

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมและสิ่งแวดล้อมต่างๆในปัจจุบัน รวมทั้งการติดต่อสื่อสารที่สะดวกรวดเร็วทั่วถึงทุกแห่งในโลก ทำให้การพัฒนาทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีภายในประเทศเจริญไกลเคียงอารยประเทศ โดยเฉพาะสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีการพัฒนาการดูแลรักษาและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ในขณะเดียวกัน แบบแผนการเจ็บป่วยและปัญหาสุขภาพของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงเป็นปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จากเดิมส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่เกิดจากโรคติดต่อเปลี่ยนเป็นโรคที่เกิดจากสุขนิสัยในการดำเนินชีวิต อุบัติเหตุ มลพิษ โรคเรื้อรัง สังเกตได้จากจำนวนผู้ป่วยที่ต้องรับรักษาในโรงพยาบาลของรัฐเพิ่มขึ้นทุกปี จากพ.ศ.2537-2538 มีจำนวน 2,758,075-3,413,050 คนและสาเหตุการตายที่สำคัญตั้งแต่พ.ศ.2533 อันดับแรกได้แก่ โรคหัวใจและระบบการไหลเวียนโลหิต พ.ศ. 2537-2538 มีจำนวน 51,936-56,318 คน อันดับสองคืออุบัติเหตุ พ.ศ.2537-2538 มีจำนวน 36,155-44,295 คน สามอันดับสามคือโรคมะเร็งทุกชนิดพ.ศ.2537-2538 มีจำนวน 28,741-30,195 คน (สถิติสาธารณสุข,2537; สถิติสาธารณสุข,2538)

ดังนั้นเพื่อให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติที่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์การแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยซับซ้อนโดยแพทย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญมีประสบการณ์ โรงพยาบาลทั่วไปได้จัดให้มีหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ ซึ่งบางโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ตั้งแต่500เตียงขึ้นไป ได้จัดให้มีหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ(ไอซียู)หลายหน่วย เช่น ไอซียูศัลยกรรม ไอซียูอายุรกรรม ไอซียูอุบัติเหตุฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์วิกฤติทางเศรษฐกิจทำให้รายได้ประชาชนลดน้อยลง ทรัพยากรของประเทศชาติมีจำกัด ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องซื้อจากต่างประเทศทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้น ดังนั้นจำเป็นที่พยาบาลไอซียูจะต้องพัฒนาสมรรถนะให้ทันสมัยเหมาะสมกับเทคโนโลยีและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เพื่อช่วยรักษาชีวิตผู้ป่วยและลดจำนวนวันที่ผู้ป่วยต้องอยู่ในไอซียูน้อยที่สุด และรัฐบาลเองก็มีนโยบายในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพโดยควบคุมสถานบริการสาธารณสุขให้มีมาตรฐานตามเกณฑ์ (แผนพัฒนาฯ ฉบับที่8) ซึ่งการจะควบคุมสถานบริการ

สาธารณสุขหรือโรงพยาบาลให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน สิ่งสำคัญคือผู้บริการต้องมีคุณภาพจึงจำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรในทีมสุขภาพให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2530) กล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า การควบคุมคุณภาพการบริการในไอซียูให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์จะต้องมีการพัฒนาพยาบาลไอซียูอย่างต่อเนื่องให้มีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติตามเกณฑ์ จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาสมรรถนะพยาบาลไอซียู

