



สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้: การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
**Core Competencies of Nurses Working at Out-Patient Departments
in Regional Hospitals, Southern Thailand: Nurses' Perception**

ละมุด กงเพชร

Lamun Kongpatch

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล)
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**A Minor Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Nursing Science (Nursing Administration)
Prince of Songkla University**

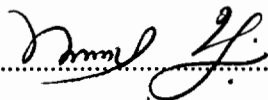
2550


ชื่อสารนิพนธ์ สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้: การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ผู้เขียน นางละมุล คงเพชร


สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล)

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นงนุช บุญยัง)

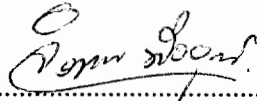

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อังศุมา อภิชาโต)

คณะกรรมการสอบ


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรัญญา เซาวลิต)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นงนุช บุญยัง)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อังศุมา อภิชาโต)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จิรพรรณ พิรวุฒิ)


.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นงนุช บุญยัง)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล)

ชื่อสารนิพนธ์ สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้: การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
ผู้เขียน นางละมุด คงเพชร
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ (การบริหารการพยาบาล)
ปีการศึกษา 2549

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลากแบบไม่คืนที่ได้กลุ่มตัวอย่าง 100 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามการประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่การปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์จากหลักการ และแนวคิด สมรรถนะหลักในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ของสำนักงานพยาบาล (2549) ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก 5 ด้าน คือ 1) สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ 2) สมรรถนะด้านการบริการที่ดี 3) สมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 4) สมรรถนะด้านความร่วมมือร่วมใจ และ 5) สมรรถนะด้านจริยธรรม เครื่องมือได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และได้ตรวจหาความเที่ยงจากค่าความสอดคล้องภายใน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (Polit & Hungler, 1995) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.93 และรายด้าน ได้แก่ ด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ = 0.82 ด้านบริการที่ดี = 0.89 ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ = 0.73 ด้านความร่วมมือร่วมใจ = 0.68 และด้านจริยธรรม = 0.75 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่า ความถี่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่าระดับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ โดยรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 63 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะอยู่ในระดับสูงมี 3 ด้าน คือ ด้านจริยธรรมคิดเป็นร้อยละ 79 ด้านความร่วมมือร่วมใจคิดเป็นร้อยละ 69 และด้านการบริการที่ดีคิดเป็นร้อยละ 65 และด้านที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางมี 2 ด้าน คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์คิดเป็นร้อยละ 53 และด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพคิดเป็นร้อยละ 52

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถช่วยให้ผู้บริหารทางการพยาบาลวางแผนพัฒนา
สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกเพื่อให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพตามเกณฑ์
มาตรฐานของสำนักงานพยาบาล

ละมุด คงเพชร

Minor Thesis Title Core Competencies of Nurses Working at Out-Patient Departments
in Regional Hospitals, Southern Thailand: Nurses' Perception

Author Mrs Lamun Kongpatch

Major Program Nursing Science (Nursing Administration)

Academic Year 2006

ABSTRACT

The purpose of this study was to examine the core competency levels of registered nurses working at the out-patient departments in regional hospitals under the Ministry of Public Health, southern Thailand. The sample comprised 100 nurses working at out-patient departments and were randomly sampled without replacement.

The instrument used in this study consisted of 2 parts: part one was a demographic data form and part 2 was a closed-ended questionnaire measuring core competency levels of the out-patient department nurses. The instrument-part 2 was adapted from principles and concepts of core competency developed by Thailand Nursing Organization consisting of five dimensions: 1) goal achievement 2) service mind 3) accumulated expertise of nurses 4) co-ordination and 5) ethics. The instrument was tested for content validity by 3 experts and for reliability by internal consistency. Cronbach's alpha coefficient was 0.93. Data were analyzed using frequency, percentage, mean and standard deviation.

The overall core competency level of the sample was at a high level (63%). When considering core competency levels by dimensions, three dimensions of core competency were at high levels: competency of ethics (79 %), competency of co-ordination (69%), competency of service mind (65 %). Two dimensions of core competency were at a medium level: competency of goal achievement (53 %) and competency of accumulated expertise (52 %)

The results of the study suggest that nurse administrators should plan for further improvement of the out-patient department registered nurses' work-performance in order to achieve a high standard of nursing care.

Lamun Kongpatch

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นงนุช บุญยัง และผู้ช่วยศาสตราจารย์ อังศุมา อภิชาติ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ความรู้ คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งให้การสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีมาโดยตลอด จนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ดร. คนุดดา จามจรี คุณวรวรรณ เหนือคลอง แพทย์หญิงเสาศีระ ยุทธสมภพ อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์และคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ตลอดจนให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ เพื่องานวิจัยที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยนอก และพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ขอขอบคุณพี่ๆ และน้องๆ นักศึกษาปริญญาโททุกท่านที่เป็นกำลังใจให้การสนับสนุนและช่วยเหลือมาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลหาดใหญ่ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลทุกสาขา และหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่าน รวมทั้งบุคลากรทุกคนในหอผู้ป่วย นรีเวช 340 ทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุน ให้กำลังใจในการทำสารนิพนธ์ครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ละมุล คงเพชร

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(3)
Abstract.....	(5)
กิตติกรรมประกาศ.....	(6)
สารบัญ.....	(7)
รายการตาราง	(9)
รายการภาพประกอบ.....	(10)

บทที่

1	บทนำ.....	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
	คำถามวิจัย.....	2
	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	3
	นิยามศัพท์.....	10
	ขอบเขตของการวิจัย	12
	ความสำคัญของการวิจัย.....	12
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
	แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหลัก.....	13
	ความหมายของสมรรถนะ.....	13
	องค์ประกอบของสมรรถนะ.....	14
	การประเมินสมรรถนะ.....	17
	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ.....	19
	บทบาทของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก.....	21
	สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก.....	24
3	วิธีการดำเนินงานวิจัย.....	48
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	48

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	48
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	50
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	50
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและจรรยาบรรณนักวิจัย	51
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	52
4 ผลการวิจัย และการอภิปรายผล.....	53
ผลการวิจัย.....	53
การอภิปรายผลการวิจัย.....	62
5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	70
สรุปผลการวิจัย.....	70
ข้อเสนอแนะ.....	72
บรรณานุกรม.....	73
ภาคผนวก.....	79
ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	80
ข รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	108
ค ใบพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย.....	109
ประวัติผู้เขียน.....	110

รายการตาราง

ตาราง	หน้า
1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน ร้อยละ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	54
2 จำนวนและร้อยละสมรรถนะหลัก จำแนกตามรายด้าน.....	56
3 จำนวนและร้อยละ สมรรถนะหลัก ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์จำแนกตามรายชื่อ.....	57
4 จำนวนและร้อยละ สมรรถนะหลัก ด้านการบริการที่ดี จำแนกตามรายชื่อ.....	58
5 จำนวนและร้อยละสมรรถนะหลัก ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จำแนกตามรายชื่อ.....	59
6 จำนวนและร้อยละ สมรรถนะหลัก ด้านความร่วมมือแรงร่วมใจจำแนกตามรายชื่อ.....	60
7 จำนวน และร้อยละสมรรถนะหลัก ด้านจริยธรรม จำแนกตามรายชื่อ.....	61

รายการภาพประกอบ

ภาพ	หน้า
1 กรอบแนวคิดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก.....	3

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง และการแข่งขันในระบบบริการสุขภาพ ทุกองค์การ มุ่งเน้นความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นหลัก โดยการพัฒนาปรับปรุงระบบการให้บริการ คุณภาพบริการ โดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ของงาน และในการพัฒนาปรับปรุงต้องอาศัยสมรรถนะของคนในองค์การ เช่นเดียวกับการพัฒนาระบบการบริการสุขภาพที่ให้ความสำคัญในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร เพื่อให้การบริการที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้ให้บริการ

สมรรถนะ คือ ความรู้ ทักษะ คุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งสามารถสังเกตได้จากระดับความรู้และสังเกตได้จากพฤติกรรม (จิตินันท์, 2547; ณรงค์วิทย์, 2547; ชำรงค์ศักดิ์, 2548; สุกัญญา, 2547; อภรณ์, 2547) ตลอดจนประสิทธิภาพในการทำงานของบุคคลนั้น (ณรงค์วิทย์, 2547) และสมรรถนะที่สำคัญที่ทำให้ทุกองค์การอยู่ต่อไปได้และเป็นตัวกำหนดคุณสมบัติขั้นพื้นฐานของคนในองค์การ คือ สมรรถนะหลัก ซึ่งหมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของคนในทุกระดับและทุกกลุ่มงานที่องค์การต้องการให้มี และช่วยสนับสนุนให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ (ชำรงค์ศักดิ์, 2548)

สำนักการพยาบาล (2549) ได้กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพเพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกแผนกยึดถือปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกัน มี 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ 2) ด้านการบริการที่ดี 3) ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 4) ด้านจริยธรรม และ 5) ด้านความร่วมมือร่วมใจ แต่อย่างไรก็ตามจากลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณลักษณะแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพแผนกอื่น คือ เป็นหน่วยงานเปิดเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านหน้า ที่จะต้องสร้างความประทับใจและต้องสื่อสารกับผู้ใช้บริการเป็นจำนวนมากซึ่งมีความต้องการที่แตกต่าง และหลากหลาย และเน้นความรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ ดังนั้นสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกย่อมแตกต่างจากแผนกอื่น

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นความรู้ความสามารถที่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพแผนกอื่น คือ การให้บริการที่รวดเร็วแก่ผู้ให้บริการที่มีการเจ็บป่วยที่หลากหลายทั้งกลุ่มอายุ เพศ ศาสนา และวัฒนธรรมในปริมาณมาก เฉลี่ย 1000-1500 ราย/วัน (สถิตีผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้, 2549) ตลอดจนเน้นการพยาบาลแบบองค์รวม การดูแลรักษาแบบต่อเนื่องเชื่อมโยงผู้ชุมชน มีการบูรณาการแนวคิดและผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น

เน้นการพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ มีการสร้างศักยภาพผู้ใช้บริการให้สามารถดูแลตนเอง มีการจัดระบบข้อมูลทางสุขภาพและพัฒนาการบริการ รวมทั้งสร้างและพัฒนาเครือข่ายทางการแพทย์พยาบาลนอก จากนี้พยาบาลงานผู้ป่วยนอกยังต้องแสดงบทบาทที่หลากหลาย เนื่องจากบริบทของงานผู้ป่วยนอกประกอบด้วยหน่วยงานย่อยๆ จำนวนมาก เช่น งานสูติ-นรีเวชกรรม และวางแผนครอบครัว งานฝากครรภ์ งานกุมารเวชกรรม งานอายุรกรรม งานศัลยกรรม งานห้องผ่าตัด งานเวชกรรมสังคม งานจิตเวช งานการเงินการบัญชี งานห้องปฏิบัติการชันสูตรโรค งานเภสัชกรรม งานเวชระเบียน งานสังคมสงเคราะห์ หากพยาบาลในงานผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่มีสมรรถนะหลักในระดับสูงจะเป็นการประกันคุณภาพการให้บริการที่ช่วยให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลตรงตามมาตรฐานวิชาชีพและได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยในทางกลับกันหากพยาบาลงานผู้ป่วยนอกมีสมรรถนะหลักในระดับต่ำจะมีผลกระทบต่อคุณภาพการปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดปัญหาข้อร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการ และจากรวบรวมข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปี 2548 (พิพัฒน์, 2548) พบว่าข้อร้องเรียน ด้านการสื่อสารการประสานงาน และการพิทักษ์สิทธิ มีมากที่สุด ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาล งานผู้ป่วยนอกจะต้องพัฒนาความสามารถของตนเพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ และปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ

จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษา เรื่อง สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอก มีเพียงการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในแผนกอื่นๆ ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสมรรถนะหลักจะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาความสามารถปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ระดับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ตนเองในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

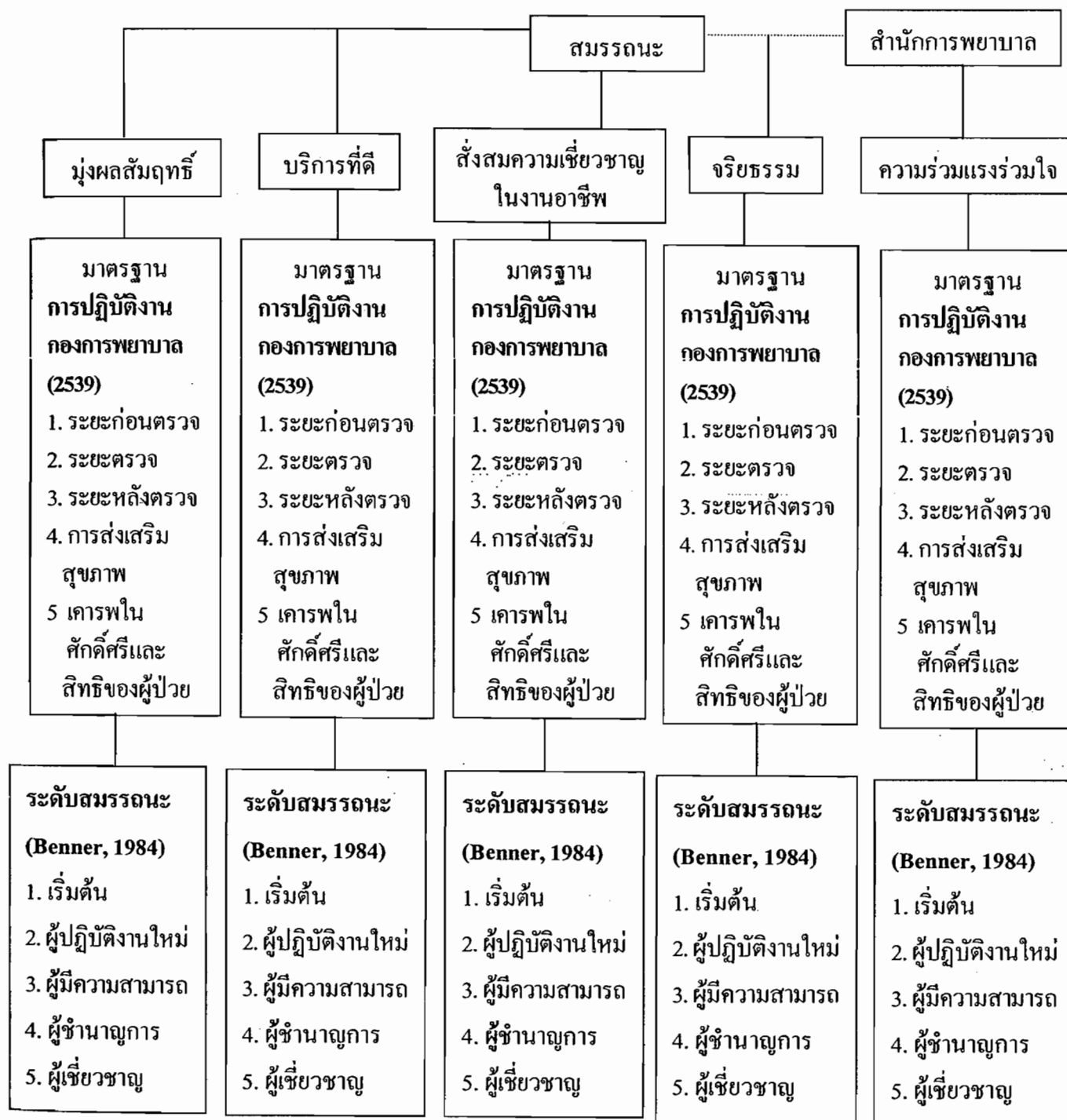
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

คำถามวิจัย

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการให้บริการที่ดี ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ด้านจริยธรรม และด้านความร่วมมือแรงร่วมใจในแต่ละระดับเป็นจำนวนเท่าไร

กรอบแนวคิด



ภาพ 1 กรอบแนวคิดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด สมรรถนะหลักของสำนักงานการพยาบาล (2549) มีทั้งหมด 5 ด้าน และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลงานผู้ป่วยนอกของกองการพยาบาล (2539) ทั้งหมด 5 มาตรฐาน และประยุกต์ใช้แนวคิดของเบนเนอร์ (Benner, 1984) ในการวัดระดับสมรรถนะ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ มีรายละเอียด ดังนี้

1. สมรรถนะด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ และมาตรฐานการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก ทั้ง 5 มาตรฐาน ในระดับต่างๆ 5 ระดับ ได้แก่ มาตรฐานที่ 1 ระยะก่อนตรวจ คือ 1) การประเมินอาการและการคัดกรอง 2) การตัดสินใจให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น มาตรฐานที่ 2 ระยะตรวจ คือ การจัดให้กระบวนการตรวจรักษาเป็นไปอย่างสะดวกรวดเร็วปลอดภัย มาตรฐานที่ 3 ระยะหลังตรวจ คือ ประเมินปัญหาและวิเคราะห์ช่วยเหลือหลังตรวจ มาตรฐานที่ 4 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว และมาตรฐานที่ 5 การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของผู้ป่วย และได้แบ่งระดับสมรรถนะดี เนมุ่งผลสัมฤทธิ์ เป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 ระดับเริ่มต้น พยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การประเมินอาการและการคัดกรอง 2) การตัดสินใจให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น 3) การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 1 สามารถปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงานแต่ยังคงอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลที่มีตำแหน่งหรือประสบการณ์สูงกว่าและไม่สามารถตัดสินใจในสถานการณ์หรือปัญหาที่ผิดปกติได้

ระดับ 2 ระดับผู้ปฏิบัติงานใหม่ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีความรู้และประสบการณ์ในเรื่อง 1) การประเมินอาการและการคัดกรอง 2) การตัดสินใจให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น 3) การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 2 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในประเด็นเหล่านี้มาแล้วทำให้เข้าใจงานมากขึ้น สามารถทำงานได้อย่างอิสระแต่ยังไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่ปกติหรือยุ่งยากซับซ้อน

ระดับ 3 ระดับผู้มีความสามารถพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) ประเมินอาการและการคัดกรอง 2) การตัดสินใจให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น 3) การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 3 สามารถปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ได้อย่างมีระบบระเบียบอย่างอิสระและต่อเนื่องสามารถทำงานร่วมกับทีมงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จของงานตามแผนที่กำหนด สามารถจัดลำดับความสำคัญของงานให้ข้อเสนอแนะในการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติงานได้แต่ยังขาดความคล่องแคล่วว่องไวและความยืดหยุ่นในการทำงาน

ระดับ 4 ระดับผู้ชำนาญการพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การประเมินอาการและการคัดกรอง 2) การตัดสินใจให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น 3) การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 4 สามารถ

ปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ได้ครอบคลุมทุกรายและสมบูรณ์ครบถ้วนในทุกด้านสามารถนำทีมงานให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ได้กำหนดไว้ ตลอดจนวางแผนและปรับปรุงงานได้อย่างอิสระและต่อเนื่องสามารถทำงานได้คล่องแคล่วว่องไวและมีการตัดสินใจที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับ

ระดับ 5 ระดับผู้เชี่ยวชาญ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีพื้นความรู้และประสบการณ์ในเรื่อง 1) การประเมินอาการและการคัดกรอง 2) การตัดสินใจให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น 3) การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 5 สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ในประเด็นเหล่านี้ได้อย่างถูกต้องแม่นยำมีความเชี่ยวชาญในการทำงาน ไม่มีการซ้ำซ้อนหรือสูญเสีย มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่องานเสมอ

2. สมรรถนะด้านการบริการที่ดีและมาตรฐานการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก ทั้ง 5 มาตรฐานในระดับต่างๆ 5 ระดับ คือ มาตรฐานที่ 1 ระยะก่อนตรวจ คือ 1) การให้ข้อมูล/คำปรึกษา 2) พฤติกรรมการสื่อสาร มาตรฐานที่ 2 ระยะตรวจ คือ การอดทนอดกลั้นต่อการให้บริการ มาตรฐานที่ 3 ระยะหลังตรวจคือ การประสานงานส่งต่อทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มาตรฐานที่ 4 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว คือ การยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลางและมาตรฐานที่ 5 การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของผู้ป่วยคือ การรับฟังข้อมูลป้อนกลับและข้อร้องเรียนและได้แบ่งระดับสมรรถนะด้านการบริการที่ดี เป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 คือ ระดับเริ่มต้น พยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การให้ข้อมูล/คำปรึกษา 2) พฤติกรรมการสื่อสาร 3) การอดทนอดกลั้นต่อการให้บริการ 4) การประสานงานส่งต่อ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน 5) การยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลาง 6) การรับฟังข้อมูลป้อนกลับและข้อร้องเรียนซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 1 สามารถปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน แต่ยังคงอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลที่มีตำแหน่งหรือประสบการณ์สูงกว่าและไม่สามารถตัดสินใจในสถานการณ์หรือปัญหาที่ผิดปกติได้

ระดับ 2 ระดับผู้ปฏิบัติงานใหม่ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีความรู้และประสบการณ์ในเรื่อง 1) การให้ข้อมูล / คำปรึกษา 2) พฤติกรรมการสื่อสาร 3) การอดทนอดกลั้นต่อการให้บริการ 4) การประสานงานส่งต่อทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน 5) การยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลาง 6) การรับฟังข้อมูลป้อนกลับและข้อร้องเรียน ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 2 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในประเด็นเหล่านี้มาแล้วทำให้เข้าใจงานมากขึ้นสามารถทำงานได้อย่างอิสระแต่ยังไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่ปกติหรือยุ่งยากซับซ้อน

ระดับ 3 ระดับผู้มีความสามารถ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การให้ข้อมูล/คำปรึกษา 2) พฤติกรรมการสื่อสาร 3) การอดทนอดกลั้นต่อการให้บริการ 4) การประสานงานส่งต่อ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน 5) การยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลาง 6) การรับฟังข้อมูลป้อนกลับและข้อร้องเรียนซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 3 สามารถปฏิบัติใน

ประเด็นเหล่านี้ได้อย่างมีระบบระเบียบอย่างอิสระและต่อเนื่องทำงานร่วมกับทีมงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จของงานตามแผนที่กำหนดสามารถจัดลำดับความสำคัญของงานและให้ข้อเสนอแนะในการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติงานได้แต่ยังคงความคล่องแคล่วว่องไวและความยืดหยุ่นในการทำงาน

ระดับ 4 ระดับผู้ชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การให้ข้อมูล/คำปรึกษา 2) พฤติกรรมการสื่อสาร 3) การอดทนอดกลั้นต่อการให้บริการ 4) การประสานงานส่งต่อ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน 5) การยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลาง 6) การรับฟังข้อมูลป้อนกลับและข้อร้องเรียน ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 4 สามารถปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ได้ครอบคลุม สมบูรณ์ ครบถ้วน ในทุกด้าน สามารถนำทีมงานให้สามารถบรรลุผลสำเร็จตามที่ได้กำหนดไว้ ตลอดจนวางแผนและปรับปรุงงานได้อย่างอิสระและต่อเนื่อง ทำงานได้คล่องแคล่วว่องไวและมีการตัดสินใจที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับ

ระดับ 5 ระดับผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีพื้นความรู้ ทักษะ และทัศนคติในเรื่อง 1) การให้ข้อมูลคำปรึกษา 2) พฤติกรรมการสื่อสาร 3) การอดทนอดกลั้นต่อการให้บริการ 4) การประสานงานส่งต่อทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน 5) การยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลาง 6) การรับฟังข้อมูลป้อนกลับและข้อร้องเรียน ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 5 จะมีประสบการณ์สูงในประเด็นดังกล่าวและสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างถูกต้องแม่นยำมีความเชี่ยวชาญในการทำงานไม่มีการซ้ำซ้อนหรือสูญเสียมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่องานเสมอ

3. สมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพและมาตรฐานการปฏิบัติงาน ผู้ป่วยนอกทั้ง 5 มาตรฐานในระดับต่างๆ 5 ระดับ คือ มาตรฐานที่ 1 ระยะก่อนตรวจ คือ การคิดเชิงวิเคราะห์ มาตรฐานที่ 2 ระยะตรวจ คือ การควบคุมการติดเชื้อ มาตรฐานที่ 3 ระยะหลังตรวจ คือ การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศ มาใช้ในหน่วยงาน มาตรฐานที่ 4 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว คือ การประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการมาใช้ในการปฏิบัติงาน/กิจกรรมคุณภาพ และ มาตรฐานที่ 5 การเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย คือ การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ และได้แบ่งระดับสมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพเป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 คือ ระดับเริ่มต้น พยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การคิดเชิงวิเคราะห์ 2) การควบคุมการติดเชื้อ 3) การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงาน 4) การประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการมาใช้ในการปฏิบัติงาน/กิจกรรมคุณภาพ 5) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 1 สามารถปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงานแต่ยังต้องอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลที่มีตำแหน่งหรือประสบการณ์สูงกว่าและไม่สามารถตัดสินใจในสถานการณ์หรือปัญหาที่ผิดปกติได้

ระดับ 2 ระดับผู้ปฏิบัติงานใหม่ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีความรู้และประสบการณ์ในเรื่อง 1) การคิดเชิงวิเคราะห์ 2) การควบคุมการติดเชื้อ 3) การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงาน 4) การประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการมาใช้ในการปฏิบัติงาน/กิจกรรมคุณภาพ 5) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 2 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในประเด็นเหล่านี้มาแล้วทำให้เข้าใจงานมากขึ้น สามารถทำงานได้อย่างอิสระ แต่ยังไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่ปกติหรือยุ่งยาก

ระดับ 3 ระดับผู้มีความสามารถ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การคิดเชิงวิเคราะห์ 2) การควบคุมการติดเชื้อ 3) การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงาน 4) การประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการมาใช้ในการปฏิบัติงาน/กิจกรรมคุณภาพ 5) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 3 สามารถปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ได้อย่างมีระบบระเบียบอย่างอิสระและต่อเนื่องทำงานร่วมกับทีมงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จของงานตามแผนที่กำหนดสามารถจัดลำดับความสำคัญของงานให้ข้อเสนอแนะในการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติงานได้แต่ยังขาดความคล่องแคล่วว่องไวและความยืดหยุ่นในการทำงาน

ระดับ 4 ระดับผู้ชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การคิดเชิงวิเคราะห์ 2) การควบคุมการติดเชื้อ 3) การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงาน 4) การประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการมาใช้ในการปฏิบัติงาน/กิจกรรมคุณภาพ 5) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 4 สามารถปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ได้ครอบคลุม สมบูรณ์ ครบถ้วนในทุกด้านและสามารถนำทีมงานให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ได้กำหนดไว้จนเป็นที่ยอมรับ

ระดับ 5 ระดับผู้เชี่ยวชาญ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีพื้นความรู้และประสบการณ์ในเรื่อง 1) การคิดเชิงวิเคราะห์ 2) การควบคุมการติดเชื้อ 3) การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงาน 4) การประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการมาใช้ในการปฏิบัติงาน/กิจกรรมคุณภาพ และ 5) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 5 จะมีประสบการณ์สูงสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ในประเด็นดังกล่าวได้อย่างถูกต้องแม่นยำ มีความเชี่ยวชาญในการทำงาน ไม่มีการซ้ำซ้อนหรือสูญเสีย มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ที่เป็นประโยชน์ต่องานเสมอ

4. สมรรถนะด้านจริยธรรมและมาตรฐานการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอกทั้ง 5 มาตรฐานในระดับต่างๆ 5 ระดับ คือ มาตรฐานที่ 1 ระยะก่อนตรวจ คือ การให้บริการและดูแลผู้ป่วยด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียม มาตรฐานที่ 2 ระยะตรวจ คือ การเก็บรักษาความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น มาตรฐานที่ 3 ระยะหลังตรวจ คือ การเป็นตัวแทนผู้ป่วยเมื่อต้องการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มาตรฐานที่ 4 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว คือ ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ และมาตรฐานที่ 5 การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของผู้ป่วย คือ 1) การปฏิบัติตาม

มาตรฐานวิชาชีพ 2) การให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการก่อนเซ็นยินยอมทำการรักษาหรือการผ่าตัดและสมรรถนะ
ด้านจริยธรรมแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 ระดับเริ่มต้นพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การให้บริการและดูแลผู้ป่วย ด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียม 2) การเก็บรักษาความลับ/
การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น 3) การเป็นตัวแทนผู้ป่วยเมื่อต้องการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
4) ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ 5) การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ 6) การให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้
บริการก่อนเซ็นยินยอมทำการรักษา ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 1 สามารถปฏิบัติในประเด็น
เหล่านี้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงานแต่ยังต้องอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลที่มี
ตำแหน่งหรือประสบการณ์สูงกว่าและไม่สามารถตัดสินใจในสถานการณ์หรือปัญหาที่ผิดปกติได้

ระดับ 2 ระดับผู้ปฏิบัติงานใหม่พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีความรู้และ
ประสบการณ์ในเรื่อง 1) การให้บริการและดูแลผู้ป่วยด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียม 2) การเก็บ
รักษาความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น 3) การเป็นตัวแทนผู้ป่วยเมื่อต้องการปรึกษา
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 4) ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ 5) การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ 6) การ
ให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการก่อนเซ็นยินยอมทำการรักษา ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 2 เป็นผู้ที่มี
ประสบการณ์ในประเด็นเหล่านี้มาแล้วทำให้เข้าใจงานมากขึ้นสามารถทำงานได้อย่างอิสระ แต่ยังไม่
สามารถจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่ปกติหรือยุ่งยากซับซ้อน

ระดับ 3 ระดับผู้มีความสามารถ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงาน
ในเรื่อง 1) การให้บริการและดูแลผู้ป่วยด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียม 2) การเก็บรักษาความลับ/
การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น 3) การเป็นตัวแทนผู้ป่วยเมื่อต้องการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
4) ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ 5) การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ 6) การให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการ
ก่อนเซ็นยินยอมทำการรักษา ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 3 สามารถปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้
ได้อย่างมีระบบระเบียบอย่างอิสระและต่อเนื่องทำงานร่วมกับทีมงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จของงาน
ตามแผนที่กำหนด สามารถจัดลำดับความสำคัญของงานให้ข้อเสนอแนะในการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติงาน
ได้ แต่ยังคงขาดความคล่องแคล่วว่องไวและความยืดหยุ่นในการทำงาน

ระดับ 4 ระดับผู้ชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงาน
ในเรื่อง 1) การให้บริการและดูแลผู้ป่วยด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียม 2) การเก็บรักษาความลับ/
การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น 3) การเป็นตัวแทนผู้ป่วยเมื่อต้องการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
4) ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ 5) การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ 6) การให้ข้อมูลแก่
ผู้ใช้บริการก่อนเซ็นยินยอมทำการรักษา ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 4 สามารถปฏิบัติใน
ประเด็นเหล่านี้ได้ครอบคลุมทุกราย สมบูรณ์ ครบถ้วนในทุกด้านสามารถนำทีมงานให้สามารถบรรลุ

ผลสำเร็จตามที่ได้กำหนดไว้ ตลอดจนวางแผนและปรับปรุงงานได้อย่างอิสระและต่อเนื่อง ทำงานได้คล่องแคล่วว่องไวและมีการตัดสินใจที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับ

