

การพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

Development of Heart Failure Nurses Specialist Competency Framework

Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

พว. สารณี ศรีโสภณ และพว. อนงค์ อมฤตโกมล (พยาบาลชำนาญการพิเศษ)

คลินิกหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

พว. ปาลิรัฐ โตไพฑูรย์ (พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง) และ พว. รุจิรัตน์ ผัดวัน (พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง)

งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

Email: sarapee.see@cmu.ac.th

1. แนวปฏิบัติที่ดีในด้าน การพัฒนาสมรรถนะเฉพาะทางสำหรับพยาบาล

2. บทนำ/ที่มาและความสำคัญ

ภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศเนื่องจากผู้ป่วยมักจะเกิดอาการหัวใจล้มเหลวกำเริบ ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง และพบอัตราการเสียชีวิตซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ป่วย สมาชิกในครอบครัว ผู้ดูแลและเศรษฐกิจของประเทศ จึงต้องเน้นการดูแลอย่างต่อเนื่องที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการคงที่โดยไม่กลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อย การให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา การทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามแผนการรักษา และการวางแผนการจำหน่าย การดูแลต่อเนื่องเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การรักษามีประสิทธิภาพ ลักษณะการดูแลดังกล่าว จำเป็นต้องมีการดูแลร่วมกันจากหลายสาขาวิชาชีพ และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว พยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถจัดการกับปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้ดูแลได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะที่เป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลแต่ละบุคคลเพื่อเป็นไปตามที่องค์กรกำหนดมีความสำคัญต่อการเป็นองค์กรคุณภาพ จะส่งผลให้พยาบาลทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและส่งผลให้องค์กรหรือหน่วยงานบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบว่าในต่างประเทศได้มีการทำกรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว แต่เนื่องจากความแตกต่างกันในบริบท โดยพยาบาลในต่างประเทศมีบทบาทที่ชัดเจนในการบริหารจัดการผู้ป่วยรวมถึงการสั่งตรวจวินิจฉัยบางอย่างได้อย่างอิสระ ซึ่งแตกต่างจากในประเทศไทย ส่วนในประเทศไทยได้มีการศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางในหลายโรค ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง¹ โรคจิตเภท² โรคโควิด 19³ เป็นต้น แต่ยังไม่มีการพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางหัวใจล้มเหลว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางหัวใจล้มเหลว เพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือประเมินและวางแผนพัฒนาสมรรถนะพยาบาลต่อไป

3. วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะและพฤติกรรมพึงชี้ที่แสดงถึงบทบาท หน้าที่ของพยาบาลตามกรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

4. ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรอบสมรรถนะ หมายถึง รายการของสมรรถนะที่จำเป็นต่อการทำงานเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพ ตามลักษณะงานที่เฉพาะเจาะจงในองค์กร กรอบสมรรถนะในแต่ละวิชาชีพมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะงาน มาตรฐาน บทบาทหน้าที่ และความต้องการของสังคมในการควบคุมคุณภาพ มาตรฐาน การปฏิบัติงาน และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ และการพัฒนากรอบสมรรถนะมีหลายวิธีขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละองค์กร Marrelli, et al.⁴ เสนอแนวคิดในการพัฒนากรอบสมรรถนะ 7 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ ในการพัฒนากรอบสมรรถนะ (defining the objectives) 2) แสวงหาผู้ให้การสนับสนุนและส่งเสริม (obtain the support of a sponsor) ทางด้านการให้ข้อมูล ทรัพยากร สนับสนุนให้บุคคลที่อยู่ในหน่วยงานให้ความร่วมมือในการพัฒนากรอบสมรรถนะ 3) พัฒนาและนำแผนการสื่อสารและแผนการให้ความรู้สู่การปฏิบัติ (develop and implement a communication and education plan) 4) วางระเบียบวิธี (plan the methodology) เป็นการวางแผนวิธีการรวบรวมข้อมูล การเลือกกลุ่มตัวอย่าง และการได้มาของข้อมูล 5) ระบุสมรรถนะ และกำหนดกรอบสมรรถนะ (identify the competencies and create the competency model) 6) นำกรอบสมรรถนะที่ได้มาทดลองใช้ (apply the competency model) และ 7) ประเมินผล และปรับปรุงสมรรถนะให้ทันสมัย (evaluate and update the competency model)

5. วิธีกรการ/กระบวนการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือน มีนาคม 2564 ถึงเดือนสิงหาคม 2564 โดยแบ่งขั้นตอนดำเนินการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

1. ดำเนินการพัฒนากรอบสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดย ประยุกต์ใช้กลยุทธ์การพัฒนากรอบสมรรถนะของ Marrelli, et al.⁴ ซึ่งนำมาใช้ 5 ขั้นตอนดังต่อไปนี้ 1.1) การกำหนดวัตถุประสงค์ในการกำหนด กรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการกำหนดกรอบสมรรถนะครั้งนี้ 1.2) แสวงหาผู้ให้การสนับสนุนและส่งเสริม ผู้ศึกษาได้ปรึกษาและขออนุญาตหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้ทรงคุณวุฒิ คณะแพทยศาสตร์และคณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่และโรงพยาบาลรามาริบัติ โดยได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง 1.3) พัฒนาแผนการสื่อสารและนำสู่การปฏิบัติ โดยการให้ความรู้และการดำเนินการตามแผน ผู้ศึกษาแจ้งวัตถุประสงค์ขั้นตอนดำเนินงานให้กลุ่มตัวอย่างโดยตรง 1.4) วางแผนวิธีการรวบรวมข้อมูลและกำหนดวิธีการรวบรวมข้อมูล 1.5) ระบุสมรรถนะ และกำหนดกรอบสมรรถนะ ผู้ศึกษาระบุสมรรถนะและดำเนินการกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาล โดยจัดทำแบบบันทึกรายการสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะ ตามขั้นตอน จากการทบทวนวรรณกรรม^{1,5,6-9} และการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพและอาจารย์แพทย์ ลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว โดยให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกตามประสบการณ์และการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว

2. ตรวจสอบความตรงของเนื้อหากรอบสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยผู้วิจัยคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิตามเกณฑ์ รวมทั้งหมดจำนวน 5 ท่าน เพื่อร่วมตรวจสอบความตรงของกรอบสมรรถนะ

พยาบาลและพฤติกรรมบ่งชี้ตามกรอบสมรรถนะที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว และทำการตรวจสอบหาความตรงของเนื้อหา พิจารณาสมรรถนะแต่ละด้านที่มีพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะเป็นรายชื่อ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้เป็นอาจารย์แพทย์ พยาบาล ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว และอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษานี้เป็นอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว จำนวน 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว จำนวน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลจำนวน 1 ท่าน โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (inclusion criteria) ดังนี้ (1) อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ การปฏิบัติงานในคลินิกหัวใจล้มเหลว ไม่น้อยกว่า 2 ปี (2) พยาบาลผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานหรือ เคยปฏิบัติงานในคลินิกหัวใจล้มเหลว คุณสมบัติพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานในคลินิกหัวใจล้มเหลว ไม่น้อยกว่า 2 ปี (3) อาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 2) กรอบสมรรถนะพยาบาลและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวฉบับร่างซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยประยุกต์ใช้กลยุทธ์การพัฒนากอบสมรรถนะของ Marrelli, et al.⁴ และจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยสมรรถนะ 12 ด้าน ได้แก่ 1) การซักประวัติผู้ป่วย 2) การประเมินสัญญาณชีพ การประเมินอาการและอาการแสดงผู้ป่วย ประเมินระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบการหายใจ 3) การดูแลและจัดการปัญหาตามอาการผู้ป่วย 4) ประเมินปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ 5) การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการตรวจวินิจฉัยตามมาตรฐานอย่างเหมาะสม 6) ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว 7) พื้นฐานทักษะการปฏิบัติงานด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง 8) การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา การปรับยาอย่างเหมาะสม 9) การให้คำแนะนำผู้ป่วยให้มีความรู้และสามารถดูแลตนเองได้ 10) การดูแลผู้ป่วยที่ต้องใส่อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ไฟฟ้าหัวใจ 11) การดูแลผู้ป่วยเมื่อต้องทำการรักษาด้วยการปลูกถ่ายหัวใจและการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องพยุงการทำงานของหัวใจ เบื้องต้น 12) การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต แต่ละด้านที่มีพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะของพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว เป็นรายชื่อ การพิจารณาแบบประเมินกำหนดลักษณะความคิดเห็น เป็นมาตราส่วน 4 ระดับ คือ 4 หมายถึง จำเป็นมาก 3 หมายถึง จำเป็นปานกลาง 2 หมายถึง จำเป็นน้อย 1 หมายถึง ไม่จำเป็น โดยให้น้ำหนักแต่ละข้อเท่ากัน เกณฑ์การยอมรับค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของกรอบสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะเป็นรายชื่อ เท่ากับ 1.00¹⁰ และพิจารณานำรายการสมรรถนะ ข้อที่มีค่า I-CVI ต่ำกว่าเกณฑ์ไปปรับตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ใบอนุญาต NUR-2564-07899

