



บทความวิจัย

Research Article

การศึกษาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง

ภัทรรัตน์ ตันนุกิจ ปร.ด*

*ศูนย์วิจัยและนวัตกรรมการเพื่อความยั่งยืน

บทคัดย่อ

รับบทความ: 18 มีนาคม 2562

ปรับแก้บทความ: 9 พฤษภาคม 2562

ลงตีพิมพ์: 17 มิถุนายน 2562

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร

วิธีดำเนินการวิจัย: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive research) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำสาระมาเป็นแนวคิดในการกำหนดสมรรถนะ ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) ผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย 1) ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล จำนวน 7 คน 2) หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 7 คน 3) อาจารย์พยาบาล จำนวน 6 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถาม 3 รอบ รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร รอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร แบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร จำนวน 20 ข้อ รอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ที่ปรับข้อความจากรอบที่ 2 พร้อมระบุค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์จากข้อมูลในรอบที่ 2 และให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร จำนวน 20 ข้อ สรุปสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร โดยพิจารณาจากค่ามัธยฐาน 3.5 ขึ้นไป และค่าความสอดคล้องไม่เกิน 1.5

ผลการวิจัย: พบว่า สมรรถนะสำหรับพยาบาลหัวหน้าเวร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง มี 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) สมรรถนะด้านเทคนิคเชิงวิชาชีพ มีข้อย่อย จำนวน 7 ข้อ 2) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ มีข้อย่อย จำนวน 5 ข้อ 3) สมรรถนะด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีข้อย่อย จำนวน 3 ข้อ และ 4) คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ มีข้อย่อย จำนวน 6 ข้อ

สรุป: สมรรถนะสำหรับพยาบาลหัวหน้าเวรถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบริการพยาบาล

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร



บทความวิจัย

Research Article

Study Charge Nurses' Competencies in Nursing Division B.M.A. General Hospital

Pattrarat Tannukit. PhD*

*Research and innovation for sustainability center

Abstract

Received: March 18, 2019

Revised: May 9, 2019

Accepted: June 17, 2019

Objective: The purpose of this research was to study the charge nurses' competencies.

Method: The descriptive research study. There were 2 steps in this research. First, literature review was done for a conceptual framework of the charge nurses' competencies. Second, analysis was conducted using the Delphi technique. The sample group was 7 assistant directors of nursing, 7 front line administrators and 6 academic nurses. The research instruments were 3 questionnaires. The first was the open-ended questionnaire about charge nurses' competencies. The second was the Likert scale questionnaire containing 20 items which the experts used for identifying the necessary level of the charge nurses' competencies. The third was the questionnaire containing 20 items, which included the suggestion from the experts, and the median and the interquartile range which were analyzed from the second questionnaire. The experts confirmed the necessary level of the charge nurses' competencies in 20 items. Researcher summarized the charge nurses' competencies based on the median of more than 3.50 and the interquartile range of less than 1.50

Results: The charge nurses' competencies was subdivided into 4 competencies as follows: 1) technical competency includes 7 items 2) management competency includes 5 items 3) human resource management and human resource development competency includes 3 items and 4) professional characteristics includes 6 items.

Conclusions: The charge nurses' competencies are the important factor for achieve the nursing services' performance.