ระดับ 5 ระดับผู้เชี่ยวชาญ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีพื้นความรู้ และประสบการณ์สูงในเรื่อง 1) การให้บริการและดูแลผู้ป่วยด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียม 2) การเก็บรักษาความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น 3) การเป็นตัวแทนผู้ป่วยเมื่อต้องการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 4) ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ 5) การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ 6) การให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการก่อนเซ็นยินยอมทำการรักษา ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 5 จะมีประสบการณ์สูงสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ในประเด็นดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ มีความเชี่ยวชาญในการทำงาน ไม่มีการล่าช้าหรือสูญเสียมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่องานเสมอ

5 สมรรถนะด้านความร่วมมือร่วมใจ และมาตรฐานการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก ทั้ง 5 มาตรฐานในระดับต่างๆ 5 ระดับ คือ มาตรฐานที่ 1 คือ ระยะเวลาตรวจ คือ 1) การจัดการความขัดแย้ง มาตรฐานที่ 2 ระยะเวลา คือ 1) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ มาตรฐานที่ 3 ระยะเวลาหลังตรวจ คือ 1) การทำงานเป็นทีม มาตรฐานที่ 4 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว คือ 1) การบริหารจัดการภายในทีมและนอกทีมและสหสาขาวิชาชีพ มาตรฐานที่ 5 การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของผู้ป่วย และสมรรถนะด้านความร่วมมือร่วมใจ แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 คือ ระดับเริ่มต้น พยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การจัดการความขัดแย้ง 2) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ 3) การทำงานเป็นทีม 4) การบริหารจัดการภายในทีมและนอกทีมและสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 1 สามารถปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงานแต่ยังต้องอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลที่มีตำแหน่งหรือประสบการณ์สูงกว่าและไม่สามารถตัดสินใจในสถานการณ์หรือปัญหาที่ผิดปกติได้

ระดับ 2 ระดับผู้ปฏิบัติงานใหม่ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีความรู้และประสบการณ์ในเรื่อง 1) การจัดการความขัดแย้ง 2) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ 3) การทำงานเป็นทีม 4) การบริหารจัดการภายในทีมและนอกทีมและสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 2 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในประเด็นเหล่านี้ มาแล้วทำให้เข้าใจงานมากขึ้น สามารถทำงานได้อย่างอิสระ แต่ยังไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่ปกติหรือยุ่งยากซับซ้อน

ระดับ 3 ระดับผู้มีความสามารถ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การจัดการความขัดแย้ง 2) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ 3) การทำงานเป็นทีม 4) การบริหารจัดการภายในทีมและนอกทีม และสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 3 สามารถปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ได้อย่างมีระบบระเบียบอย่างอิสระและต่อเนื่องทำงานร่วมกับทีมงาน

เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จของงานตามแผนที่กำหนด สามารถจัดลำดับความสำคัญของงานให้ข้อเสนอแนะในการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติงานได้แต่ยังขาดความคล่องแคล่วว่องไวและความยืดหยุ่นในการทำงาน

ระดับ 4 ระดับผู้ชำนาญการพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกสามารถปฏิบัติงานในเรื่อง 1) การจัดการความขัดแย้ง 2) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ 3) การทำงานเป็นทีม 4) การบริหารจัดการภายในทีมและนอกทีม และสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 4 สามารถปฏิบัติในประเด็นเหล่านี้ได้ครอบคลุม สมบูรณ์ ครอบคลุม ในทุกด้าน สามารถนำทีมงานให้สามารถบรรลุผลสำเร็จตามที่ได้กำหนดไว้ ตลอดจนวางแผนและปรับปรุงงานได้อย่างอิสระและต่อเนื่อง ทำงานได้คล่องแคล่วว่องไวและมีการตัดสินใจที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับ

ระดับ 5 ระดับผู้เชี่ยวชาญ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีพื้นความรู้และประสบการณ์ในเรื่อง 1) การจัดการความขัดแย้ง 2) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ 3) การทำงานเป็นทีม 4) การบริหารจัดการภายในทีมและนอกทีม และสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลที่มีสมรรถนะในระดับ 5 จะมีประสบการณ์สูงสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ในประเด็นดังกล่าวได้อย่างถูกต้องแม่นยำ มีความเชี่ยวชาญในการทำงาน ไม่มีการซ้ำซ้อนหรือสูญเสีย มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ที่เป็นประโยชน์ต่องาน

นิยามศัพท์

1. สมรรถนะหลักการปฏิบัติงาน ในงานผู้ป่วยนอกหมายถึงความสามารถตามการรับรู้ตนเองในการแสดงออกทางพฤติกรรมที่จำเป็นและสำคัญ ซึ่งสะท้อนถึงความรู้ความสามารถและทัศนคติในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการซึ่งครอบคลุมในการแสดงออกทั้ง 5 ด้าน (สำนักการพยาบาล, 2549) คือ 1) ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ 2) ด้านการบริการที่ดี 3) ด้านการส่งมอบความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 4) ด้านจริยธรรม และ 5) ด้านความร่วมมือแรงร่วมใจ และพยาบาลวิชาชีพแต่ละคน สามารถแสดงพฤติกรรมในระดับต่างๆ ตามเกณฑ์ของเบนเนอร์ (Benner, 1984) และสามารถวัดได้จากระดับการปฏิบัติ 5 ระดับ โดยใช้แบบประเมินสมรรถนะที่ผู้วิจัยประยุกต์ใช้จากแนวคิดของสำนักการพยาบาล ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ คือ ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ตนเองในการปฏิบัติงาน เพื่อมุ่งผลสำเร็จของการปฏิบัติที่มีคุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก ทั้งก่อนตรวจ ขณะตรวจ และหลังการตรวจ โดยมุ่งที่คุณภาพการบริการและผลสำเร็จของงานทาง การบริการพยาบาล ซึ่งรวมถึงการคิดริเริ่มสร้างสรรค์หาแนวทางใหม่ๆ ตลอดจนการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเพื่อมาพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพของงานในลักษณะ

ดังนี้ คือ 1) การประเมินอาการและการคัดกรอง 2) ความสามารถในการตัดสินใจให้การพยาบาล/ การช่วยเหลือเบื้องต้นในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงหรือมีอาการคุกคามได้ทันเวลา และ 3) การส่งเสริม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการและครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เช่น การใช้กระบวนการ กลุ่มจากผู้ใช้บริการที่มีปัญหาเหมือนกันเพื่อแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการ

1.2 สมรรถนะด้านการบริการที่ดี ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วย นอกตามการรับรู้ตนเองในการปฏิบัติงาน เพื่อมุ่งผลสำเร็จของการปฏิบัติที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน การปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก ทั้งก่อนตรวจ ขณะตรวจและหลังการตรวจ เพื่อสนองความต้องการและ ความคาดหวังของผู้ใช้ บริการตามมาตรฐานการปฏิบัติในลักษณะดังนี้ คือ 1) การให้บริการโดยยึด ผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลาง 2) การให้ข้อมูลและให้คำปรึกษา 3) การรับฟังข้อมูลป้อนกลับในการ ทำงานของตนและข้อร้องเรียน 4) การอดทนและอดกลั้นต่อการให้บริการ 5) พฤติกรรมการสื่อสาร เช่น การฟัง พูด เขียน กิริยา ท่าทาง น้ำเสียง และ 6) การประสานงานส่งต่อผู้ป่วยทั้งภายในและ ภายนอกหน่วยงาน

1.3 สมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ หมายถึง ความสามารถ ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ตนเองในการปฏิบัติงาน เพื่อมุ่งผลสำเร็จของการปฏิบัติ ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอกทั้ง ก่อนตรวจ ขณะตรวจ และหลังการตรวจใน เรื่องการพัฒนาศักยภาพตนเอง ทั้งด้านความรู้ ทักษะและทัศนคติ รวมถึงการศึกษาค้นคว้าพัฒนา ตนเองอย่างต่อเนื่องมีการประยุกต์ใช้ความรู้เชิงประจักษ์ และสารสนเทศทางการพยาบาลมาใช้ในการ ปฏิบัติงานในลักษณะดังนี้ คือ 1) การคิดเชิงวิเคราะห์ 2) การนำเทคโนโลยี และสารสนเทศมาใช้ ในหน่วยงาน 3) การประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการพยาบาลหรือกิจกรรม การพัฒนาคุณภาพ และ 4) การควบคุมและการป้องกันการติดเชื้อ

1.4 สมรรถนะด้านจริยธรรม หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพงาน ผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ตนเองในการปฏิบัติงาน เพื่อมุ่งผลสำเร็จของการปฏิบัติที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน การปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก ทั้งก่อนตรวจ ขณะตรวจ และหลังการตรวจ ที่มุ่งเน้นการประพฤติปฏิบัติ ถูกต้องเหมาะสม ทั้งตามกฎหมายและจรรยาบรรณคุณธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพของตน ในลักษณะ ดังนี้ 1) การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ 2) ให้บริการ โดยเน้นสิทธิการรับทราบข้อมูล ของตนเองก่อนเซ็นยินยอมเพื่อทำการรักษา 3) การเก็บรักษาความลับ/การ ไม่เปิดเผยร่างกายเกิน ความจำเป็น 4) การเป็นตัวแทนของผู้ใช้บริการเมื่อจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ 5) การ ให้บริการด้วยความเท่าเทียมและความเสมอภาค และ 6) ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่

1.5 สมรรถนะด้านความร่วมมือร่วมใจ หมายถึง ความสามารถของพยาบาล วิชาชีพงานผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ตนเองในการปฏิบัติงานเพื่อมุ่งผลสำเร็จของการปฏิบัติที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอกทั้งก่อนตรวจ ขณะตรวจ และหลังการตรวจโดยมุ่งที่การทำงาน

ร่วมกันเป็นทีมและร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ตามบทบาทหน้าที่และเป็นส่วนหนึ่งในทีม ซึ่งแสดงถึงความเชื่อมโยงของระบบ ในลักษณะดังนี้ คือ 1) การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ 2) การทำงานเป็นทีม 3) การบริหารจัดการภายในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอกและทีมสหสาขาวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก และ 4) การจัดการความขัดแย้ง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะหลักการปฏิบัติ ตามการรับรู้ตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ที่มีประสบการณ์ทำงานในงานผู้ป่วยนอกอย่างน้อย 1 ปี

ความสำคัญของการวิจัย

เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ ในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎีต่างๆ จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอ ตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหลัก
 - 1.1 ความหมายของสมรรถนะหลัก
 - 1.2 องค์ประกอบของสมรรถนะหลัก
 - 1.3 การประเมินสมรรถนะหลัก
 - 1.3.1 วิธีการประเมินสมรรถนะหลัก
 - 1.3.2 ระดับของสมรรถนะหลัก
 - 1.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะหลัก
2. บทบาทของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก
3. สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะหลัก

สมรรถนะหลัก เป็นความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานขั้นพื้นฐานที่สำคัญ และช่วยให้ผู้ปฏิบัติแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับงานตลอดจนสามารถนำมาพัฒนาตนเองเพื่อให้บรรลุ เป้าหมายตามตัวชี้วัดหลักของหน่วยงาน

ความหมายของสมรรถนะหลัก

สมรรถนะหลัก คือ สมรรถนะที่เปรียบเสมือนแก่นหรือหลักขององค์การเพื่อที่จะ ทำให้องค์การสามารถดำเนินงานได้สำเร็จ ลู่ลวงตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของหน่วยงาน สมรรถนะหลักเหล่านี้จะถ่ายทอดลงไปสู่ผู้ปฏิบัติ และกลายเป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมซึ่งเป็นผล จากความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่บุคลากรทุกคนในองค์การต้องมี (สำนัก การพยาบาล, 2549; Mc. Cleland, 1992; Spencer & Spencer, 1993)

องค์ประกอบของสมรรถนะหลัก

มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของสมรรถนะหลักไว้มากมาย แต่ได้ศึกษาใน 3 แนวคิด คือ แนวคิดของ แมคคลินแลนค์ (Mc. Clelland, 1992) แนวคิดของสเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) และแนวคิดสมรรถนะหลักของสำนักงานพยาบาล (2549)

แมคคลินแลนค์ (Mc. Clelland, 1992) ได้กล่าวว่าสิ่งที่ทำให้องค์กรสู่ความเป็นเลิศ จะต้องประกอบด้วย สมรรถนะหลักดังนี้คือ 1) ความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ 2) การติดต่อสื่อสาร 3) การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 4) การให้ความสำคัญกับลูกค้า 5) ความซื่อสัตย์สุจริต 6) การคิดอย่างเป็นระบบ และ 7) การทำงานเป็นทีม

สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) ได้นำแนวคิดของแมคคลินแลนค์ มาจัดกลุ่มสมรรถนะได้ 6 กลุ่ม คือ 1) การกระทำ และสัมฤทธิ์ผล 2) การบริการคนอื่นและการช่วยเหลือ 3) การใช้อิทธิพล และผลกระทบ 4) การบริหารจัดการ 5) การรู้จัก และ 6) ประสิทธิภาพส่วนตัว

สำนักงานพยาบาลได้นำนโยบายและแนวคิดเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนระบบบริหาร บุคคลที่มุ่งเน้นสมรรถนะในการปฏิบัติงาน โดยประยุกต์แนวคิดมาจาก แมคคลินแลนค์ (Mc. Clelland, 1992) และสเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) มาใช้ในการกำหนดสมรรถนะ ของพยาบาล ดังรายละเอียดพอสังเขปต่อไปนี้ คือ สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2548) จากมติ คณะรัฐมนตรี วันที่ 11 พฤษภาคม 2542 ได้เห็นชอบกับแผนงานการปฏิรูประบบบำนาญตำแหน่ง และค่าตอบแทน ภายใต้แผนการปฏิรูประบบการบริหารภาครัฐ จึงได้เก็บรวบรวมข้อมูล หน้าที่หลัก ของทุกตำแหน่ง ในภาคราชการพลเรือน แล้วจัดรวมเป็นกลุ่มงาน โดยกำหนดคุณสมบัติเชิงพฤติกรรม ประจำกลุ่มงานต่างๆ เพื่อให้การบริหารบุคคลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และสำนักงานพยาบาล (2549) ได้นำ นโยบายและแนวคิดดังกล่าว มาระดมความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารการพยาบาล พยาบาลระดับปฏิบัติการ ทำให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับสมรรถนะหลัก และสมรรถนะประจำกลุ่มงาน ของพยาบาลวิชาชีพ 2 ระดับ คือ 1) ระดับปฏิบัติการ จำนวน 9 สมรรถนะ และ 2) สมรรถนะประจำ กลุ่มงานของผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 10 สมรรถนะ โดยในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้องค์ประกอบ สมรรถนะหลักของพยาบาลระดับปฏิบัติการของสำนักงานพยาบาล (2549) เนื่องจากสำนักงานพยาบาล เป็นผู้ใกล้ชิดติดตามและประเมินผลคุณภาพทางการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั่วประเทศและกรอบแนวคิดดังกล่าวยังสอดคล้องกับบริบทของงานผู้ป่วยนอก เนื่องจากเน้นการ ให้บริการที่หลากหลาย และยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลางทั้งผู้ที่มีภาวะสุขภาพดีและผู้ที่มีภาวะผิดปกติ ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 5 ด้าน ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้ คือ

1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ หมายถึง ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติราชการให้ดีหรือเกินมาตรฐาน ที่มีอยู่โดยมาตรฐานนี้อาจเป็นผลมาจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเอง หรือเกณฑ์วัดผลสัมฤทธิ์

ส่วนราชการ/หน่วยงานกำหนดขึ้นอีกทั้งยังหมายรวมถึง การสร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ยาก และท้าทายชนิดที่อาจไม่เคยมีผู้ใดกระทำได้มาก่อน โดยมีรายละเอียด ดังนี้ (สำนักการพยาบาล, 2549; Mc. Cleland, 1992; Spencer & Spencer, 1993) 1) การทำงานให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ เน้นการทำงานโดยมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงานคือมุ่งที่ผลผลิต หรือผลงานที่ตั้งเป้าไว้ พร้อมทั้งผลลัพธ์ซึ่งเป็นผลที่เกิดจากผลผลิต และงานทุกอย่างจะต้องมีกำหนดเวลาแล้วเสร็จ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึกรับผิดชอบที่จะต้องให้เสร็จตามเวลา 2) การเอาใจใส่ต่อระเบียบคุณภาพและความถูกต้อง ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้ดี และถูกต้องตามมาตรฐาน/แนวทางการปฏิบัติงานที่กำหนด มีความมานะอดทนขยันหมั่นเพียรในการทำงาน และตรงต่อเวลา (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) 3) การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ หมายถึง ความสามารถในการนำเสนอแนวคิดวิธีการทำงานใหม่ๆ ในการพัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพและนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดร่วมกัน (อาภรณ์, 2547) ทักษะการใช้ความคิด คือ การคิดอย่างมีวิสัยทัศน์ คิดภาพรวมและกว้างไกล รู้จักปรับความคิดให้ยืดหยุ่น และเหมาะสมกับสถานการณ์ตามสมควร คิดทำงานเชิงรุก ไม่ตั้งรับอยู่กับที่ คิดหาทางป้องกันไม่ให้ปัญหาเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน และ 4) การแสวงหาข่าวสาร การตั้งคำถามเพื่อสอบถามข้อมูล และรายละเอียดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งการจัดระบบในการสืบค้น และค้นหาข้อมูลจากผู้อื่นทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อหาแนวทางใหม่ๆ ในการปฏิบัติ

2. การบริการที่ดี หมายถึง ความตั้งใจ และความพยายามของบุคคลในการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการประชาชนตลอดจนของหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องได้แบ่งองค์ประกอบ ดังนี้ คือ (สำนักการพยาบาล, 2549; Mc. Cleland, 1992; Spencer & Spencer, 1993) 1) ความเข้าใจด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง การมีมนุษยสัมพันธ์ การสร้างความเป็นมิตรหรือความสัมพันธ์เชิงบวกกับบุคคลอื่นโดยเริ่มต้นทักทาย การสนับสนุนและช่วยเหลือการรักษาและพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รวมทั้งการให้เกียรติบุคคลอื่นและการประสานงาน การติดต่อเพื่อแจ้งข้อมูล หรือการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นรวมทั้งการให้ข้อมูลหรือช่วยเหลือต่างๆ แก่ผู้อื่นจากภายในและภายนอกหน่วยงาน และ 2) การมุ่งสู่การบริการลูกค้าหมายถึง การแนะนำให้ข้อมูล และการรับฟังข้อมูลป้อนกลับ การให้คำปรึกษา การเข้าใจความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย และการรับฟังข้อร้องเรียน

3. การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ หมายถึง การแสวงหาความรู้ สนใจใฝ่รู้ เพื่อสั่งสม พัฒนา ศักยภาพ ความรู้ ความสามารถของตนในการปฏิบัติงานด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งรู้จักพัฒนาปรับปรุงและประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีต่างๆ ให้เข้ากับการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ แบ่งองค์ประกอบได้ ดังนี้ คือ (สำนักการพยาบาล, 2549; Mc. Cleland, 1992; Spencer & Spencer, 1993) 1) การคิดเชิงวิเคราะห์ และการตัดสินใจ การคิดเชิงวิเคราะห์ หมายถึง ความเข้าใจที่มา สาเหตุ และผลกระทบที่เกิดขึ้นของข้อมูล หรือสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเป็นระบบรวมทั้งการเชื่อมโยง บุคคล เวลา สถานที่ และ

เหตุการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง และการตัดสินใจ หมายถึง การประเมินสถานการณ์และข้อมูลต่างๆ รวมทั้งกำหนดแนวทางเลือกในการแก้ปัญหาตลอดจนพิจารณา แนวทาง เลือกที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ 2) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลและเป็นเครื่องช่วยในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ 3) การใส่ใจเรื่องคุณภาพ และการพัฒนาตนเอง หมายถึง การมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องคุณภาพเป็นอย่างดี และสามารถพัฒนาคุณภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดจนชวนชวน สนใจใฝ่รู้ เพื่อสั่งสม พัฒนา ศักยภาพ ความรู้ ความ สามารถของตนในการปฏิบัติงาน ด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 4) ความชำนาญด้านเทคนิค หมายถึง ความเชี่ยวชาญพิเศษด้านการปฏิบัติงานหรือการกระทำ

4. จริยธรรม หมายถึง การครองตนและประพฤติตนที่ถูกต้อง เหมาะสม ทั้งด้าน กฎหมายและคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพของตนโดยมุ่งประโยชน์ขององค์กร และประเทศชาติมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ทั้งนี้เพื่อธำรงรักษาศักดิ์ศรีแห่งอาชีพของตนอีกทั้งเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนผลักดันให้ภารกิจหลักขององค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ (สำนักการพยาบาล, 2549; Mc. Cleland, 1992; Spencer & Spencer, 1993)

4.1 การประพฤติปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมตามกาลเทศะ ทั้งตามกฎหมายและ จริยธรรม คุณธรรมแห่งวิชาชีพ ธำรงรักษาศักดิ์ศรีแห่งอาชีพตน มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีความซื่อสัตย์ หมายถึงการรักษาความลับ ผลประโยชน์ และทรัพย์สินต่างๆ ขององค์กร รวมทั้งการให้ ข้อมูลที่ถูกต้อง และไม่บิดเบือนจากความเป็นจริง ตลอดจนแนวทางปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร และหน่วยงาน และการประพฤติปฏิบัติที่พยาบาลจะต้องมี คือ พรหมวิหาร 4 มีความละเอียดรอบาป มีความเคารพในตัวเอง มีความรับผิดชอบ มีความอดทน มีความยุติธรรม มีความซื่อสัตย์ มีเหตุผล มีการรักษาระเบียบวินัย มีการเสียสละ มีความสามัคคี มีความกตัญญู มีความอดุสาหะ

4.2 การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลด้านจริยธรรม ได้แก่ 1) การทำหน้าที่แทนผู้ป่วย การทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย การช่วยให้ผู้ป่วยค้นหาความต้องการตามคุณค่าของตนเอง และช่วยตอบสนองความต้องการนั้น การพิทักษ์คุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนทำหน้าที่ปกป้องไม่ให้เกิดละเมิดศักดิ์ศรีความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย 2) การดูแลหรือช่วยเหลือด้วยความเอื้ออาทร โดยพยาบาลต้องมีบทบาทในการช่วยบรรเทาความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานของผู้ป่วย โดยมุ่งให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพที่สุด 3) มีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน โดยมีจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นตัวกำหนดความรับผิดชอบด้านจริยธรรมของพยาบาล ซึ่งครอบคลุมถึงความรับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย การคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ และการบรรเทาความทุกข์ทรมาน 4) พยาบาลต้องมีความร่วมมือกับผู้อื่น เพื่อนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพ ทั้งนี้พยาบาลต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติ ความเชื่อ และคุณค่าของบุคคล รวมทั้งเคารพสิทธิ หน้าที่ของ

ผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น 5) ปกปิดความลับเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวหรือข้อมูลที่ผู้ป่วยไม่ยินยอมให้เปิดเผย ซึ่งจะนำไปสู่ความไว้วางใจและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยให้ข้อมูลส่วนตัวที่เป็นความจริง และเป็นประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาล 6) ให้การพยาบาลอย่างเสมอภาค โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพของบุคคล รวมทั้งลักษณะการเจ็บป่วย 7) ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย ตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยที่สภาวิชาชีพทางด้านสุขภาพกำหนดขึ้น และ 8) มีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเมื่อเผชิญกับประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมได้เหมาะสมกับสถานการณ์

4.3 การปฏิบัติตัวด้านบุคลิกภาพ ที่เหมาะสม หมายถึง ลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลในด้านต่างๆ ทั้งส่วนภายนอกและภายใน บุคลิกภาพภายนอก คือ สิ่งที่มองเห็นชัดเจน ได้แก่ รูปร่างหน้าตา กิริยามารยาท การแต่งตัว ส่วนบุคลิกภาพภายใน คือ ลักษณะที่อยู่ภายใน ได้แก่ สติปัญญา ความถนัด อารมณ์ ความใฝ่ฝัน ความสนใจ ค่านิยมและปรัชญาชีวิต (เดียนใจ, 2548) เป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนผลักดันให้ภารกิจหลักขององค์การบรรลุ เป้าหมายที่กำหนดไว้

5. ความร่วมแรงร่วมใจ หมายถึง สมรรถนะที่เน้น การทำงานเป็นทีม โดยยอมรับและปฏิบัติตามกฎกติกา ในการทำงานร่วมกันมีการปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงผลกระทบต่อเป้าหมายของทีมงานเสมอตลอดจนให้ความช่วยเหลือ คำแนะนำ และสนับสนุนการทำงานของสมาชิกในทีมงาน และมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อเป้าหมายของทีมงานอย่างสม่ำเสมอ (ณรงค์วิทย์, 2548)

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพตามกรอบแนวคิดของสำนักการพยาบาล (2549) ในแต่ละด้านดังกล่าว มีความสำคัญและมีผลต่อคุณภาพการพยาบาลงานผู้ป่วยนอกเช่นกัน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการประเมินสมรรถนะ เพื่อเป็นข้อมูลที่แสดงว่าผู้ปฏิบัติ สามารถปฏิบัติงานหรือมีพฤติกรรมตามมาตรฐานที่กำหนด

การประเมินสมรรถนะ

การประเมินสมรรถนะเป็นกระบวนการตัดสินใจ หาคูณค่า จากความรู้ ความสามารถ ทักษะ และบุคลิกลักษณะของบุคคลที่แสดงออกทางพฤติกรรม การปฏิบัติเพื่อเป็นข้อมูลนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ และในการประเมินสมรรถนะต้องอาศัยองค์ประกอบ ดังนี้ คือ (อรุณรัตน์, 2539)

1. วิธีการประเมิน การประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพนั้นผู้ประเมิน อาจจะเป็นตัวพยาบาลเอง ผู้ร่วมงานหรือ ผู้บังคับบัญชา ทั้งนี้วิธีการประเมินนั้น สามารถกระทำได้หลายวิธี ที่นิยมใช้กันอยู่ในปัจจุบันสรุปได้ดังนี้ คือ

1.1 การสังเกตขณะปฏิบัติงาน เป็นการตรวจและสังเกตขณะปฏิบัติ มีการบันทึกเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทราบสถานการณ์ที่บุคลากรใช้แก้ปัญหาและตัดสินใจ ซึ่งผู้บังคับบัญชาสามารถทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้จากการบันทึกทำให้การประเมิน มีความถูกต้องเหมาะสม แต่บางครั้งผู้บังคับบัญชามักไม่ได้ทำการบันทึกไว้ทำให้จำเหตุการณ์ไม่ได้ เมื่อถึงเวลาประเมิน

1.2 การตรวจสอบงาน เป็นการเปรียบเทียบผลงานกับมาตรฐานที่กำหนด ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ และวิธีนี้เน้นผลสำเร็จของงานมากกว่าตัวบุคคล โดยจะบันทึกผลการปฏิบัติงานเป็นระดับเช่นดีเยี่ยม ดีมาก ดี หรือ พอใช้ ซึ่งมีข้อดีคือเป็นการสร้างสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยพิจารณาผลสำเร็จของงานเป็นสำคัญและยังใช้เป็นข้อมูลในการฝึกอบรมพัฒนา หรือพิจารณาผลตอบแทนได้ต่อไปแต่มี ข้อเสียคือผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาต้องมีความรู้ในเรื่องนี้เป็นอย่างดี เพราะเป็นเรื่องไม่ง่ายที่จะนำไปปฏิบัติ

1.3 การพิจารณาตามเครื่องวัด (graphic scale หรือ rating scale) โดยมีแบบฟอร์มการประเมินแสดงรายการ และระดับคะแนนตามความสำคัญของงานจากมากไปหาน้อย เป็นวิธีที่นิยมกันมากที่สุด และมีข้อดีคือ ทำให้ได้ข้อมูลในการปรับปรุงส่งเสริมการทำงานต่อไปแต่มีข้อเสียคือ ถ้าผู้ประเมินไม่เข้าใจความหมายของตัวเลขที่กำหนดไว้ ทำให้ผลการประเมินที่ได้เบี่ยงเบนไปเชื่อถือผลได้ยาก ในแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันในระดับความสามารถหรือสมรรถนะ ซึ่งเบนเนอร์ (Benner, 1984) ได้กล่าวไว้ว่าในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล จะผ่านขั้นตอน 5 ระดับ ซึ่งเป็นทักษะของบุคคล

2. ระดับสมรรถนะตามแนวคิดของ เบนเนอร์ (Benner, 1984) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 ระดับเริ่มต้น (novice) หมายถึง สามารถปฏิบัติงานได้ตามระเบียบปฏิบัติที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน ภายใต้การกำกับดูแลนิเทศของพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่ง หรือประสบการณ์สูงกว่าไม่สามารถแยกแยะหรือตัดสินใจต่อสถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามปกติ อาจเนื่องจากผู้ปฏิบัติงานมีประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆ น้อย หรือไม่เคยมี

ระดับ 2 ระดับผู้ปฏิบัติงานใหม่ (advance beginner) หมายถึง สามารถปฏิบัติงานประจำได้อย่างอิสระโดยใช้ความรู้และประสบการณ์เดิม แต่ยังไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังของงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่ปกติหรือยุ่งยากซับซ้อน

ระดับ 3 ระดับผู้มีความสามารถ (competence) สามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ มีระบบระเบียบและต่อเนื่อง ทำงานร่วมกับทีมงาน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จของงานตามแผนที่กำหนด สามารถจัดลำดับความสำคัญของงานให้ข้อเสนอแนะในการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติงานได้ แต่ยังคงขาดความคล่องแคล่วว่องไวและความยืดหยุ่นในการทำงาน

ระดับ 4 ระดับผู้ชำนาญการ (proficient) หมายถึง สามารถปฏิบัติงานได้ครบถ้วน สมบูรณ์ในทุกด้าน สามารถนำทีมงานให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ได้กำหนดไว้ ตลอดจนวางแผนและ ปรับปรุงงานได้อย่างอิสระและต่อเนื่อง ทำงานได้คล่องแคล่วว่องไวและมีการตัดสินใจที่เหมาะสม เป็นที่ยอมรับ

ระดับ 5 ระดับผู้เชี่ยวชาญ (expert) หมายถึงสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างถูกต้องมีพื้นความรู้และประสบการณ์สูงจนเกิดความเชี่ยวชาญในการทำงาน มีความแม่นยำ ไม่ซ้ำซ้อนหรือสูญเสีย มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ที่เป็นประโยชน์ต่องานเสมอ

ในการประเมินและการวัดระดับสมรรถนะผู้วิจัยได้นำบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยนอกของกองการพยาบาล (2539) และสมรรถนะหลักตามกรอบแนวคิดของสำนักงานการพยาบาล (2549) มาบูรณาการเข้าด้วยกัน เพื่อให้เข้ากับบริบทของงานผู้ป่วยนอก และนำสมรรถนะหลักในแต่ละด้านที่บูรณาการแล้วมาจัดระดับและประเมิน ซึ่งมีทั้งหมด 5 ระดับ ตามแนวคิดของเบนเนอร์ (Benner, 1984) และเนื่องจากในการปฏิบัติจริง สำนักงานการพยาบาลเป็นผู้นิเทศ ติดตาม และให้การ รับรองคุณภาพการพยาบาล โรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ผู้วิจัยได้ ใช้กรอบแนวคิดดังกล่าว ประกอบกับการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการประเมินตนเอง ซึ่งเป็นวิธีประเมิน ที่กระตุ้นผู้ประเมินให้ตระหนักถึงความซื่อสัตย์ต่อตนเอง และการรับรู้ถึงข้อจำกัดหรือความต้องการ การเรียนรู้ของตนเอง และยังก่อให้เกิดความสบายใจแก่ผู้ประเมินอีกด้วย (กุลวดี, 2542) รวมทั้งเป็น การกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลต่อไป