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากที่โครงการผ่านการอนุมัติ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ แล้ว

1. ผู้วิจัยส่งหนังสือ ให้กับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ขอความร่วมมือในการทำวิจัยและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้ทรงคุณวุฒิขออนุญาต ให้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบหาความตรงของเนื้อหากรอบสมรรถนะแต่ละด้านที่มีพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะเป็นรายชื่อ โดยกำหนดลักษณะ ความคิดเห็นเป็นมาตราส่วน 4 ระดับ คือ 4 หมายถึง จำเป็นมาก 3 หมายถึง จำเป็นปานกลาง 2 หมายถึง จำเป็นน้อย และ 1

หมายถึง ไม่จำเป็น แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา หากมีความเห็นตรงกันร้อยละ 100 ว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็น ผู้วิจัยจะคงกรอบสมรรถนะนั้นไว้ กำหนดเป็นกรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

6.ผลกระทบที่เป็นประโยชน์หรือสร้างคุณค่า

การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ซับซ้อน พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีเครื่องมือประเมินสมรรถนะพยาบาล เพื่อวางแผนพัฒนาสมรรถนะพยาบาลได้ครอบคลุม ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

7.แผนการดำเนินงาน / การนำไปใช้

แผนการดำเนินงาน คือการนำกรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวมาเป็นเครื่องมือสำหรับประเมินสมรรถนะพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว และนำผลการประเมินที่ได้มาจัดทำแผนพัฒนาเพิ่มสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวเป็นรายด้านได้อย่างชัดเจนต่อไป

8.วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และการทบทวนวรรณกรรมมากำหนดเป็นกรอบสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะฉบับร่าง

2) นำข้อมูลระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้มาจากการตรวจสอบความตรงกรอบสมรรถนะ นำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาโดยหาค่าส่วนของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเห็นตรงกันของข้อคำถามแต่ละข้อ เกณฑ์การยอมรับ ค่า I-CVI ของพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ เท่ากับ 1.00^{10} และพิจารณารายการสมรรถนะ ข้อที่มีค่า I-CVI ต่ำกว่า 1 คือมีคะแนน 0.60-0.80 นำไปปรับตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา หากมีความเห็นตรงกันร้อยละ 100 ว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็น ผู้วิจัยจะคงรายการสมรรถนะนั้นไว้ กำหนดเป็นกรอบสมรรถนะพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ผลการวิจัย

1) การดำเนินการพัฒนากรอบสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (ดังตารางที่ 1) และการทบทวนวรรณกรรม ได้กรอบสมรรถนะฉบับร่าง 12 ด้าน (ดังตารางที่ 2)

2) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 5 ท่าน (ดังตารางที่ 3) เพื่อร่วมประเมินกรอบสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวฉบับร่าง โดยทำการตรวจสอบหาค่าความตรงของเนื้อหา พิจารณาสมรรถนะแต่ละด้านที่มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ พบว่า รายการสมรรถนะข้อที่ 1-7, 9-10 และข้อที่ 12 มีค่า I-CVI เท่ากับ 1.0 ส่วนรายการสมรรถนะข้อที่ 8,9 มีค่า I-CVI ของพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ เท่ากับ 0.80 และรายการสมรรถนะข้อที่ 11 มีค่า I-CVI ของพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ เท่ากับ 0.60 ผู้วิจัยจึงนำไปปรับตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาและมีความเห็นตรงกันร้อยละ 100 ว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็น ผู้วิจัยจึงคงรายการสมรรถนะนั้นไว้ กำหนดเป็นกรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยอาจารย์แพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ

ผู้เชี่ยวชาญ (ท่าน)	อายุ(ปี)			ประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วย หัวใจล้มเหลว(ปี)		
	Min-Max	Mean	SD	Min-Max	Mean	SD
5	50-59	55.20	4.38	17-37	28	9.14

ตารางที่ 2 กรอบสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว (ฉบับร่าง)