หน่วยอภิบาลผู้ป่วยวิกฤติ หรือหน่วยผู้ป่วยหนัก (Critical Care Unit or Intensive Care Unit) หรือนิยมเรียกย่อๆ ว่า ไอซียู(I.C.U.) เป็นหน่วยงานของโรงพยาบาลที่จัดไว้เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะวิกฤติ ผู้ป่วยที่แสดงอาการล้มเหลวหรือกำลังจะล้มเหลวของระบบการทำงานหรืออวัยวะสำคัญของระบบใดระบบหนึ่งหรือหลายระบบด้วยกัน (ทวีพงษ์ เตระยานนท์, 2531) เป็นหน่วยงานที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยครอบคลุมทุกระบบอย่างใกล้ชิดตลอด24 ชั่วโมง ภายในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนักประกอบด้วยเครื่องมือไฟฟ้าทางการแพทย์มากมายหลายชนิด เทคโนโลยีที่ก้าวหน้าทันสมัยอย่างเพียบพร้อมตลอดเวลาเพื่อเฝ้าติดตามอาการ(Monitor) ให้การช่วยเหลือชีวิต(Berenson, 1984) ให้การดูแลรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิดสมบูรณ์แบบจากพยาบาลที่ได้รับการศึกษาอบรมมาเป็นพิเศษ ผ่านการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญเฉพาะทางมาเรียบร้อยในด้านการวางแผน การดำเนินการพยาบาล การใช้เครื่องมือเทคโนโลยี และการประเมินผลงานอย่างเหมาะสม (อัจฉราวรรณ กาญจนัมพะ ,2524) ในอัตราส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย 1:1 ถึง 1:3 หรือมากกว่า(Berenson, 1984) สิ่งที่สำคัญที่สุดในไอซียูมิใช่ความเจริญก้าวหน้าทันสมัยของเทคโนโลยีและเครื่องมือที่ใช้แต่เป็นบุคลากรทีมสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลหน่วยอภิบาลภาวะวิกฤติ (Burrell and Burrel, 1982) ซึ่งจะต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญฉลาด สามารถนำศาสตร์และศิลปะการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤติมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด24 ชั่วโมง เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่คุกคามต่อชีวิตผู้ป่วยได้อย่างมั่นคง ดำรงไว้ซึ่งความสมดุลของการทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกาย ช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและบำรุงรักษาสภาพร่างกายจิตใจอารมณ์และสังคมของผู้ป่วย ตลอดจนครอบครัวผู้ป่วยให้ตอบสนองต่อความเจ็บป่วยในภาวะวิกฤติได้อย่างดีที่สุด ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นการให้การพยาบาลแบบองค์รวม(Holistic Nursing)(สุภารัตน์ ไวยชีตา, 2537)

นอกจากงานพยาบาลผู้ป่วยโดยตรงแล้วเนื่องจากปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ถึงแม้จะมีแพทย์รับผิดชอบต่อหน่วยงานนี้โดยตรง แต่มักขาดความต่อเนื่องเพราะแพทย์เหล่านั้นยังต้องทำหน้าที่อื่นด้วย เช่น ภาระในห้องผ่าตัด ฯลฯ พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ

จึงต้องทำหน้าที่อื่นๆ เช่น การประสานงานกับแพทย์ที่ปรึกษาจากระบบต่างๆ การตัดสินใจเมื่อเกิดความต้องการเตียงให้ผู้ป่วยในหน่วยที่มีอัตราการหมุนเวียนผู้ป่วยสูงๆ ทำหน้าที่ประสานข้อมูลความต้องการของญาติผู้ป่วยกับแพทย์ผู้รักษาหรือแพทย์เจ้าของไข้ การตัดสินใจเฉพาะหน้าในการช่วยฟื้นคืนชีพ(ทวิพงษ์ เตระยานนท์, 2531) ซึ่งบางครั้งการช่วยชีวิตในเบื้องต้น (Basic Life Support) ไม่เพียงพอ พยาบาลไอซียูต้องมีความรู้ความสามารถในการบริหารยาที่สำคัญและใช้เครื่องมือไฟฟ้าอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการช่วยชีวิต(Advance Life Support) ก่อนแพทย์มาถึง เพื่อรักษาชีวิตผู้ป่วยเป็นสำคัญ ดังนั้นนอกจากพยาบาลไอซียูจะต้องตัดสินใจในการเริ่มทำการช่วยชีวิตยังต้องมีความรู้ความชำนาญเป็นพิเศษ นอกจากนี้ผู้ป่วยในไอซียูส่วนมากจำเป็นต้องใช้เครื่องมือไฟฟ้าทางการแพทย์ได้แก่เครื่องช่วยหายใจชนิดต่างๆ Monitor ฯลฯ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีวิธีการยุ่งยากซับซ้อนหลายขั้นตอน ทำให้พยาบาลไอซียูต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญพิเศษในการใช้เครื่องมือไฟฟ้าทางการแพทย์ต่างๆตลอดจนแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ การตัดสินใจตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจก๊าซในเลือดแดง การปรับขนาดยาที่ให้ทางหลอดเลือดดำ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ฯลฯ (Last et al,1992)

