โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จึงมีภารกิจหลักในการร่วมรักษาดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 ที่มีการระบาดในกรุงเทพมหานคร ด้วยอัตราการมารับบริการในห้องฉุกเฉินหรือโรงพยาบาล อัตราการรับเข้าไว้รักษา

ในโรงพยาบาลของผู้ป่วยมากขึ้น ความสามารถของโรงพยาบาลที่จะรองรับผู้ป่วย และอัตราส่วนของผู้ป่วยที่อยู่อาศัยร่วมกับผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูงหรือผู้ที่ไม่มีคนดูแลที่บ้าน รวมทั้งผู้ที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จึงมีนโยบายในการจัดระบบบริการเพื่อตอบสนองปัญหาอย่างเร่งด่วนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ดังนั้น นโยบายในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเป็นทางออกหนึ่งในการตอบสนองต่อสถานการณ์ปัญหา เพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ก่อนที่ผู้ป่วยจะมีอาการทรุดลงก่อนได้รับการรักษาในโรงพยาบาล

สำหรับโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีแนวทางการจัดเตรียมพื้นที่ตามมาตรฐานของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข คือ จัดระบบบริการการดูแลรักษาพยาบาล ในกรณีที่เกินขีดความสามารถของโรงพยาบาล ตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วย การให้การวินิจฉัย การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดบริการ (one stop service) ซึ่งสามารถรับผู้ป่วยยืนยันโรคโควิด-19 ไว้ดูแลรักษาแบบผู้ป่วยใน และให้การดูแลผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง มีอาการคงที่ และได้รับการส่งตัวมาจากโรงพยาบาลซึ่ง ดูแลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลันหรือวิกฤตจนดีขึ้นแล้ว¹ ด้วยเหตุผลดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพจึงเป็นบุคลากรด่านหน้าที่มีความสำคัญมากที่สุด ที่ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาลเป็นหน่วยงานหลักในการร่วมสนับสนุนนโยบายขององค์กรให้สำเร็จลุล่วง ในการจัดสรรบุคลากรพยาบาลบริหารอัตรากำลังให้เพียงพอ และมีสมรรถนะเหมาะสม เป็นส่วนหนึ่งของทีมดูแลสุขภาพประชาชนแบบสหวิชาชีพที่มีความเข้มแข็ง เพื่อรองรับสถานการณ์

ที่วิกฤต และมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น รวมทั้งเป็นกุญแจสู่ความสำเร็จของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้ประชาชนมีสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน (sustainable development goals: SDGs) ตามปฏิญญาอัสตานา (astana declaration) เมื่อปี พ.ศ. 2561³ การเตรียมความพร้อม และเสริมสร้างสมรรถนะให้พยาบาลวิชาชีพ มีความสำคัญที่ต้องสร้างทัศนคติเชิงบวกต่องานที่ได้รับผิดชอบ ต้องมีสมรรถนะ และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ขององค์กร สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเข็มมุ่งของฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช มีการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ 3 ด้าน คือ สมรรถนะหลักขององค์กร (core competency) สมรรถนะทางการบริหาร (managerial competency) และสมรรถนะในงาน (common functional competency) ที่ประกอบด้วย สมรรถนะในงานทั่วไป (common function competency) และสมรรถนะเฉพาะทางสาขาการพยาบาล (specific function competency) ซึ่งสมรรถนะดังกล่าวครอบคลุมทั้งความรู้ และทักษะที่จำเป็นต่อการให้บริการทางการพยาบาล และมีการประเมินสมรรถนะดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม เมื่อปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยต้องเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 จึงเกิดการปรับระบบการรักษายาบาลให้เหมาะสมกับสถานการณ์ โรงพยาบาลสนามจึงเกิดขึ้น เนื่องจากเป็นสถานที่ที่จำเป็นอย่างยิ่งในการให้การรักษายาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มที่ต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19