ข้อที่	กรอบสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะ
1	การซักประวัติผู้ป่วย ประกอบด้วยพฤติกรรมข้อบ่งชี้สมรรถนะจำนวน 5 ข้อ เช่น การซักประวัติผู้ป่วยเพื่อค้นหาและประเมินปัญหาของผู้ป่วยให้ได้ครอบคลุมรวมถึงโรคร่วมและผลกระทบของโรคร่วม เป็นต้น
2	การประเมินสัญญาณชีพ การประเมินอาการและอาการแสดงผู้ป่วย ประเมินระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบการหายใจ ประกอบด้วยพฤติกรรมข้อบ่งชี้สมรรถนะจำนวน 8 ข้อ เช่น การประเมินสภาพร่างกาย อาการและอาการแสดงของภาวะน้ำเกินหรือขาดน้ำ ประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย เป็นต้น
3	การดูแลและจัดการปัญหาตามอาการผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมข้อบ่งชี้สมรรถนะจำนวน 3 ข้อ เช่น สามารถให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาผู้ป่วยเบื้องต้นเรื่องภาวะน้ำเกินหรือขาดน้ำได้อย่างเหมาะสม เป็นต้น
4	ประเมินปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ประกอบด้วยพฤติกรรมข้อบ่งชี้สมรรถนะจำนวน 4 ข้อ เช่น สามารถประเมินปัญหา ความต้องการและช่วยเหลือทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ประสานส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น
5	การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการตรวจวินิจฉัยตามมาตรฐานอย่างเหมาะสม รวมถึงการเจาะเลือด การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การส่งตรวจ echocardiography และ chest x-ray ประกอบด้วยพฤติกรรมข้อบ่งชี้สมรรถนะจำนวน 19 ข้อ เช่น ระบุข้อบ่งชี้ในการตรวจ การจัดลำดับในการส่งตรวจ การแปลผลการตรวจได้ เป็นต้น
6	มีความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว ประกอบด้วยพฤติกรรมข้อบ่งชี้สมรรถนะจำนวน 5 ข้อ เช่น มีความรู้เกี่ยวกับพยาธิสรีรวิทยาและขั้นตอนการตรวจวินิจฉัย สามารถวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวได้ เป็นต้น
7	มีพื้นฐานทักษะการปฏิบัติงานด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง
8	การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา การปรับยาอย่างเหมาะสม ได้แก่ ยากลุ่ม ACEi, ARB, ARNI, β -blocker, Spironolactone Digitalis, Ivabradine, HDZ / ISDN, Diuretic และยากลุ่มใหม่ที่ใช้รักษาภาวะหัวใจล้มเหลว ประกอบด้วยพฤติกรรมข้อบ่งชี้สมรรถนะจำนวน 58 ข้อ เช่น สามารถบอกกลไกการออกฤทธิ์ของยา ข้อบ่งชี้การใช้ยา ผลข้างเคียงของยา สามารถจัดการแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดผลข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อนของยาได้ เป็นต้น

ข้อที่	กรอบสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะ
9	การให้คำแนะนำผู้ป่วยให้มีความรู้และสามารถดูแลตนเองได้ ประกอบด้วยพฤติกรรมข้อบ่งชี้สมรรถนะจำนวน 11 ข้อ เช่น สามารถอธิบายพยาธิสรีรวิทยา การรักษา การสังเกตภาวะน้ำเกิน ภาวะขาดน้ำ การรับประทานอาหาร การปรับยาขับปัสสาวะให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ สามารถแนะนำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเหมาะสมตามการใช้ชีวิตของผู้ป่วยแต่ละรายได้ การพูดคุยให้คำปรึกษาและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้ เป็นต้น
10	การดูแลผู้ป่วยที่ต้องใส่อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ไฟฟ้าหัวใจ ได้แก่ เครื่องกระตุ้น กระจกไฟฟ้าหัวใจ ประกอบด้วยพฤติกรรมข้อบ่งชี้สมรรถนะจำนวน 4 ข้อ เช่น สามารถระบุข้อบ่งชี้ในการใส่อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ไฟฟ้าหัวใจ แต่ละชนิดได้ สามารถให้ความรู้ คำแนะนำก่อนและหลังใส่เครื่องแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้ เป็นต้น
11	การดูแลผู้ป่วยเมื่อต้องทำการรักษาด้วยการปลูกถ่ายหัวใจและการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องพยุงการทำงานของหัวใจ เบื้องต้น ประกอบด้วยพฤติกรรมข้อบ่งชี้สมรรถนะจำนวน 7 ข้อ เช่น มีความรู้เกี่ยวกับข้อบ่งชี้และข้อห้ามของการปลูกถ่ายหัวใจและการใส่เครื่องพยุงหัวใจ สามารถให้ความรู้ผู้ป่วยเป็นรายบุคคลเพื่อความปลอดภัยในการใช้ชีวิตอยู่กับเครื่องพยุงหัวใจ หรือการปลูกถ่ายหัวใจ ให้การสนับสนุนด้านจิตใจและสังคมในช่วงระยะก่อนและหลังการผ่าตัด เป็นต้น
12	การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต ประกอบด้วยพฤติกรรมข้อบ่งชี้สมรรถนะจำนวน 12 ข้อ เช่น สามารถบอกระยะการดำเนินโรคของภาวะหัวใจล้มเหลว สามารถให้การวางแผนการดูแลรักษาล่วงหน้า ร่วมกับผู้ป่วยและผู้ดูแล สามารถบันทึก แผนการดูแลรักษาล่วงหน้าอย่างเหมาะสม วางแผนร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว และทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้สามารถเผชิญปัญหาเรื่องความเจ็บป่วยและมีการปรับตัว ปรับใจที่เหมาะสมจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต เป็นต้น