แต่ในหลักสูตรพยาบาลปริญาตรีหรือเทียบเท่าในปัจจุบันมุ่งเน้นให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษามีความรู้ทางการพยาบาลครอบคลุมทุกสาขา ไม่สามารถเน้นการเรียนการสอนเฉพาะการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติได้ครบถ้วน ซึ่งบางสถาบันการศึกษาก็จัดให้มีการเรียนการสอนบ้างมาน้อยแล้วแต่นโยบายในการจัดการเรียนการสอนซึ่งบางแห่งไม่สามารถจัดได้ ดังนั้นในเกือบทุกโรงพยาบาลจึงมีการฝึกอบรมพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ที่จะปฏิบัติงานในไอซียูซึ่งมีหลายวิธีได้แก่ การปฐมนิเทศ (Grey et al., 1995) การฝึกอบรมในงาน(On The Job Training)หรือการจัดอบรมโดยเฉพาะ(Earp et al., 1992) รวมทั้งพยาบาลที่กำลังปฏิบัติงานในไอซียูเป็นปีแรกมีความจำเป็นต้องการพัฒนาวิชาการ(ยูจินต์ เดชชัยย์ญู, 2537)

การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติว่ามีตัวประกอบด้านใดบ้าง นำไปสู่การตั้งเป้าหมาย วัตถุประสงค์และเนื้อหาวิชาในการจัดการปฐมนิเทศหรือการจัดอบรมเพื่อพัฒนาพยาบาลไอซียูที่ตรงต่อความต้องการและความจำเป็นและเป็นแนวทางในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองของพยาบาลไอซียู(Self Directing Learning) การฝึกอบรมจัดให้พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติที่มีสมรรถนะที่ถูกต้องเหมาะสมทำให้เพิ่มคุณภาพของงานให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ช่วยลดอันตรายหรือความสูญเสียเนื่องจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ลดการเกิดปัญหาทางสุขภาพซ้ำ และลด

ระยะเวลาที่ผู้ป่วยต้องอยู่ในภาวะวิกฤติและไอซียู ทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและเพิ่มคุณภาพชีวิต(Grey et al, 1995) นอกจากนี้ยังช่วยให้พยาบาลไอซียูมีความรู้สึกมั่นใจประสบความสำเร็จ ภาคภูมิใจในงานและวิชาชีพ ลดความขัดแย้งสับสนและความเครียดเนื่องจากการปรับตัวในพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่เพิ่มความพึงพอใจในงานเป็นการดำรงไว้ซึ่งทรัพยากรบุคคลในวิชาชีพ จากการศึกษาพบว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีความเครียดในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยภาวะวิกฤติมากที่สุด (ยุพาพิน ศิริโพงามและคณะ, 2540)