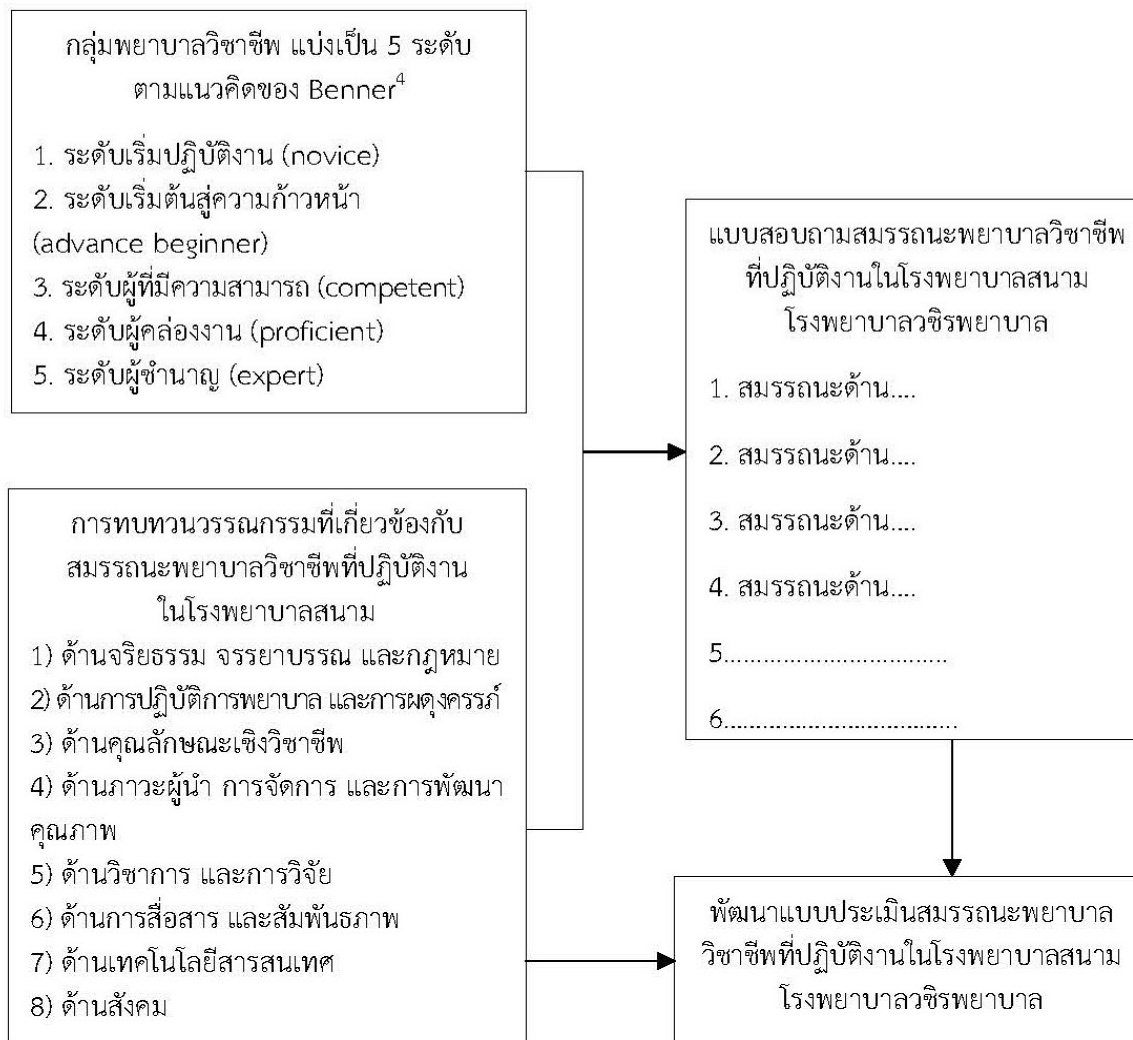
ดังนั้น การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มเติมจากสมรรถนะเดิมให้มีความสอดคล้องกับบริบทงานในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมตลอดทั้งบทความ สารนิพนธ์หรือองค์ความรู้ต่าง ๆ เกี่ยวกับสมรรถนะในการบริหารจัดการด้านการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสนามพบว่า ประเทศไทยมีการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ในโรคอุบัติใหม่ และโรคโควิด-19 ที่น้อยมาก ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เพื่อใช้เป็นพื้นฐานองค์ความรู้ในการปฏิบัติงานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาลนี้ประยุกต์จากสมรรถนะของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของ Benner⁴ และสภาการพยาบาล 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ 3) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) ด้านวิชาการ และการวิจัย 6) ด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพ 7) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และ 8) ด้านสังคม ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงอนาคตภาพ แบบวิธีการเดลฟาย (ethnographic Delphi futures research: EDFR) ที่เป็นการผสมผสานระหว่างเทคนิคการวิจัยแบบ EFR (ethnographic futures research) และเดลฟาย (Delphi) เข้าด้วยกัน EDFR เป็นการรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (panel experts) โดยวิธีพิจารณาจากบุคคลที่มีความสำคัญ ได้แก่ แพทย์เฉพาะสาขารอคัดเชื้อหรือโรคระบบทางเดินหายใจ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลที่มีประสบการณ์ประสานงานการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 หรือมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในโรงพยาบาลสนาม และคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถตลอดจนมีความชำนาญในเรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19

ขั้นที่ 2 กำหนดประเด็นแนวโน้มนำ และสร้างเครื่องมือ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview guide) การสัมภาษณ์แบบ EDFR เป็นการสัมภาษณ์สมรรถนะโดยขอให้ผู้เชี่ยวชาญให้แง่คิดหลายด้าน และให้ผู้เชี่ยวชาญพูดถึงแนวโน้มนำที่เป็นไปได้หรือน่าจะเป็น ไม่ว่าจะเป็นแนวโน้มนำที่พึงประสงค์หรือไม่พึงประสงค์

ขั้นที่ 3 สังเคราะห์ข้อมูล โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญของ EDFR มาสังเคราะห์และวิเคราะห์อย่างละเอียด และระมัดระวัง จากนั้นนำข้อมูลที่สังเคราะห์ และวิเคราะห์แล้วสร้างเป็นเครื่องมือวิจัยสำหรับทำเดลฟายเป็นประเด็นหรือแนวโน้มนำแบบสอบถามต่อไป

ขั้นที่ 4 พัฒนาแบบสอบถามหรือสร้างเครื่องมือ โดยนำประเด็นหรือแนวโน้มนำที่สังเคราะห์แล้วมาสร้างเป็นแบบสอบถาม โดยใช้ภาษาที่สั้น กระชับ และชัดเจน โดยคงความหมายเดิมของผู้เชี่ยวชาญไว้ให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ รวมทั้งพยายามหลีกเลี่ยงภาษาที่เกิดจากความลำเอียงของผู้วิจัยเอง