Key words: charge nurses' competencies

บทนำ

การบริการพยาบาลของหอผู้ป่วย เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยพยาบาลหัวหน้าเวร ทำหน้าที่เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่ต้องรับผิดชอบงานในเวรนอกเวลาราชการหรือในเวลาราชการ กรณีที่หัวหน้าหอผู้ป่วยติดราชการ ทั้งด้านการบริหารการพยาบาล และด้านการปฏิบัติการพยาบาล¹ ซึ่งการปฏิบัติงานด้านการบริหารการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าเวรมีหน้าที่ประเมินและวางแผนการปฏิบัติงานของสมาชิกในเวรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ² โดยเฉพาะการพยาบาลที่มีคุณภาพ และเกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและสมาชิกในเวร³ ส่วนด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าเวรมีหน้าที่ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ และยังคงสอดคล้องกับแผนการรักษาพยาบาลที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง ได้กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งทำหน้าที่ด้านการบริหารและการปฏิบัติการพยาบาล เช่นเดียวกับข้อกำหนดของกองการพยาบาล¹ ใน การปฏิบัติงานพยาบาลหัวหน้าเวรต้องทำหน้าที่ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ วางแผนการบริหารและการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งยังต้องทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา/สอนงาน ตลอดจนกำกับติดตามการปฏิบัติงานของสมาชิกในเวรให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ทั้งยังเกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน แต่จากปัญหาการขาดแคลนอัตรา กำลัง ความไม่สมดุลของการกระจายอัตรากำลัง และลักษณะงานการพยาบาลที่ต้องทำงานเป็นเวร เข้าข่ายดีทำให้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์สูง

ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ให้บริการในเวลาราชการ⁴ และพยาบาลหัวหน้าเวรในหอผู้ป่วยใน เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 1 ปีต้องรับผิดชอบงานในบทบาทพยาบาลหัวหน้าเวร ซึ่งส่งผลต่อการเกิดอุบัติเหตุ ไม่พึงประสงค์ด้านคุณภาพการรักษาพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง จึงต้องการศึกษาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรให้สอดคล้องกับบริบทของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลางต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง

วิธีดำเนินการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร เลขที่รับรอง N001q/59 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ด้วยเทคนิคเดลฟาย เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร โดยสอบถามข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ 3 รอบ ด้วยกรอบแนวคิดสมรรถนะของ Spencer and Spencer⁵ ซึ่งระบุว่าสมรรถนะเป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลจากความรู้ ทักษะและคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ส่งผลให้บุคคลนั้นสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ถือเป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่สำคัญซึ่งส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าเวรสามารถปฏิบัติงานด้านการบริหารและการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานทั้งยังส่งผลต่อประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย

ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารทางการพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไป และมีประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาล ปฏิบัติงานตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล จำนวน 7 คน 2) ผู้บริหารทางการพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโทและมีประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาล ปฏิบัติงานตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 7 คน 3) อาจารย์พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาโท มีประสบการณ์การสอนการพยาบาลทางคลินิกไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 6 คน การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญมีคุณสมบัติตามที่กำหนดและเต็มใจเข้าร่วมโครงการ เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ครบ 3 รอบในระยะเวลาที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถาม 3 รอบ

รอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ

รอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาจากแบบสอบถามรอบที่ 1 บูรณาการร่วมกับองค์ประกอบสมรรถนะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมจัดหมวดหมู่ตามประเด็นสำคัญได้สมรรถนะ 4 ด้าน รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ โดยสร้างข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญ ได้ระบุระดับความจำเป็น ตั้งแต่ระดับความจำเป็นมากที่สุด ระดับความจำเป็นมาก ระดับความจำเป็นปานกลาง ระดับความจำเป็นน้อย และระดับความจำเป็นน้อยที่สุด

รอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร รอบที่ 2 ที่ปรับข้อความบางข้อความให้มีความชัดเจนและความสอดคล้องตามความคิดเห็น