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่ประเมินกรอบสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว (ฉบับแก้ไข)

ผู้ทรงคุณวุฒิ (จำนวน)	อายุ(ปี)			ประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วย หัวใจล้มเหลว(ปี)		
	Min-Max	Mean	SD	Min-Max	Mean	SD
5	39-58	46	7.45	5-20	10	6.12

ตารางที่ 4 แสดงผลการประเมินกรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวเรื้อรังโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (ฉบับจริง)

ข้อที่	กรอบสมรรถนะ	ค่า CVI
1	การซักประวัติผู้ป่วย เพื่อประเมินปัญหา (5 ข้อ)	1.00
2	การประเมินสัญญาณชีพ การประเมินอาการและอาการแสดงผู้ป่วย ประเมินระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบการหายใจ (8 ข้อ)	1.00
3	การดูแลและจัดการปัญหาตามอาการผู้ป่วย (3 ข้อ)	1.00

ข้อที่	กรอบสมรรถนะ	ค่า CVI
4	ประเมินปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ (4 ข้อ)	1.00
5	ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการตรวจวินิจฉัยตามมาตรฐานอย่างเหมาะสม (19 ข้อ)	1.00
6	มีความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว (5 ข้อ)	1.00
7	พื้นฐานทักษะการปฏิบัติงานด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง (1 ข้อ)	1.00
8	ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา การปรับยาอย่างเหมาะสม (9 ข้อใหญ่ 58 ข้อย่อย)	1.00
8.1	ยาสำหรับผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว Angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACEi) Angiotensin receptor blocker (ARB)	1.00
8.2	ยาสำหรับผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว Angiotensin receptor/ Neprilysin inhibitor (ARNI)	1.00
8.3	ยาสำหรับผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว β -blocker	1.00
8.4	ยาสำหรับผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว Spironolactone	1.00
8.5	ยาสำหรับผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว Digitalis	1.00
8.6	ยาสำหรับผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว Ivabradine	1.00
8.7	ยาสำหรับผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว Hydralazine (HDZ) / Isosorbide dinitrate (ISDN)	1.00
8.8	ยาสำหรับผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว Diuretic therapy	1.00
8.9	ยาใหม่สำหรับผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวอื่นๆ	0.80 (1.00)*
9	การให้คำแนะนำผู้ป่วยให้มีความรู้สามารถดูแลตนเองได้ (11 ข้อ)	1.00
10	การดูแลผู้ป่วยที่ต้องใส่อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ไฟฟ้าหัวใจ (5 ข้อ)	1.00
11	การดูแลผู้ป่วยเมื่อต้องทำการรักษาด้วยการปลูกถ่ายหัวใจและการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่อง พยุงการทำงานของหัวใจ เบื้องต้น (7 ข้อ)	0.60 (1.00)*
12	การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต (12 ข้อ)	1.00

หมายเหตุ * ค่า I-CVI < 1.00 ที่ผู้วิจัยนำไปปรับตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา
 และมีความเห็นตรงกันร้อยละ 100 ว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็น