ขั้นที่ 5 ใช้วิธีการเดลฟาย (EDFR รอบที่สอง และรอบที่สาม) ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาแนวโน้มนำความเป็นไปได้ของข้อมูลว่าสามารถเป็นไปได้หรือสามารถเกิดขึ้นได้จริงหรือไม่ และสามารถเป็นไปได้ภายในเวลาที่กำหนด ผู้เชี่ยวชาญได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ และพิจารณาข้อความแนวโน้มนำต่าง ๆ เหล่านั้น ถ้าข้อความแนวโน้มนำนั้นเกิดขึ้นจริงจะเป็นอนาคตที่พึงประสงค์หรือไม่พึงประสงค์ และให้พิจารณาโอกาสที่ข้อความเหล่านั้นจะเป็นไปได้ภายในเวลาที่กำหนด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 1 อายุรแพทย์อนุสาขารักษาโรคติดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจ กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารทางการแพทย์ที่รับนโยบายโรงพยาบาลสนาม กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย และหน่วยรับ

ผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลเวชพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 ราย แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 อายุรแพทย์อนุสาขารักษาโรคติดเชื้อหรือโรคระบบการหายใจ จำนวน 1 ราย กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารทางการแพทย์จำนวน 3 ราย กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามจำนวน 3 ราย กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม จำนวน 12 ราย ผู้วิจัยทำการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 ราย โดยศึกษาจากประวัติการทำงาน แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญเสนอรายชื่อท่านอื่นเพิ่มเติมเป็นการบอกต่อ (snowball sampling) กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมของการวิจัยเชิงอนาคตภาพแบบ EDFR คือ 17 - 21 ราย เพื่อรักษาระดับความคลาดเคลื่อนของข้อมูลให้น้อยที่สุดที่ที่ระดับ .02 ช่วยเพิ่มความแม่นยำ และความน่าเชื่อถือในการทำวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อเพื่อให้ได้ผู้เชี่ยวชาญจนครบ 19 ราย

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง 1 ชุด ถูกสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลและแบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง 2 ชุด (ซึ่งใช้ในการสอบถามผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 2 รอบ) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้เทคนิค EDFR มีรายละเอียด ดังนี้

เครื่องมือรอบที่ 1 คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview guide) เป็นคำถามปลายเปิด (open ended question) เรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลเวชพยาบาล เครื่องมือนี้ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล รอบที่ 1 ประกอบด้วย คำถาม 2 ข้อ คือ 1) ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม

โรงพยาบาลศิริพยาบาล ควรมีสมรรถนะด้านใดบ้าง
2) ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลศิริพยาบาล ควรมี
รายละเอียดของแต่ละสมรรถนะอย่างไร

เครื่องมือรอบที่ 2 คือ แบบสอบถามชุดที่ 1
เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
รวบรวมจากผลการสัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญใน
รอบที่ 1 (content analysis) ร่วมกับข้อมูลจากการ
ทบทวนวรรณกรรม นำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะ
หมวดหมู่เดียวกันมาจัดเป็นกลุ่มเพื่อสร้างเป็นรายด้าน
เรียงตามลำดับเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประมาณค่า
แนวโน้มความสำคัญ ระดับความน่าจะเป็นของ
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
สนาม โรงพยาบาลศิริพยาบาล โดยเป็นแบบสอบถาม
มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่
ระดับความน่าจะเป็นมากที่สุด เท่ากับ 5 จนถึงระดับ
ความน่าจะเป็นน้อยที่สุด เท่ากับ 1 โดยใช้ระยะเวลา
ในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 - 25 นาที
แล้วนำข้อมูลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณค่ามัธยฐาน
(median: MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile
range: IR) เพื่อนำมาจัดทำเป็นแบบสอบถามชุดที่ 2
และนำไปเป็นแบบสอบถามรอบที่ 3

เครื่องมือรอบที่ 3 คือ แบบสอบถามชุดที่ 2
เพื่อการยืนยันความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เครื่องมือ
ที่ใช้ คือ แบบสอบถามสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล
ด้วย EDR รอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสนาม
โรงพยาบาลศิริพยาบาล โดยเป็นแบบสอบถาม
มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่
ระดับความน่าจะเป็นมากที่สุด เท่ากับ 5 จนถึงระดับ
ความน่าจะเป็นน้อยที่สุด เท่ากับ 1 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญ
ยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบจากการตอบ
แบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งจะแสดงค่ามัธยฐาน และ
ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่ 1 และ 3 ที่ได้รับจากการ
วิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และจาก
คำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนในรอบที่ 2 ทั้งนี้
การตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 และแบบสอบถาม

ในรอบที่ 3 มีระยะเวลาห่างกัน 2 สัปดาห์ เพื่อให้
ผู้ตอบแบบสอบถามลืมข้อมูลความทรงจำในอดีตที่
เคยตอบ ซึ่งส่งผลต่อค่าความเชื่อมั่น⁵

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. เครื่องมือรอบที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์
กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview guide)
เป็นคำถามปลายเปิด (open ended question)
ได้รับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดย
ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ทำการตรวจสอบความ
เที่ยงตรงด้านเนื้อหา (content validity) โดยให้
ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบประเด็นคำถามว่า สอดคล้อง
กับประเด็นหลัก และวัตถุประสงค์หรือไม่ โดยได้ค่า
ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์
(index of item - objective congruence: IOC) ได้ค่า
IOC เท่ากับ 1.00