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้าน นักวิชาการ หลายท่านได้ให้แนวคิดไว้มากมายซึ่งสรุปได้ ดังนี้คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์ เฉพาะของ บุคคลจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และเป็นสาเหตุภายในที่ผลักดันให้บุคคลแต่ละคนมีพฤติกรรม การปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ ความถนัด ลักษณะบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ แรงจูงใจ อายุ เพศ การศึกษา ความเชื่อ และค่านิยม ความนึกคิด ความสามารถในการ เรียนรู้ และประสบการณ์ ซึ่ง ปรียาพร (2544) ได้กล่าวว่าบุคคลที่อยู่ในอาชีพนาน หรือมีประสบการณ์ การทำงานนานย่อมมีความสามารถในการปฏิบัติงานในเรื่อง นั้นมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อย และ ประสบการณ์การทำงานทำให้บุคคลเกิดความเข้าใจ เกิดทักษะในการปฏิบัติงาน ได้อย่างมีคุณภาพ มากยิ่งขึ้น และเบนเนอร์ (Benner, 1984) กล่าวว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในช่วง 5 ปีขึ้นไป อยู่ในระดับ ผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เป็นผู้ที่มีความรู้ และมีประสบการณ์สูงสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ได้

อย่างถูกต้อง แม่นยำ มีความชำนาญในการทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ที่เป็นประโยชน์ และงานวิจัยของนารี (2543) และเดือนใจ (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าประสบการณ์ การปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ หมายถึง เงื่อนไข ของเหตุการณ์หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อม นอกตัวบุคคล ที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ลักษณะงาน สภาพแวดล้อม ในการปฏิบัติงานและสังคม (นารี, 2543; เดือนใจ, 2548) ลักษณะโครงสร้างขององค์กร การปฏิบัติงาน อยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งเป็น โรงพยาบาลที่เข้าร่วม โครงการรับรองคุณภาพ จะมีองค์การทั้งภายใน และภายนอกคอยตรวจสอบการปฏิบัติงานอยู่อย่างต่อเนื่องแสดงให้เห็นว่า การกำหนดมาตรฐาน ของงานการพัฒนาคุณภาพ การติดตามประเมินผลอยู่เสมอ เป็นตัวกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ในหน่วยงานจำเป็นจะต้องปรับปรุงพัฒนาตนเอง ทั้งด้านความรู้ ความสามารถ อยู่ตลอดเวลา พวงรัตน์ (2544) ประกอบกับ โรงพยาบาลศูนย์เป็น โรงพยาบาลระดับตติยภูมิลักษณะ ของผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลเครือข่ายที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ ลักษณะของผู้ป่วยจึงมีลักษณะของ โรคที่มีความรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน มีภาวะแทรกซ้อนมากมาย จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและทันสมัยในการรักษาพยาบาล (กองการพยาบาล, 2539) ทำให้บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์จะต้องพัฒนาการปฏิบัติงาน ทั้งในด้านการบริการ สุขภาพแก่ประชาชนทุกวัยทุกระดับ นอกจากนี้ในเรื่องของการสร้างเสริม ส่งเสริม ป้องกัน แล้ว จะต้องเน้นในเรื่องป้องกันภาวะการเจ็บป่วยซ้ำ ตลอดจนฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุด หลังเจ็บป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และด้านบริบทในการทำงานผู้ป่วยนอกเองยังพบว่าลักษณะงาน เน้นการให้บริการ เน้นในเรื่องภาพลักษณ์ของ โรงพยาบาล ซึ่งอุบล (2545) ได้ทำการศึกษา เรื่อง ภาพลักษณ์โดยรวมของพยาบาลระดับปฏิบัติการ พบว่าอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 77.83) และเน้น ความพึงพอใจความประทับใจการบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย ทันเหตุการณ์ และมีประสิทธิภาพ (กองการพยาบาล, 2539) ประกอบกับในปัจจุบันประชาชนผู้ใช้บริการ มีความรู้ ความคาดหวังต่อการให้บริการสูง ซึ่งสุพรรณดา (2547) ได้ศึกษาคุณภาพการบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของ ผู้ใช้บริการ พบว่าความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง

ปัจจัยทั้งสองด้านนี้มีผลต่อสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกใน โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เช่นกัน และได้นำมาประกอบในการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้งานวิจัย นำเชื่อถือยิ่งขึ้น

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก

สมรรถนะหลักของพยาบาลงานผู้ป่วยนอกเป็นแนวทาง หรือทิศทางในการปฏิบัติ การพยาบาล ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและญาติ ดังนั้นพยาบาลในงานผู้ป่วยนอก จำเป็นจะต้องเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ และมาตรฐานวิธีปฏิบัติหลักๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประพฤติ ปฏิบัติ ซึ่งแสดงออกทางพฤติกรรมกรปฏิบัติกรพยาบาล ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ และ ความสามารถอื่นๆ ในงานผู้ป่วยนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก มีบทบาทหน้าที่หลัก คือ การจัดบริการที่ครอบคลุม การตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน โรคและการฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ที่มีสุขภาพดี และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ โดยให้สอดคล้อง กับเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพใน งานผู้ป่วยนอกทั้ง 5 มาตรฐาน (กองการพยาบาล, 2539) คือ

1. มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลในระยะก่อนตรวจ ซึ่งประกอบด้วยแนวปฏิบัติดังนี้ คือ

1.1 การตรวจคัดกรอง/ประเมินอาการผู้ป่วยอย่างถูกต้องภายใต้ข้อมูลที่ครบถ้วน สมบูรณ์ การประเมินและการคัดกรองเป็นขั้นตอนแรกของการพยาบาลผู้ป่วยนอกพยาบาลจะต้อง ประเมินอาการและคัดกรอง ที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย ครอบคลุมทุกราย สามารถประเมินภาวะ เสี่ยงที่จะเกิดกับผู้ใช้บริการ ได้ล่วงหน้า โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้ คือ 1) การประเมินสภาพและ อาการทันทีที่ผู้ป่วยมาถึงจุดคัดกรอง 2) ประเมินระดับความเร่งด่วนของการเจ็บป่วยถ้าเสี่ยงต่อภาวะ รุนแรงส่งต่อหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 3) ประเมินสภาพผู้ป่วยจากข้อมูลเกี่ยวกับอาการสำคัญที่มา โรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการใช้ยา และประวัติการแพ้ยา ตรวจ เช็ก สัญญาณชีพ และวิเคราะห์ข้อมูลจากผลการประเมิน 4) บันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรอง และการพยาบาลเบื้องต้น 5) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดง แนวทางการตรวจ ตลอดจนการดูแลสุขภาพตนเอง แก่ ผู้ป่วยและครอบครัว 6) ประเมินความพร้อมก่อนตรวจ ในเรื่องความถูกต้องของแผนก/ห้องตรวจ ความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ความพร้อมด้านร่างกาย/ด้านจิตใจ 7) จัดให้เข้ารับกรตรวจตาม ความเร่งด่วนของการเจ็บป่วยและตามลำดับคิว และ 8) กรณีมอบหมายผู้อื่นประเมินปัญหาพยาบาล ต้องตรวจสอบยืนยันความถูกต้อง ในการประเมินและคัดกรองที่ถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ส่งผล ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล ทางกรแพทย์ถูกต้อง รวดเร็ว ตรงกับปัญหาผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ทำให้ การรักษา พยาบาลรวดเร็วไปด้วย ซึ่งเป็นการปฏิบัติการในเชิงรุก จะช่วยลดความสูญเสียด้านทรัพยากร บุคคล เศรษฐกิจและสังคม ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ป้องกัน ไม่ให้ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการเข้าสู่ ภาวะรุนแรงและเรื้อรังของโรคหรือต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยไม่จำเป็น ซึ่งศิริพร (ม.ป.ป.) ได้ศึกษาความตรงของลักษณะข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลว่าการวินิจฉัยการพยาบาลที่ตรงกับปัญหา

ที่แท้จริงของผู้ใช้บริการ จะเป็นจุดเริ่มต้นที่พยาบาลสามารถวางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ไข ปัญหาได้อย่างถูกต้องและในทางตรงกันข้ามถ้าการวินิจฉัยผิดพลาดก็จะนำไปสู่ความล้มเหลวในการแก้ปัญหา เกิดความสิ้นเปลืองทรัพยากร โดยไม่จำเป็น และที่สำคัญที่สุดคือผู้ใช้บริการไม่ได้รับการพยาบาลที่ ควรได้รับซึ่งมีผลต่อคุณภาพการพยาบาล

1.2 พยาบาลตัดสินใจให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้นในผู้ป่วยที่มีอาการไม่คงที่หรือเสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงเฉียบพลันหรือมีภาวะคุกคามได้ทันเวลาซึ่งมีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้ 1) จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในบริเวณที่ใกล้พยาบาล 2) เฝ้าระวังและเตรียมการช่วยเหลือตลอดเวลา 3) มอบหมายเจ้าหน้าที่และญาติเฝ้าสังเกตอย่างใกล้ชิด 4) พบแพทย์ทันที จากแนวคิดของปริยาพร (2544) กล่าวว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ในงานมากจะมีการตัดสินใจหรือประเมินสถานการณ์ และข้อมูลต่างๆ รวมทั้ง การกำหนดทางเลือก ในการแก้ปัญหา ตลอดจนพิจารณา แนวทางเลือกที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ อยู่ในระดับสูง และธนา (2546) กล่าวว่า การที่พยาบาลจะมีการตัดสินใจที่ดีได้นั้นจะต้องมีความชำนาญ ทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารร่วมกัน

2 มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลในระยะตรวจ ประกอบด้วยแนวปฏิบัติ ดังนี้

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการหรือเอื้ออำนวย ให้กระบวนการตรวจรักษา เป็นไปอย่าง สะดวกรวดเร็วปลอดภัย ขั้นตอนการปฏิบัติ คือ 1) จัดให้เข้ารับการตรวจตามลำดับ 2) การระบุชื่อ ในเอกสารและบุคคลตรงกัน 3) การช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายได้อย่างเหมาะสม 4) การช่วยเหลือ จัดท่าตรวจให้เหมาะสมกับการตรวจ โดยอธิบายให้ผู้ป่วยทราบ และเข้าใจก่อนทุกครั้ง รวมทั้งไม่ เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น 5) เฝ้าระวัง และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยขณะตรวจและเมื่อสิ้นสุด การตรวจโดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความสุขสบาย และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย 6) การจัด เตรียม และตรวจสอบเอกสารต่างๆ เช่น ใบสั่งยา ใบส่งตรวจอื่นๆ ให้สมบูรณ์พร้อมที่จะเข้ารับบริการขั้น ต่อไป 7) แนะนำผู้ป่วยถึงการรับบริการขั้นต่อไป และ 8) กรณีมอบหมายให้ผู้อื่นปฏิบัติการดังกล่าว พยาบาลหัวหน้าทีมต้องนิเทศงานให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด

3 มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลในระยะหลังตรวจ

3.1 การวิเคราะห์ ข้อมูลผู้ป่วยภายหลังตรวจและช่วยเหลือให้ได้รับการขั้น ต่อไปอย่างเหมาะสม กรณีผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาต่อในโรงพยาบาล แจ้งให้ผู้ป่วย/ญาติทราบ ประเมิน อาการถ้าอาการไม่คงที่ให้มีเจ้าหน้าที่นำส่งไปที่ตึก พร้อมประสานงานกับพยาบาลเจ้าของหอผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยต้องรับการตรวจหรือวินิจฉัยเพิ่มเติม แจ้งให้ผู้ป่วย/ญาติทราบพร้อมอธิบายขั้นตอนการ ตรวจเพิ่ม พร้อมอำนวยความสะดวกและกรณีผู้ป่วยนัดตรวจซ้ำ 1) แจ้งกำหนดวันนัดตรวจ 2) เปิด โอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการกำหนดวันนัด 3) มอบบัตรนัด อธิบายความสำคัญของการมาตามนัด พร้อมวิธีเลื่อนนัด 4) อธิบายวิธีปฏิบัติตนเมื่ออยู่บ้าน เช่น เรื่อง ยา อาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย

การป้องกันการป่วยซ้ำ 5) กรณีที่ต้องดูแลต่อเนื่องที่บ้านประสาน และส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการ
ดูแลสุขภาพที่บ้านตามแนวทางที่กำหนด

3.2 การพยาบาลในระยะหลังตรวจ พยาบาลวิชาชีพให้การพยาบาลตามแนวทางการรักษาอย่างถูกต้อง ปลอดภัย โดยการ 1) ตรวจสอบความถูกต้องตัวบุคคล/และคำสั่งการรักษา 2) ประเมินปัญหา/ความไม่สุขสบายของผู้ป่วย กรณีได้รับยา 3) อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงกิจกรรมการพยาบาล 4) ให้การพยาบาลอย่างถูกเทคนิค พร้อมเตรียมพร้อมช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน 5) สังเกตภาวะแทรกซ้อน พร้อมบันทึกกิจกรรม 6) ให้คำแนะนำ พร้อมมอบบัตรนัด

4 มาตรฐานที่ 4 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย และครอบครัว ประกอบด้วยแนวปฏิบัติ ดังนี้

4.1 การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว โดยการ 1) จัดโปรแกรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพ 2) จัดกิจกรรมการให้ความรู้ในรูปแบบต่างๆ เช่น เสียงตามสาย วิดีทัศน์ สื่อ สิ่งพิมพ์ 3) เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้ซักถามปัญหาข้อข้องใจ 4) เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้เข้าถึงการบริการด้านสุขภาพต่างๆ ทั้งรายกลุ่มและราย บุคคล และ 5) ร่วมมือกับหน่วยงานอื่นในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

4.2 ส่งเสริม สนับสนุนผู้ป่วยเรื้อรังทั้งโรคติดต่อ และไม่ติดต่อ ให้ได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยการ 1) ให้การปรึกษาผู้ป่วยเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกทุกราย 2) จัดโปรแกรมการให้ความรู้อย่างเป็นระบบ 3) บันทึกผลลงในแบบบันทึก 4) จัดให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์และร่วมกันแก้ไขปัญหา 5) ส่งต่อและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

5 มาตรฐานที่ 5 การเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วยประกอบด้วยแนวปฏิบัติ ดังนี้

5.1 พยาบาลวิชาชีพให้การพยาบาล โดยตระหนักและเคารพในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ในปัจเจกบุคคล โดยการ 1) ให้การดูแลโดยยึดหลักจริยธรรม จรรยาบรรณของวิชาชีพ และให้ความเคารพในสิทธิของผู้ป่วยทุกราย 2) ปกป้องผู้ป่วยไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลในทางที่ไม่เหมาะสม เช่น การถ่ายภาพผู้ป่วย 3) พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติควบคุมกำกับให้สมาชิกในทีมการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับมอบหมายด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ

ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำบทบาทหน้าที่ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลในงานผู้ป่วยนอกทั้ง 5 มาตรฐาน มาประยุกต์กับสมรรถนะหลัก ตามกรอบแนวคิดของสำนักการพยาบาล (2549) ซึ่งได้สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงงานผู้ป่วยนอกมี 5 ด้าน คือ

- 1) สมรรถนะด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ 2) ด้านการบริการที่ดี 3) ด้านการตั้งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ
- 4) ด้านจริยธรรม และ 5) ด้านความร่วมมือร่วมใจ

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ปฏิบัติกร เน้นบทบาทการให้บริการแก่ ผู้ใช้บริการ/ญาติ ชุมชน สังคม ทั้งในภาวะสุขภาพดี และภาวะสุขภาพผิดปกติและในบริบทงาน ผู้ป่วยนอกก็จะเน้นการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ครอบครัว ชุมชน และ สังคม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกตามกรอบแนวคิด ของสำนักการพยาบาล (2549) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ คือ

1. สมรรถนะหลักด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ หมายถึง ความรู้ ความสามารถของพยาบาล ในงานผู้ป่วยนอกและผลสำเร็จของการปฏิบัติงานทางด้านคุณภาพบริการสุขภาพ หรือผลสำเร็จที่ได้ตาม ตัวชี้วัดหลักของหน่วยงาน จากแนวคิดของ พาร์รี่ (Pary, 1998 อ้างตาม เพ็ญจันทร์ และคณะ, 2547) ได้กล่าวถึง สมรรถนะของพยาบาล ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ และทัศนคติของปัจเจกบุคคลที่มี อิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้นเป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบ ซึ่งมี ความสัมพันธ์กับผลงาน และความสามารถวัดค่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน แนวคิดของ เฟย์ และมิลเลอร์ (Fey & Miltner, 2000) กล่าวถึงสมรรถนะในแง่มุ่งผลสัมฤทธิ์ ประกอบด้วย องค์ประกอบ 2 ประการ คือ

- 1.1 คุณลักษณะของสมรรถนะด้านต่างๆ (competency statement) และตัวชี้วัด เชิงพฤติกรรม ที่สะท้อนถึงการแสดงสมรรถนะนั้น (performance criteria) ตัวอย่างของคุณลักษณะ สมรรถนะด้านต่างๆ เช่น การจัดการกับความปวด และการแก้ปัญหาทางคลินิก เป็นต้น

- 1.2 ชุดของเกณฑ์ชี้วัดการปฏิบัติ เป็นเกณฑ์ที่ระบุถึงการปฏิบัติงานให้ได้มาตรฐาน ที่กำหนดและเป็นตัวชี้วัดว่า บุคลากรมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานตรงตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ หรือไม่ ซึ่งในงานผู้ป่วยนอก ตัวชี้วัดหลัก 10 ตัวของหน่วยงาน ได้แก่ จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรอง อัตราการคัดกรองผิดพลาด อัตราการเกิดภาวะฉุกเฉินขณะรอตรวจ จำนวนอุบัติการณ์การให้การรักษา พยาบาลผิดคน จำนวนอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการรักษาพยาบาล จำนวนอุบัติการณ์การบาดเจ็บ จากการใช้เครื่องมือทางการแพทย์ อัตราการไม่มาตามนัดของคลินิกพิเศษ จำนวนผู้ที่ได้รับการดูแล ต่อเนื่องที่บ้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ระยะเวลารอตรวจและจำนวนข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรม บริการ (กองการพยาบาล, 2539) และจากการที่กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนดมาตรฐานการ บริการพยาบาล มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาล และเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพดังกล่าวแล้ว ทำให้พยาบาล ต้องกำหนดรูปแบบการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และเป็นรูปธรรม ตามตัวชี้วัดหลักของหน่วยงาน และ

สามารถประเมินผล พัฒนาปรับปรุงได้ (พวงรัตน์, 2544) และจากการศึกษาของ สุริยะ (2547) ซึ่งได้ศึกษา เรื่อง การประเมินผลการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ: กรณีศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข พบว่าแนวทางพัฒนาองค์กรส่วนใหญ่เหมาะสม ในระดับมากถึงปานกลาง (ร้อยละ 70.3 – 91) และเมื่อนำไปปฏิบัติพบการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นอย่างมาก ได้แก่ การจัดทำแผนของวิทยาลัย และการปรับปรุงหลักสูตรการศึกษา มีความสอดคล้องกับกลยุทธ์ของสถาบันพระบรมราชชนก (ร้อยละ 83.3 และร้อยละ 79) และจากการศึกษาของทวี และคณะ (2545) เรื่อง การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต พบว่าการประเมินและการคัดกรองที่ถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การวินิจฉัยทางการแพทย์และการพยาบาล ถูกต้อง รวดเร็ว ตรงกับปัญหาผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ทำให้การรักษาพยาบาลรวดเร็ว ไปด้วย

นอกจากนี้ในการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามตัวชี้วัดหลักของหน่วยงานพยาบาลจะต้องมีการตัดสินใจที่ดี เช่น ตัดสินใจให้การพยาบาลในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงได้อย่างปลอดภัย และทันท่วงที นอกจากนี้พยาบาลจะต้องมีการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ในงานผู้ป่วยนอกเพื่อนำเสนอแนวความคิดวิธีการทำงานใหม่ๆ ในการพัฒนาระบบงานให้มีประสิทธิภาพและนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดร่วมกัน (อาภรณ์, 2548) โดยใช้ทักษะ การคิดอย่างมีวิสัยทัศน์ คิดภาพรวม และกว้างไกล รู้จักปรับความคิดให้ยืดหยุ่น เหมาะสมกับสถานการณ์ ตามสมควร คิดทำงานเชิงรุก ไม่ตั้งรับอยู่กับที่คิดหาทางป้องกัน ไม่ให้ปัญหา เกิดขึ้น ในการปฏิบัติงานแบ่งระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ได้ ดังนี้ คือ

1.2.1 การประเมินอาการและคัดกรอง สมรรถนะการประเมินอาการและการคัดกรองของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 มีการประเมินอาการและคัดกรองตามแนวปฏิบัติของงานผู้ป่วยนอก ไม่ครอบคลุมทุกราย และมีการคัดกรองผิดพลาดบ่อยครั้ง ต้องอยู่ภายใต้การนิเทศอย่างใกล้ชิด

ระดับ 2 มีการประเมินอาการและคัดกรองตามแนวปฏิบัติของงานผู้ป่วยนอก ได้ครอบคลุมทุกราย แต่ยังมี การคัดกรองผิดพลาดเป็นบางครั้ง ต้องอยู่ภายใต้การนิเทศเป็นครั้งคราว

ระดับ 3 มีการประเมินอาการและคัดกรองตามแนวปฏิบัติของงานผู้ป่วยนอก ได้ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย และครอบคลุมทุกราย ประเมินภาวะเสี่ยงที่จะเกิดแก่ผู้ใช้ บริการได้ล่วงหน้า พร้อมช่วยเหลือได้ทันท่วงที

ระดับ 4 มีการประเมินอาการและคัดกรองตามแนวปฏิบัติของงานผู้ป่วยนอก ได้ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย และครอบคลุมทุกราย ประเมินภาวะเสี่ยงที่จะเกิดแก่ผู้ใช้ บริการได้ล่วงหน้า พร้อมช่วยเหลือได้ทัน ท่วงที มีการปรับปรุงระบบการประเมินอาการและคัดกรองให้ดีขึ้นกว่าเดิม

ระดับ 5 มีการประเมินอาการและคัดกรองตามแนวปฏิบัติของงานผู้ป่วยนอกได้ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย และครอบคลุมทุกราย ประเมินภาวะเสี่ยงที่จะเกิดแก่ผู้ใช้บริการ ได้ล่วงหน้า พร้อมช่วยเหลือได้ทันทั่วทั้งที่ มีการปรับปรุงระบบการประเมินอาการและคัดกรองให้ดีขึ้นกว่าเดิม และมีการบันทึกที่ถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน

1.2.2 ความสามารถในการตัดสินใจให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้นในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงหรือมีอาการคุกคามได้ทันเวลา สมรรถนะด้านความสามารถในการตัดสินใจให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้นในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงหรือมีอาการคุกคาม ได้ทันเวลา แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 ไม่สามารถประเมิน และตัดสินใจได้ว่าผู้ใช้บริการอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงเฉียบพลัน และมีผู้ใช้บริการที่มีอาการรุนแรงเฉียบพลันบ่อยครั้งที่ ต้องช่วยฟื้นคืนชีพและส่งต่อห้องฉุกเฉิน ต้องอยู่ภายใต้การนิเทศอย่างใกล้ชิด

ระดับ 2 ประเมินและตัดสินใจได้ว่าผู้ใช้บริการรายใดมีภาวะเสี่ยงหรือเกิดอาการรุนแรง แต่ยังไม่สามารถให้การรักษาพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น พร้อมส่งต่อเพื่อให้การรักษาที่ปลอดภัยได้อย่างทันทั่วทั้งที่ ต้องอยู่ภายใต้การนิเทศเป็นครั้งคราว

ระดับ 3 ประเมินผู้ใช้บริการพร้อมตัดสินใจได้ว่าผู้ใช้บริการอยู่ในภาวะเสี่ยงและให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น พร้อมส่งต่อเพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ปลอดภัยได้ทันทั่วทั้งที่ได้ด้วยตนเอง

ระดับ 4 ประเมินผู้ใช้บริการพร้อมตัดสินใจได้ว่าผู้ใช้บริการอยู่ในภาวะเสี่ยงและให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น พร้อมส่งต่อเพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ปลอดภัยได้ทันทั่วทั้งที่ได้ด้วยตนเอง และภายใต้การบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน

ระดับ 5 ประเมินผู้ใช้บริการพร้อมตัดสินใจได้ว่าผู้ใช้บริการอยู่ในภาวะเสี่ยงและให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น พร้อมส่งต่อเพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ปลอดภัยได้ทันทั่วทั้งที่ได้ด้วยตนเอง และภายใต้การบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน โดยยึดหลักกระบวนการพยาบาลเพื่อช่วยในการตัดสินใจ

1.2.3 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการและครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เช่น การใช้กระบวนการกลุ่มจากผู้ใช้บริการที่มีปัญหาเหมือนกัน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของผู้ใช้บริการในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและของครอบครัวสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอก แบ่งเป็นระดับได้ ดังนี้ คือ

ระดับ 1 มีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการ และครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มได้ตามที่หน่วยงานกำหนด

ระดับ 2 มีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการ และครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มได้ตามหน่วยงานกำหนดและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

ระดับ 3 มีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการ และครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มได้ตามที่หน่วยงานกำหนด และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ และมีการประเมินผลทุกครั้ง

ระดับ 4 มีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการ และครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มได้ ตามที่หน่วยงานกำหนด และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการประเมินผลและนำผลมาปรับปรุง พัฒนาให้ดีกว่าเดิม

ระดับ 5 มีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการ และครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มได้ ตามที่หน่วยงานกำหนด และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการประเมินผลและนำผลมาปรับปรุงพัฒนา ให้ดีกว่าเดิม พร้อมมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2. สมรรถนะด้านการให้บริการที่ดี หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกของพยาบาล วิชาชีพงานผู้ป่วยนอกในการให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการ และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ แมคเคลินแลนด์ (Mc. Cleland, 1992) และสเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) ได้แบ่งสมรรถนะด้านนี้ออกเป็น 2 องค์ประกอบหลักๆ คือ

2.1 มุ่งสู่การบริการลูกค้า โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1.1 ยึดผู้ให้บริการเป็นจุดศูนย์กลางและตอบสนองความต้องการ มีการประเมิน ปัญหาที่ครอบคลุมทั้งด้าน กาย จิต สังคม ตลอดจนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมีการแก้ไข ความขัดแย้ง หรือความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีการปรับปรุงรูปแบบ/วิธีการที่ดีกว่าเดิมเพื่อให้เกิดการบริการแบบองค์รวมในหน่วยงานและจากการศึกษาของเดอนใจ (2548) พบว่าขั้นตอนการปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ให้บริการได้รับการตอบสนองมากที่สุด และยึดผู้ให้บริการเป็นจุดศูนย์กลาง คือ 1) ลำดับ ความต้องการพื้นฐาน ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองแล้วจะมีผลคุกคามต่อชีวิต และการทำหน้าที่ของบุคคล นั้นมากที่สุด 2) มุ่งเน้นที่ปัญหาของผู้ใช้บริการสำคัญที่สุด และต้องไม่ขัดแย้งกับการบำบัดรักษาถ้า ไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ควรให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสลำดับความสำคัญของปัญหาด้วยตนเอง และ ถ้าหากไม่อยู่ในสภาพที่เลือกได้ก็ไม่ควรให้เลือก 3) วัฒนธรรมและความเชื่อในวัฒนธรรมที่แตกต่าง 4) พิจารณาผลของปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นตามความรุนแรง และ 5) พิจารณาค่าใช้จ่ายและแหล่ง ทรัพยากรการให้บริการ โดยยึดผู้ให้บริการเป็นจุดศูนย์กลาง จำเป็นจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และ ปฏิบัติการพยาบาลโดยมุ่งเน้นในการตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจเป็นสำคัญ ซึ่งจาก การศึกษาของสิริพร (2548) ศึกษาความต้องการของผู้ป่วยซึมเศร้าต่อพฤติกรรมการดูแลของพยาบาล ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพังกา พบว่าด้านกิริยามารยาทของพยาบาล ผู้ป่วยต้องการให้พยาบาล ให้การต้อนรับด้วยอัธยาศัยที่ดีมีน้ำใจ มีความจริงใจ และแสดงความเต็มใจในการให้การพยาบาลคิดเป็น

(ร้อยละ 87.7) รองลงมาต้องการให้พยาบาล มีกิริยาท่าทางสุภาพ วาจา น้ำเสียง สัมผัสที่อ่อนโยน ใช้คำพูดที่สุภาพต่อผู้ป่วย (ร้อยละ 48.6) พยาบาลควบคุมอารมณ์ได้ดีไม่แสดงท่าที และสีหน้าไม่พอใจ (ร้อยละ 83.1) จากการศึกษาของขวัญใจ (2547) ศึกษาความคาดหวัง และความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ต่อการบริการของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา พบว่าระดับความคาดหวัง ($\bar{X} = 3.98, SD = .58$) และความพึงพอใจ ($\bar{X} = 3.67, SD = .62$) ในด้านการบริการที่มีอยู่ อยู่ในระดับสูง และยังคงสอดคล้องกับงานวิจัยของ ลัดดา และไชแสง (2543) และนฤมิตร (2544) ศึกษาเรื่อง อนาคตของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2553 พบว่ากลยุทธ์การดำเนินงานมีแนวโน้ม เป็นไปได้มากที่สุด คือ การผลิตบริการและการให้ข้อมูลการผลิตบริการ องค์กรจะต้องให้ความสำคัญ ต่อผู้ใช้บริการ มีการติดตามการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ มีการให้บริการที่ดี มีคุณภาพและเป็นธรรมชาติ บุคลากรขององค์กรจะมีความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน การให้บริการทางสาธารณสุข ต้องมีมาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการสูงขึ้น ในการบริการที่มีมาตรฐานและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ สมรรถนะการให้บริการโดยยึด ผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลางและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการของพยาบาลวิชาชีพในงาน ผู้ป่วยนอกแบ่งระดับ ได้ดังนี้ คือ

ระดับ 1 สามารถทำตามบทบาทหน้าที่และประเมินปัญหาด้านร่างกาย เพียงอย่างเดียว

ระดับ 2 คือ สามารถทำตามบทบาทหน้าที่และมีความตั้งใจให้บริการ และพยายามประเมินปัญหา ทั้งด้านกาย จิต สังคม ชุมชน

ระดับ 3 คือ ทำตามบทบาทหน้าที่ที่มีความตั้งใจในการให้บริการและ ประเมินปัญหาครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม ชุมชนและมีการคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ระดับ 4 ทำตามบทบาทหน้าที่ที่มีความตั้งใจในการให้บริการและประเมิน ปัญหาที่ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม ชุมชนและมีการคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมีการแก้ไขความขัดแย้ง หรือความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีการปรับปรุงรูปแบบ/วิธีการที่ดีกว่าเดิม