ของผู้เชี่ยวชาญ พร้อมระบุค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2 ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 คน และค่าความคิดเห็นของแต่ละท่านที่ได้ให้ไว้ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร แบบสอบถามรอบนี้ ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วย Delphi technique จะแบ่งอยู่ในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล เพราะเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีคุณสมบัติสอดคล้องกับงานวิจัย และผู้เชี่ยวชาญมีโอกาสตรวจสอบคำตอบของตนเองในระยะเวลาที่เหมาะสม และใช้เวลาในการตอบอย่างเพียงพอ ทำให้เครื่องมือมีความเที่ยงและความตรงสูง เครื่องมือการวิจัยรอบที่ 1 เป็นข้อคำถามปลายเปิดที่ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความชัดเจน ความถูกต้องและความเหมาะสม ในขั้นตอนการตอบแบบสอบถาม ส่วนเครื่องมือรอบที่ 2 ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงของสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ทั้งให้คำแนะนำในการปรับแก้สำนวนภาษาให้ถูกต้องและให้ระบุระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ส่วนเครื่องมือรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงและความเที่ยงอีกครั้ง โดยยืนยันคำตอบในรอบที่ 2 ซึ่งมีข้อมูลโดยรวมของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ประกอบการพิจารณา กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงคำตอบให้ระบุเหตุผล การศึกษาครั้งนี้ยุติได้ในรอบที่ 3 เพราะมีการปรับแก้และข้อเสนอเพิ่มเติมเพียงร้อยละ 10 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด คือ มีการเปลี่ยนแปลงคำตอบน้อยกว่าร้อยละ 15⁶

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยส่งและรับคืนแบบสอบถามแต่ละรอบ จากผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเองหรือส่งทางไปรษณีย์หรือส่งทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ตามความต้องการและความสะดวก

ของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่าน

การวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. นำข้อมูลจากความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 มาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และจัดกลุ่ม (categorized) เพื่อให้ได้สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร และสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 แบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale)

2. นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 วิเคราะห์ค่ามัธยฐาน (median: Mdn) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range: IQR) และแปลผลสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร เกณฑ์การแปลความหมายค่ามัธยฐาน ดังนี้ 1.00 - 1.49 หมายถึง สมรรถนะนั้นมีความจำเป็นน้อยที่สุด 1.50 - 2.49 หมายถึง มีความจำเป็นน้อย 2.50 - 3.49 หมายถึง มีความจำเป็นปานกลาง 3.50 - 4.49 หมายถึง มีความจำเป็นมาก และ 4.50 - 5.00 หมายถึง มีความจำเป็นมากที่สุด ส่วนเกณฑ์การแปลความหมายค่า

พิสัยระหว่างควอไทล์ ดังนี้ ค่าต่ำกว่า 1.50 แสดงว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน และค่ามากกว่า 1.50 แสดงว่า มีความเห็นไม่สอดคล้องกัน⁶

3. นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 มาวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน (median: Mdn) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range: IQR) และแปลผลสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ตามเกณฑ์เช่นเดียวกับข้อ 2 และ นำสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีระดับความจำเป็นระดับมากถึงมากที่สุด (ค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.5) และผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน (ค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ไม่เกิน 1.50) สรุปเป็นสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยการศึกษาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง ดังนี้

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน (Mdn) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IQR) ระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร รอบที่ 1

สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร	Mdn	IQR	ระดับความจำเป็น
ด้านเทคนิคเชิงวิชาชีพ			
สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการพยาบาลได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติ	5	0	มากที่สุด
สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ	5	0	มากที่สุด
สามารถประเมินอาการ อาการแสดงก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้าสู่ภาวะกึ่งวิกฤติ/ภาวะวิกฤติ	5	0	มากที่สุด

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน (Mdn) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IQR) ระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร รอบที่ 1 (ต่อ)

สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร	Mdn	IQR	ระดับความจำเป็น
สามารถใช้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนการพยาบาล	5	1	มากที่สุด
สามารถบริหารจัดการการช่วยฟื้นคืนชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5	0	มากที่สุด
สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย	5	0	มากที่สุด
สามารถบูรณาการระบบงานสำคัญกับการบริการพยาบาลที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย	5	0	มากที่สุด
ด้านการบริหารจัดการ			
สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ล่วงหน้าได้อย่างถูกต้อง	5	1	มากที่สุด
สามารถวางแผนการปฏิบัติงานตามลำดับความสำคัญของงาน	5	1	มากที่สุด
สามารถประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้จัดบริการพยาบาลได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติ	5	0.75	มากที่สุด
มีทักษะในการบริหารความขัดแย้งและการเจรจาต่อรอง	5	0	มากที่สุด
สมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล			
สามารถบริหารอัตรากำลังได้เหมาะสมกับภาระงานและความปลอดภัยของผู้ป่วย	5	1	มากที่สุด
มีทักษะในการสอนงานและการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ ได้อย่างเหมาะสม	5	1	มากที่สุด
มีทักษะในการบริหารทรัพยากรบุคคลต่างรุ่น (generation management)	4	1	มาก
คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ			
มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	5	1	มากที่สุด
มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	4	1	มาก
สามารถใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจที่ถูกต้อง	5	0.75	มากที่สุด
มีวุฒิภาวะทางอารมณ์	5	0	มากที่สุด
คิดบวก	5	1	มากที่สุด
เป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรทางการพยาบาล	5	1	มากที่สุด