นอกจากที่กล่าวมาแล้วการกำหนดสมรรถนะยังมีประโยชน์ต่อการกำหนดตำแหน่งงาน การแบ่งแยกบทบาทระหว่างพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น การประเมินผลการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม การตั้งมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ที่ผู้ป่วย(Patient Outcome) และนำไปสู่การจัดทำมาตรฐานในการปฏิบัติงาน (Grey et al, 1995) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลของรัฐ ว่าประกอบด้วยสมรรถนะใดบ้างที่สำคัญและสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ในสถานการณ์ที่เป็นจริงในปัจจุบัน เพื่อเป็นประโยชน์ในการคัดเลือก นิเทศ ฝึกอบรม ประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อดำรงรักษาไว้ซึ่งทรัพยากรบุคคลในวงการพยาบาลและพัฒนาระบบวิชาชีพพยาบาลให้มีเอกลักษณ์และเจริญก้าวหน้า ทนต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาวะเศรษฐกิจและสังคมในยุคโลกาภิวัตน์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลทั่วไป รัฐบาลทุกสังกัด ทั่วประเทศ
2. เพื่อศึกษาตัวแปรที่อธิบายลักษณะตัวประกอบสำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลรัฐบาล

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการและพยาบาลหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (ไอซียู) โรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ ทุกสังกัด ทั่วประเทศ

2. สมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลของรัฐ เป็นสมรรถนะด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาล ด้านการประเมินวินิจฉัยทางการพยาบาล ด้านเทคนิค ด้านทักษะทางการทำงานร่วมกับแพทย์ ด้านบริหารจัดการ ด้านติดต่อสื่อสาร ด้านการแก้ปัญหาการตัดสินใจ ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ภาวะผู้นำ ทักษะคิด บุคลิกภาพ และด้านนวัตกรรมทางการพยาบาลและการวิจัย

3. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลและพยาบาลหัวหน้าหน่วยหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติทั่วไป หรือเฉพาะทางได้แก่ไอซียูอายุรกรรม ไอซียูศัลยกรรม ไอซียูหัวใจ ฯลฯ ยกเว้นไอซียูเด็ก ที่มีประสบการณ์การทำงานในไอซียู โรงพยาบาลของรัฐ ตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป

4. ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ตัวประกอบ สมรรถนะของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ(ไอซียู) เป็นตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลไอซียู 10 ด้าน คือ ด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาล ด้านการประเมินวินิจฉัยทางการพยาบาล ด้านเทคนิค ด้านทักษะทางการทำงานร่วมกับแพทย์ ด้านบริหารจัดการ ด้านติดต่อสื่อสาร ด้านการแก้ปัญหาการตัดสินใจ ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ ด้านคุณลักษณะวิชาชีพภาวะผู้นำ ทักษะคิดบุคลิกภาพ และด้านนวัตกรรมทางการพยาบาลและการวิจัย

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ในการวิจัยครั้งนี้ถือว่า กลุ่มประชากรใช้ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานตอบข้อกระทงต่าง ๆ ในแบบสอบถามด้วยความเต็มใจและเป็นความจริง
2. ความแตกต่างในด้านเวลาและสถานที่ในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มประชากรไม่ส่งผลต่อการประเมินของผู้ตอบในแต่ละข้อกระทง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ตลอดจนทักษะ เจตคติ คุณลักษณะ ที่เป็นคุณสมบัติเหมาะแก่การกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (ไอซียู) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการ

พยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติทั่วไปหรือเฉพาะทาง ยกเว้นไอซียูเด็กมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

พยาบาลหัวหน้าหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ(ไอซียู) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า และได้รับอนุมัติให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าตึกไอซียู และต้องเคยมีประสบการณ์การปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 2 ปี ในหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติทั่วไปหรือเฉพาะทาง ยกเว้นไอซียูเด็ก

หน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (ไอซียู) หมายถึง หอผู้ป่วยที่ให้บริการผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงหรือภาวะวิกฤติ กำลังอยู่ในภาวะอันตรายถึงชีวิตหรือมีความต้องการการติดตามเฝ้าระวังหรือการดูแลรักษาพยาบาลที่ต้องอาศัยเทคโนโลยี ความชำนาญเฉพาะทางที่ยุ่งยากซับซ้อน โดยแพทย์ พยาบาลด้วยเวชภัณฑ์ เครื่องมือไฟฟ้าทางการแพทย์ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ในงานวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติทั่วไป หรือเฉพาะทาง ได้แก่ ไอซียูอายุรกรรม ไอซียูศัลยกรรม ไอซียูอุบัติเหตุ ฯลฯ ยกเว้นไอซียูเด็ก โรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ ทุกสังกัด ทั่วประเทศ

สมรรถนะของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ(ไอซียู) หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะ ที่พยาบาลไอซียูมีและแสดงออกในการปฏิบัติงานตามขอบเขตและหน้าที่ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ประกอบด้วยสมรรถนะด้านต่าง ๆ 10 ด้าน ดังนี้คือ

1 **สมรรถนะด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาล** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะที่พยาบาลไอซียูแสดงออกในการปฏิบัติงานโดยมีพื้นฐานความรู้ด้านการพยาบาล ได้แก่ ทฤษฎีการพยาบาล การพยาบาลแบบองค์รวม จิตวิทยาสังคม ฯลฯ นอกจากนี้พยาบาลยังต้องมีความรู้ในเรื่องอื่นๆ ที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคระบบต่าง ๆ และการรักษาพยาบาล กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ฯลฯ

2 **สมรรถนะด้านการประเมินวินิจฉัยทางการพยาบาล** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะที่พยาบาลไอซียูแสดงออกในการเฝ้าติดตามการเปลี่ยนแปลงของอาการและอาการแสดง จากการสังเกต การตรวจร่างกาย หรือจากการเฝ้าติดตามด้วยเครื่องมือไฟฟ้าทางการแพทย์ และสามารถประเมินและวินิจฉัยได้ทันทีเมื่อมีสัญญาณผิดปกติ

3 **สมรรถนะด้านเทคนิค** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะที่พยาบาลไอซียูแสดงออกในการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติพยาบาลได้ถูกต้อง ได้แก่ การใส่สายอาหารลงกระเพาะ การทำความสะอาดแผล ฯลฯ สามารถใช้เครื่องมือไฟฟ้าทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการใช้เครื่องมือเหล่านี้ได้

4 **สมรรถนะด้านทักษะการทำงานร่วมกับแพทย์** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติที่พยาบาลไอซียูแสดงออกในการปฏิบัติงานสามารถเตรียมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ให้เพียงพอและเพียงพอ สามารถทำงานร่วมกับแพทย์ในการทำหัตถการต่างๆที่จำเป็นในไอซียู และให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายจิตใจทั้งก่อน ระหว่างและภายหลังทำหัตถการ ได้แก่ การผ่าตัดเปิดเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำ การใส่ท่อช่วยหายใจ การเจาะคอ ฯลฯ

5 **สมรรถนะด้านบริหารจัดการ** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติที่พยาบาลไอซียูแสดงออกในการปฏิบัติกิจกรรมบริหารงานภายในเวรที่รับผิดชอบ ประกอบด้วย การวางแผนโดยมีวัตถุประสงค์ การดำเนินงานโดยแบ่งส่วนและขอบเขตของงาน การจัดบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่มาปฏิบัติงานให้เหมาะสม การสั่งการ การมอบหมายงาน การนิเทศ การประเมินผลงาน และการรายงาน ฯลฯ

6 **สมรรถนะด้านติดต่อสื่อสาร** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติที่พยาบาลไอซียูแสดงออกในการส่งและรับข้อมูลข่าวสาร ความคิดของตนเองและผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย แพทย์ ผู้ร่วมงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างเดียวกัน โดยวิธีการพูดเขียนหรือภาษาร่างกาย กริยาท่าทาง การสัมผัส และต้องมีความรู้ความสามารถในภาษาต่างประเทศ เข้าใจวัฒนธรรมของชาวต่างชาติ และศาสนาอื่น ๆ

7 **สมรรถนะด้านการแก้ปัญหาการตัดสินใจ** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติที่พยาบาลไอซียูแสดงออกในการตัดสินใจเลือกทางปฏิบัติที่เหมาะสมที่สุด ซึ่งมีหลายทางเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย หรือแก้ไขปัญหโดยเฉพาะในภาวะวิกฤติที่ต้องอาศัยการตัดสินใจอย่างเร่งด่วนและถูกต้อง