ระดับ 5 ทำตามบทบาทหน้าที่ที่มีความตั้งใจในการให้บริการและประเมิน ปัญหาที่ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม ชุมชนและมีการคำนึงถึง ความพึงพอใจของ ผู้ใช้บริการ มีการแก้ไขความขัดแย้ง หรือความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการมีการปรับปรุงรูปแบบ/วิธีการที่ดี กว่าเดิมเพื่อให้เกิดการบริการแบบองค์รวมในหน่วยงานของผู้ป่วยนอก

2.1.2 การให้ข้อมูลและให้คำปรึกษานั่นการสอนและให้คำปรึกษา พยาบาล จะต้องสอน ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน การให้ คำปรึกษา เป็นการช่วยแก้ปัญหา เพื่อให้พยาบาลได้รับรู้และจัดการเกี่ยวกับภาวะเครียดทำให้เกิด สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพ ช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับผลของการเปลี่ยนแปลง

และค้นหาสาเหตุของความเครียดได้ ช่วยปรับประคองอารมณ์ จิตใจ และจิตวิญญาณ การสอนมุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสติปัญญาและพฤติกรรม เกิดความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลป้องกัน ส่งเสริมและฟื้นฟู สุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัว เลนเบอร์ (Lenburg, 1999) และจากการวิจัย ของ สุริย์ (2532) ศึกษาเรื่องผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่ากลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพมีความวิตกกังวลต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และในกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ การวิตกกังวลที่พบส่วนมาก คือ วิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยคิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาเป็นความวิตกกังวลเกี่ยวกับครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 40 และยังพบต่ออีกว่าความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่พบส่วนมาก คือ กลัวเป็นมะเร็งคิดเป็นร้อยละ 36.67 กลัวเป็นโรครุนแรงมากขึ้นคิดเป็นร้อยละ 30.0 สมรรถนะการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอก แบ่งระดับได้ ดังนี้ คือ

ระดับ 1 ให้ข้อมูลพื้นฐาน โดยไม่รับฟังข้อคิดเห็น หรือสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

ระดับ 2 ให้ข้อมูลพื้นฐาน โดยรับฟังผู้ใช้บริการอย่างตั้งใจ แต่ไม่สามารถระบุประเด็นปัญหาและให้ข้อมูลตามความต้องการของผู้ใช้บริการได้

ระดับ 3 ให้ข้อมูลพื้นฐาน โดยรับฟังปัญหา ระบุประเด็นปัญหา และให้ข้อมูลตามความต้องการและปัญหาของผู้ใช้บริการ ได้ด้วยเหตุผลและข้อเท็จจริงที่มี และพร้อมให้ผู้ใช้บริการร่วมแสดงความคิดเห็น

ระดับ 4 ให้ข้อมูลพื้นฐาน โดยรับฟังปัญหา ระบุประเด็นปัญหาและให้ข้อมูลตามความต้องการและปัญหาของผู้ใช้บริการ ได้ด้วยเหตุผล และข้อเท็จจริง พร้อมให้ผู้ใช้บริการร่วมแสดงความคิดเห็นแนะนำการแก้ปัญหาด้วยเหตุผลและเสนอทางเลือก

ระดับ 5 ให้ข้อมูลพื้นฐาน โดยรับฟังปัญหา ระบุประเด็นปัญหาและให้ข้อมูลตามความต้องการและปัญหาของผู้ใช้บริการ ได้ด้วยเหตุผล และข้อเท็จจริง พร้อมให้ผู้ใช้บริการร่วมแสดงความคิดเห็นแนะนำการแก้ปัญหาด้วยเหตุผลและเสนอทางเลือก จนกระทั่งสามารถให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจด้วยตนเองได้

2.1.3 การรับฟังข้อมูลป้อนกลับในการทำงานของตนและข้อร้องเรียนในงานผู้ป่วยนอก พยาบาลแสดงออกถึงเข้าใจปัญหา รับฟังข้อมูล หรือข้อร้องเรียนที่ผู้ใช้บริการสื่อสารกลับเกี่ยวกับการทำงานของตน หรือระบบการให้บริการตลอดจนสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อได้รับข้อมูลป้อนกลับที่ไม่ดี พร้อมนำปัญหามาปรับปรุง และหาวิธีการที่เหมาะสม ที่สุด เพื่อแก้ไขปัญหา หรือข้อร้องเรียนนั้นตลอดจนสังเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร ไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ เพื่อผลประโยชน์ต่อ

การให้บริการ โดยยึดผู้ใช้ บริการเป็นจุดศูนย์กลางสมรรถนะการรับฟังข้อมูลป้อนกลับในการทำงาน
ของคุณและข้อร้องเรียนของ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกแบ่งระดับดังนี้คือ

ระดับ 1 ให้ข้อมูลไปตามบทบาทหน้าที่ ไม่ได้แสดงออกถึงการเข้าใจ
ปัญหา หรือเรื่องราวต่างๆ จากผู้อื่น และไม่สนใจในข้อร้องเรียน

ระดับ 2 คือ ให้ข้อมูลถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน และแสดงออกถึง
ความเข้าใจปัญหาจากเรื่องราวต่างๆ ของผู้อื่น แต่ไม่รับฟังข้อมูลป้อนกลับในการทำงานของตนเอง
และไม่สนใจข้อร้องเรียน

ระดับ 3 คือให้ข้อมูลถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน แสดงออกถึงความเข้าใจ
ปัญหา รับฟังข้อมูลป้อนกลับในการทำงานของคุณ ควบคุมอารมณ์ได้เมื่อข้อมูลป้อนกลับไม่ดี เริ่มให้
ความสนใจจริงจังต่อข้อร้องเรียน

ระดับ 4 คือให้ข้อมูลถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน แสดงออกถึงความเข้าใจ
ปัญหา รับฟังข้อมูลป้อน กลับในการทำงานของคุณ ควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีข้อมูลป้อนกลับไม่ดี
และแนะนำผู้อื่น ได้ให้ความสนใจอย่างจริงจังต่อข้อร้องเรียน

ระดับ 5 คือ ให้ข้อมูลถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน แสดงออกถึงความเข้าใจ
ปัญหา รับฟังข้อมูลป้อนกลับในการทำงานของคุณ ควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อข้อมูลป้อนกลับ ไม่ดีและ
แนะนำผู้อื่นได้ พร้อมนำมาปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองและพยายามหาวิธีที่เหมาะสมที่สุดใน
การแก้ไขที่ร้องเรียน

2.2 ความเข้าใจด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในงานผู้ป่วยนอก ความเข้าใจ
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ สมรรถนะด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เน้นในเรื่องมนุษย์สัมพันธ์
เป็นการปฏิบัติงานที่สัมพันธ์กับอารมณ์ ความรู้สึก นึกคิด เป็นความสามารถในการแสดงออกถึงการ
ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติ และผู้ใช้บริการ โดยมีพฤติกรรมที่แสดงถึงความเห็นอกเห็นใจ ความเข้าใจ
ความนุ่มนวล มีอัธยาศัยที่ดี มีความสามารถ โน้มน้าวใจ และสื่อสารด้วยวาจา ทำให้เกิดความร่วมมือ
ที่ดีต่อกันแบ่งเป็นองค์ประกอบย่อยได้ ดังนี้

2.2.1 ความอดทนและอดกลั้นต่อการให้บริการ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก
จะต้องควบคุมอารมณ์ ได้ไม่แสดงความไม่พึงพอใจ จะพยายามอธิบาย ให้เหตุผลให้ผู้อื่นรับฟัง และ
พยายาม โน้มน้าว ให้ผู้อื่น เห็นด้วยในทิศทางเดียวกัน สมรรถนะความอดทนและอดกลั้นต่อการ
ให้บริการของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกแบ่งระดับได้ ดังนี้ คือ

ระดับ 1 ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ มักแสดงอารมณ์รุนแรงเมื่อมี
สิ่งมากระทบ และละทิ้งงานเมื่อไม่พอใจ

ระดับ 2 คือ ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ ควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อมี
เหตุการณ์ที่ไม่ดีมากระทบ ถ้าหากทำงานไม่สำเร็จมักจะมีข้ออ้าง แต่ไม่ละทิ้งงาน

ระดับ 3 คือ ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ ควบคุมอารมณ์ได้ ทำงานจนสำเร็จ พร้อมรับผิดชอบต่องาน

ระดับ 4 ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ ควบคุมอารมณ์ได้ ทำงานจนสำเร็จ รับผิดชอบงาน ไม่แสดงความไม่พอใจ จะพยายามอธิบายให้เหตุผลให้ผู้อื่นรับฟัง

ระดับ 5 ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ ควบคุมอารมณ์ได้ ทำงานที่รับผิดชอบจนสำเร็จ ไม่แสดงความไม่พอใจ จะพยายามอธิบายให้เหตุผลให้ผู้อื่นรับฟัง และพยายามโน้มน้าวให้ผู้อื่นเห็นด้วยไปในทิศทางเดียวกัน

2.2.2 พฤติกรรมการสื่อสาร เช่น การฟัง การพูด การเขียน กิริยา ท่าทาง น้ำเสียง พยาบาลในงานผู้ป่วยนอก มีความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกัน ระหว่างผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงานและบุคคลอื่น ทำให้ทราบข้อมูลข่าวสาร ปัญหา หรือความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้อง การที่พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะในการติดต่อสื่อสารที่ดี จะต้องมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการพูด การฟัง และการแสดงออก เพื่อให้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้การดำเนินงานสำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดี ลดความขัดแย้งและผ่อนคลายบรรยากาศในการต่อต้าน ส่งเสริมบรรยากาศที่เป็นมิตรในการทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ การที่พยาบาลต้องทำงานเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย ทั้งผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน พยาบาลจะต้องสื่อสาร ได้อย่างเหมาะสมด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล ไพเราะ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย น้ำเสียงชัดเจน มีความสามารถในการพูดโน้มน้าวให้ผู้ใช้บริการเข้าใจ และยินดีปฏิบัติตาม สามารถให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ สามารถเขียนรายงานและถ่ายทอดความคิดโดยการพูด และเขียนได้เป็นอย่างดีไม่กล่าวโทษ หรือมีข้อแก้ตัวเมื่อทำงานผิดพลาดหรือบกพร่อง รวมทั้งสามารถยอมรับการวิจารณ์ผลงานของตนเองได้ การสื่อสารเป็นสิ่งที่เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างกันของมนุษย์ ซึ่งมีวิธี และหลักการแตกต่างกัน ทั้งโดยตรงและทางอ้อม เพื่อให้เกิดมีผลต่อผู้รับ การสื่อสารประกอบด้วยพฤติกรรมหลายอย่าง เช่น การพูด การฟัง การดู การเขียน การอ่าน การเคลื่อนไหวร่างกาย ตรงกับแนวคิดของฟาริดา (2541) ที่กล่าวว่า บุคลิกภาพของพยาบาลที่มีผลให้งานสำเร็จด้วยดี คือ ความอดทน มีน้ำใจ ยิ้มแย้มแจ่มใส และคล่องแคล่วว่องไว สรรถนะพฤติกรรมการสื่อสาร เช่น การฟัง การพูด การเขียน กิริยา ท่าทาง น้ำเสียง ของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกแบ่งระดับได้ดังนี้ คือ

ระดับ 1 ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ใช้กิริยาท่าทางไม่เหมาะสม และใช้คำพูดที่ผู้ใช้บริการไม่เข้าใจ พูดโดยไม่ยั้งคิดต้องอยู่ภายใต้การนิเทศอย่างใกล้ชิด

ระดับ 2 ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ใช้กิริยามารยาทที่ไม่เหมาะสม เป็นบางครั้งใช้คำพูดที่ไม่ใช้อารมณ์มากนัก ต้องอยู่ภายใต้การนิเทศเป็นครั้งคราว

ระดับ 3 ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ใช้กิริยาที่สุภาพ อ่อนโยน คำพูดที่ผู้ฟังเข้าใจง่าย ไม่ใช้อารมณ์ เคารพความคิดเห็นของผู้อื่น

ระดับ 4 ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ใ้ใช้กิริยาที่สุภาพ อ่อนโยน คำพูดที่ผู้ฟังเข้าใจง่าย ไม่ใช้อารมณ์ เคารพความคิดเห็นของผู้อื่น มีการบันทึกถูกต้อง เป็นตัวอย่างแก่ผู้อื่นได้

ระดับ 5 ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ ใ้ใช้กิริยาที่สุภาพอ่อนโยน คำพูดที่ผู้ฟังเข้าใจง่าย ไม่ใช้อารมณ์ เคารพความคิดเห็นของผู้อื่น บันทึกถูกต้อง เป็นตัวอย่างแก่ผู้อื่นและแนะนำผู้อื่นได้

2.2.3 การประสานงานการส่งต่อผู้ป่วยทั้งภายใน และภายนอก หน่วยงานพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยนอกจะต้องสามารถประสานงานรวมถึงการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ไม่มีข้อขัดแย้ง สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุผลดีรวมถึงการปรับปรุงระบบการประสานงานทั้งภายในภายนอกหน่วยงานได้เป็นอย่างดี และนารี (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวว่าการทำงานร่วมกับบุคลากรหลายฝ่ายและมีบุคลากรที่เกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก การมีสัมพันธภาพที่ดีจะก่อให้เกิดความร่วมมือการประสานงานและการบริการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งการสร้างสัมพันธภาพที่มีประสิทธิภาพนั้น เป็นการแสดงออกถึงความเคารพให้เกียรติ ยกย่อง ยอมรับในความเป็นบุคคลของผู้อื่น เกิดความรู้สึกมีคุณค่า และการรู้จักสังเกต มีความสนใจเอาใจใส่บุคคลอื่นเสมอ จะช่วยลดความรู้สึกขัดแย้งหรือทัศนคติในทางลบที่มีต่อคนอื่น ช่วยสร้างความรู้สึที่ดีและทำให้ผู้อื่นเกิดความศรัทธาในการให้บริการพยาบาลงานผู้ป่วยนอก จะต้องมีความอดทน อดกลั้นต่อการให้บริการ คือให้บริการตามบทบาทหน้าที่ ควบคุมอารมณ์ได้ ทำงานที่รับผิดชอบจนสำเร็จ ไม่แสดงความไม่พอใจ จะพยายามอธิบายให้เหตุผลให้ผู้อื่นรับฟัง และพยายามโน้มน้าว ให้ผู้อื่นเห็นด้วยไปในทิศทางเดียวกัน สมรรถนะการประสานงานการส่งต่อผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอก หน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกแบ่งระดับได้ดังนี้ คือ

ระดับ 1 มักมีปัญหาข้อขัดแย้งกับผู้อื่นต้องได้รับคำแนะนำให้ปรับปรุง

ระดับ 2 ประสานงานตามหน้าที่ มีปัญหาบางครั้งแต่แก้ปัญหาได้

ด้วยตนเอง

ระดับ 3 มีความตั้งใจที่จะประสานงานอย่างดีในการปฏิบัติ มีข้อขัดแย้ง

นานๆ ครั้ง

ระดับ 4 ประสานงานได้เป็นอย่างดี ไม่มีข้อขัดแย้งสามารถปฏิบัติงาน

ได้บรรลุผลดี

ระดับ 5 ประสานงานได้เป็น อย่างดีไม่มีข้อขัดแย้ง สามารถปฏิบัติงาน

ได้บรรลุผลดี และมีการปรับปรุงระบบการประสานงานที่ดีขึ้นกว่าเดิมทั้ง ภายในและภายนอกหน่วยงาน

ได้อย่างเป็นระบบ

3. สมรรถนะการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลศูนย์จะต้อง มีการพัฒนาศักยภาพ ทั้งด้านความรู้ ทักษะ ทัศนคติ รวมทั้งการศึกษา

กันคว่ำพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องมีการประยุกต์ใช้ความรู้เชิงประจักษ์และสารสนเทศทางการพยาบาล มาใช้ในการปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะ ดังนี้ คือ (สำนักงานพยาบาล, 2549)

3.1 การคิดเชิงวิเคราะห์ และการตัดสินใจ พยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอก จะต้องวิเคราะห์ข้อมูลที่จำเป็นและสำคัญได้ และนำผลการวิเคราะห์ มาปรับปรุง พัฒนาระบบการทำงาน โดยใช้เหตุผล กระบวนการตรวจสอบที่ ประกอบด้วย การใช้เหตุผลทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งรวมถึง กระบวนการพยาบาล การตัดสินใจและการใช้เหตุผล การคิดวิเคราะห์ เป็นการรวมทัศนคติและทักษะ เข้ามาร่วมในการให้ความหมาย ดังนั้นผู้ที่ปฏิบัติได้จึงแสดงถึงเป็นผู้ที่มีสมรรถนะทางวิชาชีพที่ สมบูรณ์คุณลักษณะของความคิดเชิงวิเคราะห์ทางการพยาบาล ประกอบด้วย (Wilkinson, 1996 อ้างตาม อรทิพา, 2545) 1) ความคิดรวบยอด เป็นสิ่งที่สำคัญต่อการพยาบาลเนื่องจากพยาบาลจะต้องเข้าใจ และเรียนรู้เกี่ยวกับ มโนทัศน์ เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อการดูแลผู้ป่วย 2) ความเป็นเหตุเป็นผล เป็น ข้อความที่ชัดเจนในความคิดเชิงวิเคราะห์เป็นสิ่งชี้้นำให้พยาบาลมุ่งไปสู่การใช้เหตุผลในการดูแลผู้ป่วย โดยไม่ใช้ความสนใจส่วนตัวหรือความกลัวมาปฏิบัติกรพยาบาล เช่น การต้องดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ ถ้าพยาบาล ไม่รู้จักใช้ความคิดอย่างมีการวิเคราะห์ โดยการใช้เหตุผลก็อาจจะรู้สึกรังเกียจผู้ป่วย เพราะกลัวการติด เชื้อจากผู้ป่วยทำให้การดูแลด้อยคุณภาพ 3) การสะท้อนความคิดคือการที่บุคคลตัดสินใจสรุปสิ่งใด สิ่งหนึ่งจากการใคร่ครวญพิจารณาหลายๆ ครั้งไม่รีบด่วนตัดสินใจหากใช้เวลาที่เหมาะสมในการ ชั่งน้ำหนักพิจารณาเพื่อสรุปสิ่งนั้น 4) มีทัศนคติ ซึ่งเป็นทัศนคติของการใฝ่รู้ คือ เป็นคนช่างสงสัย (ในเชิงสร้างสรรค์) และมักจะตั้งคำถามกับตัวเองเสมอ 5) ความเป็นตัวของตัวเอง จะไม่เชื่อผู้อื่น แต่จะ คิด โดยใช้เหตุผล 6) ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์โดยการสอนให้อาศัยหลักการปฏิบัติไม่ใช่ขั้นตอนที่ตายตัวจะทำให้ผู้เรียนพัฒนาความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และ 7) ความยุติธรรม จะต้องขจัดความลำเอียง ออกจากความคิดของตนเองโดยใช้หลักของความเป็นเหตุเป็นผลเป็นตัวหลักสำคัญ

การตัดสินใจ คือ การประเมินสถานการณ์ และข้อมูลต่างๆ รวมทั้งกำหนด แนวทางเลือกในการแก้ปัญหา ตลอดจนพิจารณาแนวทางเลือกที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ การตัดสินใจ เป็นบทบาทที่สำคัญ ของพยาบาลงานผู้ป่วยนอก ซึ่งต้องให้ บริการที่มีผู้ใช้บริการหลากหลาย และมีจำนวนมาก ดังนั้นการตัดสินใจที่ถูกต้อง รวดเร็ว จะช่วยให้ผู้ใช้บริการปลอดภัย และมีความพึงพอใจ รงนา (2546) กล่าวว่บทบาทการตัดสินใจเป็นบทบาทที่สำคัญที่สุด และการที่พยาบาลจะมีการตัดสินใจ ที่ดีนั้นจะต้องมีความชำนาญ ทั้งในด้าน การปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารร่วมกัน สมรรถนะ การคิดเชิงวิเคราะห์ และการตัดสินใจ ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 การทำงานตามที่ได้รับมอบหมายไม่สามารถเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ ข้อมูล/สถานการณ์ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติได้

ระดับ 2 ทำงานที่ได้รับมอบหมายและเก็บรวบรวมข้อมูลจากการปฏิบัติงานได้ แต่ไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูล/สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานได้ ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลสู่การปฏิบัติ

ระดับ 3 เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล/สถานการณ์ นำข้อมูลมาเชื่อมโยงได้ และวิเคราะห์ปัญหาเป็น มั่นใจในตนเองในการเสนอความคิดเห็น

ระดับ 4 วิเคราะห์การปฏิบัติงาน และเชื่อมโยงข้อมูล หยิบยกหลักการและเหตุผลในการแสดงความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงาน

ระดับ 5 วิเคราะห์ข้อมูลในการปฏิบัติงานที่จำเป็นและสำคัญได้ และนำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงพัฒนาระบบการทำงานงาน

3.2 การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง การที่พยาบาลประจำการงานผู้ป่วยนอก ประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีเข้ากับการปฏิบัติงาน และให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติ และนำข้อมูลที่ผ่านการประมวลผล หรือคัดกรองแล้วมาปฏิบัติอย่างเป็นระบบ ดังนั้นพยาบาลงานผู้ป่วยนอกจะต้องมีความเข้าใจในการวิเคราะห์ และจัดการข้อมูลและนำข้อมูลมาใช้ในการตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้เป็นอย่างดี รวมถึงสามารถขยายผลให้หน่วยงานอื่นนำไปใช้ประโยชน์ได้ การประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล หรือกิจกรรมคุณภาพ วิชาการ (2539) กล่าวว่าพยาบาลจะต้องรู้จักนำผลการวิจัยทางการพยาบาลที่ได้มาใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาล จะทำให้ผู้ใช้บริการทางสุขภาพมั่นใจได้ว่าได้รับบริการที่ดีเลิศ เพราะการใช้ผลการวิจัยจะทำให้การประเมินและการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่องมีการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลตลอดเวลา และเป็นการพัฒนาวิชาชีพให้มีความแข็งแกร่งขึ้น พยาบาลจำเป็นจะต้องมีการพัฒนาตนเอง พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกจะต้องพัฒนาตนเอง ในด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ ในการปฏิบัติการพยาบาล สนใจ ศึกษา หาความรู้ใหม่ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยนอก เพื่อให้วิชาชีพเจริญก้าวหน้า และได้มาตรฐานเทียบเท่าวิชาชีพอื่น ๆ สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 ไม่เข้าใจด้านการวิเคราะห์ และการจัดการข้อมูลเพื่อนำมาใช้พัฒนางาน และไม่สามารถใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐานได้

ระดับ 2 มีความเข้าใจในการวิเคราะห์ และการจัดการข้อมูลบ้าง แต่ยังไม่ได้นำผลการวิเคราะห์มาพัฒนางานได้อย่างครอบคลุม และตรงประเด็น สามารถใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐานได้

ระดับ 3 มีความเข้าใจในการวิเคราะห์และจัดการข้อมูล และนำข้อมูลมาใช้ในการตัดสินใจได้อย่างไม่มีข้อผิดพลาด สามารถใช้คอมพิวเตอร์ขั้นพื้นฐานได้ตามที่กำหนดไว้

ระดับ 4 มีความเข้าใจในการวิเคราะห์และจัดการข้อมูล และนำข้อมูลมา

ใช้ในการตัดสินใจได้ และพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้เป็นอย่างดี และระดับ 5 มีความเข้าใจในการวิเคราะห์และจัดการข้อมูลและนำข้อมูลมาใช้ในการตัดสินใจได้และพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้เป็นอย่างดี รวมถึงสามารถขยายผลให้หน่วยงานอื่นๆ นำไปใช้ประโยชน์ได้

3.3 ความชำนาญด้านเทคนิคบริการในงานผู้ป่วยนอก หมายถึง ความเชี่ยวชาญทางด้านเทคนิคบริการ คือ การคัดกรองผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนการเตรียมผู้ให้บริการ การใช้อุปกรณ์เครื่องมือพิเศษ เน้นในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อ แบ่งเป็นองค์ประกอบย่อย 2 ด้าน (กองการพยาบาล, 2539) คือ

3.1.1 ด้านการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ/เครื่องมือพิเศษต่างๆ มีการเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ และเวชภัณฑ์สำหรับให้บริการผู้ป่วยมีเพียงพอ และพร้อมใช้งานทันที และมีการจัดเก็บอุปกรณ์เครื่องมือและเวชภัณฑ์ปราศจากเชื้อหรือที่มีวันหมดอายุตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติ มีก ารตรวจเช็กจำนวนคงคลังปราศจากเชื้อของอุปกรณ์และพร้อมที่จะใช้งาน มีระบบการเรียกใช้อุปกรณ์ฉุกเฉิน มีระบบบำรุงรักษาเครื่องมือสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกด้านความชำนาญด้านเทคนิคบริการแบ่งระดับได้ดังนี้ คือ

ระดับ 1 การปฏิบัติงานไปตามบทบาทหน้าที่ของตน ไม่สนใจ/กระตือรือร้นที่จะค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ หรือพัฒนาคุณภาพงาน

ระดับ 2 ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ สนใจและมีความกระตือรือร้นค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ แต่ไม่สามารถประเมินเพื่อพัฒนาตนเองในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาล หรือกิจกรรมคุณภาพบริการ

ระดับ 3 ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ สนใจ และมีความกระตือรือร้นค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ ประเมินและพัฒนาตนเองในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาล และกิจกรรมคุณภาพบริการเป็นบางเวลา

ระดับ 4 ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตน สนใจ กระตือรือร้นค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ ประเมินพัฒนาตนเองในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลและกิจกรรมคุณภาพตลอดเวลา

ระดับ 5 ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตน สนใจ กระตือรือร้นค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ ประเมินพัฒนาตนเองในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลและกิจกรรมคุณภาพตลอดเวลาสามารถนำความรู้ประยุกต์เข้ากับงานประจำและปรับปรุงให้ดีขึ้นกว่าเดิมอยู่

3.1.2 ด้านการเตรียมผู้ให้บริการ เน้นในเรื่องเทคนิคบริการและการป้องกันการติดเชื้อทั้งในระยะก่อนตรวจ ขณะตรวจ และหลังตรวจ ได้อย่างปลอดภัยถูกเทคนิคปราศจากเชื้อ

โดยจัดเตรียมอุปกรณ์ในการตรวจที่ปราศจากเชื้อ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกด้านการเตรียมผู้ให้บริการในเรื่องเทคนิคบริการและการป้องกันการติดเชื้อแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือ

ระดับ 1 ไม่มีความรู้ในการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ต้องมีการนิเทศอย่างใกล้ชิด

ระดับ 2 คือ มีความรู้ และความเข้าใจในเรื่องการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ แต่ปฏิบัติได้ไม่ถูกต้องในบางเรื่อง จำเป็นต้องได้รับการทบทวนเป็นระยะ

ระดับ 3 มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ และปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ถูกต้องตามมาตรฐาน สามารถวินิจฉัยการติดเชื้อได้ถูกต้อง

ระดับ 4 มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ และปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ถูกต้องตามมาตรฐาน และสามารถวินิจฉัยการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ และแนะนำสารคัดเป็นแบบอย่างที่ดี

ระดับ 5 มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ และปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ถูกต้องตามมาตรฐาน และสามารถวินิจฉัยการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพและแนะนำสารคัดเป็นแบบอย่างที่ดี มีการคิดนวัตกรรมใหม่ ความรู้ใหม่ในการควบคุมการติดเชื้อในหน่วยงาน

4. สมรรถนะด้านจริยธรรม ในงานผู้ป่วยนอก หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกในด้านการประพฤติที่ใช้จริยธรรมเป็นตัวควบคุม ซึ่งแบ่งเป็นองค์ประกอบย่อยได้ 3 ด้าน (กองการพยาบาล, 2539; สำนักการพยาบาล, 2549; Mc Clleland, 1992) คือ

4.1 การประพฤติปฏิบัติที่ถูกต้อง เหมาะสมตามกาลเทศะ ทั้งตามกฎหมายและจริยธรรม คุณธรรมแห่งวิชาชีพธำรงค์รักษาศักดิ์ศรีแห่งอาชีพตน ในการประพฤติปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีความซื่อสัตย์

4.2 การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก ด้านจริยธรรม จะมุ่งเน้นในเรื่อง

4.2.1 การให้บริการด้วยความเท่าเทียม และความเสมอภาค ตามที่สภาการพยาบาล (2540) ได้กำหนดไว้ว่าผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ ลักษณะความเจ็บป่วย ตามกฎรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ในมาตรา 30 (วิพุธ, 2543) ระบุว่าบุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย ได้รับความคุ้มครองทางกฎหมายเท่าเทียมกันชายและหญิง มีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่อง ถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทาง

เศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมือง อันขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญจะทำได้ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกเรื่องการให้บริการด้วยความเท่าเทียม และความเสมอภาค แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้คือ

ระดับ 1 การให้บริการในบางครั้งไม่คำนึงถึงลำดับคิว หรือความรุนแรงของโรคของผู้ใช้บริการและไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมความเชื่อของผู้ใช้บริการแต่ละราย หรือบางครั้งให้บริการโดยเลือกปฏิบัติตาม เศรษฐฐานะของผู้ใช้บริการ

ระดับ 2 ให้บริการตาม ลำดับคิว แต่ไม่สนใจถึงความรุนแรงของโรคของผู้ใช้บริการและคำนึงถึงความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมความเชื่อของผู้ใช้ บริการแต่ละรายและบางครั้งให้บริการ โดยเลือกปฏิบัติตามเศรษฐฐานะของผู้ใช้บริการ

ระดับ 3 ให้บริการตามลำดับคิวและเหมาะสมกับประเภทของความรุนแรงของโรค และสอดคล้องกับวัฒนธรรม ความเชื่อของผู้ใช้บริการ โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างด้าน เศรษฐฐานะ

ระดับ 4 ให้บริการตามลำดับคิว และเหมาะสมกับประเภทของความรุนแรงของโรคและสอดคล้องกับวัฒนธรรมความเชื่อของผู้ใช้บริการ โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างด้านเศรษฐฐานะ และสามารถปรับแผนการรักษาให้สอดคล้องกับความเชื่อ ค่านิยมของผู้ใช้บริการ

ระดับ 5 ให้บริการตามลำดับคิว และเหมาะสมกับประเภทของความรุนแรงของโรคและสอดคล้องกับวัฒนธรรมความเชื่อของผู้ใช้บริการ โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างด้านเศรษฐฐานะ และสามารถปรับแผนการรักษาให้สอดคล้องกับความเชื่อ ค่านิยมของผู้ใช้บริการ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ บริการได้เป็นอย่างดีและรวดเร็ว ทันเวลาหากมีกรณี จำเป็นที่ต้องปรับลำดับการตรวจท่านสามารถชี้แจงให้กับผู้ใช้ บริการรายอื่นรับทราบ

4.2.2 การให้บริการตามสิทธิของผู้ป่วยในเรื่องการรับทราบข้อมูลของตนเอง ก่อนเซ็นยินยอมเพื่อทำการรักษาหรือทำการผ่าตัด ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิ์ที่จะได้ รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ เลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือ แบบรีบด่วนหรือจำเป็นและผู้ป่วย/ผู้ให้บริการมีสิทธิรับทราบข้อมูลของตนเองก่อนเซ็นยินยอมเพื่อ ทำการรักษา โดยได้อธิบายให้ผู้ให้บริการรับทราบทุกครั้งและเข้าใจ เกี่ยวกับข้อมูลการรักษาพยาบาล ก่อนผู้ให้บริการเซ็นยินยอม และครอบคลุมปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการและมีการสอบถาม ข้อมูลย้อนกลับจากผู้ให้บริการเพื่อประสานความร่วมมือและพัฒนาระบบการให้ข้อมูลในงานผู้ป่วย นอกให้ดียิ่งขึ้น (กองการพยาบาล, 2539) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกด้าน ให้บริการ ตามสิทธิของผู้ป่วยเรื่องการรับทราบข้อมูลของตนเองก่อนเซ็นยินยอม เพื่อทำการรักษาหรือทำการ ผ่าตัด แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 ท่านอธิบายให้ผู้ให้บริการรับทราบบ้างเป็นบางครั้งเกี่ยวกับ
ข้อมูลการรักษาพยาบาลก่อนผู้ใช้บริการเซ็นยินยอม