อภิปรายผล

การพัฒนารอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่
 ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยประยุกต์ใช้กลยุทธ์การพัฒนารอบ
 สมรรถนะของ Marrelli, et al.⁶ ซึ่งผลการวิจัยได้กรอบสมรรถนะทั้งหมด 12 ด้าน โดยมีพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะ
 138 ข้อ นั้น พบว่ากรอบสมรรถนะหลายด้านมีความสอดคล้องกับกรอบสมรรถนะพยาบาลเฉพาะทางหัวใจล้มเหลว
 ในต่างประเทศ¹¹ เช่น สมรรถนะด้านการซักประวัติผู้ป่วย เพื่อประเมินปัญหา สมรรถนะด้านดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการ
 ตรวจวินิจฉัยตามมาตรฐานอย่างเหมาะสม สมรรถนะด้านดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา การปรับยาอย่างเหมาะสม
 สมรรถนะด้านประเมินปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ สมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยที่ต้องใส่
 อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ไฟฟ้าหัวใจ สมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยเมื่อต้องทำการรักษาด้วยการปลูกถ่ายหัวใจและการ
 ดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องพยุงการทำงานของหัวใจเบื้องต้น และสมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต ซึ่ง

มีเพียงสมรรถนะสองด้านที่มีความแตกต่างกันได้แก่ สมรรถนะด้านการดูแลและจัดการปัญหาตามอาการผู้ป่วย และสมรรถนะด้านการให้คำแนะนำผู้ป่วยให้มีความรู้สามารถดูแลตนเองได้ ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยทางด้านสังคม วัฒนธรรมการรับรู้ภาวะสุขภาพการดูแลตนเอง ตลอดจนความสามารถเข้าถึงสื่อต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพของต่างประเทศและประเทศไทยที่แตกต่างกัน ทำให้การดูแลจัดการตนเองของผู้ป่วยในประเทศไทยยังเป็นปัญหา ผู้ป่วยจึงต้องการการให้คำแนะนำจากพยาบาลแบบเข้มข้นมากกว่า ดังนั้นกรอบสมรรถนะทางด้านการดูแลจัดการปัญหาตามอาการผู้ป่วย หรือสมรรถนะในการให้คำแนะนำผู้ป่วยให้มีความรู้สามารถดูแลตนเองได้จึงเป็นอีกกรอบสมรรถนะที่มีความสำคัญสำหรับบทบาทหน้าที่พยาบาลเฉพาะทางหัวใจล้มเหลว ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่าผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญกับบทบาทนี้ของพยาบาล เพื่อจะส่งเสริมให้เกิดผลการดูแลรักษาผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวให้มีประสิทธิภาพเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพผู้ป่วย เช่น การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย ลดอัตราการนอนโรงพยาบาลซ้ำ ลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาของทั้งผู้ป่วย ครอบครัว หน่วยงานและประเทศ

9.เอกสารอ้างอิง

1. Sasiwongsakun N. Development of a competency framework for professional nurses in acute stroke unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. [Dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2012. (In Thai)
2. Jarocnsan J. Development of the competency framework for psychiatric nurses who provided care for persons with schizophrenia at Suansaranrom Psychiatric Hospital. JPNMH. 2013;27(3): 44-56. (In Thai)
3. Thangkratok P, Palacheewa N, Tongtham A. Developing competencies for tele-nursing among nursing students in care management for patient with COVID 19 during home isolation. APHEIT Journal
4. Marrelli AF, Tondora J, Hoge MA. Strategies for developing competency models. Adm. Policy Ment 2005;32(5): 533-61.
5. Trirattanathumrung C. Development of a competency framework of professional nurse in the sub coronary care unit Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. [Dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2012. (In Thai)
6. Ariyachaipanich A, Krittayaphong R, Kunjara N, Ayudhya R, Yingchoncharoen T, Buakhamsri A, et al. Heart Failure Council of Thailand (HFCT) 2019 heart failure guideline: introduction and diagnosis. J Med Assoc Thai. 2019;102(2): 231-9. (In Thai)
7. British Society for Heart Failure. Heart failure specialist nurse competency framework. [Internet]. 2021 [cited 2021 Mar 9]. Available from: file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/Heart-failure-specialist-nurse-competency-framework%20(5).pd



CMU CHIANG MAI
UNIVERSITY

โครงการ CMU KM Day ประจำปี 2567
“60 ปี มช. ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรมสู่ Innovation University”
อุทยานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี | 11 ธันวาคม 2567

8. Duangnakhon M, Abhicharttibutra K, Chontawan R. Development of a competency framework for registered nurses, surgical intensive care unit, Chiang Rai Prachanukroh Hospital. Nursing J. 2016;43(5): 129-39. (In Thai)

9. Riley JP, Astin F, Crespo-Leiro MG, Deaton CM, Kienhorst J, Lambrinou E, et al. Heart Association of the European Society of Cardiology heart failure nurse curriculum. Eur J Heart Fail. 2016;18(7): 736-43

10. Polit DF, Beck CT. The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. Res Nurs Health 2006;29(5): 489-97.