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าสมรรถนะหัวหน้าเวรรอบที่ 1 ประกอบด้วย สมรรถนะด้านเทคนิคเชิงวิชาชีพ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ สมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล และคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ซึ่งส่วนใหญ่มีความจำเป็น

ระดับมากที่สุด ยกเว้นสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล เกี่ยวกับมีทักษะในการบริหารทรัพยากรบุคคลต่างรุ่น และคุณลักษณะเชิงวิชาชีพเกี่ยวกับมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความจำเป็นระดับมาก

ตารางที่ 2 ค่ามัธยฐาน (Mdn) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IQR) ระดับความจำเป็นของสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรรอบที่ 2

สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร	Mdn	IQR	ระดับความจำเป็น	ความสอดคล้อง
ด้านเทคนิคเชิงวิชาชีพ				
สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการพยาบาล	5	0	มากที่สุด	สอดคล้อง
ได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติ				
สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับ	5	0	มากที่สุด	สอดคล้อง
ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ				
สามารถประเมินอาการ อาการแสดงก่อนที่ผู้ป่วย	5	0	มากที่สุด	สอดคล้อง
จะเข้าสู่ภาวะกึ่งวิกฤติ/ภาวะวิกฤติ				
สามารถใช้ผลลัพธ์ทางการพยาบาลเป็นข้อมูล	5	0.5	มากที่สุด	สอดคล้อง
ประกอบการวางแผนการพยาบาล				
สามารถบริหารจัดการการช่วยฟื้นคืนชีพได้อย่าง	5	0	มากที่สุด	สอดคล้อง
มีประสิทธิภาพ				

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า สมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง ประกอบด้วย สมรรถนะด้านเทคนิคเชิงวิชาชีพ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ และคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ มีความจำเป็นระดับมากที่สุด ยกเว้นสมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล เกี่ยวกับทักษะในการบริหารทรัพยากรบุคคลต่างรุ่น มีความจำเป็นระดับมาก

การอภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะสำหรับพยาบาลหัวหน้าเวร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง มี 4 ด้าน

ได้แก่ด้านเทคนิคเชิงวิชาชีพ (technical competency) ด้านการบริหารจัดการ (organizational competency) ด้านการบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (human resource management and human resource development competency) และคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (professional characteristic) ซึ่งสอดคล้องกับสมรรถนะสำหรับพยาบาลหัวหน้าเวรของ Legacy Good Samaritan Medical Center⁷ ซึ่งอธิบายได้ ดังนี้

1. สมรรถนะด้านเทคนิคเชิงวิชาชีพ (technical competency) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นว่าพยาบาลหัวหน้าเวรสามารถนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานและสามารถบูรณาการระบบ

งานสำคัญกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยเฉพาะการประเมินอาการและอาการแสดงก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้าสู่ภาวะกึ่งวิกฤติ/ภาวะวิกฤติ ทั้งยังสามารถบริหารจัดการการช่วยฟื้นคืนชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีสมรรถนะด้านนี้ สามารถใช้ความรู้ทางคลินิกมาใช้ในการตัดสินใจแก้ปัญหาและจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยได้⁷

2. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ (management competency) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นว่า พยาบาลหัวหน้าเวร สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผน การปฏิบัติงานและประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถให้บริการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ทั้งยังต้องมีทักษะในการบริหารความขัดแย้งและการเจรจาต่อรอง เพราะพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีความสามารถในการบริหารจัดการ จะเผชิญและจัดการกับปัญหาและอุปสรรคในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{7,8}

3. สมรรถนะด้านการบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (human resource management and human resource development competency) เป็นสมรรถนะที่แสดงให้เห็นว่า พยาบาลหัวหน้าเวร สามารถบริหารอัตรากำลังภายในเวร โดยเฉพาะสามารถมอบหมายงานได้เหมาะสมกับสมรรถนะและภาระงานของสมาชิกทีมที่ส่งผลต่อการบริการพยาบาลที่เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย ทั้งยังต้องมีทักษะในการสอนงานและการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับที่เหมาะสม และมีความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลต่างรุ่น เพราะพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีสมรรถนะด้านนี้ จะสามารถสร้างความร่วมมือในการทำงานกับสมาชิกในทีมและทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งยังมีความสามารถในการสอนงานและช่วยเหลือสมาชิกทีม โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพซึ่งเผชิญกับงานที่มีความเครียด⁷ พฤติกรรมเช่นนี้เป็นผลจาก

คุณลักษณะของการเข้าถึงได้ง่ายและการเป็นต้นแบบที่ดีของพยาบาลหัวหน้าเวร⁹ นอกจากนี้ ยังมีความสามารถในการประสานความร่วมมือกับผู้ป่วยและญาติ เพื่อร่วมกันวางแผนการรักษาพยาบาลที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย⁷

4. คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (professional characteristic) เป็นคุณลักษณะที่แสดงให้เห็นว่า พยาบาลหัวหน้าเวรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทั้งยังสามารถตัดสินใจโดยใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ คิดบวกและเป็นแบบอย่างที่ดี เพราะพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีคุณลักษณะเชิงวิชาชีพดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าเวรมีความรับผิดชอบต่อการบริการที่มุ่งเน้นความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ตลอดจนมีความพร้อมในการเรียนรู้และการหาโอกาสในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง^{7,8}

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรไปใช้

1. ฝ่ายการพยาบาลควรนำสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรไปใช้ในการกำหนดและพัฒนาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร
2. พยาบาลหัวหน้าเวรควรนำสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรมีการวิจัยสมรรถนะสำหรับพยาบาลหัวหน้าเวร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
2. ควรมีการวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลกลางที่สนับสนุนเงินทุนวิจัยและผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความร่วมมือในการข้อมูลในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. กองการพยาบาล. คู่มือการจัดบริการพยาบาลจากหลักการสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559.
2. เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ. ถามและตอบ: การบริหารหอผู้ป่วย. ฮายาบุสะ กราฟฟิกส์: กรุงเทพมหานคร; 2552.
3. ชมพูนุช ทิพย์พันธ์, บุญพิชชา จิตต์ภักดี, ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา. การพัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร. พยาบาลสาร. 2014; 40(1): 145-57.
4. อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553.
5. Spencer LM, Jr., Spencer SM. Competence at work: models for superior performance: John Wiley & Sons; 1993.
6. Linstone HA, Turoff M. The Delphi method: techniques and applications: Addison-Wesley Pub. Co., Advanced Book Program; 1975.
7. Jamieson JM, Clark JE. Charge Nurse Competencies Legacy Good Samaritan Medical Center Portland Oregon 2019. Available at <http://www.synovaassociates.com/wp-content/uploads/2018/12/Charge-Nurse-Competency.pdf>
8. Stoddart K, Bugge C, Shepherd A, Farquharson B. The new clinical leadership role of senior charge nurses: a mixed methods study of their views and experience. J Nurs Manag. 2014; 22(1): 49-59.
9. Carlin A, Duffy K. Newly qualified staff's perceptions of senior charge nurse roles. Nursing Management - UK. 2013; 20(7): 24-30.