ระดับ 2 ท่านอธิบายให้ผู้ให้บริการรับทราบทุกครั้งเกี่ยวกับข้อมูล
การรักษาพยาบาลก่อนผู้ใช้บริการเซ็นยินยอมแต่ไม่ครอบคลุมปัญหาหรือความต้องการของผู้ใช้บริการ

ระดับ 3 ท่านอธิบายให้ผู้ให้บริการรับทราบทุกครั้งและเข้าใจเกี่ยวกับ
ข้อมูลการรักษาพยาบาลของตนเองทุกครั้งก่อนผู้ใช้บริการเซ็นยินยอม และครอบคลุมปัญหาความ
ต้องการของผู้ใช้บริการ

ระดับ 4 ท่านอธิบายให้ผู้ให้บริการรับทราบทุกครั้งและเข้าใจเกี่ยวกับ
ข้อมูลการรักษาพยาบาลก่อนผู้ใช้บริการเซ็นยินยอมและครอบคลุมปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการ
และมีการสอบถามข้อมูลย้อนกลับจากผู้ให้บริการเพื่อประสานความร่วมมือ

ระดับ 5 ท่านอธิบายให้ผู้ให้บริการรับทราบทุกครั้งและเข้าใจเกี่ยวกับ
ข้อมูลการรักษาพยาบาลก่อนผู้ใช้บริการเซ็นยินยอมและครอบคลุมปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการ
และมีการสอบถามข้อมูลย้อนกลับจากผู้ให้บริการเพื่อประสานความร่วมมือและพัฒนาระบบการ
ให้ข้อมูลในงานผู้ป่วยนอกให้ดียิ่งขึ้น

4.2.3 การเก็บรักษาความลับ และการไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น
พยาบาลวิชาชีพ ในงานผู้ป่วยนอก ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐาน ในการดูแลผู้ป่วยในเรื่องการ
รักษาความลับมิให้ข้อมูลต่อผู้อื่นโดยผู้ป่วยไม่ยินยอม และไม่นำข้อมูลผู้ป่วยมาเปิดเผยในที่สาธารณะ
โดยผู้ป่วยไม่ยินยอม ไม่นำข้อมูลผู้ป่วยมาวิพากษ์วิจารณ์เอง การปกปิดร่างกาย หมายถึง การตรวจ
รักษา ประเมินอาการ หรือกระทำกิจกรรมรักษาพยาบาลใดๆ ต่อผู้ป่วยต้องปฏิบัติอย่างนุ่มนวล ไม่
เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินความจำเป็น ปกป้องผู้ป่วยไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิส่วนบุคคลในทางที่ไม่เหมาะสม
เช่น การถ่ายภาพผู้ป่วยสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในงานผู้ป่วยนอก ในการเก็บรักษาความลับ
และการไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือ

ระดับ 1 ปฏิบัติการพยาบาล โดยไม่ได้คำนึงถึงการเก็บรักษาความลับ/
การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น/การปกป้องสิทธิส่วนบุคคล

ระดับ 2 ปฏิบัติการพยาบาล โดยมีความระมัดระวังในการเก็บรักษา
ความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น/การปกป้องสิทธิส่วนบุคคลผู้ใช้บริการมากขึ้นกว่าเดิม
แต่ไม่เข้าใจถึงการป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรม

ระดับ 3 ปฏิบัติการพยาบาล โดยมีความระมัดระวังในการเก็บรักษา
ความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น/การปกป้องสิทธิส่วนบุคคลผู้ใช้บริการมากขึ้นกว่าเดิม
และมีการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางจริยธรรมในด้านอื่น โดยการปฏิบัติตามขั้นตอนที่หน่วยงานกำหนด
มีจิตสำนึกของการบริการ

ระดับ 4 ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความระมัดระวังในการเก็บรักษา ความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น/การปกป้องสิทธิส่วนบุคคลผู้ใช้ บริการมากขึ้นกว่าเดิม และมีการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางจริยธรรมในด้านอื่น โดยการปฏิบัติตามขั้นตอนที่หน่วยงานกำหนด มีจิตสำนึกของการบริการและมีการปรับปรุงรูปแบบในการค้นหา ป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรมที่ จะเกิดขึ้น

ระดับ 5 ปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความระมัดระวังในการเก็บรักษา ความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น/การปกป้องสิทธิส่วนบุคคลผู้ใช้บริการมากขึ้นกว่าเดิม และมีการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางจริยธรรมในด้านอื่น โดยการปฏิบัติตามขั้นตอนที่หน่วยงานกำหนด มีจิตสำนึกของการบริการและมีการปรับปรุงรูปแบบในการค้นหาป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรมที่ จะเกิดขึ้น และสามารถวิเคราะห์ประเมินความรุนแรง ตัดสินใจและจัดการแก้ปัญหา ความเสี่ยงทาง จริยธรรมที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2.4 ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก ต้องปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังไม่ทอดทิ้งผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการรวมถึงการมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ในการชี้แจง ตอบข้อสงสัยทุกด้านของผู้ใช้บริการและญาติ และไม่ปฏิเสธ การช่วยเหลือผู้ใช้บริการ หรือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะอันตราย ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพเมื่อได้รับมอบหมายงานจะปฏิบัติงานด้วยความสนใจ ตั้งใจ และรับผิดชอบงานที่ทำงานเสร็จ ก่อนเวลา และก่อนทำงานจะวางแผนและควบคุม งานด้วยตนเอง หลังงานเสร็จจะรายงานละเอียดเพื่อตรวจสอบผลงาน โดยเร็วสมรรถนะของพยาบาล วิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกด้านความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้คือ

ระดับ 1 เมื่อได้รับมอบหมายงานไม่ตั้งใจหรือไม่สนใจในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานไม่เสร็จตามเวลาที่กำหนด

ระดับ 2 เมื่อได้รับมอบหมายงานไม่ตั้งใจหรือไม่สนใจปฏิบัติงาน อาจจะเสร็จช้ากว่ากำหนด และมีข้อบกพร่อง

ระดับ 3 เมื่อได้รับมอบหมายงาน มีความตั้งใจ สนใจในการปฏิบัติงาน และรับผิดชอบทำงานเสร็จตามเวลาและงานไม่บกพร่องตรวจสอบผลงานได้

ระดับ 4 เมื่อได้รับมอบหมายงานมักปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ สนใจ รับผิดชอบงานที่ทำงานเสร็จก่อนเวลาแผนงานตรวจสอบได้

ระดับ 5 เมื่อได้รับมอบหมายงานปฏิบัติงานด้วยความสนใจ ตั้งใจ และรับผิดชอบงานที่ทำงานเสร็จก่อนเวลา ก่อนทำงานจะวางแผนงานและควบคุมงานด้วยตนเอง หลังงานเสร็จจะรายงานละเอียดเพื่อตรวจสอบผลงาน โดยเร็ว

4.2.5 การเป็นตัวแทนของผู้ใช้บริการเมื่อจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ หรือ ผู้เชี่ยวชาญและมีการแสวงหาความร่วมมือ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกต้องแสวงหาความร่วมมือ

จากผู้ใช้บริการและญาติ ทุกครั้งเพื่อการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และสามารถแก้ไขสุขภาพ รวมถึงการแสวงหาความร่วมมือจากทีมการพยาบาล และทีมสุขภาพอื่นๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้พยาบาลในงานผู้ป่วยนอกจะต้องเป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้บริการได้อย่างครอบคลุม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ สามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และเหมาะสม ตามสิทธิที่ผู้ใช้บริการ และญาติพึงได้รับ และสามารถให้คำแนะนำและหาทางเลือกที่ผู้ใช้บริการ ได้รับผลประโยชน์มากที่สุดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกด้านการเป็นตัวแทนของผู้ใช้บริการเมื่อจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญในงานผู้ป่วยนอกแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 ไม่เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้บริการ

ระดับ 2 เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูล หรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้บริการได้ ไม่ครอบคลุม และไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

ระดับ 3 เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูล หรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้ บริการได้ครอบคลุม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

ระดับ 4 เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูล หรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้ บริการได้ครอบคลุม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการสามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม ตามสิทธิที่ผู้ใช้บริการและญาติพึงได้รับ

ระดับ 5 เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้ บริการได้ครอบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการสามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสม ตามสิทธิที่ผู้ใช้บริการและญาติพึงได้รับ และสามารถให้คำแนะนำและหาทางเลือกที่ผู้ใช้ บริการ ได้รับผลประโยชน์มากที่สุด

4.2.6 การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2530) ได้กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลเพื่อให้สมาชิกได้ยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ ดังนี้ คือ 1) จรรยาบรรณต่อประชาชนกำหนดว่าพยาบาลพึงประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ด้วยความเสมอภาคและสิทธิมนุษยชนละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติและการใช้อำนาจเพื่อผลประโยชน์ต่อตนเองพึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็นความลับและใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสม แก่สภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน 2) จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลต่อสังคม และประเทศชาติ กำหนดไว้ว่าพยาบาลพึงตระหนัก และถือปฏิบัติในหน้าที่รับผิดชอบตามหลักการวิชาชีพพยาบาล พัฒนาความรู้วิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ สรทธา สนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพสร้างและธำรงไว้สิทธิอันชอบธรรมในการประกอบวิชาชีพพยาบาล และเผยแพร่ ชื่อเสียง และคุณค่าแห่งวิชาชีพ

ให้ปรากฏแก่สังคม 3) จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และผู้ประกอบวิชาชีพอื่นๆ กำหนดไว้ว่า พยาบาลพึงให้เกียรติ เคารพ ในสิทธิ และหน้าที่ ของผู้ร่วมวิชาชีพ และผู้อื่นเห็นคุณค่า และยกย่องผู้มีความรู้ความสามารถในศาสตร์สาขาต่างๆ พึงรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงาน ทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ และอำนวยความสะดวกแก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติภารกิจ อันชอบ รวมทั้งละเว้นการส่งเสริม หรือปกป้องผู้ประพฤติเพื่อประโยชน์แห่งตน 4) จรรยาบรรณวิชาชีพต่อตนเอง พยาบาลวิชาชีพควรประพฤติปฏิบัติตน และประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ และเต็มกำลังความสามารถอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการประกอบกิจ แห่งวิชาชีพ และกิจส่วนตัวซึ่ง สุจิตรา (2550) ได้กล่าวว่าเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ จริยธรรม และจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพการเรียนรู้ และปลูกฝังจรรยาบรรณของวิชาชีพเป็นสิ่งที่ยึดปฏิบัติ และถ่ายทอด กันมาอย่างจริงจัง และเข้มงวด พยาบาลทุกยุคทุกสมัยมักเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงเสียดสละ ซื่อสัตย์ ยึดถือความถูกต้อง และยึดมั่นในจรรยาบรรณ และจากการสำรวจของหนังสือพิมพ์ ยูเอสทูเดย์ เรื่องจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพกว่า 23 ประเภท ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลได้รับการยกย่องว่าเป็นวิชาชีพที่มีจริยธรรมสูงกว่าวิชาชีพอื่นๆ โดยประชาชนให้ความเชื่อมั่นพยาบาลในด้านความซื่อสัตย์ จริงใจและมีจริยธรรมอยู่ในลำดับหนึ่งติดต่อกันถึง 6 ปี (Gallup, 2006 อ้างตาม สุจิตรา, 2550) และจากการวิจัยของ อุบล (2545) อัจฉรา (2545) ทองใบ (2546) และปีพมา (2547) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐพบว่าสมรรถนะรายด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านจริยธรรม และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ช่วยนอกด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 ปฏิบัติถูกต้องตามกฎระเบียบของงานผู้ช่วยนอก แต่ยังไม่ครบถ้วน ตามมาตรฐานของวิชาชีพ

ระดับ 2 ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วนตามมาตรฐานวิชาชีพ ซื่อสัตย์ สุจริต ในการปฏิบัติงาน

ระดับ 3 ปฏิบัติถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ ซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติงานมีจิตสำนึกของการให้บริการ

ระดับ 4 ปฏิบัติถูกต้องตามมาตรฐานของวิชาชีพ ซื่อสัตย์ สุจริตในการปฏิบัติงานมีจิตสำนึกของการให้บริการ เสียสละความสุขส่วนตน เพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมาย

ระดับ 5 ปฏิบัติถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ ซื่อสัตย์ สุจริตในการปฏิบัติงานมีจิตสำนึกของการให้บริการ และเสียสละความสุขส่วนตนเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายและยึดมั่นในผลประโยชน์ของหน่วยงาน

4.3 การปฏิบัติตัวด้านบุคลิกภาพที่เหมาะสม วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพ เพื่อการบริการพยาบาลมนุษย์ในด้านสุขภาพอนามัยและการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยโดยลักษณะการปฏิบัติ

วิชาชีพ ซึ่งก่อให้เกิดภาวะเครียดแก่ผู้ปฏิบัติค่อนข้างสูง เนื่องจากต้องทำงานอยู่กับความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมาน ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีบุคลิกภาพที่พิเศษเฉพาะ คือ ต้องมีอารมณ์มั่นคง สามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ไม่หวั่นไหว บุคลิกภาพในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีความสำคัญ เนื่องจากเป็นหน่วยงานเปิดเป็นหน่วยให้บริการด้านหน้าที่จะต้องสร้างความประทับใจ และต้องสื่อสารกับผู้ใช้บริการ เป็นจำนวนมาก มีความต้องการที่แตกต่าง และหลากหลาย ลักษณะบุคลิกภาพของพยาบาล ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าเป็นลักษณะของพยาบาลที่ดีนั้น คือ ต้องเป็นคนมีเมตตา กรุณา เห็นอกเห็นใจเพื่อนมนุษย์ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้าใจคนอื่น มีความอบอุ่น อุดมคติ เสียสละ มีคุณธรรมจริยธรรม ซื่อสัตย์ สุจริต และการที่พยาบาลมีบุคลิกภาพที่ดีนั้น จะสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้ดี สามารถทำงานที่อำนวยความสะดวกต่อผู้อื่น และสังคมได้ และมีความรักความผูกพันต่อผู้อื่นสามารถพัฒนาตนเองและพัฒนาการแสดงออกของตนต่อผู้อื่นได้ดีรวมถึงการแสดงอารมณ์จะอยู่ในลักษณะและขอบเขตที่เหมาะสม (ทัศนาศ, 2543)

พยาบาลที่บุคลิกภาพที่ดีจะทำให้ผู้พบเห็นหรือผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจเชื่อถือ กล้าที่จะพูดคุย บอกอาการเจ็บป่วย ความรู้สึกความคิดเห็นรวมทั้งขอคำปรึกษา และขอความช่วยเหลือ ทำให้พยาบาลได้รับข้อมูลที่แท้จริงจากผู้ใช้บริการ และวางแผนพยาบาลได้ถูกต้องสอดคล้องกับความเจ็บป่วยและความต้องการ มีผลทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ (พนารัตน์, 2539) และราศรี (2538) กล่าวว่าบุคลิกภาพของพยาบาลสามารถพยากรณ์ความสำเร็จของการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลได้และการปฏิบัติการพยาบาลจะมีคุณภาพสูงได้ พยาบาลจะต้องมีบุคลิกภาพที่ดีโดยพบว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพดีจะมีความมั่นคงทางอารมณ์เป็นคนที่ชอบวางแผนก่อนจะลงมือทำงานมีความอดทนสามารถปรับตัวเข้ากับลักษณะงานที่มีการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนถึงปัญหาต่างๆ ในโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี นอกจากนั้นยังบุทซ์ (2547) ได้กล่าวว่า การแต่งกาย การพูดจา ภาษาท่าทาง ตลอดจนความรู้ ความสามารถ ความมีน้ำใจ ความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์สุจริต ไหวพริบ ปฏิภาณ และความมีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงานเป็นสิ่งจำเป็นมากในการให้บริการและลักษณะหรือบุคลิกภาพของผู้ให้บริการที่ดี ควรมีลักษณะหลายประการ ได้แก่เป็นผู้มีความว่องไวต่อการให้บริการ มีความกระตือรือร้น มีความน่าเชื่อถือ มีความเข้มแข็งเป็นผู้ที่ไวต่อข่าวสาร ช่วยเหลือเอื้ออาทรผู้อื่น มีใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีมารยาทในการให้บริการมีสามัญสำนึกและมีความอดทน บุคคลที่มีเจตคติทางบวก จะทำให้บุคลิกภาพที่ดี และเป็นผู้ที่มีความสามารถในการทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ อุบล (2545) ที่กล่าวถึงบุคลิกภาพที่ดี ต้องมีสุขภาพแข็งแรง รูปร่าง สดส่วน น้ำหนัก และส่วนสูงได้สัดส่วนเหมาะสม ท่าทาง งามสง่า กิริยาเรียบร้อย ชวนมอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง การแต่งกายเรียบร้อยดูกระเปียบ สะอาดและประณีต เครื่องแบบ หมวก ร้องเท้า สีขาว ต้องให้อยู่ในสภาพที่ขาวสะอาด ถ้าการแต่งกายที่ไม่สะอาด จะทำให้ผู้ใช้บริการขาดการยอมรับ และไม่ให้ความเชื่อถือ เครื่องประดับผมรุงรังตามสมัยนิยม นอกจากเป็นแหล่งเชื้อโรคแล้วยังไม่เหมาะกับเครื่องแบบ

ของพยาบาล ดังนั้น การจัดแต่งทรงผมให้ดูเรียบร้อยเป็นสิ่งจำเป็น นอกจากนี้ต้องมีท่าทางสง่างาม และมีพฤติกรรมแสดงออกอย่างเหมาะสมอีกด้วย

5. สมรรถนะด้านความร่วมมือแรงร่วมใจ หมายถึง ระดับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกในการทำงานร่วมกันเป็นทีมและร่วมกับสหสาขาวิชาชีพตามบทบาทหน้าที่ และเป็นส่วนหนึ่งในทีม จากแนวคิดของทศนา (2543) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพจะต้องร่วมมือกันทำงานเป็นแนวราบ ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันมากกว่าการทำงานแบบหัวหน้าและลูกน้อง และฟาริดา (2543) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลในยุคปัจจุบันคุณภาพการพยาบาลจะต้องทันเหตุการณ์ พยาบาลจะต้องพัฒนาตนเอง และเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เพื่อที่จะก้าวทันความก้าวหน้าและอยู่ในสังคมแห่งการแข่งขันได้ และขงยุทธ์ (2547) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีมก่อให้เกิดประโยชน์ คือ งานมีคุณภาพ สามารถเพิ่มผลผลิตได้ ลดความขัดแย้งในองค์กร สมาชิกรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองเป็นการปลูกฝังความรับผิดชอบ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีและเป็นการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก จึงจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะตนเองในด้านความร่วมมือแรงร่วมใจ ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นการพัฒนาสมรรถนะตนเองเพื่อการอยู่รอดของตนเองเท่านั้น แต่จะต้องคำนึงถึงความเจริญเติบโต ก้าวหน้าและความมั่นคงขององค์กร เพื่อรองรับการตรวจสอบจากองค์กรภายในและภายนอก (อนุวัฒน์, 2544) ซึ่งการปฏิบัติต้องแสดงถึงสมรรถนะ 4 ด้าน (กองการพยาบาล, 2539; สำนักการพยาบาล, 2549) คือ

5.1 การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ คือ การที่พยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกให้ความร่วมมือในงานและหน้าที่ กับทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้ทุกสถานการณ์เป็นอย่างดี ด้วยความกระตือรือร้นและเต็มใจ สืบเนื่องจากการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร มีการกำหนดตัวชี้วัดหลักของหน่วยงาน เช่น ระดับความพึงพอใจ ระยะเวลาการตรวจ (กองการพยาบาล, 2539) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด ดังกล่าวจึงกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือการทำงานเป็นทีม การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ เน้นความประหยัดและเกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งการป้องกันไม่ให้ทรัพยากรรั่วไหล หรือสูญหายไปโดยเปล่าประโยชน์ ทำให้นักกลางในทีมและทีมสหสาขาวิชาชีพซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญตัวหนึ่ง ต้องร่วมมือในการปฏิบัติงาน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งในด้านอัตราค่าจ้าง อุปกรณ์ และรวมทั้งอาคารสถานที่ โดยเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกในการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 ไม่ค่อยให้ความร่วมมือกับทีมพยาบาลผู้ป่วยนอกทีมสหสาขาวิชาชีพ
ของงานผู้ป่วยนอก

ระดับ 2 ให้ความร่วมมือในงานกับทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก ทีมสหสาขาวิชาชีพ
ของงานผู้ป่วยนอกในบางสถานการณ์

ระดับ 3 ให้ความร่วมมือในงานกับทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพของงานผู้ป่วยนอกในทุกสถานการณ์เป็นอย่างดีด้วยความกระตือรือร้น

ระดับ 4 ให้ความร่วมมือในงานและหน้าที่กับทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพของงานผู้ป่วยนอกในทุกสถานการณ์เป็นอย่างดีด้วยความกระตือรือร้น เต็มใจ และสม่ำเสมอ

ระดับ 5 ให้ความร่วมมือในงานและหน้าที่กับทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพของงานผู้ป่วยนอกในทุกสถานการณ์เป็นอย่างดีด้วยความกระตือรือร้น เต็มใจ และสม่ำเสมอจนเป็นตัวอย่างแก่ผู้อื่นได้

5.2 การทำงานเป็นทีม คือ การที่พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก ทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอกและทีมสหสาขาวิชาชีพ รับทราบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และกล่าวถึงเพื่อนร่วมงานในเชิงสร้างสรรค์ และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ประมวลผลความคิดมาวางแผน (พวงรัตน์, 2544) ในทีมงานผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ และปรับปรุงระบบการบริการในงานผู้ป่วยนอกให้ดียิ่งขึ้น กองการพยาบาล (2539) กำหนดทีมการพยาบาล ในงานผู้ป่วยนอก เป็นทีมการพยาบาลที่มีความพร้อมในการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกอย่างมีคุณภาพ คือ 1) จัดอัตรากำลังให้มีทีมการพยาบาลดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา 2) พยาบาลวิชาชีพทุกคนมีคุณสมบัติและความสามารถตามที่กลุ่มงานการพยาบาลกำหนด 3) การมอบหมายงานในหน่วยงานชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร 4) มีกระบวนการทำความเข้าใจกับสมาชิกทีมการพยาบาลเกี่ยวกับงานที่ได้รับมอบหมายและการประเมินผลก่อนและสิ้นสุดการปฏิบัติงานในแต่ละวัน และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกในการทำงานเป็นทีม แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ คือ

ระดับ 1 ทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพรับทราบ

ระดับ 2 ทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพรับทราบ มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา

ระดับ 3 ทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพรับทราบ มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา กล่าวถึงเพื่อนร่วมงานในเชิงสร้างสรรค์ และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

ระดับ 4 ทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ รับทราบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา กล่าวถึงเพื่อนร่วมงานในเชิงสร้างสรรค์ และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ประมวลผลความคิดมาวางแผนในทีมงานผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ

ระดับ 5 ทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ รับทราบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา กล่าวถึงเพื่อนร่วมงานในเชิงสร้างสรรค์ และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ประมวลความคิดมาวางแผนในทีมงานผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ และปรับปรุงระบบการบริการในงานผู้ป่วยนอกให้ดียิ่งขึ้น

5.3 การบริหารจัดการภายในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ งานผู้ป่วยนอก คือ การที่พยาบาลงานผู้ป่วยนอกจะต้อง ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และมีการประสานงานทั้งภายในและภายนอกทีมพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ตามมาตรฐานปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบและมีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมทีม และมีการปรับปรุงรูปแบบ/วิธีการบริหารจัดการภายในให้ดีขึ้นกว่าเดิม พัฒนาระบบการส่งต่อเครือข่ายที่ดีกว่าเดิม และทัศน (2543) ได้กล่าวว่าการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านบริหารจัดการ คือ สมรรถนะในการบริหารจัดการตนเอง และงานที่รับผิดชอบ ได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วย สมรรถนะในการมีวิสัยทัศน์ สามารถวางแผนแก้ปัญหาและตัดสินใจ การมีความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่ การวางแผน และจัดการทรัพยากร และเวลา การเจรจา ต่อรอง เพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ และงานที่รับผิดชอบ การประสานงานกับผู้ร่วมงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง การจัดการให้ผู้ป่วยบริการ ได้รับบริการ การปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีม และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกในด้านการบริหารจัดการ ต้องเป็นผู้มีส่วนร่วมในการสร้างทีม การพยาบาลทั้งในฐานะสมาชิกทีมและผู้นำทีมการพยาบาลให้คำแนะนำ และช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา ได้แก่ พยาบาลเทคนิค พนักงาน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารทาง การพยาบาล เพื่อเพิ่มคุณภาพการให้บริการพยาบาลในหน่วยงาน และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหน่วยงานอย่างต่อเนื่องร่วมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม และเข้าร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล หรือองค์กรวิชาชีพ มีการเชื่อมโยงของระบบ และมีการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับที่ห้องบัตรมีการประสานงานจากห้องบัตร ไปห้องตรวจและจากห้องตรวจไป ห้องยาจนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน ซึ่งในการให้บริการของงานผู้ป่วยนอก ต้องมีการประสานงาน มีการสื่อสารอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพมีกลไกการสื่อสารสามารถสื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรับทราบ และถือปฏิบัติตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติที่กำหนด มีการประเมินผลการนำมาตรฐานวิธีปฏิบัติไปใช้ และทบทวนปรับปรุงให้ทันสมัยและสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน (กองการพยาบาล, 2539) และระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก ในเรื่องการบริหารจัดการภายในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือ

ระดับ 1 ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และมีการประสานงาน ทั้งภายในและภายนอกทีมพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน

ระดับ 2 ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายและมีการประสานงาน ทั้งภายในและภายนอกทีมพยาบาล ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน และปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ

ระดับ 3 ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายและมีการประสานงาน ทั้งภายในและภายนอกทีม ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน และปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบและมีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมทีม

ระดับ 4 ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายและมีการประสานงาน ทั้งภายในและภายนอกทีมพยาบาล ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน ปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบและมีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมทีม และมีการปรับปรุงรูปแบบ/วิธีการบริหารจัดการภายในให้ดีขึ้นกว่าเดิม และ

ระดับ 5 ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายและมีการประสานงาน ทั้งภายในและภายนอกทีมพยาบาล ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน และปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ มีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมทีม และมีการปรับปรุงรูปแบบ/วิธีการบริหารจัดการภายในให้ดีขึ้นกว่าเดิม พัฒนาระบบการส่งต่อเครือข่ายที่ดีขึ้นกว่าเดิม

— 5.4 การจัดการความขัดแย้ง คือ การที่พยาบาลงานผู้ป่วยนอกร่วมกันแก้ไขความขัดแย้งที่เกิดขึ้น และป้องกันเหตุขัดแย้งก่อนจะลุกลามต่อไปภายหลังการบริการในงานผู้ป่วยนอกพยาบาลจะต้องเผชิญกับปัญหาและความขัดแย้งตลอดเวลาด้วยจำนวนผู้ใช้บริการที่หลากหลาย และมีจำนวนมากขึ้นเฉลี่ย 1000 – 1500 ราย/พยาบาลวิชาชีพ 20 – 30 คน/วัน (สถิติผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้, 2549) และสิทธิคำรักษาที่เปลี่ยนไปมีการกำหนดให้ใช้ทรัพยากรอย่างจำกัด คุ้มค่าเช่นการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ร่วมกัน และจัดให้มีอัตราค่าเตียงเดิมแต่เน้นให้ผู้ปฏิบัติมีการปฏิบัติงานให้เต็มศักยภาพ และได้ประสิทธิผลสูงสุด ประกอบกับระบบการให้บริการและกิจกรรมการพยาบาลต้องคงไว้ซึ่งมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้พยาบาลในงานผู้ป่วยนอกต้องบริหารความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาเช่นขัดแย้งด้านความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรมเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และต้องปรับตัว เพื่อให้สามารถอยู่ในสภาพดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพและระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกในการบริหารความขัดแย้งแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้คือ

ระดับ 1 เมื่อเผชิญกับความขัดแย้งจะนิ่งรับ หรือหลีกเลี่ยงความขัดแย้งตลอดเวลา

ระดับ 2 เมื่อเผชิญกับความขัดแย้ง เริ่มตระหนักและสนใจในความขัดแย้งแต่ยังไม่ได้แก้ไข

ระดับ 3 เผชิญกับความขัดแย้งเริ่มตระหนักและสนใจที่จะแก้ไขความขัดแย้ง

ระดับ 4 เมื่อเผชิญกับความขัดแย้งจะร่วมแก้ไขความขัดแย้ง

ระดับ 5 เมื่อเผชิญกับความขัดแย้ง ร่วมแก้ไขความขัดแย้งและป้องกันเหตุขัดแย้งก่อนจะลุกลามต่อไปในคราวหน้า

โดยสรุปจากการศึกษาค้นคว้า วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก ซึ่งได้ศึกษาตั้งแต่แนวคิด ความหมาย องค์ประกอบ การประเมินสมรรถนะ วิธีการประเมินระดับของสมรรถนะ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก และสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก พบว่าการศึกษาลำดับใหญ่แบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ การศึกษาเพื่อกำหนดสมรรถนะของพยาบาล และการศึกษาเพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาล และในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งในยุคแห่งข้อมูล ข่าวสาร ผู้ใช้บริการมีความรู้ มากขึ้น มีความต้องการ และความคาดหวัง ต่อการให้บริการสูงขึ้น ตลอดจนข้อร้องเรียนที่เพิ่มสูงขึ้น ดังนั้น การศึกษาและการประเมินสมรรถนะของผู้ให้บริการเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นเพื่อเป็นตัวกำหนดในการปฏิบัติการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ และเป็นไปตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด และหน่วยงานที่มีความสำคัญและเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องสูง คือ งานผู้ป่วยนอก ดังนั้นจากการศึกษาพบว่า การประเมินสมรรถนะเป็นสิ่งจำเป็นของหน่วยงานเพื่อเป็นตัวกำหนดประพฤติกิจการและแนวทางปฏิบัติของคนในองค์กรการ และสมรรถนะที่ทุกคนในองค์กรต้องมี คือ สมรรถนะหลัก ดังนั้นทุกองค์กรในปัจจุบันหันมาสนใจเรื่องสมรรถนะและนำมาใช้ในการบริหารบุคคลและองค์กรพยาบาลเองก็เช่นกัน ได้กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีทั้งหมด 5 ด้าน (สำนักการพยาบาล, 2549) ได้แก่ 1) ด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ 2) ด้านการบริการที่ดี 3) ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 4) ด้านจริยธรรม และ 5) ด้านความร่วมมือร่วมใจ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการพยาบาลที่เป็นเลิศ