2. เครื่องมือรอบที่ 2 และ รอบที่ 3
เป็นแบบสอบถาม ได้รับการตรวจสอบความตรงตาม
เนื้อหา และความเที่ยง โดยแฝงอยู่ในกระบวนการวิจัย
โดยความตรงตามเนื้อหาได้จากการที่ผู้เชี่ยวชาญ
ตรวจสอบโดยตรง มีการใช้เทคนิคการสรุปสะสม
ในเนื้อหาระหว่างการสัมภาษณ์ อาจปรับแก้สำนวน
ภาษาแบบสอบถาม ซึ่งเปรียบเสมือนว่าได้ตรวจสอบ
ความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามควบคู่กับ
การตอบแบบสอบถามไปด้วย รวมทั้งนำเสนอให้
ที่ปรึกษางานวิจัยตรวจสอบความถูกต้อง และ
ความเหมาะสมของเครื่องมือทุกชุดก่อนนำไป
เก็บรวบรวมข้อมูล ทำให้มีความตรงตามเนื้อหาสูง
ส่วนค่าความเที่ยงของเครื่องมืออยู่ที่การให้ผู้เชี่ยวชาญ
ตอบแบบสอบถามซ้ำหลายรอบ เพื่อตรวจสอบ
ค่าความเที่ยงของแต่ละรอบว่ามีการเปลี่ยนแปลง
หรือไม่ หากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่คงเดิม
ไม่เปลี่ยนแปลง แสดงว่ามีค่าความเที่ยงสูง ยืนยันคำตอบ
ของตนเองเมื่อตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 และ
รอบที่ 3 พบว่า คำตอบของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลง
น้อยกว่า ร้อยละ 15.00 ซึ่งเสนอว่าสามารถยุติการส่ง
แบบสอบถามได้ ถือได้ว่าแบบสอบถามมีค่าความเที่ยง
อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้เสนอขอจริยธรรมการวิจัยในคนก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล เลขที่โครงการ 218/64 E วันที่ 7 ตุลาคม 2564 หลังได้รับการอนุมัติ ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล จากนั้น นำเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับการวิจัยให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบ ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ในการบันทึกเทปการสัมภาษณ์ และแบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ นามสกุล ของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย แบบสอบถามจะเก็บเป็นความลับ และทำลายเทปทันทีเมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ผลการวิจัยจะสรุป นำมาวิเคราะห์ และนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ทั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากผู้เชี่ยวชาญ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview guide) เป็นคำถามปลายเปิด (open ended question) ผู้วิจัยติดต่อผู้เชี่ยวชาญ และดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองโดยเริ่มจากแนะนำตัว รายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัย พร้อมทั้งนัดหมายการส่งหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 ราย เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษา และทำความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดงานวิจัย จากนั้นนัดหมายก่อนทำการสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาประมาณ 30 - 45 นาที ในการสัมภาษณ์แต่ละราย เนื่องจากอยู่ในระยะที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด คือ การเว้นระยะห่างขณะทำการสัมภาษณ์ 1 - 2 เมตร เป็นอย่างน้อย ทุกคนสวมใส่หน้ากากอนามัย (surgical mask) มีแอลกอฮอล์ 75% ให้ล้างมือ นำข้อมูลที่ได้

จากการสัมภาษณ์มาถอดเทป และวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยนำมาจัดหมวดหมู่ เรียงลำดับความสำคัญ ร่วมกับแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรม แล้วสรุปเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เสนอให้ที่ปรึกษาวิจัย และผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจน และความครอบคลุมของเนื้อหาในทุกขั้นตอน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพสูง

ขั้นตอนที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 โดยใช้แบบสอบถามชุดที่ 1 ซึ่งแบบสอบถามชุดนี้พัฒนาขึ้นจากการสัมภาษณ์รอบที่ 1 จากนั้นนำผลที่ได้มาสร้างเป็นแบบสอบถามชุดที่ 1 เพื่อศึกษาระดับความสำคัญเกี่ยวกับสมรรถนะ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โดยใช้ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 - 25 นาที นำข้อมูลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณค่ามัธยฐาน (median: MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range: IR) ซึ่งผลที่ได้จากรอบนี้ถูกนำมาจัดทำเป็นแบบสอบถามชุดที่ 2 เพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนที่ 3

ขั้นตอนที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 โดยใช้แบบสอบถามชุดที่ 2 ซึ่งใช้ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 - 25 นาที เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นยืนยันคำตอบ โดยผู้วิจัยนำผลการคำนวณค่า MD และค่า IR ในรอบที่ 2 แสดงผลในแบบสอบถามด้วย จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่า MD และค่า IR พร้อมทั้งแปลผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติเชิงบรรยาย วิเคราะห์ข้อมูลระดับความสำคัญ และค่าความสอดคล้องกันในรอบที่ 2 และ 3 ด้วยสถิติเชิงบรรยาย และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) มีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยนำมาถอดเทปชนิดคำต่อคำ (verbatim) วิเคราะห์เนื้อหา ร่วมกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

และนำมาจัดกลุ่ม (category) เพื่อให้ได้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ข้อมูลที่ได้นำไปใช้ในการสร้างแบบสอบถามต่อไป ความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้รับการตรวจสอบสามเส้า (triangulation) คือ เปรียบเทียบข้อมูลจากการสัมภาษณ์ในเรื่องเดียวกัน แต่เวลาต่างกัน (data triangulation) การใช้มุมมองของแนวคิดหรือทฤษฎีต่าง ๆ มาพิจารณาข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ (theory triangulation) ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยใช้ผู้วิเคราะห์ข้อมูลมากกว่า 2 คนขึ้นไป (multiple analyst triangulation)