8 **สมรรถนะด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติที่พยาบาลไอซียูแสดงออกอย่างมีศีลธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และจริยธรรม ตามแบบฉบับของสังคมไทย ได้แก่ เคารพในความเป็นคนที่มีคุณค่าของผู้ป่วยและญาติ เคารพในสิทธิความคิด ขนบธรรมเนียมประเพณี ให้เกียรติและปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างยุติธรรมเท่าเทียมกัน มีความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ ซื่อสัตย์ต่อผู้ป่วยและญาติ ตนเองและวิชาชีพ

9 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ทักษะคนดี บุคลิกภาพ คุณลักษณะวิชาชีพ หมายถึงเจตคติ ลักษณะท่าทาง กริยามารยาท การแต่งกาย การใช้คำพูด พฤติกรรม การมีอิทธิพลจูงใจให้ผู้อื่นร่วมมือในการปฏิบัติงาน ยอมรับฟังและเห็นคล้อยตามและปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด และเพื่อดำรงรักษาไว้ซึ่งเอกลักษณ์ เอกลักษณ์และความภาคภูมิใจในวิชาชีพ

10 สมรรถนะด้านนวัตกรรมและการวิจัยทางการแพทย์ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตคติที่พยาบาลไอซียูแสดงออก ในการมีส่วนร่วมหรือลงมือปฏิบัติในการวิจัยหรือพัฒนาแนวความคิดใหม่ๆ ให้ความร่วมมือในการนำเทคโนโลยี เครื่องมือไฟฟ้าทางการแพทย์และวิทยาการแบบใหม่ มาพัฒนาปรับปรุงการพยาบาลให้พัฒนาเจริญก้าวหน้าขึ้น

ตัวแปร หมายถึง ข้อกระทง(item)ในแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งประเมินได้ 5 ระดับ คือ

- 0 หมายถึง ไม่สำคัญ
- 1 หมายถึง ค่อนข้างสำคัญ
- 2 หมายถึง สำคัญ
- 3 หมายถึง สำคัญมาก
- 4 หมายถึง สำคัญมากที่สุด

ตัวประกอบ หมายถึง กลุ่มตัวแปรที่มีน้ำหนักเท่ากับ 0.35 ในแต่ละตัวประกอบ หลังจากหมุนแกนแบบออร์ทोगอนอล (orthogonal)แล้ว

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษาสมรรถนะพยาบาลไอซียู คาดว่าจะได้รับประโยชน์ดังนี้

- 1 เป็นแนวทางในการคัดเลือกพยาบาลที่จะเข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยไอซียู
- 2 เป็นแนวทางในการจัดปฐมนิเทศพยาบาลที่จบใหม่จะเข้าปฏิบัติงานในหน่วยไอซียู และเป็นแนวทางในการจัดอบรมหรือนิเทศพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยไอซียู
- 3 เป็นแนวทางในการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลไอซียู

4 เป็นแนวทางในการจัดวางแผนจัดอัตรากำลังและวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลกร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

5 เป็นแนวทางจัดทำคู่มือหรือมาตรฐานการรักษาพยาบาล (Protocal) ซึ่งเป็นการมอบอำนาจ(Empowerment) ให้แก่พยาบาลไอซียู ในการตัดสินใจให้การรักษาพยาบาลในสถานการณ์วิกฤติก่อนที่แพทย์มาถึงเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

6 เป็นแนวทางให้พยาบาลพัฒนาความรู้ความสามารถ ตามสมรรถนะในการปฏิบัติงาน โดยการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง

7 เป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ ทั้งในระดับก่อนและภายหลังสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

จากที่กล่าวมาข้างต้นทั้งด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านการศึกษานำไปสู่การพัฒนา การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ วิชาชีพพยาบาลและคุณภาพชีวิต ของประชาชนชาวไทย ให้ก้าวหน้าทัดเทียมอารยะประเทศ