บทที่ 3

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีรายละเอียดของการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ 5 แห่งจำนวน 141 คน ซึ่งประกอบด้วย

โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี	จำนวน	31	คน
โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช	จำนวน	35	คน
โรงพยาบาลตรัง	จำนวน	25	คน
โรงพยาบาลหาดใหญ่	จำนวน	35	คน
โรงพยาบาลยะลา	จำนวน	15	คน

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก ซึ่งมีประสบการณ์ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี กำหนดขนาดตัวอย่างตามกฎ Rule of thumb ของประชากร (Kirk, 1995) ได้กลุ่มตัวอย่าง 100 คน และสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่คืนที่ (simple random sampling without replacement) ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 100 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 100

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ภาคผนวก ก) ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง มีจำนวน 7 ข้อประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงานตั้งแต่สำเร็จการศึกษาวิชาชีพพยาบาล ประสบการณ์การทำงานในงานผู้ป่วยนอก ประสบการณ์

การฝึกอบรม เรื่องสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและ ระดับตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับระดับของสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ภาคผนวก ก) มีจำนวนทั้งหมด 23 ข้อ ประกอบด้วยคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการประยุกต์แนวคิด การประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ของสำนักการพยาบาล (2549) นูรณาการกับบทบาท การปฏิบัติการพยาบาลของกองการพยาบาล (2539) ในงานผู้ป่วยนอกและระดับของสมรรถนะตาม แนวคิดของเบนเนอร์ (Benner, 1984) ซึ่งแบบสอบถามในส่วนที่ 2 นี้ มี 5 ด้าน คือ

1. สมรรถนะ ด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ มี 3 ข้อ คือ ข้อ ที่ 1 – 3
2. สมรรถนะ ด้าน การบริการที่ดี มี 6 ข้อ คือ ข้อ ที่ 4-9
3. สมรรถนะด้าน การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ มี 4 ข้อ คือ ข้อที่ 10 – 13
4. สมรรถนะด้าน ความร่วมแรงร่วมใจ มี 4 ข้อ คือ ข้อ ที่ 14 – 17
5. สมรรถนะด้าน จริยธรรม มี 6 ข้อ คือ ข้อที่ 18 – 23

การแปลผล

ระดับ 5 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ตรงกับข้อความที่บรรยาย ในช่องที่ 5 ของแบบประเมิน ได้ครบถ้วน ซึ่งอยู่ในระดับผู้เชี่ยวชาญ (expert)

ระดับ 4 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ตรงกับข้อความที่บรรยาย ในช่องที่ 4 ของแบบประเมิน ได้ครบถ้วน ซึ่งอยู่ในระดับผู้ชำนาญการ (proficient)

ระดับ 3 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ตรงกับข้อความที่บรรยาย ในช่องที่ 3 ของแบบประเมิน ได้ครบถ้วน ซึ่งอยู่ในระดับผู้มีความสามารถ (competent)

ระดับ 2 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ตรงกับข้อความที่บรรยาย ในช่องที่ 2 ของแบบประเมิน ได้ครบถ้วน ซึ่งอยู่ในระดับผู้ปฏิบัติงานใหม่ (advance beginner)

ระดับ 1 หมายถึง ท่านแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ตรงกับข้อความที่บรรยาย ในช่องที่ 1 ของแบบประเมิน ได้ครบถ้วนซึ่งอยู่ในระดับเริ่มต้น (novice)

การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ระดับสมรรถนะหลักรายด้าน และโดยรวมของพยาบาล วิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ใช้เกณฑ์ค่าพิสัยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

- | | | |
|-------------------|---------|------------------|
| คะแนน 1.00 – 2.33 | หมายถึง | มีสมรรถนะต่ำ |
| คะแนน 2.34 – 3.67 | หมายถึง | มีสมรรถนะปานกลาง |
| คะแนน 3.68 – 5.00 | หมายถึง | มีสมรรถนะสูง |

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. หาความตรงตามเนื้อหา (content validity) การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำไปตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา และการใช้ภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยนอกจำนวน 1 ท่าน แพทย์หัวหน้างานพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลจำนวน 1 ท่าน นักวิชาการของสำนักการพยาบาล ซึ่งเป็นหัวหน้างานนโยบายและแผน จำนวน 1 ท่าน แล้วนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

2. ตรวจสอบความเที่ยง (reliability) การหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดย นำแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่งานผู้ป่วยนอก ที่แก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน คำนวณหาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (Polit & Hungler, 1995) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.93 และรายด้าน ได้แก่ ด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ = 0.82 ด้านบริการที่ดี = 0.89 ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ = 0.73 ด้านความร่วมมือร่วมใจ = 0.68 และด้านจริยธรรม = 0.75

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาต เก็บรวบรวมข้อมูลจาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ทั้ง 5 แห่ง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้ ขออนุญาต และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 เตรียมผู้ช่วยวิจัยจำนวน 4 ท่าน เป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางด้านการบริหารการพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 4 แห่ง ยกเว้นโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ผู้วิจัยได้ชี้แจงผู้ช่วยวิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง กับหัวหน้างานผู้ป่วยนอก และพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และให้การพิทักษ์สิทธิโดยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้วิจัย หัวข้อการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับและอธิบายวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย

2.2 หลังการชี้แจงผู้วิจัยแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก ที่เข้าร่วมโครงการและกำหนดวันรับแบบสอบถามคืน โดยผู้วิจัยได้ให้ผู้ช่วยวิจัยในแต่ละโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเก็บรวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ก่อนที่จะส่งกลับคืนให้ผู้วิจัย ยกเว้น โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง

2.3 กำหนดระยะเวลาในการรับแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์ หลังแจกแบบสอบถาม

2.4 ภายหลังจากได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในแบบสอบถามแต่ละฉบับ และได้แบบสอบถามคืนครบตามจำนวนที่กำหนดคือ 100 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

2.5 บรรณาธิกรข้อมูล และนำมาประมวลผล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและจรรยาบรรณนักวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคำนึงถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณนักวิจัย ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล จนถึงการนำเสนอผลการวิจัยโดยทำการชี้แจงด้วยวาจา และทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร ถึงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้วิจัย หัวข้อวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย ซึ่งรายละเอียดต่างๆ ดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาและตรวจสอบจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรมเรียบร้อยแล้ว และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามโดยกลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตอบ รวมทั้งชี้แจงให้ทราบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธได้ตามความต้องการ โดยไม่มีผลใดๆ ต่อการปฏิบัติงาน ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยเก็บเป็นความลับ โดยไม่มีชื่อของกลุ่มตัวอย่างในแบบสอบถาม และใส่รหัสเลขที่แบบสอบถามแทน ผู้อื่นไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้นอกจากผู้วิจัยเท่านั้น การนำข้อมูลไปอภิปราย หรือพิมพ์เผยแพร่ไม่มีชื่อของกลุ่มตัวอย่าง และทำในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น พร้อมทั้งแนบเอกสารการพิมพ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและแบบฟอร์มให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และมีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดย แจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลเกี่ยวกับระดับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพรายข้อ วิเคราะห์โดย แจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
3. ข้อมูลเกี่ยวกับระดับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม และรายด้าน วิเคราะห์โดย แจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละของกลุ่มค่าคะแนน เฉลี่ยที่แบ่งตามเกณฑ์ค่าพิสัย

บทที่ 4

ผลการวิจัย และการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาในระดับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ตนเอง โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง 100 คน ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ตามการรับรู้ของตนเอง จำแนกตามรายด้าน รายข้อ และโดยรวม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ($N = 100$)

ข้อมูลทั่วไป	\bar{X}	SD	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อายุ (ปี)	44.35	5.67	100	
2. ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี			3	3.0
ปริญญาตรี			91	91.0
สูงกว่าปริญญาตรี			6	6.0
3. สถานภาพสมรส				
โสด			15	15.0
คู่			76	76.0
หม้าย/หย่า/แยก			9	9.0
4. ประสบการณ์การทำงานตั้งแต่สำเร็จการศึกษา				
วิชาชีพพยาบาล				
น้อยกว่า 5 ปี			4	4.0
5 – 10 ปี			6	6.0
11 – 15 ปี			11	11.0
16 – 20 ปี			25	25.0
มากกว่า 20 ปี			54	54.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	\bar{X}	SD	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. ประสบการณ์การทำงานในงานผู้ป่วยนอก				
น้อยกว่า 5 ปี			37	37.0
5 – 10 ปี			47	47.0
11 – 15 ปี			9	9.0
16 – 20 ปี			5	5.0
มากกว่า 20 ปี			2	2.0
6. ประสบการณ์ในการฝึกอบรมเรื่องสมรรถนะ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ				
เคยได้รับการอบรม			44	44.0
ไม่เคยได้รับการอบรม			51	51.0
เคยได้รับการอบรมมากกว่า 1 ครั้ง			5	5.0
7. ระดับตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน				
ระดับ 3			2	2.0
ระดับ 5			2	2.0
ระดับ 6			9	9.0
ระดับ 7			87	87.0

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 44.35 ปี (SD = 5.67) และส่วนใหญ่ร้อยละ 91 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี และร้อยละ 76 มีสถานภาพสมรสคู่ และร้อยละ 54 มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่สำเร็จการศึกษาวิชาชีพพยาบาล มากกว่า 20 ปี กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่งร้อยละ 47 มีประสบการณ์การทำงานในงานผู้ป่วยนอกอยู่ในช่วงเวลา 5 – 10 ปี และร้อยละ 51 ไม่เคยผ่านการอบรมเรื่องสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และ ร้อยละ 87 เป็นพยาบาลวิชาชีพในระดับ 7

ตาราง 2

จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับสมรรถนะหลักรายด้าน (N = 100)

สมรรถนะหลัก	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์	40 (40.0)	53 (53.0)	7 (7.0)
สมรรถนะด้านการบริการที่ดี	65 (65.0)	34 (34.0)	1 (1.0)
สมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	45 (45.0)	52 (52.0)	3 (3.0)
สมรรถนะด้านความร่วมมือร่วมใจ	69 (69.0)	29 (29.0)	2 (2.0)
สมรรถนะด้านจริยธรรม	79 (79.0)	21 (21.0)	0 (0)
โดยรวม	63 (63.0)	37 (37.0)	0 (0)

จากตาราง 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 63 มีสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โดยรวมอยู่ในระดับสูงและเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะอยู่ในระดับสูงมีด้วยกัน 3 ด้าน เรียงตามค่าคะแนนร้อยละจากมากไปน้อยได้ ดังนี้ คือ ด้านจริยธรรมคิดเป็นร้อยละ 79 ด้านความร่วมมือร่วมใจคิดเป็นร้อยละ 69 และด้านบริการที่ดีคิดเป็นร้อยละ 65 สำหรับด้านที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนร้อยละอยู่ในระดับปานกลางมี 2 ด้าน คือ ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์คิดเป็นร้อยละ 53 และด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพคิดเป็นร้อยละ 52 ตามลำดับ

ตาราง 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับสมรรถนะหลักด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์รายข้อ
(N = 100)

สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์	ระดับการปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)				
	5	4	3	2	1
1. การประเมินอาการและคัดกรอง	29 (29.0)	37 (37.0)	25 (25.0)	9 (9.0)	0 (0.0)
2. ความสามารถในการตัดสินใจให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้นในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยง หรือมีอาการคุกคามได้ทันเวลา	32 (32.0)	37 (37.0)	28 (28.0)	3 (3.0)	0 (0.0)
3. การส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง ผู้ใช้บริการและครอบครัว ทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม เช่น การใช้กระบวนการกลุ่มจากผู้ให้บริการที่มีปัญหาเหมือนกัน เพื่อแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการ	17 (17.0)	25 (25.0)	23 (23.0)	30 (30.0)	5 (5.0)

จากตาราง 3 พบว่าสมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายข้อที่มีร้อยละสูงสุดอยู่ในระดับ 4 และ 2 ข้อใน 3 ข้อ ได้แก่ การประเมินอาการและการคัดกรอง คิดเป็นร้อยละ 37 และความสามารถในการตัดสินใจให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้นในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงหรือมีอาการคุกคามได้ทันเวลา คิดเป็นร้อยละ 37 และมีเพียงข้อเดียวที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีร้อยละสูงสุดในระดับ 2 ได้แก่ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ใช้บริการและครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เช่น การใช้กระบวนการกลุ่มจากผู้ให้บริการที่มีปัญหาเหมือนกันเพื่อแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ของผู้ใช้บริการ คิดเป็นร้อยละ 30

ตาราง 4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับสมรรถนะหลักด้านการบริการที่ดีรายข้อ
(N = 100)

สมรรถนะด้านการบริการที่ดี	ระดับการปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)				
	5	4	3	2	1
1. การให้บริการ โดยยึดผู้ใช้บริการเป็น จุดศูนย์กลาง และตอบสนองความ ต้องการ	27 (27.0)	48 (48.0)	23 (23.0)	0 (0.0)	2 (2.0)
2. การให้ข้อมูล และให้คำปรึกษา	40 (40.0)	33 (33.0)	24 (24.0)	3 (3.0)	0 (0.0)
3. การรับฟังข้อมูลป้อนกลับในการ ทำงานของตนและข้อร้องเรียน	37 (37.0)	9 (9.0)	23 (23.0)	1 (1.0)	0 (0.0)
4. การอดทน อดกลั้น ต่อการให้บริการ	30 (30.0)	48 (48.0)	22 (22.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
5. พฤติกรรมการสื่อสาร (ฟัง พูด เขียน กิริยา ท่าทาง น้ำเสียง)	29 (29.0)	33 (33.0)	36 (36.0)	2 (2.0)	0 (0.0)
6. การประสานงาน ส่งต่อผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอก หน่วยงาน	26 (26.0)	38 (38.0)	34 (34.0)	2 (2.0)	0 (0.0)

จากตาราง 4 พบว่าสมรรถนะด้านการบริการที่ดีของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายข้อ
ที่มีร้อยละสูงสุดอยู่ในระดับ 5 มีเพียงข้อเดียว คือ การให้ข้อมูล และให้คำปรึกษาคิดเป็นร้อยละ 40 ข้อ
ที่มีร้อยละสูงสุดอยู่ในระดับ 4 มีทั้งหมด 4 ข้อ คือ การให้บริการ โดยยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลาง
และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการคิดเป็นร้อยละ 48 การรับฟังข้อมูลป้อนกลับในการทำงาน
ของตนและข้อร้องเรียนคิดเป็นร้อยละ 39 การอดทน อดกลั้นต่อการให้บริการคิดเป็นร้อยละ 48
การประสานงานส่งต่อผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอก หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 38 และข้อที่มีร้อยละ
สูงสุดแต่อยู่ในระดับ 3 มี 1 ข้อ คือ พฤติกรรมการสื่อสาร ซึ่งได้แก่ ฟัง พูด เขียน กิริยา ท่าทาง น้ำเสียง
คิดเป็นร้อยละ 36

ตาราง 5

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับ สมรรถนะหลัก ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญ
ในงานอาชีพรายข้อ ($N = 100$)

สมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญ งานอาชีพ	ระดับการปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)				
	5	4	3	2	1
1. การคิดวิเคราะห์ในการปฏิบัติงาน	28 (28.0)	31 (31.0)	36 (36.0)	5 (5.0)	0 (0.0)
2. การนำเทคโนโลยี และสารสนเทศ มาใช้ในหน่วยงาน	8 (8.0)	26 (26.0)	43 (43.0)	21 (21.0)	2 (2.0)
3. การประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการที่ เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการ พยาบาลหรือกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	21 (21.0)	34 (34.0)	43 (43.0)	2 (2.0)	0 (0.0)
4. การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	7 (7.0)	33 (33.0)	55 (55.0)	5 (5.0)	0 (0.0)

จากตาราง 5 พบว่าสมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง
จำแนกตามรายข้อ มีร้อยละสูงสุด อยู่ในระดับ 3 ทุกข้อ คือ การคิดวิเคราะห์ในการปฏิบัติงานคิดเป็น
ร้อยละ 36 การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงานคิดเป็นร้อยละ 43 การประยุกต์ใช้
ความรู้เชิงวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการพยาบาลหรือกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ
43 และการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 55

ตาราง 6

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับสมรรถนะหลัก ด้านความร่วมมือแรงร่วมใจราย
ข้อ (N = 100)

สมรรถนะด้านความร่วมมือแรงร่วมใจ	ระดับการปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)				
	5	4	3	2	1
1. การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติ หน้าที่	21 (21.0)	50 (50.0)	24 (24.0)	5 (5.0)	0 (0.0)
2. การทำงานเป็นทีม	27 (27.0)	34 (34.0)	33 (33.0)	5 (5.0)	1 (1.0)
3. การบริหารจัดการภายในทีมพยาบาล ผู้ป่วยนอกและทีมสหสาขาวิชาชีพ งานผู้ป่วยนอก	17 (17.0)	37 (37.0)	41 (41.0)	3 (3.0)	2 (2.0)
4. การจัดการความขัดแย้ง	50 (50.0)	34 (34.0)	14 (14.0)	2 (2.0)	0 (0.0)

จากตาราง 6 พบว่าสมรรถนะหลักด้านการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายข้อและข้อที่มีร้อยละสูงสุดอยู่ในระดับ 5 มี 1 ข้อคือ การจัดการความขัดแย้งคิดเป็นร้อยละ 50 ข้อที่มีร้อยละสูงสุดและอยู่ในระดับ 4 มี 2 ข้อ คือ การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่คิดเป็นร้อยละ 50 การทำงานเป็นทีมคิดเป็นร้อยละ 34 และข้อที่มีร้อยละสูงสุดและอยู่ในระดับ 3 คือ การบริหารจัดการภายในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอกและทีมสหสาขาวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกคิดเป็นร้อยละ 50

ตาราง 7

จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับสมรรถนะหลักด้านจริยธรรมรายข้อ (N = 100)

สมรรถนะด้านจริยธรรม	ระดับการปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)				
	5	4	3	2	1
1. การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ	61 (61.0)	29 (29.0)	9 (9.0)	1 (1.0)	0 (0.0)
2. ให้บริการโดยเน้น สิทธิการรับทราบ ข้อมูลของตนเอง ก่อนเซ็นยินยอมเพื่อ ทำการรักษา	27 (27.0)	7 (47.0)	21 (21.0)	(5.0)	0 (0.0)
3. การเก็บรักษาความลับ/การไม่เปิดเผย ร่างกายเกินความจำเป็น	29 (29.0)	42 (42.0)	28 (28.0)	1 (1.0)	0 (0.0)
4. การเป็นตัวแทนของผู้ใช้บริการเมื่อ จำเป็นต้องปรึกษาแพทย์หรือ ผู้เชี่ยวชาญ	51 (51.0)	37 (37.0)	11 (11.0)	1 (1.0)	0 (0.0)
5. การให้บริการด้วย ความเท่าเทียม และความเสมอภาค	66 (66.0)	21 (21.0)	13 (13.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
6. ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่	33 (33.0)	32 (32.0)	35 (35.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

จากตาราง 7 พบว่าสมรรถนะด้านจริยธรรม จำแนกตามรายข้อ และข้อที่มีร้อยละสูงสุด และอยู่ในระดับ 5 มี 3 ข้อ คือ การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพคิดเป็นร้อยละ 61 การเป็นตัวแทนของผู้ใช้บริการเมื่อจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญคิดเป็นร้อยละ 51 การให้บริการด้วยความเท่าเทียม และความเสมอภาคคิดเป็นร้อยละ 66 ข้อ ที่มีร้อยละสูงสุด และอยู่ในระดับ 4 มีจำนวน 2 ข้อ คือ การให้บริการโดยเน้นสิทธิการรับทราบข้อมูลของตนเองก่อนเซ็นยินยอมเพื่อทำการรักษาคิดเป็นร้อยละ 47 การเก็บรักษาความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็นคิดเป็นร้อยละ 42 และข้อที่มีค่าคะแนนร้อยละสูงสุด และอยู่ในระดับ 3 คือ ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่คิดเป็นร้อยละ 35

การอภิปรายผล

1. ผลการศึกษาพบว่าสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งหนึ่งคิดเป็นร้อยละ 63 อยู่ในระดับสูงแต่ไม่สูงมากนัก (ตาราง 2) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นารี (2543) ทองใบ (2546) ปัทมา (2547) และวิมล (2547) ได้ทำการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่าสมรรถนะอยู่ในระดับสูง อภิปรายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 54 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปี และร้อยละ 47 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอกอยู่ในช่วง 5 – 10 ปี จากประสบการณ์ดังกล่าวเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในระดับผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้มีความรู้และมีประสบการณ์สูง สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างถูกต้องแม่นยำ มีความชำนาญในการทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ (Benner, 1984) และประสบการณ์การทำงานทำให้บุคคลเกิดความเข้าใจ เกิดทักษะในการปฏิบัติงานนอกจากนั้น บุคคลที่อยู่ในอาชีพนานหรือมีประสบการณ์การทำงานนาน ย่อมมีความสามารถในการปฏิบัติงานในเรื่องนั้นมากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์น้อย (ปรียาพร, 2544) ดังนั้นประสบการณ์ในวิชาชีพน่าจะเป็นปัจจัยที่สำคัญ ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกมีสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นารี (2543) และเดือนใจ (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าประสบการณ์การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่เข้าร่วมโครงการรับรองคุณภาพตามแผนพัฒนาแห่งชาติฉบับที่ 9 ที่มุ่งเน้นให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานและมีคุณภาพอย่างเสมอภาค

จากการที่องค์การทั้งภายในและภายนอกคอยตรวจสอบการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง แสดงให้เห็นว่า การกำหนดมาตรฐานของงาน การพัฒนาคุณภาพ การติดตามประเมินผลอยู่เสมอเป็นตัวกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกและเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ในหน่วยงานจำเป็นต้องปรับปรุงพัฒนาตนเอง ทั้งด้านความรู้ ความสามารถ อยู่ตลอดเวลา ประกอบกับโรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ลักษณะของผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลในเครือข่ายที่อยู่ในความรับผิดชอบ ลักษณะของผู้ป่วยจึงเป็นลักษณะของโรคที่มีความรุนแรง ยุ่งยากซับซ้อน มีภาวะแทรกซ้อนมาก จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและทันสมัยในการรักษาพยาบาล (พวงรัตน์, 2544) ประกอบกับในปัจจุบันผู้ใช้บริการมีการติดต่อสื่อสารที่สะดวกรวดเร็วทำให้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากขึ้นมีการคาดหวังและความต้องการในการให้บริการเพิ่มมากขึ้น และจากการสำรวจพบว่าการฟ้องร้องทางกฎหมายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐเพิ่มสูงขึ้น (พิพัฒน์, 2548) แสดงให้เห็นว่าการเป็นโรงพยาบาลศูนย์

ที่เข้าร่วมโครงการรับรองคุณภาพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกมีความตระหนักรู้ในการพัฒนาตนเอง และการให้บริการสุขภาพในทุกๆ ด้านให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อสมรรถนะโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างให้อยู่ในระดับสูง

2. สมรรถนะด้านจริยธรรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 79 อยู่ในระดับสูง (ตาราง 7) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทองใบ (2543) อุบล (2545) และปีธมา (2547) ได้ทำการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่าสมรรถนะด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านจริยธรรม อภิปรายได้ว่าเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลยึดถือปฏิบัติถ่ายทอดกันมาทุกยุคทุกสมัยพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เสียสละ ซื่อสัตย์ ยึดถือความถูกต้อง และยึดมั่นในจรรยาบรรณ (สุจิตรา, 2550) และจากการสำรวจของหนังสือพิมพ์ ยูเอสทูเดย์ เรื่อง จรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพ 23 ประเภท พบว่าผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลได้รับการยกย่องว่า เป็นวิชาชีพที่มีจริยธรรมสูงกว่าอาชีพอื่นๆ โดยประชาชนให้ความเชื่อมั่นพยาบาลในด้านความซื่อสัตย์ จริงใจ และมีจริยธรรมอยู่ในอันดับหนึ่งติดต่อกันถึง 6 ปี (Gallop, 2006 อ้างตาม สุจิตรา, 2550) และจากการคาดหวังของสังคมต่อระบบบริการสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้น (สุทธรรดา, 2547) จากการเข้าร่วมโครงการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล ทำให้มีการตรวจสอบจากองค์การภายในและภายนอก จากการประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ข้อทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้สิทธิของตนมากขึ้น (วิพุธ, 2543) จากข้อร้องเรียนและการฟ้องร้องที่เพิ่มมากขึ้นในโรงพยาบาลของรัฐ (พิพัฒน์, 2548) จากเหตุผลเหล่านี้น่าจะเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้พยาบาลโดยเฉพาะพยาบาลงานผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นด่านหน้าและเป็นภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล ตระหนักรู้ในการให้บริการโดยยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลางและการให้บริการที่ยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลางได้นั้นพยาบาลจะต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม ซึ่งเป็นพื้นฐานของกระบวนการพัฒนา และสอดคล้องกับแนวคิดของ ละออ (2536) ที่กล่าวว่าจริยธรรมมีความสำคัญต่อการสร้าง และควบคุมคุณภาพการพยาบาล

เมื่อพิจารณารายข้อของสมรรถนะด้านจริยธรรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 5 จำนวน 3 ข้อ คือ การให้บริการด้วยความเท่าเทียมและความเสมอภาค คิดเป็นร้อยละ 66 การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 61 การเป็นตัวแทนของผู้ใช้บริการเมื่อจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ คิดเป็นร้อยละ 51 (ตาราง 7) อภิปรายได้ว่า ในการให้บริการที่งานผู้ป่วยนอกมีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก เฉลี่ย 1000-1500 ราย/วัน (สถิติผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้, 2549) ต่อผู้ให้บริการโดยเฉลี่ย 20 – 30 คน (อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้, 2549) และการที่มีผู้ใช้บริการที่หลากหลาย ทั้งด้านอายุ เชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม ประกอบกับลักษณะของการให้บริการที่ต้องการความรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ทันเหตุการณ์ และมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และมาตรฐานการประกัน คุณภาพการพยาบาลของกองการพยาบาล (2539) ส่งผลให้พยาบาลในงานผู้ป่วยนอกมีการปฏิบัติตามมาตรฐาน

วิชาชีพมากขึ้น เพื่อคุณภาพของการปฏิบัติงานและลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และจากลักษณะของการให้บริการที่จะต้องไปตามลำดับคิวและหรือตามความรุนแรงของโรค ประกอบกับผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างในเรื่องของฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม เพศ วัย อายุ เชื้อชาติ ศาสนา และวัฒนธรรม จำเป็นอย่างยิ่งที่ทำให้พยาบาลมุ่งเน้นการให้บริการที่มีความเท่าเทียมและความเสมอภาค (กองการพยาบาล, 2539) และในปัจจุบันมีการประกาศสิทธิของผู้ป่วย 10 ข้อ (วิพุธ, 2543) ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการตระหนักถึงสิทธิของผู้ใช้บริการมากขึ้น ดังที่ ฟาริดา (2543) กล่าวว่าพยาบาลจะต้องปฏิบัติบทบาทผู้แทนผู้ป่วยโดยจะต้องปกป้องหรือปฏิบัติเพื่อผลประโยชน์ สิทธิ และความพึงพอใจของผู้ป่วย จึงทำให้สมรรถนะในการเป็นตัวแทนของผู้ใช้บริการ เมื่อจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญอยู่ในระดับสูง

จากการพิจารณาในรายชื่อ พบว่าสมรรถนะที่มีค่าคะแนนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 35 อยู่ในระดับ 3 และที่มีค่าคะแนนร้อยละใกล้เคียงกันอยู่ในระดับ 4 คิดเป็นร้อยละ 32 และระดับ 5 คิดเป็นร้อยละ 33 คือ ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ อภิปรายได้ว่า ความรับผิดชอบเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบชี้แจงรวมทั้งตอบข้อสงสัยทุกด้านของผู้ใช้บริการแต่ผลการศึกษาคั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3 อาจเนื่องจากการให้บริการนอกจากต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติการพยาบาล ที่เน้นผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลางแล้ว พยาบาลจะต้องรับผิดชอบในด้านการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลที่เข้าร่วม โครงการรับรองคุณภาพทั้ง 9 มาตรฐาน และต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล ของกองการพยาบาล (2539) ซึ่งมีมาตรฐานการบริการพยาบาล 9 มาตรฐาน และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล 5 มาตรฐาน และเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล 34 ตัวชี้วัด ซึ่งขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาลมีมากจึงทำให้พยาบาลประมาณหนึ่งในสามรับรู้ว่าสมรรถนะของตนเองในเรื่องความรับผิดชอบปฏิบัติได้ตามเกณฑ์มาตรฐานในระดับ 3

3. สมรรถนะด้านความร่วมมือร่วมใจ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 69 มีสมรรถนะอยู่ในระดับสูง (ตาราง 6) อภิปรายได้ว่าพยาบาลในงานผู้ป่วยนอก ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความกระตือรือร้น เต็มใจ สม่่าเสมอ มีการทำงานเป็นทีม โดยมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและกล่าวถึงเพื่อนร่วมงานในเชิงสร้างสรรค์ รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และประมวลความคิดมาวางแผนในทีมงานเพื่อปรับปรุงระบบงานให้ดีขึ้นตลอดจนพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปยังเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพและสืบเนื่องจากบริบทของงานผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลศูนย์พยาบาลจะต้องมีการติดต่อสื่อสารประสานงานกับผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ญาติ แพทย์ และผู้ร่วมวิชาชีพอื่นๆ เช่น ห้อง ชั้นสูตร ห้อง X-Ray เภสัชกรรม ห้องบัตร การเงิน สังคมสงเคราะห์ กายภาพบำบัด เวชกรรมสังคม นักจิตวิทยา อยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ของการรักษาที่มีคุณภาพตามมาตรฐานของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการรับรองคุณภาพ และยังแสดงให้เห็นถึงการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมตามมาตรฐานการพยาบาล และจากแนวคิดของทัศน (2543) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของบุคลากรสุขภาพจะต้องร่วมมือ

กันทำงานเป็นแนวราบ ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันมากกว่าการทำงานแบบหัวหน้าและลูกน้อง และฟาริดา (2543) กล่าวว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลในยุคปัจจุบันจะต้องมีคุณภาพทันเหตุการณ์ พยาบาลจะต้องพัฒนาตนเอง และเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เพื่อที่จะก้าวทันความก้าวหน้าและอยู่ในสังคมแห่งการแข่งขันได้ และขงยูทซ์ (2547) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีมก่อให้เกิดประโยชน์คืองานมีคุณภาพ สามารถเพิ่มผลผลิตได้ ลดความขัดแย้งในองค์กร สมาชิกรู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง เป็นการปลุกฝังความรับผิดชอบ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีและเป็นการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกจึงจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะตนเองในด้านความร่วมมือร่วมใจ ซึ่งส่งเสริมให้องค์การเจริญเติบโต ก้าวหน้าและมีความมั่นคง เพื่อรองรับการตรวจสอบจากองค์กรภายในและภายนอก (อนุวัฒน์, 2544)

พิจารณารายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่งคิดเป็นร้อยละ 50 มีค่าคะแนนสูงสุด และอยู่ในระดับ 5 คือ การจัดการความขัดแย้ง และข้อที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าคะแนนสูงสุด และอยู่ในระดับ 4 มี 2 ข้อ คือ การให้ความร่วมมือคิดเป็นร้อยละ 50 และการทำงานเป็นทีม คิดเป็นร้อยละ 34 อภิปรายเป็นประเด็นได้ว่าลักษณะของงานบริการผู้ป่วยนอก 1) พยาบาลจะต้องทำงานกับผู้ป่วยที่มีจำนวนมากและวิชาชีพอื่นที่หลากหลาย ซึ่งในการปฏิบัติงานดังกล่าวย่อมมีความขัดแย้งเกิดขึ้นทำให้พยาบาลต้องแก้ไขปัญหาและบริหารความขัดแย้งอยู่ตลอดเวลา ทั้งจากผู้ที่มาใช้บริการเอง จากญาติและจากผู้ร่วมงานวิชาชีพอื่น 2) นโยบายโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่จะต้องให้บริการโดยไม่จำกัดจำนวนและรับผู้ป่วยที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลในเครือข่าย ทำให้นอกจากจำนวนผู้ให้บริการมาแล้วยังเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาที่ยุ่ยากซับซ้อนหรือโรคมากกว่า 1 โรค จำเป็นจะต้องมีการตรวจรักษาหลายแผนก จึงมีการติดต่อประสานงาน ซึ่งกันและกันอยู่ตลอดเวลา (วันเพ็ญและอุษา, 2545) ส่งผลให้พยาบาลในงานผู้ป่วยนอกต้องใช้เวลาในการพยาบาลในแต่ละรายเพิ่มมากขึ้น และต้องให้บริการด้วยความรวดเร็ว เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการทุกรายในเวลาที่ยกจำกัด และการที่ต้องติดต่อประสานงานซึ่งกันและกันอยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ทั้งภายในหน่วยงานและต่างสาขาวิชาชีพ จึงทำให้เกิดการทำงานเป็นทีม แต่อย่างไรก็ตาม จากจำนวนผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมากเฉลี่ย 1000 – 1500 ราย/วัน (สถิติผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้, 2549) ต่อผู้ให้บริการเฉลี่ย 20–30 คน (อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้, 2549) ดังนั้นการให้การพยาบาลในเวลาที่ยรวดเร็ว และอัตรา กำลังที่จำกัด ทำให้การพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการและการพัฒนาระบบการส่งต่อเครือข่ายให้ดีขึ้นกว่าเดิมจึงทำได้ช้าพยาบาลในงานผู้ป่วยนอกจึงรับรู้สมรรถนะของตนเองในเรื่องการให้ความร่วมมือและการทำงานเป็นทีมว่ามีสมรรถนะอยู่ในระดับ 4

4. ด้านการให้บริการที่ดี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 65 มีสมรรถนะโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ตาราง 4) อภิปรายเป็นประเด็นได้ว่า 1) ด้วยบริบทของงานที่เน้นคุณภาพการบริการ

ต้องการความรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ 2) นโยบายของรัฐกำหนดให้โรงพยาบาลศูนย์ เป็นโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการรับรองคุณภาพ มีการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร มุ่งเน้นการสร้าง ความพึงพอใจ เน้นการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นหลัก โดยเน้นการให้ข้อมูลและ ให้คำปรึกษา รับฟังข้อร้องเรียนและข้อมูลป้อนกลับ รวมทั้งเน้นพฤติกรรมบริการและการให้บริการ ที่เป็นเลิศ และ3) การประกันคุณภาพทางการพยาบาลทำให้พยาบาลจะต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการ พยาบาล เพื่อบรรลุตามตัวชี้วัดที่กำหนด (กองการพยาบาล, 2539) จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพงาน ผู้ป่วยนอกจะต้องปรับกระบวนการทำงาน บทบาทหน้าที่ บุคลิกภาพตลอดจนพฤติกรรมบริการ ที่ ต้องคำนึงถึงการเข้าถึงบริการที่ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ใช้เวลารอคอยไม่นาน และเป็นเวลาสะดวก และสามารถติดต่อสอบถามง่าย ด้านการสื่อสารใช้ภาษาเข้าใจง่าย ชัดเจน เป็นกันเอง สุภาพ อ่อนโยน ไม่ใช้อารมณ์ มีความอดทนอดกลั้นต่อการบริการ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548) เคารพความคิดเห็นของผู้อื่น และในด้านความรู้ความสามารถ ต้องพัฒนาในเรื่อง ความสามารถด้าน การให้บริการ สามารถสื่อสารประสานงานได้ ทั้งภายในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน ตลอดจน สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการได้เป็นอย่างดี และให้บริการเพื่อบรรลุเป้าหมาย และตัวชี้วัด หลักของหน่วยงานจากการวิจัยของ ถัดคา และ ไชยแสง (2543) เรื่องการประยุกต์แนวคิดการขายใน การพยาบาล และการศึกษาของนงนิมิตร (2544) ศึกษา เรื่อง อนาคตขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาล ศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในปี 2553 พบว่ากลยุทธ์การดำเนินงานมีแนวโน้มเป็นไปได้มากที่สุด คือ การผลิตบริการ ดังนั้นองค์กรจะต้องให้ความสำคัญต่อผู้ใช้บริการ และมีการติดตามการให้บริการ อย่างสม่ำเสมอ มีการ ให้บริการที่ดี มีคุณภาพและเป็นธรรม บุคลากรขององค์กรจะมีความสัมพันธ์ที่ดี กับชุมชน การให้บริการทางสาธารณสุข ต้องมีมาตรฐาน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการสูงขึ้น ในการบริการที่มีมาตรฐานและสร้างความพึงพอใจ ให้กับผู้ใช้บริการมากขึ้น

พิจารณารายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 40 มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 5 มีเพียง 1 ข้อ คือ การให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาอธิบายเป็นประเด็นได้ว่า 1) การให้ข้อมูลเป็นบทบาท และหน้าที่หลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก (กองการพยาบาล, 2539) ทุกกิจกรรมการพยาบาล ตั้งแต่ก่อนตรวจ ขณะตรวจ และหลังตรวจ จำเป็นต้องมีการให้ข้อมูล และให้คำปรึกษา ซึ่งเป็นข้อ หนึ่งที่มีผลทางกฎหมาย ถ้าการให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ จะทำ ให้เกิดการฟ้องร้องได้ (นท, 2537) และ 2) อาจเนื่องจากพยาบาลตระหนักได้ว่าการให้ข้อมูลและ การให้คำปรึกษาเป็นบทบาทอิสระของวิชาชีพ และเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการหายของโรค ทำให้ ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ โดยมีการปรับแก้พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม สามารถเพิ่ม ศักยภาพที่มีอยู่ในการดูแลตนเอง ได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของสุริย์ (2532) ซึ่งศึกษา เรื่อง ผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรามธิบดี

พบว่ากลุ่มที่ได้รับคำปรึกษาทางสุขภาพมีความวิตกกังวลต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนสมรรถนะข้อที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 4 มี 4 ข้อ คือ การให้บริการ โดยยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลางคิดเป็นร้อยละ 48 การรับฟังข้อมูลป้อนกลับในการทำงานของตนและข้อร้องเรียนคิดเป็นร้อยละ 39 การอดทนอดกลั้นต่อการให้บริการคิดเป็นร้อยละ 48 การประสานงานส่งต่อผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานคิดเป็นร้อยละ 38 และข้อที่มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 3 มี 1 ข้อ คือ พฤติกรรมการสื่อสารคิดเป็นร้อยละ 36 อภิปรายได้ว่าในการให้บริการที่งานผู้ป่วยนอกพยาบาลจะต้องให้บริการโดยยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลาง เพื่อให้การบริการที่เข้าถึงองค์รวม ตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เนื่องจากจำนวนผู้มาใช้บริการและญาติ เป็นจำนวนมากมีความต้องการสูงและการคาดหวังต่อการให้บริการที่แตกต่างกัน พยาบาลจะต้องให้บริการที่ตอบสนองความต้องการแก่ผู้ป่วยและญาติ ด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียมกันดังนั้นพยาบาลต้องใช้ความอดกลั้นและอดทนต่อการให้บริการสูงและอีกเหตุผลหนึ่ง คือ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย อยู่ในช่วง 44.35 ปี ซึ่ง ศรีธรรม (2535) กล่าวว่าผู้ที่มีวุฒิภาวะทางจิตหรือพร้อมในการควบคุมอารมณ์ และการใช้เหตุผลจะเป็นวัยผู้ใหญ่อายุ 40 – 60 ปีซึ่งเป็นวัยที่ควบคุมอารมณ์ได้ดีกว่าวัยอื่นๆ ประกอบกับตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกำหนดให้ มีการรับฟังข้อมูลป้อนกลับในการทำงานของตนตลอดจนข้อร้องเรียนต่างๆ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข มีการประสานงานส่งต่อข้อมูลภายในทีมและระหว่างทีมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และรวดเร็ว มีการปฏิบัติงานที่มีการเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบตั้งแต่ห้องบัตร ห้องตรวจ ห้องคิดเงิน ห้องยา จนกระทั่งผู้ใช้บริการกลับบ้าน ซึ่งในทุกขั้นตอนของการให้บริการพยาบาลจะต้องเป็นผู้ประสานงานเป็นตัวกลางในการเชื่อมโยงทุกระบบตลอดจน เป็นผู้วางแผน และบริหารจัดการ ให้เป็นไปอย่างรวดเร็วปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ จากเหตุผลดังกล่าวทำให้พยาบาลงานผู้ป่วยนอกจึงประเมินตนเองว่ามีสมรรถนะ ในด้านการให้บริการโดยยึดผู้ใช้บริการเป็นจุดศูนย์กลาง การรับฟังข้อมูลป้อนกลับในการทำงานของตนและข้อร้องเรียน การอดทนอดกลั้นต่อการให้บริการ การประสานงานส่งต่อผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 4

5. สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 53 มีสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง (ตาราง 2) อภิปรายได้ จากลักษณะของการให้บริการที่เกิดความไม่สมดุลระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการจากจำนวนผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมากเฉลี่ย 1000 – 1500 ราย/วัน (สถิติผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้, 2549) ต่อผู้ให้บริการเฉลี่ย 20 – 30 คน (อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้, 2549) ทำให้พยาบาลมุ่งเน้นการทำงานประจำภายในแต่ละวันให้แล้วเสร็จ ได้แก่ เน้นการคัดกรอง การช่วยเหลือแพทย์ตรวจ การส่งผู้ใช้บริการ ไปยังแผนกอื่นๆ ของโรงพยาบาล เช่น ห้องตรวจเลือด ห้องเอ็กซเรย์ เป็นต้น กิจกรรมดังกล่าวทำให้

พยาบาลไม่มีเวลาเพียงพอในการให้คำแนะนำผู้ใช้บริการเรื่องการดูแลตนเอง หรือการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งชนวนทอง (2548) กล่าวว่าพยาบาลควรจะเป็นผู้จัดการการเรียนรู้แก่ผู้ใช้บริการเพื่อนำแนวคิดไปตัดสินใจและพยาบาลจะเป็นผู้เสริมให้เกิดความเชื่อมั่น โดยการจัดกิจกรรมและฝึกฝนทักษะที่จำเป็นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยและการเสริมสร้างสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษารายชื่อที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งร้อยละ 53 รับรู้สมรรถนะรายชื่อเรื่องด้านการส่งเสริมสุขภาพของตนเองของผู้ใช้บริการและครอบครัวอยู่ในระดับ 2 และ 3 (ตาราง 3) ทำให้พยาบาลผู้ป่วยนอกไม่สามารถหรือไม่มีโอกาสติดตามและวัดผลการปฏิบัติงานของตนภายหลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานประจำได้นอกจากนั้นการพัฒนาตนเองหรือหาเวลาในการปรับเปลี่ยนระบบการทำงานของพยาบาลงานผู้ป่วยนอกเพื่อเพิ่มคุณภาพงานมีโอกาสน้อยกว่าแผนกอื่นเนื่องจากเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาลงานผู้ป่วยนอกทุกคนเป็นเวลาเดียวกัน คือ 8.00 – 16.00 น. ตั้งแต่วันจันทร์ – ศุกร์ จึงทำให้ภาพรวมของสมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ อยู่ระดับปานกลาง

6. สมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ พิจารณาโดยรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งคิดเป็นร้อยละ 52 มีสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง (ตาราง 2) อภิปรายเป็นประเด็น ได้ดังนี้

1. ลักษณะงานผู้ป่วยนอกที่มีผู้มาใช้บริการตลอดเวลาราชการทุกวัน ทั้งเช้าและบ่าย ประกอบกับจำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติในงานผู้ป่วยนอกมีจำกัด โอกาสที่พยาบาลงานผู้ป่วยนอกเข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้หรือทักษะมีน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของ รำภาภรณ์ (2549) ได้ทำการศึกษาศมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา พบว่าจำนวนครั้งของการได้รับการฝึกอบรมมีผลต่อสมรรถนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .01$ และกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการฝึกอบรมประเมินสมรรถนะตนเองอยู่ในระดับมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 57.47 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมประเมินสมรรถนะตนเองอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.89 ดังนั้นการฝึกอบรมน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อระดับสมรรถนะของพยาบาลในงานผู้ป่วยนอก

2. จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 54 มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่สำเร็จการศึกษามากกว่า 20 ปี แต่เมื่อพิจารณาระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอกพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 84 ซึ่งปฏิบัติงานน้อยกว่า 10 ปีทำให้กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์น้อย ซึ่งสอดคล้อง กับแนวคิดของ สมจิต (2540) ที่กล่าวว่า ประสบการณ์การทำงานที่มากจะช่วยให้พยาบาลสามารถให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการได้มากขึ้น ดังนั้นจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์น้อยจึงอาจทำให้พยาบาลงานผู้ป่วยนอกอยู่ในช่วงกำลังพัฒนาทั้งด้านความรู้ ความเชี่ยวชาญ ตลอดจนอยู่ในระหว่างการเรียนรู้การประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการหรือนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้กับงานประจำประกอบกับลักษณะของงานผู้ป่วยนอกเป็นงานที่ให้บริการแก่ผู้ใช้บริการที่มีจำนวนมากและหลากหลาย ทั้งด้านอายุ เพศ ศาสนา

การศึกษา และวัฒนธรรม จึงทำให้ลักษณะปัญหาสุขภาพ หรือการเจ็บป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือ มีความหลากหลายและระดับความรุนแรงต่างกัน อีกทั้งผู้ใช้บริการแต่ละรายใช้ระยะเวลาในการรับบริการต่อครั้งประมาณ 1 – 2 ชั่วโมง และผู้ใช้บริการต่างทยอยเข้ามาใช้บริการ เป็นระยะๆ ทำให้พยาบาลงานผู้ป่วยนอกมีโอกาสดูแลผู้ใช้บริการในระยะเวลาอันสั้น ดังนั้น โอกาสที่พยาบาลจะวิเคราะห์สภาพโรค และปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการแต่ละรายอย่างละเอียดลึกซึ้งเป็นไปได้น้อย จึงทำให้สมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง

สำหรับสมรรถนะด้านการป้องกันการติดเชื้อในหน่วยงานผู้ป่วยนอก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 55 มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 3 อภิปรายได้ว่า อาจจะเนื่องจากระบบการควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลซึ่งมีหน้าที่บริหารจัดการระบบการควบคุมการติดเชื้อของทุกหน่วยงานยังไม่สามารถจัดระบบควบคุมการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพจนไม่สามารถขยายผลไปใช้ได้ทั่วทั้งโรงพยาบาล และประกอบกับลักษณะงานที่มีผู้ใช้บริการจำนวนมากเฉลี่ย 1000 – 1500 ราย/วัน (สถิติผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้, 2549) ต่อผู้ให้บริการเฉลี่ย 20 – 30 คน/วัน (อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้, 2549) จากความไม่สอดคล้องกันระหว่างอัตรากำลังพยาบาลกับผู้ใช้บริการจะส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติงานในด้านการป้องกันการติดเชื้อได้ไม่ครอบคลุมเพราะต้องเร่งรีบในการให้บริการให้เสร็จตามเวลาที่งานผู้ป่วยนอกเปิดให้บริการ จากประเด็นเหล่านี้ส่งผลให้การบริหารจัดการไม่เอื้ออำนวยให้พยาบาลพัฒนาหรือปรับปรุงระบบการป้องกันการติดเชื้อในหน่วยงานผู้ป่วยนอกได้และจากเหตุผลดังกล่าวทำให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองในข้อนี้อยู่ในระดับ 3 เช่นกัน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จำนวน 100 ราย สุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้านความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค โดยรวม และรายด้าน ดังนี้ โดยรวม = 0.93 และรายด้าน ได้แก่ ด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ = 0.82 ด้านบริการที่ดี = 0.89 ด้านสังคมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ = 0.73 ด้านความร่วมมือร่วมใจ = 0.68 และด้านจริยธรรม = 0.75 ตามลำดับ ประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติดังต่อไปนี้ คือ สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 44.35 (SD = 5.67) ส่วนใหญ่ร้อยละ 91 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี และร้อยละ 76 มีสถานภาพสมรสคู่ และร้อยละ 54 มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่สำเร็จการศึกษาวิชาชีพพยาบาลมากกว่า 20 ปี และร้อยละ 47 มีประสบการณ์ทำงานในงานผู้ป่วยนอกอยู่ในช่วง 5 - 10 ปี และร้อยละ 87 ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 และร้อยละ 44 มีประสบการณ์ในการฝึกอบรมเรื่องสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 1 ครั้ง

2. ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก สรุปผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับสมรรถนะ โดยรวมอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 63 และจำแนกรายด้านและรายข้อได้ ดังนี้

ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 53 จำแนกรายข้อ พบว่าข้อที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 4 มีทั้งหมด 2 ข้อ เท่ากันคิดเป็นร้อยละ 37 คือ การประเมินอาการและการคัดกรอง และ

การตัดสินใจให้การพยาบาลและการช่วยเหลือเบื้องต้น และข้อที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะต่ำสุด และอยู่ในระดับ 2 คือ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการและครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 30

ด้านการบริการที่ดี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะด้านการบริการที่ดีอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 65 จำแนกรายข้อพบว่าข้อที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 5 (expert) คือ การให้ข้อมูลและคำปรึกษาคิดเป็นร้อยละ 40 และข้อที่มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 4 มีทั้งหมด 4 ข้อ คือ การให้บริการ โดยยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลางคิดเป็นร้อยละ 48 การรับฟังข้อมูลป้อนกลับในการทำงานของตนและข้อร้องเรียนคิดเป็นร้อยละ 39 การให้บริการด้วยความอดทนอดกลั้นคิดเป็นร้อยละ 48 การประสานงานและส่งต่อผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานคิดเป็นร้อยละ 38 และข้อที่มีสมรรถนะต่ำสุดซึ่งอยู่ในระดับ 3 คือ พฤติกรรมการสื่อสาร คิดเป็นร้อยละ 36

สมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 52 และเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับ 3 ทั้งหมด ซึ่งมีด้วยกันทั้งหมด 4 ข้อ เรียงตามค่าร้อยละจากมากไปน้อย คือ การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (ร้อยละ 55) การประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการพยาบาลหรือกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 43 การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 43 และข้อที่มีค่าร้อยละต่ำสุด คือ การคิดวิเคราะห์ในการปฏิบัติงานคิดเป็นร้อยละ 36

สมรรถนะเรื่องความร่วมมือร่วมใจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะด้านความร่วมมือร่วมใจอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 69 และเมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 5 คือ การจัดการความขัดแย้งคิดเป็นร้อยละ 50 และกลุ่มตัวอย่างที่มีสมรรถนะในระดับ 4 มี 2 ข้อ คือ การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่คิดเป็นร้อยละ 50 การทำงานเป็นทีมคิดเป็นร้อยละ 34 และข้อที่มีสมรรถนะต่ำสุด ซึ่งอยู่ในระดับ 3 คือ การบริหารจัดการภายในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอกและทีมสหสาขาวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก คิดเป็นร้อยละ 41

สมรรถนะด้านจริยธรรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีสมรรถนะด้านจริยธรรมอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 79 และจำแนกรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 5 มีทั้งหมด 3 ข้อ คือการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพคิดเป็นร้อยละ 61 การเป็นตัวแทนของผู้ใช้บริการเมื่อจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญคิดเป็นร้อยละ 51 การให้บริการด้วยความเท่าเทียมและความเสมอภาค คิดเป็นร้อยละ 66 และข้อที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 4 มี 2 ข้อ คือ การเก็บรักษาความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็นคิดเป็นร้อยละ 42 การพิทักษ์สิทธิ ในการรับทราบข้อมูลของตนเองก่อนเซ็นยินยอมเพื่อทำการรักษาคิดเป็นร้อยละ 47 และข้อที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมรรถนะอยู่ในระดับ 3 คือ ข้อความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ คิดเป็นร้อยละ 35

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัย เรื่อง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัย มีข้อเสนอในการนำผล การวิจัย ไปใช้ ดังนี้

ด้านการบริหารการพยาบาล

1. หัวหน้างานผู้ป่วย นอกควรหาแนวทางพัฒนาสมรรถนะหลักของพยาบาลในเรื่องการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการ และครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มแก่ ผู้ใช้บริการ
2. หัวหน้างานผู้ป่วยนอกควรปรับปรุงระบบการควบคุมการติดเชื้อภายในหน่วยงานผู้ป่วยนอก
3. หัวหน้างานผู้ป่วยนอก ควรจัดให้มีการอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอก

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกควรพัฒนาสมรรถนะด้านการนำเทคโนโลยี และสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงาน
2. พยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกควรพัฒนาสมรรถนะการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในการควบคุมการติดเชื้อในหน่วยงาน

ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

1. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในงานผู้ป่วยนอกว่าเป็นอย่างไร
2. ควรทำการศึกษาความต้องการพัฒนาสมรรถนะหลักในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่งานผู้ป่วยนอก

บรรณานุกรม

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กุลวดี มุทุมล. (2542). *การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ขวัญใจ สังข์แก้ว. (2547). *ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการบริการของโรงพยาบาลชุมชน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, สำนักงาน. (2548). *การปรับใช้สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรมนุษย์*. อัดสำเนา.
- ชนวนทอง ชนสุกาญจน์. (2544). *การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ*. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). *การบริหารงานทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอช อาร์ เซ็นเตอร์ จำกัด.
- เดือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย. (2548). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ฐิตินันท์ อธิรัตน์. (2547). *ความสามารถหลักขององค์กร*. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์ จำกัด.
- ทวี ตั้งเสรี และคณะ. (2545). *รายงานการวิจัย เรื่อง การศึกษาความถูกต้องของแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์*. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร.
- ทองใบ ดาวจกร. (2546). *คุณลักษณะที่พึงประสงค์ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และความต้องการพัฒนาตนเองของพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด*. รายงานวิจัยกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลร้อยเอ็ด, ร้อยเอ็ด.
- ทัศนยา บุญทอง. (2543). *การปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต*. กรุงเทพมหานคร: สิริยอการพิมพ์.

ชำระศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. (2548). *เริ่มต้นอย่างไรเมื่อจะนำ Competency มาใช้ในองค์กร.*

กรุงเทพมหานคร: ดีการพิมพ์ จำกัด.

นที เกื้อกูลกิจการ. (2537). *การสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล.* สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

นฤมิตร ดิษบรรจง. (2544). *อนาคตภาพขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2553.* วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

นารี แซ่อึ้ง. (2543). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

ปัทมา เพชรไพรินทร์. (2547). *สมรรถนะของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลขอนแก่น.* รายงานการศึกษาอิสระปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2544). *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล.* กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.

พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร. (2539). *สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาลศาสตร์ ใน พ.ศ. 2544-2549.* วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

พิพัฒน์ ยิ่งเสรี. (2548). *งานบริการพยาบาลกับการลดปัญหาข้อร้องเรียน.* เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การประชาสัมพันธ์ยุคใหม่ วันที่ 26 กรกฎาคม 2548. กรุงเทพมหานคร.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2544). *ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล.*

กรุงเทพมหานคร: พระราม 4 ปรีนดิ่ง.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2547). *Quality innursing and learning organization.*

ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.

พาริดา อิบราฮิม. (2541). *การนิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2).*

กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.

พาริดา อิบราฮิม. (2543). *การหาความสุขให้ตนเองของพยาบาล.* วารสารพยาบาลศาสตร์, 18(2), 2-8.

ขงยุทธ เกษสาคร. (2547). *ภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม.* กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บัณฑิต.

ราศรี แก้วนพรัตน์. (2538). *บุคลิกภาพของพยาบาลต่อการปฏิบัติงานวิชาชีพการพยาบาล.*

วารสารพยาบาล, 44(1), 36-46.

- รจนา หมั่นวิชา. (2546). *สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู*. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, หนองบัวลำภู.
- โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้. (2549). *รายงานข้อมูลผู้มาใช้บริการงานผู้ป่วยนอกประจำปี พ.ศ.2549*.
อัครา.
- โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้. (2549). *รายงานข้อมูลพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกประจำปี พ.ศ.2549*.
อัครา.
- รำภาภรณ์ หอมตیب. (2549). *สมรรถนะของผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา*.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบ
สาธารณสุข มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ลักดา ชูศิลป์ทอง และไขแสง โพธิโกสม. (2543). การประยุกต์แนวคิด การขายในการพยาบาล.
วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 20(1), 73 – 77.
- ละออ หุดางกูร. (2536). *จริยธรรมเพื่อคุณการพยาบาล*. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย*, 5(4), 1 – 10.
- วันเพ็ญ พิชาติพรชัย และอุษาวิดี อัครวิทย์. (2545). *การจัดการทางการพยาบาล กลยุทธ์สู่การ
ปฏิบัติ*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์
นิยมวิทยา.
- วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. (2543). *สู่การปฏิรูประบบสาธารณสุขภาพแห่งชาติ*. สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: บริษัท คีไซน์.
- วิภาดา คุณาวิคติกุล. (2539). *ปณิธานผู้นำทางการพยาบาลและโลกาภิวัตน์*. *พยาบาลสาร*, 23(1),
50 – 52.
- วิมล มาคิชฐ์. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร การสอนเนะกับสมรรถนะของ พยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ศิริพร ขัมภลิจิต. (ม.ป.ป.). *ความต้องการของลักษณะเฉพาะข้อวินิจฉัยการพยาบาล*.
โครงการวิจัยส่งเสริมการวิจัยหลักสูตร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- ศรีธรรม ธนภูมิ. (2535). *พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ*. กรุงเทพมหานคร: ชวนพิมพ์.
- สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย. (2540). *สมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ
ผดุงครรภ์ชั้น 1*. ค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ต เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2550 จาก
<http://www.tnc.or.th>

- สิริพร แจ่มพุ่ม. (2548). ความต้องการของผู้ป่วยซึมเศร้าต่อพฤติกรรมการดูแลของพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพังงา. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2547). แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย *Competency*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ศิริวัฒนา อินเตอร์พรีน จำกัด.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2550). แนวคิดเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการพัฒนาสมรรถนะของผู้นำทางการพยาบาล. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง ผู้บริหารทางการพยาบาล 2007: มิติของการบริการคุณภาพในภาวะวิกฤต ระหว่างวันที่ 7 – 9 กุมภาพันธ์ 2550 ณ โรงแรม ไดมอนด์ หาดใหญ่ ห้องประกายเพชร.
- สุรรรดา ศาสนศาสตร์. (2547). คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ โรงพยาบาลศูนย์ยะลา. ยะลา: โรงพยาบาลศูนย์ยะลา.
- สุริยะ วงศ์คงเทพ. (2547). การประเมินผล การพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ กรณีนักศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร.
- สุรีย์ เทพสุภังษิกุล. (2532). ผลการให้คำปรึกษาของสุขภาพต่อการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรามาริบัติ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- สมจิตร หนูเจริญกุล. (2540). การพยาบาลทางอายุรศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: วิเจ พรีนติ้ง.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2549). หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มภารกิจพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- อัจฉรา สุทธิพรณิวัตร. (2545). สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ในโรงพยาบาลชุมชน เขต 10. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ. (2544). เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซน์ จำกัด.
- อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิคย์. (2539). การศึกษาการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- อาภรณ์ ภู่วิทยาพันธ์. (2547). *Competency dictionary* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอช อาร์ เซ็นเตอร์ จำกัด.

- อาภรณ์ ภู่วิทยาพันธ์. (2548). *Career development in practice* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอช อาร์ เซ็นเตอร์ จำกัด.
- อุบล จ้วงพานิช. (2545). การสร้างภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์: บทบาทที่ท้าทาย ของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารการศึกษา, 15(2), 2 – 7.*
- อรทิพา ส่องศิริ. (2545). สมรรถนะทางการพยาบาล. *วารสารสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 13(1), 18 – 28.*
- Benner, P. (1984). *Novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice.* Menlo Park CA: Addison-Wesley.
- Blabzola, C., Lindeman, R., King, M. L. (2004). Nurse internship pathway to clinical comfort, confidence, and competency. *Journal for Nurses in Staff Development, 20(1), 27-35.*
- DeBack, V., Mentkowski, M. (1986). Does the baccalaureate make a difference: differentiating nurse performance by education and experience. *Journal of Nursing Education, 25(7), 275-284.*
- Decenzo, D. A., & Robbins, S. P. (2002). *Human Resource Management.* New York: John Wiley & Sons.
- Decker, P. J. (1999). The hidden competencies of healthcare: Why self – esteem, accountability, and professionalism may affect hospital customer satisfaction scores. *Hospital Topic, 77(1), 14-26.*
- Del Bueo, D. J. (1990). Experience education and nurse's ability to make clinical judgment. *Nursing & Health Care, 11(6), 46-48.*
- Fey, M. K., Miltner, R. S. (2000). A competency – base orientation program for new graduate nurses. *Journal of Nursing Administration, 30(3), 126-132.*
- Huey-Ming, T. (2003). Nurse self – assessment of their nursing competency, job performance in the Taiwan hospital system. *International Journal of Nursing Studies, 12(4), 509-518.*
- Kirk, R. E. (1995). *Experimental design procedure for the behavioral sciences.* Boston: Brooks/Code Publishing Company.
- Lenburg, C. B. (1999). The framework, concepts and methods of the competency outcomes and performance assessment (COPD) model. *Journal of Issue in Nursing, September, 30(3), 1-21.*

- McClelland, D. C., Spencer, L. M. Jr. & Spencer, M. (1992). Competency Assessment Methods. Retrieved, April 12, 2007 from <http://www.Hayresourcesdirect.haygroup.com/Competency/BooksVedeo/competencyAssesmentMethods.asp>
- Polit, D. F., and Hungler, B. P. (1995). *Nursing Research*. Philadelphia: Lippincott.
- Ritt, M., Hannu, I., & Halena, L. (2004). Nurse competency scale: development and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing*, 47(2), 124-133.
- Spencer, L. M. Jr. & Spencer, M. (1993). *Competence at work*. New York: John Weiley & Sons.
- Sullivan, E. J., & Decker, P. J. (2001). *Effective leadership and management in nursing*. New Jersey: Prentice Hall.
- Taylor, C. (1995). Rethinking nursing's basic competency. *Journal of Nursing Care Quality*, 9(4), 1-13.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม

ID

แบบประเมินสมรรถนะหลักในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง.....