2. ข้อมูลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญ ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDRF รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำมาคำนวณค่ามัธยฐาน (median: MD) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range: IR) ในแต่ละข้อคำถาม เพื่อให้ได้ข้อสรุปสุดท้ายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

แต่ละข้อมีระดับความสำคัญมากน้อยเพียงใด หากค่ามัธยฐานมีค่า 3.50 - 4.49 แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันในระดับมาก ข้อความที่มีค่ามัธยฐานมีตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันในระดับมากที่สุด

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 ราย อายุเฉลี่ย 38 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.22 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 63.15 รองลงมา คือ มีระดับการศึกษาปริญญาโท ร้อยละ 26.32 และ ปริญญาเอก ร้อยละ 10.53

2. จากการวิเคราะห์เนื้อหาในรอบแรก ได้สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช 8 ด้าน จำนวนข้อรายการสมรรถนะย่อย 88 ข้อ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

สมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม	จำนวนข้อรายการสมรรถนะย่อย
1. ด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ	10
2. ด้านการทำงานเป็นทีม และการประสานความร่วมมือในการทำงาน	10
3. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ	16
4. ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล	15
5. ด้านการป้องกัน และควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ	14
6. ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ	7
7. ด้านมุมมองเชิงระบบ และเวชศาสตร์เขตเมือง	10
8. ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ	6
รวม	88

ระดับความสำคัญ และความสอดคล้องของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

สนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล มีระดับความสำคัญมากที่สุด คือ ค่ามัธยฐาน (median: MD) เท่ากับ

4.51 - 4.68 และมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range: IR) เท่ากับ .37 - .70 โดยสมรรถนะหลักด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ มีระดับความสำคัญมากที่สุด โดยเฉพาะในประเด็นที่มีความรับผิดชอบต่องาน และภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ยึดมั่นความมีคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณของวิชาชีพ เช่น การปกปิดข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และการรักษาเวลา มีความรับผิดชอบต่องาน

ตนเอง และผู้อื่น รองลงมา คือ ด้านการทำงานเป็นทีม และการประสานความร่วมมือในการทำงาน โดยเฉพาะในประเด็นการรับรู้ เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง และในการทำงานเป็นทีม รายละเอียดดังตารางที่ 2 ในส่วนของสมรรถนะย่อย 88 ข้อนั้น ผู้วิจัยนำเสนอ โดยยกตัวอย่างเฉพาะ 3 รายการแรกที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

สมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม	MD	IR	ระดับความสำคัญ
1. ด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะ	4.68	.37	มากที่สุด
2. ด้านการทำงานเป็นทีม และการประสานความร่วมมือ ในการทำงาน	4.56	.63	มากที่สุด
3. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะ	4.51	.64	มากที่สุด
4. ด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล	4.51	.70	มากที่สุด
5. ด้านการป้องกัน และควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ	4.48	.63	มาก
6. ด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ	4.45	.77	มาก
7. ด้านมุมมองเชิงระบบ และเวชศาสตร์เขตเมือง	4.29	.78	มาก
8. ด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ	4.24	.85	มาก

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล 8 สมรรถนะหลัก และตัวอย่างสมรรถนะย่อย โดยนำเสนอเฉพาะ 3 รายการแรกที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด และมาก

สมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ	รายการสมรรถนะย่อย	MD	IR	ระดับความสำคัญ
1. สมรรถนะด้าน การเป็นต้นแบบ และ จิตสาธารณะ	- มีความรับผิดชอบต่องาน และภารกิจ ที่ได้รับมอบหมาย	4.72	.28	มากที่สุด
	- ยึดมั่นความมีคุณธรรมจริยธรรม และ จรรยาบรรณของวิชาชีพ เช่น การปกปิด ข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	4.72	.28	มากที่สุด
	- การรักษาเวลา มีความรับผิดชอบต่องาน ตนเอง และผู้อื่น	4.72	.28	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลศิริพยาบาล 8 สมรรถนะหลัก และตัวอย่างสมรรถนะย่อย โดยนำเสนอเฉพาะ 3 รายการแรกที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด และมาก (ต่อ)

สมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ	รายการสมรรถนะย่อย	MD	IR	ระดับความสำคัญ
2. สมรรถนะด้าน การทำงานเป็นทีม และการประสาน ความร่วมมือในการ ทำงาน	- รับรู้ เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง และในการทำงานเป็นทีม	4.68	.32	มากที่สุด
	- รับฟังความคิดเห็น และการตัดสินใจ ที่แตกต่าง	4.63	.53	มากที่สุด
	- เป็นตัวอย่างที่ดี แสดงความเป็นมิตร น้ำใจ และเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีใน การทำงาน	4.63	.53	มากที่สุด
3. สมรรถนะด้าน การปฏิบัติการ พยาบาลเฉพาะ	- ติดตามเฝ้าระวัง ระบุ และรายงาน อาการผิดปกติของผู้ป่วยได้	4.68	.32	มากที่สุด
	- ให้การช่วยเหลือ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก้ไขภาวะฉุกเฉิน และปฏิบัติการ ช่วยเหลือตามความจำเป็น แรงจูง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	4.68	.32	มากที่สุด
	- ความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ อาการแสดง และระบาดวิทยาของ โรคติดต่ออุบัติใหม่	4.63	.53	มากที่สุด
4. สมรรถนะด้าน ภาวะผู้นำในการ พยาบาล	- รับผิดชอบในหน้าที่ ปฏิบัติหน้าที่ที่ ได้รับมอบหมาย และเป็นที่ปรึกษา ของทีมในการทำงาน	4.66	.38	มากที่สุด
	- แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ร่วมรับผิดชอบ ผลการตัดสินใจ และร่วมกำหนดแนวทาง ในการวางแผนติดตาม	4.63	.57	มากที่สุด
	- มีความคล่องตัว ไหวพริบ และก้าวทัน ต่อสถานการณ์ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ปรับตัวได้อย่างรวดเร็วฉับไว	4.63	.53	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล 8 สมรรถนะหลัก และตัวอย่างสมรรถนะย่อย โดยนำเสนอเฉพาะ 3 รายการแรกที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด และมาก (ต่อ)

สมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ	รายการสมรรถนะย่อย	MD	IR	ระดับความสำคัญ
5. สมรรถนะด้านการป้องกัน และควบคุมการเฝ้าระวังการติดเชื้อ	- ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก การป้องกัน การติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (universal precaution) และแนวทางปฏิบัติ DMHTT [distancing (อยู่ห่างไว้) mask wearing (ใส่หน้ากากป้องกัน) hand washing (หมั่นล้างมือ) testing (ตรวจให้ไว) ThaiChana (ใช้ไทยชนะ)]	4.80	.30	มากที่สุด
	- สามารถปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการทำ ความสะอาดมือได้อย่างถูกต้อง	4.70	.30	มากที่สุด
	- มีความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ และสามารถ เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันรายบุคคล (personal protective equipment: PPE)	4.68	.32	มากที่สุด
6. สมรรถนะด้านการแก้ปัญหา และ การตัดสินใจ	- วิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นปัญหา เสนอแนะแนวทางในการตัดสินใจ	4.56	.77	มากที่สุด
	- ใช้ความรู้ และข้อมูลเสนอทางเลือก ในการตัดสินใจ	4.53	.73	มากที่สุด
	- ให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์ การติดตามผล และผลกระทบจากการตัดสินใจ	4.45	.76	มาก
7. สมรรถนะด้าน มุมมองเชิงระบบ และ เวชศาสตร์ เขตเมือง	- สามารถวางแผนเชิงระบบในโรค อุตติใหม่เชื่อมโยงกับการดูแลผู้ป่วยใน โรคเวชศาสตร์เขตเมืองที่สำคัญได้	4.44	.82	มาก
	- สามารถออกแบบระบบการบริการที่มุ่ง ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อความปลอดภัย	4.44	.82	มาก
	- สามารถประสานงานกับหน่วยงาน ภายในและภายนอกเพื่อการดูแลต่อเนื่อง	4.44	.82	มาก

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอเตอร์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล 8 สมรรถนะหลัก และตัวอย่างสมรรถนะย่อย โดยนำเสนอเฉพาะ 3 รายการแรกที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด และมาก (ต่อ)

สมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ	รายการสมรรถนะย่อย	MD	IR	ระดับ ความสำคัญ
8. สมรรถนะด้านการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ	- วิเคราะห์ข้อมูล และแนวโน้มข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญเบื้องต้น ได้อย่างทันทั่วทั้งที่	4.44	.82	มาก
	- สืบค้นข้อมูล และวิทยาการที่ทันสมัยมาถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วย และทีมสหสาขาได้	4.35	.83	มาก
	- ความสามารถในการเลือกใช้เทคโนโลยีสื่อสารในพัฒนางานการพยาบาล	4.25	.89	มาก

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ประกอบด้วย 8 สมรรถนะหลัก และสมรรถนะย่อย 88 ข้อ ซึ่งอภิปรายผลการวิจัยเรียงตามลำดับคะแนนจากมากไปน้อย ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการเป็นต้นแบบ และจิตสาธารณะมีคะแนนมากที่สุด เนื่องจากเป็นสิ่งแรกที่พยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลสนามจำเป็นต้องมี จิตสาธารณะตามความหมายของ พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน มาจากคำว่า จิต และสาธารณะ หมายถึง สำนึกหรือความคิดที่จะทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่สังคมหรือคนทั่วไป⁶ การดูแลใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด-19 พยาบาลต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อ อย่างไรก็ตาม พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาลนั้นกระทำด้วยความสมัครใจ นอกจากนี้ ด้วยจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาลต้องปฏิบัติงานด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต เพื่อความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับค่านิยมองค์กรของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ที่ว่า We are VAJIRA ที่มีความหมาย V: Visionary มองการณ์ไกล (ทำเพื่อ

อนาคต) A: Altruism มีจิตสาธารณะ (ทำเพื่อผู้อื่น มีน้ำใจ) J: Justice ยึดถือความถูกต้อง (ทำตามระเบียบ ไม่ละเมิดกฎกติกา) I: Integration ประสานงานดี (รู้จักแก้ปัญหาระหว่างหน่วยงาน) R: Responsibility มีความรับผิดชอบ (รู้หน้าที่ มีความรับผิดชอบ) A: Agility ยืดหยุ่น พร้อมเปลี่ยนแปลง (เรียนรู้วิธีใหม่ ๆ) สอดคล้องกับการศึกษาของ Chung และคณะ ที่กล่าวว่า การปฏิบัติหน้าที่แบบจิตสาธารณะของพยาบาลเป็นการกระทำที่เกิดจากความห่วงใย ความตระหนักถึงหน้าที่ที่ต้องดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จ⁷

2. สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม และการประสานความร่วมมือในการทำงาน เป็นสมรรถนะอันดับที่สองที่มีคะแนนมาก เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ประกอบด้วย ทีมสหสาขาวิชาชีพต่างแผนก และต่างหน่วยงาน ทั้งภายในและภายนอก และภายในโรงพยาบาล จำเป็นต้องทำงานประสานกัน เพื่อให้การดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย ดังนั้น พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จึงควรเป็นผู้ที่มีสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม ยอมรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง สร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เพื่อให้การทำงานได้อย่างราบรื่นเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

ความสามารถในการทำงานเป็นทีม และการบริหารจัดการ เป็นสมรรถนะสำคัญด้านหนึ่งสำหรับพยาบาลวิชาชีพ⁶ ที่พบว่า สมรรถนะด้านการสื่อสาร และการประสานงาน เป็นสมรรถนะที่พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่จำเป็นต้องมี

3. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล เฉพาะเป็นสมรรถนะอันดับที่สามที่มีคะแนนมาก เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามนี้ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีสมรรถนะในระดับเริ่มต้นสู่ความก้าวหน้า (advance beginner) สอดคล้องกับแนวคิดของ Benner⁴ พยาบาลระดับนี้ จึงมีสมรรถนะในการประเมินอาการ และอาการแสดง ของผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ได้ อีกทั้งส่วนใหญ่โรคนี้ ไม่จำเพาะต่อโรคผู้ป่วยแต่ละราย อาจมีความแตกต่างกัน ในด้านความรุนแรงอาการ และความคืบหน้าของโรค ซึ่งเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ยังไม่มียารักษาที่เฉพาะ การรักษาที่สำคัญจึงเป็นการรักษาแบบประคับประคอง ตามอาการ และเฝ้าระวังไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ของระบบการหายใจ⁹ ผู้ที่ติดเชื้อ และพักรักษาตัว อยู่ในโรงพยาบาลสนาม แม้ว่าส่วนมากจะอยู่ในกลุ่ม อาการสีเขียวหรือสีเหลือง อย่างไรก็ตาม มีโอกาส ที่จะอาการรุนแรงจนกลายเป็นผู้ป่วยกลุ่มสีแดงได้ ดังนั้น พยาบาลกลุ่มเริ่มต้นสู่ความก้าวหน้า (advance beginner) มีสมรรถนะในการประเมินอาการ อาการแสดง ติดตามเฝ้าสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด เมื่อผู้ป่วยมีอาการ เปลี่ยนแปลงรุนแรงมากขึ้น พยาบาลจะต้องให้การดูแลได้ สอดคล้องกับอาการที่รุนแรงขึ้น ดังนั้น สมรรถนะ ด้านนี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลที่ให้การดูแล ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในโรงพยาบาลสนาม

4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำในการพยาบาล เป็นสมรรถนะอันดับที่สี่ที่มีคะแนนมากรองลงมา เนื่องจาก โรคติดเชื้อโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ถูก ค้นพบเมื่อ ค.ศ. 2019 ในระยะแรกองค์ความรู้ เกี่ยวกับโรคจึงยังไม่ชัดเจน ดังนั้น พยาบาลผู้ปฏิบัติ หน้าที่ในโรงพยาบาลสนาม จึงต้องปฏิบัติงานตาม หน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเคร่งครัด รวมถึงให้

ความร่วมมือเป็นอย่างดีในฐานะทีมผู้ให้การดูแล อีกทั้ง โรคติดเชื้อโควิด-19 ยังเป็นโรคอุบัติใหม่ เมื่อเกิดปัญหา ในการทำงาน พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ควรต้องเป็นผู้ที่มีไหวพริบบริบูรณ์ มีการติดตาม องค์ความรู้เกี่ยวกับโรคตลอดเวลา เพื่อแก้ปัญหาที่ อาจเกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษา ของ Hofmeyer and Taylor¹⁰ ที่กล่าวว่า ผู้นำทาง การพยาบาลสามารถใช้กลยุทธ์ในการจัดการปัญหาที่ เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล เช่น ความวิตกกังวล ความปลอดภัยของบุคลากร และ ความเศร้าโศกจากการสูญเสียต่าง ๆ ในช่วงที่ สถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด-19 ระบาดได้อย่างมี ประสิทธิภาพ

5. สมรรถนะด้านการป้องกัน ควบคุม และ เฝ้าระวังการติดเชื้อเป็นสมรรถนะที่มีคะแนนมาก ในอันดับที่ 5 เนื่องจาก ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือมีอาการเพียง เล็กน้อย แต่ยังสามารถแพร่กระจายเชื้อผ่านทาง ละอองฝอยน้ำมูก น้ำลาย และยังสามารถแพร่ทางหายใจได้ (airborne transmission)¹ ดังนั้น พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลสนาม ต้องมีความรู้ในการปฏิบัติตัว และการใช้อุปกรณ์ป้องกันรายบุคคลอย่างเหมาะสม กับการทำหัตถการต่าง ๆ กับผู้ป่วย เพื่อป้องกันการ ติดเชื้อจากผู้ป่วย สอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อ อุบัติใหม่ สถาบันบาราศนราดูล ของ ตรีธฤตา โตประเสริฐ ที่พบว่า การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อ อุบัติใหม่พยาบาลวิชาชีพควรมีสมรรถนะด้านการป้องกัน ควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อ มีความรู้ในหลักการ เบื้องต้นเกี่ยวกับการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการป้องกัน การรักษาพยาบาลและควบคุม การแพร่กระจายเชื้อ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เหมาะสม¹¹

6. สมรรถนะด้านการแก้ปัญหา และการตัดสินใจเป็นสมรรถนะที่มีคะแนนมาก แม้ว่า ผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนามจะเป็นผู้ที่ไม่มีอาการหรือ มีอาการเพียงเล็กน้อย แต่จากข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบัน

1. Department of Medical Services. Preparation for medical treatment and signs of infection in the hospital COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 20]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/km10_120363.pdf (in Thai)

2. Faculty of Medicine Vajira Hospital. Strategic plan review meeting 2020. Oral session presented at: Strategic plan review meeting; 2020 Sep 20; Mida Hotel Nakhon Pathom. (in Thai)
3. Gordon HSJ. Ethnographic futures research as a method for working with indigenous communities to develop sustainability indicators. *Polar Geography* 2021;44(4):233-54. doi: 10.1080/1088937X.2021.1881647.
4. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. *The American Journal of Nursing* 1984;84(12):1480. doi:10.1097/00000446-198412000-00025.
5. Pasunon P. Reliability of questionnaire in quantitative research. *Parichart Journal* 2014;27(1):144-63.
6. Office of the Royal Society. Public consciousness [Internet]. 2012 [cited 2022 Sep 20]. Available from: <http://legacy.orst.go.th/?knowledges=จิตสาธารณะ-๙-มกราคม-๒๕๕๔> (in Thai)
7. Chung LYF, Han L, Du Y, Liu L. Reflections on volunteer nurses' work and caring experiences during COVID-19: a phenomenological study. *Journal of Research in Nursing* 2021;26(5):457-68. doi: 10.1177/17449871211007529.
8. Thailand Nursing and Midwifery Council. Core competencies of graduates with a bachelor's degree, master's degree, and doctoral degree in nursing. Advanced nursing training courses at the diploma level and have received a certificate/letter of approval showing specific knowledge and expertise in nursing and midwifery and nursing in the field of nursing [Internet]. 2018 [cited 2023 Sep 20]. Available from: <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf> (in Thai)
9. Thongngam S, Pumoo S, Ratanarat R. Nursing care for patients with COVID-19 in the isolation unit, Siriraj Hospital. *Siriraj Medical Bulletin* 2020;13(3):221-31. doi: 10.33192/Simedbull.2020.29. (in Thai)
10. Hofmeyer A, Taylor R. Strategies and resources for nurse leaders to use to lead with empathy and prudence so they understand and address sources of anxiety among nurses practising in the era of COVID-19. *Journal of Clinical Nursing* 2021;30(1-2):298-305. doi: 10.1111/jocn.15520.
11. Toprasert T. Competency of nurse in emerging infectious disease care, Bamrasnaradura infectious disease institute. *Journal of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute* 2020;35(3): 69-86. (in Thai)
12. Accreditation is an Educational Process. Guidelines for the management of specialized hospitals COVID-19. Nonthaburi: Accreditation is an Educational Process; 2021. (in Thai)
13. Farzanegan R, Farzanegan B, Alehashem M, Zangi M, Kalhori SRN, Sheikhy K, et al. Item selection and content validity of the risk factors of post-intubation tracheal stenosis observation questionnaire for ICU-admitted patients. *Tanaffos* 2017;16(1):22-33.
14. Medical Service Department Bangkok Metropolitan Administration. Field hospital practice manual [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 20]. Available from: <http://www.msdbangkok.go.th/download%20file/manual/8.pdf> (in Thai)

ภาคผนวก ฎ

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ- สกุล	นางปาริชาติ จันทร์สุนทรพร
วัน/เดือน/ปีเกิด	31 สิงหาคม 2509
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
สถานที่ทำงาน	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล เลขที่ 681 ถนนสามเสน แขวงวชิระ เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10300 โทรศัพท์ที่ทำงาน 02244 3886 มือถือ 081-702-6509
วุฒิการศึกษา	ระดับปริญญาตรี วิชาเอก พยาบาลศาสตร์ สถานที่ศึกษา วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ประเทศไทย ระดับปริญญาตรี วิชาเอก บริหารสาธารณสุข สถานที่ศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ประเทศไทย ระดับปริญญาโท วิชาเอก การพยาบาลผู้ใหญ่ สถานที่ศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล ประเทศไทย
หลักสูตรสำคัญอื่นๆ	2549 หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยมหิดล 2553 วุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 2559 หลักสูตรผู้บริหารระดับต้น คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

2563 หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับกลาง กรุงเทพมหานคร

2566 หลักสูตร โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

ประสบการณ์ในการทำงานที่ผ่านมา (ตำแหน่งหรือหน้าที่ หน่วยงาน ระยะเวลา)

2531 - 2532 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์หญิง

2552 - 2557 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์พิเศษ

2557 - 2559 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ชาย

2559 - 2564 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าสาขาการพยาบาลออร์โธปิดิกส์

โสต ศอนาสึกและจักษุ ฝายการพยาบาล

2564 - 2565 รองหัวหน้าฝายการพยาบาลด้านวิชาการและวิจัย

2565 - ปัจจุบัน หัวหน้าฝายการพยาบาล

-