1. อายุ ปี
2. ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> 2. ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> 3. สูงกว่าปริญญาตรี
----------------------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------------------
3. สถานภาพสมรส

<input type="checkbox"/> 1. โสด	<input type="checkbox"/> 2. คู่	<input type="checkbox"/> 3. หม้าย/หย่า/แยก
---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------------
4. ประสบการณ์การทำงานตั้งแต่สำเร็จการศึกษาวิชาชีพพยาบาล

<input type="checkbox"/> 1. น้อยกว่า 5 ปี	<input type="checkbox"/> 2. 5 – 10 ปี	<input type="checkbox"/> 3. 11 – 15 ปี
<input type="checkbox"/> 4. 16 – 20 ปี	<input type="checkbox"/> 5. > 20 ปี	
5. ประสบการณ์การทำงานในงานผู้ป่วยนอก

<input type="checkbox"/> 1. น้อยกว่า 5 ปี	<input type="checkbox"/> 2. 5 – 10 ปี	<input type="checkbox"/> 3. 11 – 15 ปี
<input type="checkbox"/> 4. 16 – 20 ปี	<input type="checkbox"/> 5. > 20 ปี	
6. ประสบการณ์ในการฝึกอบรมเรื่องสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

<input type="checkbox"/> 1. เคยอบรม	<input type="checkbox"/> 2. ไม่เคยอบรม	<input type="checkbox"/> 3. เคยอบรมมากกว่า 1 ครั้ง
-------------------------------------	----------------------------------------	----------------------------------------------------
7. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม เรื่องสมรรถนะหลักในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ณ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้บรรยายสมรรถนะของท่านในแต่ละด้าน ให้ท่านพิจารณาว่าท่านแสดงออกถึงสมรรถนะดังกล่าวอยู่ในระดับใด แล้วทำเครื่องหมาย ○
 ล้อมรอบหมายเลขด้านขวามือที่ท่านเห็นว่า เป็นจริงมากที่สุดเพียงข้อเดียว ดังตัวอย่าง

ตัวอย่าง

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน
๒๕-๒๕๕๕๕๕๕๕	การตรงต่อเวลา	ขาดงานและมาทำงานสายเกินกว่ามาตรฐานที่กำหนด	ขาดงานและมาทำงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนด หรือทำงานสายไม่เกินมาตรฐานที่กำหนด	ขาดงานบ้างเมื่อมีความจำเป็นจริงๆ แต่ไม่เคยมาทำงานสาย	ไม่เคยขาดงานและไม่เคยมาทำงานสาย	ไม่เคยขาดงานและไม่เคยมาทำงานสายจนเป็นตัวอย่างที่ดีต่อผู้อื่น	1 2 3 4 5

หมายความว่า พยาบาลวิชาชีพประเมินสมรรถนะของตนเองในข้อนี้อยู่ในระดับ 2

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน				
							1	2	3	4	5
การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation)	ความสามารถในการตัดสินใจให้การพยาบาล/การช่วยเหลือเบื้องต้นในผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงหรือมี อาการฉุกเฉินที่สามารถถูกถามได้ทันที	ไม่สามารถประเมินและตัดสินใจได้ว่า ผู้ให้บริการรายใด มีภาวะเสี่ยงหรือเกิดอาการรุนแรง แต่ยังไม่สามารถให้การรักษาพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น พร้อมส่งต่อเพื่อให้การรักษาที่ปลอดภัยได้อย่างมั่นใจพหุและส่งต่อห้องฉุกเฉิน ต้องอยู่ภายใต้การนิเทศอย่างใกล้ชิด	ประเมินและตัดสินใจได้ว่า ผู้ให้บริการรายใด มีภาวะเสี่ยงหรือเกิดอาการรุนแรง แต่ยังไม่สามารถให้การรักษาพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น พร้อมส่งต่อเพื่อให้การรักษาที่ปลอดภัยได้อย่างมั่นใจพหุและส่งต่อห้องฉุกเฉิน ต้องอยู่ภายใต้การนิเทศเป็นครั้งคราว	ประเมิน ผู้ให้บริการพร้อมตัดสินใจได้ว่า ผู้ให้บริการอยู่ในภาวะเสี่ยง และให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น พร้อมส่งต่อเพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ปลอดภัยได้ทันที	ประเมิน ผู้ให้บริการพร้อมตัดสินใจได้ว่า ผู้ให้บริการอยู่ในภาวะเสี่ยง และให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น พร้อมส่งต่อเพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ปลอดภัยได้ทันที	ประเมิน ผู้ให้บริการพร้อมตัดสินใจได้ว่า ผู้ให้บริการอยู่ในภาวะเสี่ยง และให้การพยาบาล/ช่วยเหลือเบื้องต้น พร้อมส่งต่อเพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ปลอดภัยได้ทันที					

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน
การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation)	การส่งเสริมการดูแลคุณภาพตนเองของผู้ให้บริการและครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เช่น การใช้กระบวนการกลุ่มจากผู้ใช้บริการที่มีปัญหาเหมือนกัน เพื่อแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ของผู้ให้บริการ	มีการส่งเสริมการดูแลคุณภาพตนเองของผู้ให้บริการและครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มได้ตามหน่วยงานกำหนด และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ให้บริการ	มีการส่งเสริมการดูแลคุณภาพตนเองของผู้ให้บริการและครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มได้ตามหน่วยงานกำหนด และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ให้บริการ	มีการส่งเสริมการดูแลคุณภาพตนเองของผู้ให้บริการและครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มได้ตามหน่วยงานกำหนด และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ให้บริการ และการประเมินผล การประเมินผล และนำผลมาปรับปรุงพัฒนา ให้ดีกว่าเดิม	มีการส่งเสริมการดูแลคุณภาพตนเองของผู้ให้บริการและครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มได้ตามหน่วยงานกำหนด และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ให้บริการ มีผลการประเมินผล และนำผลมาปรับปรุงพัฒนา ให้ดีกว่าเดิม	มีการส่งเสริมการดูแลคุณภาพตนเองของผู้ให้บริการและครอบครัว ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มได้ตามหน่วยงานกำหนด และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ให้บริการ มีผลการประเมินผลและนำผลมาปรับปรุงพัฒนา ให้ดีกว่าเดิม พร้อมมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	1 2 3 4 5

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะของท่าน				
		ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
การให้บริการที่ดี (Service mind)	<p>การให้บริการโดยยึดผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง และตอบสนองความต้องการ</p>	<p>ระดับ 1</p> <p>ทำตามบทบาทหน้าที่ ประเมินปัญหา และดูแลด้านร่างกาย เพียงอย่างเดียว</p>	<p>ระดับ 2</p> <p>ทำตามบทบาทหน้าที่ตั้งใจ ให้บริการ ประเมินปัญหา ทั้งด้านกาย-จิต-สังคม-ชุมชน</p>	<p>ระดับ 3</p> <p>ทำตามบทบาทหน้าที่ตั้งใจ ให้บริการ ประเมินปัญหา ทั้งด้านกาย-จิต-สังคม-ชุมชนและมีการคำนึงถึง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ</p>	<p>ระดับ 4</p> <p>ทำตามบทบาทหน้าที่ตั้งใจ ให้บริการ ประเมินปัญหา ทั้งด้านกาย-จิต-สังคม-ชุมชน และมีการคำนึงถึง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ</p>	<p>ระดับ 5</p> <p>ทำตามบทบาทหน้าที่ตั้งใจ ให้บริการ ประเมินปัญหา ทั้งด้านกาย-จิต-สังคม-ชุมชนและมีการคำนึงถึง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีการแก้ไขความขัดแย้ง หรือความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีการปรับปรุงรูปแบบ/วิธีการที่ดีกว่าเดิม เพื่อให้เกิดการบริการแบบองค์รวมในหน่วยงานของผู้ป่วยนอก</p>

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน				
							1	2	3	4	5
การรับฟังข้อมูล ป้อนกลับ ในการทำงาน ของตนและชื่อ โรงเรียน	ให้ข้อมูลไปตาม บทบาทหน้าที่ ไม่ได้แสดงออก ถึงการเข้าใจ ปัญหา หรือ เรื่องราวต่างๆ จากผู้อื่น และไม่ สนใจในข้อ ร้องเรียน	ให้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน และแสดงออก ถึงความเข้าใจปัญหา เรื่องราวต่างๆ ของผู้อื่น แต่ไม่รับฟังข้อมูล ป้อนกลับในการทำงาน ของตนเอง และไม่ สนใจข้อร้องเรียน	ให้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน แสดงออกถึง ความเข้าใจปัญหา รับฟังข้อมูล ป้อนกลับในการ ทำงานของตน ควบคุมอารมณ์ ได้เมื่อมีข้อมูล ป้อนกลับไม่ดี เริ่มให้ความ สนใจจริงจังต่อ ข้อร้องเรียน	ให้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน แสดงออกถึง ความเข้าใจปัญหา รับฟังข้อมูล ป้อนกลับในการ ทำงานของตน ควบคุมอารมณ์ ได้เมื่อมีข้อมูล ป้อนกลับไม่ดี และแนะนำผู้อื่น ได้ให้ความสนใจ อย่าง จริงจังต่อ ข้อร้องเรียน	ให้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน แสดงออกถึงความ เข้าใจปัญหา รับฟัง ข้อมูลป้อนกลับใน การทำงานของตน ควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อข้อมูลป้อนกลับ ไม่ดีและแนะนำ ผู้อื่นได้ พร้อมนำมา ปรับปรุงวิธีการ ทำงานของตนเอง และพยายามหาวิธี ที่เหมาะสมที่สุดใน การแก้ไขที่ ร้องเรียน	1	2	3	4	5	

การบริการที่ดี (Service mind)

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของงาน				
							1	2	3	4	5
การอดทน อุด กลิ่น ต่อการให้บริการ	ให้บริการตาม บทบาทหน้าที่ มักแสดงอารมณ์ รุนแรงเมื่อมีสิ่ง มากระทบ และ ละทิ้งงานเมื่อไม่ พอใจ	ให้บริการตามบทบาท หน้าที่ ควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อมีเหตุการณ์ที่ไม่ดีมา กระทบ ถ้าหากทำงานไม่ สำเร็จมักจะมัวข้องอ้าง แต่ ไม่ละทิ้งงาน	ให้บริการตาม บทบาทหน้าที่ ควบคุมอารมณ์ ได้ ทำงานจน สำเร็จ พร้อม รับผิดชอบต่องาน	ให้บริการตาม บทบาทหน้าที่ ควบคุมอารมณ์ ได้ ทำงานจน สำเร็จ รับผิดชอบ งานไม่แสดง ความไม่พอใจ จะ พยายามอธิบาย ให้เหตุผลให้ผู้อื่น รับฟัง	ให้บริการตาม บทบาทหน้าที่ ควบคุมอารมณ์ ได้ ทำงานที่ รับผิดชอบจน สำเร็จ ไม่แสดง ความไม่พอใจ จะ พยายามอธิบาย ให้เหตุผลให้ผู้อื่น รับฟัง และ พยายามโน้มน้าว ให้ผู้อื่นเห็นด้วย ไปในทิศทาง เดียวกัน	1					

การบริการที่ดี (Service mind)

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน				
							1	2	3	4	5
การบริการที่ดี (Service mind)	พฤติกรรมบริการ สื่อสาร (ทั้ง พูด เขียน กิริยา ท่าทาง น่าเสีย)	ปฏิบัติตาม บทบาทหน้าที่ ใช้ริยาทาง ไม่เหมาะสม และใช้คำพูดที่ ผู้ให้บริการไม่ เข้าใจ พูดโดย ไม่ยั้งคิดต้องอยู่ ภายใต้อการนิเทศ อย่างใกล้ชิด	ปฏิบัติตามบทบาท หน้าที่ ใช้ริยามารยาทที่ ไม่เหมาะสมเป็นบางครั้ง ใช้คำพูดที่ไม่ใช้อารมณ์ มากนัก ต้องอยู่ภายใต้ การนิเทศเป็น ครั้งคราว	ปฏิบัติตาม บทบาทหน้าที่ ใช้ริยาที่สุภาพ อ่อนโยน คำพูดที่ ผู้ฟังเข้าใจง่าย ไม่ ใช้อารมณ์ เคารพ ความคิดเห็นของ ผู้อื่น	ปฏิบัติตาม บทบาทหน้าที่ ใช้ริยาที่สุภาพ อ่อนโยน คำพูดที่ ผู้ฟังเข้าใจง่าย ไม่ ใช้อารมณ์ เคารพ ความคิดเห็นของ ผู้อื่น มีการบันทึก ถูกต้อง เป็น ตัวอย่างแก่ผู้อื่น ได้	ปฏิบัติตามบทบาท หน้าที่ ใช้ริยาที่ สุภาพอ่อนโยน คำพูดที่ผู้ฟังเข้าใจ ง่าย ไม่ใช้อารมณ์ เคารพความคิดเห็น ของผู้อื่นบันทึก ถูกต้อง เป็น ตัวอย่างแก่ผู้อื่น และแนะนำผู้อื่น ได้					

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของทำน				
							1	2	3	4	5
	การประสานงานส่งต่อผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	มักมีปัญหาข้อขัดแย้งกับผู้เกี่ยวข้อง ผู้นำให้ปรับปรุง	ประสานงานตามหน้าที่ มีปัญหาบางครั้งแต่แก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง	มีความตั้งใจที่จะประสานงานอย่างดีในการปฏิบัติ มีข้อขัดแย้งนานๆ ครั้ง	ประสานงานได้เป็นอย่างดี ไม่มีข้อขัดแย้งสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลดี มีการปรับปรุงระบบการประสานงานที่ดีขึ้นกว่าเดิมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้	ประสานงานได้เป็นอย่างดีไม่มีข้อขัดแย้งสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลดีและมีการปรับปรุงระบบการประสานงานที่ดีขึ้นกว่าเดิมทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้					

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะของท่าน				
		ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) (ต่อ)	การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงาน	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
		ไม่เข้าใจด้านการวิเคราะห์ และการจัดการข้อมูลเพื่อนำมาใช้พัฒนางานและไม่สามารถใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐานได้	มีความเข้าใจในการวิเคราะห์ และการจัดการข้อมูลบ้าง แต่ยังไม่ได้นำผลการวิเคราะห์มาพัฒนางานได้อย่างครอบคลุม และตรงประเด็น สามารถใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐานได้	มีความเข้าใจในการวิเคราะห์ และการจัดการข้อมูล และสามารถใช้อุปกรณ์ในการตัดสินใจได้	มีความเข้าใจในการวิเคราะห์ และการจัดการข้อมูล และสามารถใช้อุปกรณ์ในการตัดสินใจได้ และพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	มีความเข้าใจในการวิเคราะห์ และการจัดการข้อมูล และสามารถใช้อุปกรณ์ในการตัดสินใจได้ และสามารถพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของงาน				
							1	2	3	4	5
การประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาล หรือกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	ปฏิบัติงานไปตามบทบาทหน้าที่ของตน ไม่สนใจ/กระตือรือร้นที่จะค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ หรือพัฒนาคุณภาพงาน	ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่สนใจและมีกระตือรือร้นค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ แต่ไม่สามารรถประเมินเพื่อพัฒนาตนเองในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาล หรือปฏิบัติการพัฒนาระดับคุณภาพบริการ	ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่สนใจ และมีกระตือรือร้นค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ ประเมินและพัฒนาตนเองในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาล และกิจกรรมคุณภาพบริการเป็นบางเวลา	ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่สนใจ กระตือรือร้นค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ ประเมินพัฒนาตนเองในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาล และกิจกรรมคุณภาพ ตลอดเวลา	ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่สนใจ กระตือรือร้นค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ ประเมินพัฒนาตนเองในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาล และกิจกรรมคุณภาพ ตลอดเวลา สามารถนำความรู้ประยุกต์ใช้กับงานประจำ และปรับปรุงให้ดีขึ้นกว่าเดิมอยู่						

การสังเกตความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise)

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของทำน						
							1	2	3	4	5		
	การควบคุมและป้องกันความคิดเชื่อ	ไม่มีความรู้ในการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ต้องมีการนิเทศอย่างใกล้ชิด	มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ แต่ปฏิบัติได้ไม่ถูกต้องในบางเรื่อง จำเป็นต้องได้รับการทบทวนเป็นระยะ	มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อและปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ถูกต้องตามมาตรฐาน และสามารถวินิจฉัยการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพและแนะนำสถิติเป็นแบบอย่างที่ดี มีการคิดนวัตกรรมใหม่	มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อและปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ถูกต้องตามมาตรฐาน และสามารถวินิจฉัยการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพและแนะนำสถิติเป็นแบบอย่างที่ดี	มีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อและปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้ถูกต้องตามมาตรฐาน และสามารถวินิจฉัยการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพและแนะนำสถิติเป็นแบบอย่างที่ดี มีการคิดนวัตกรรมใหม่							
	การควบคุมและป้องกันความคิดเชื่อ												

การส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษา (Expertise)

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน				
							1	2	3	4	5
ความร่วมมือ (Team work)	<p>การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่</p> <p>ไม่คอยให้ความร่วมมือกับทีม</p> <p>พยาบาลผู้ป่วยนอก ทีมสหสาขาของงาน</p> <p>ผู้ป่วยนอก</p>	<p>ให้ความร่วมมือในงานกับทีม</p> <p>พยาบาลผู้ป่วยนอก ทีมสหสาขาวิชาชีพของ</p> <p>ผู้ป่วยนอกในบางสถานการณ์</p>	<p>ให้ความร่วมมือในงานกับทีม</p> <p>พยาบาลผู้ป่วยนอก ทีมสหสาขาวิชาชีพของ</p> <p>ผู้ป่วยนอกใน</p> <p>ทุกสถานการณ์</p> <p>เป็นอย่างดีด้วยความ</p> <p>กระตือรือร้น</p>	<p>ให้ความร่วมมือในงานและหน้าที่กับ</p> <p>ทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก ทีมสหสาขาวิชาชีพของ</p> <p>ผู้ป่วยนอกใน</p> <p>ทุกสถานการณ์เป็น</p> <p>อย่างดีด้วยความ</p> <p>กระตือรือร้น เต็มใจ</p> <p>และสม่ำเสมอ</p>	<p>ให้ความร่วมมือในงานและหน้าที่กับ</p> <p>ทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก ทีมสหสาขาวิชาชีพของ</p> <p>ผู้ป่วยนอกใน</p> <p>ทุกสถานการณ์เป็น</p> <p>อย่างดีด้วยความ</p> <p>กระตือรือร้น เต็มใจ</p> <p>และสม่ำเสมอ</p> <p>ใจและสม่ำเสมอ</p> <p>จนเป็นตัวอย่างแก่ผู้อื่นได้</p>						

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะ				
		ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
การทำงานเป็นทีม	การทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ	การทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ	การทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ	การทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ	การทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ	
ความร่วมมือร่วมใจ (Team work)	การทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ	การทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ	การทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ	การทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ	การทำงานในส่วนที่ตนรับผิดชอบและรายงานให้สมาชิกในทีมพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมสหสาขาวิชาชีพ	

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน				
							1	2	3	4	5
ด้านความร่วมมือ (Team work)	การจัดการความขัดแย้ง	เมื่อเผชิญกับความขัดแย้งจะนั่งรับ หรือ หลีกเลียขความขัดแย้งตลอดเวลา	เมื่อเผชิญกับความขัดแย้ง เริ่มตระหนักและสนใจในความขัดแย้ง แต่ยังไม่ได้แก้ไข	เมื่อเผชิญกับความขัดแย้ง เริ่มตระหนักและสนใจที่จะแก้ไขความขัดแย้ง	เมื่อเผชิญกับความขัดแย้งจะร่วมแก้ไขความขัดแย้ง	เมื่อเผชิญกับความขัดแย้ง เริ่มแก้ไขร่วมกัน					

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน				
							1	2	3	4	5
จรรยาบรรณ (Integrity)	ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ	ปฏิบัติตามข้อกำหนดของผู้ว่าราชการย คนส่วนตาม มาตรฐานของ วิชาชีพ	ปฏิบัติตาม ครบถ้วนตาม มาตรฐานวิชาชีพ ข้อสตัย สจรรคใน การปฏิบัติงาน	ปฏิบัติตาม ตามมาตรฐาน วิชาชีพ ข้อสตัย สจรรคใน การปฏิบัติงาน มิจตสำนึกของ การให้บริการ	ปฏิบัติตาม ตามมาตรฐาน ของวิชาชีพ ข้อสตัย สจรรคใน การปฏิบัติงานมี จิตสำนึกของการ ให้บริการ เสยสละความสุช ส่วนตนเพื่อใ้ งานบรรลุ เป้าหมาย	ปฏิบัติตาม มาตรฐานวิชาชีพ ข้อสตัย สจรรคใน การปฏิบัติงาน มิจตสำนึกของ การให้บริการ เสยสละความสุช ส่วนตนเพื่อใ้ งานบรรลุ เป้าหมายและ ยึดมั่นใน ผลประโยชน ของหน่วยงาน					

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน				
							1	2	3	4	5
จรรยาบรรณ (Integrity)	สิทธิการรับทราบข้อมูลของตนเองก่อนเห็นยินยอมเพื่อทำการรักษา	ท่านอธิบายให้ผู้ใช้บริการรับทราบบ้างเป็นบางครั้งเกี่ยวกับข้อมูลการรักษาพยาบาลก่อน ผู้ให้บริการเห็นยินยอม	ท่านอธิบายให้ผู้ให้บริการรับทราบทุกครั้งเกี่ยวกับข้อมูลการรักษาพยาบาลก่อน ผู้ให้บริการเห็นยินยอม แต่ไม่ครอบคลุมปัญหาหรือความต้องการของผู้ใช้บริการ	ท่านอธิบายให้ผู้ให้บริการรับทราบทุกครั้งและเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลการรักษาพยาบาลของตนเองทุกครั้ง ก่อนผู้ให้บริการเห็นยินยอม และครอบคลุมปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการและการสอบถามข้อมูลย้อนกลับจากผู้ให้บริการเพื่อประสานความร่วมมือ	ท่านอธิบายให้ผู้ให้บริการรับทราบทุกครั้งและเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลการรักษาพยาบาลก่อน ผู้ให้บริการเห็นยินยอมและครอบคลุมปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการและการสอบถามข้อมูลย้อนกลับจากผู้ให้บริการเพื่อประสานความร่วมมือ	ท่านอธิบายให้ผู้ให้บริการรับทราบทุกครั้งและเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลการรักษาพยาบาลก่อน ผู้ให้บริการเห็นยินยอมและครอบคลุมปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการและการสอบถามข้อมูลย้อนกลับจากผู้ให้บริการเพื่อประสานความร่วมมือและพัฒนาระบบการให้ข้อมูลในงานผู้ป่วยนอกให้ดียิ่งขึ้น					

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน						
							1	2	3	4	5		
จรรยาบรรณ (Integrity)	การเก็บรักษาความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็น	ปฏิบัติตามพยาบาลโดยไม่ได้คำนึงถึงการเก็บรักษาความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกาย	ปฏิบัติตามพยาบาลโดยมีความระมัดระวังในการเก็บรักษาความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกาย	ปฏิบัติตามพยาบาลโดยมีความระมัดระวังในการเก็บรักษาความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกาย	ปฏิบัติตามพยาบาลโดยมีความระมัดระวังในการเก็บรักษาความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกาย	ปฏิบัติตามพยาบาลโดยมีความระมัดระวังในการเก็บรักษาความลับ/การไม่เปิดเผยร่างกาย							
	การปกป้องสิทธิส่วนบุคคล	เกิดความจำเป็น/การปกป้องสิทธิส่วนบุคคล	เกิดความจำเป็น/การปกป้องสิทธิส่วนบุคคล ผู้ใช้บริการมากขึ้น	เกิดความจำเป็น/การปกป้องสิทธิส่วนบุคคล ผู้ใช้บริการมากขึ้น	เกิดความจำเป็น/การปกป้องสิทธิส่วนบุคคล ผู้ใช้บริการมากขึ้น	เกิดความจำเป็น/การปกป้องสิทธิส่วนบุคคล ผู้ใช้บริการมากขึ้น	เกิดความจำเป็น/การปกป้องสิทธิส่วนบุคคล ผู้ใช้บริการมากขึ้น						

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน
(๒) จริยธรรม (Integrity)					<p>ของการบริการ และมีบริการปรับปรุงรูปแบบในการค้นหา ป้องกัน ความเสี่ยงทางจริยธรรมที่จะเกิดขึ้น</p>	<p>บริการและมีบริการปรับปรุงรูปแบบในการค้นหา ป้องกันความเสี่ยงทางจริยธรรมที่จะเกิดขึ้นและสามารถวิเคราะห์ประเมิน ความรุนแรง ตัดสินใจและจัดการแก้ปัญหา ความเสี่ยงทางจริยธรรมที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับสมรรถนะของท่าน				
		ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
จรรยาบรรณ (Integrity)	การเป็นตัวแทนของผู้ใช้บริการเมื่อจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ	ไม่เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้บริการ	เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้บริการได้ไม่ครบคลุม และไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ	เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้บริการได้ครบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ	เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้บริการได้ครบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการที่เหมาะสมตาม	
		เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้บริการได้ครบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการที่เหมาะสมตาม	เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้บริการได้ครบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการที่เหมาะสมตาม	เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้บริการได้ครบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการที่เหมาะสมตาม	เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดข้อมูลหรือแผนการรักษาของแพทย์ให้กับผู้ใช้บริการได้ครบคลุมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการที่เหมาะสมตาม	

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของงาน
					สิทธิที่ผู้ใช้บริการและญาติพึงได้รับ	คำแนะนำ และหาทางเลือกที่ผู้ใช้บริการได้รับผลประโยชน์มากที่สุด	

(๑๘) (Integrity) (๑๘)

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน				
							1	2	3	4	5
จรรยาบรรณ (Integrity)	ความเท่าเทียมและ ความเสมอภาค	การให้บริการใน บางครั้งไม่ คำนึงถึงลำดับคิว หรือความรุนแรง ของโรคของผู้ ใช้บริการและ ไม่คำนึงถึงความ แตกต่างทางด้าน วัฒนธรรมความ เชื่อของ ผู้ใช้บริการแต่ละ ราย หรือบางครั้ง ให้บริการโดย เลือกปฏิบัติตาม เศรษฐกิจฐานะของ ผู้ใช้บริการ	ให้บริการตาม ลำดับคิว แต่ไม่ สนใจถึงความ รุนแรงของโรคของ ผู้ใช้บริการและ คำนึงถึงความ แตกต่างทางด้าน วัฒนธรรมความ เชื่อของผู้ใช้ บริการ แต่ละรายและ บางครั้งให้บริการ โดยเลือกปฏิบัติ ตาม เศรษฐกิจฐานะของ ผู้ใช้บริการ	ให้บริการ ตามลำดับคิวและ เหมาะสมกับ ประเภทของ ความรุนแรงของ โรคและ สอดคล้องกับ วัฒนธรรมความ เชื่อของผู้ใช้ บริการ โดยไม่คำนึงถึง ความแตกต่างด้าน เศรษฐกิจฐานะ และ สามารถปรับ เศรษฐกิจฐานะ แตกต่างด้าน เศรษฐกิจฐานะ	ให้บริการ ตามลำดับคิวและ เหมาะสมกับ ประเภทของความ รุนแรงของโรคและ สอดคล้องกับ วัฒนธรรมความเชื่อ ของผู้ใช้ บริการ โดยไม่ คำนึงถึงความแตกต่าง ด้านเศรษฐกิจฐานะ และ สามารถปรับแผนการ รักษาให้สอดคล้องกับ ความเชื่อ ค่านิยมของ ผู้ใช้บริการ และ สามารถตอบสนอง						

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของงาน
จริยธรรม (Integrity) (๓๑)					สอดคล้องกับ ความเชื่อ ค่านิยม ของผู้ให้บริการ	ความต้องการของผู้ใช้ บริการได้เป็นอย่างดี และรวดเร็ว ทันเวลา หากมีกรณีจำเป็น ที่ต้องปรับลำดับการ ตรวจทานสามารถ ชี้แจงให้กับผู้ใช้บริการ รายอื่นรับทราบ	

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับสมรรถนะของท่าน					
							1	2	3	4	5	
จรรยาบรรณ (Integrity)	ความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่	เมื่อได้รับมอบหมายงานไม่ตั้งใจหรือไม่สนใจในการปฏิบัติงานและปฏิบัติงานไม่ปฏิบัติตามเวลาที่กำหนด	เมื่อได้รับมอบหมายงานไม่ตั้งใจหรือไม่สนใจปฏิบัติงานอาจจะเสร็จช้ากว่ากำหนดและมีข้อบกพร่อง	เมื่อได้รับมอบหมายงานมีความตั้งใจ สนใจในการปฏิบัติงาน และรับผิดชอบทำงานเสร็จตามเวลาและงานไม่บกพร่อง	เมื่อได้รับมอบหมายงานมักปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ สนใจ รับผิดชอบงานที่ทำงานเสร็จก่อนเวลา แผนงานตรวจสอบได้	เมื่อได้รับมอบหมายงานปฏิบัติงานด้วยความสนใจ ตั้งใจ และรับผิดชอบงานที่ทำงานเสร็จก่อนเวลา ก่อนทำงานจะวางแผนงานและควบคุมงานด้วยตนเอง หลังงานเสร็จจะรายงานละเอียด เพื่อตรวจสอบผลงานโดยเร็ว						

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ดร. คณิตดา จามจุรี
หัวหน้านโยบายและแผน
สำนักงานการพยาบาล
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
2. แพทย์หญิง เสาศิระ ยุทธสมภพ
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา
3. คุณวรวรรณ เหนือคลอง
ผู้อำนวยการพยาบาล ระดับ 8
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

ภาคผนวก ก

แบบพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

วันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ. 2549

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วย ดิฉัน นางละมุล คงเพชร นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล (ภาคพิเศษ) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำลังดำเนินงานวิจัย เรื่อง สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในหลักสูตรวิชาการบริหารการพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามและขอความกรุณาจากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ให้ครบทุกข้อคำถาม เพื่อให้ข้อมูลครบถ้วน สามารถนำไปใช้ได้ คำตอบเหล่านี้ไม่มีถูกหรือผิด คำตอบของท่านจะถูกนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และการแปลข้อมูลในภาพรวม และขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้อาจจะไม่ได้รับการเปิดเผยหรือมีผลเสียแก่ท่านแต่ประการใด คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในงานผู้ป่วยนอก และท่านมีสิทธิจะตอบรับหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ตามที่ท่านต้องการ โดยไม่มีผลใดๆ ต่อการปฏิบัติงานของท่าน หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ สามารถสอบถามจากผู้วิจัยโดยตรง

ดิฉัน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอความกรุณาส่งแบบสอบถามคืนที่ผู้ช่วยนักวิจัยภายในวันที่ 3 มกราคม 2550 และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางละมุล คงเพชร)

หากท่านมีข้อสงสัย สามารถติดต่อสอบถามผู้วิจัยได้ที่ คุณละมุล คงเพชร
โทร. 074 - 273234 หรือ 089 - 1986205

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นางละมุล	คงเพชร	
รหัสนักศึกษา	4857538		
วุฒิการศึกษา			
วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา	
ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา จังหวัดสงขลา	2527	

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพระดับ 7	ปฏิบัติงานหัวหน้าหอผู้ป่วยนรีเวช 340 โรงพยาบาลหาดใหญ่
----------------------	----------------------------------------------------------