ปัจจัยทำนายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลรัฐ ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

Predicting Factors of Competency among Professional Nurses at Emergency Department of government hospitals in Sisaket Province.

(Received: June 2,2026 ; Revised: June 4,2026 ; Accepted: June 7,2026)

อัจฉรี สมยา[1] อารีจิต นฤมิตกริ่มกมล[1]
Acharee Somya[1] Areejit Naruemitkimkamon[1]

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ(Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสมรรถนะและหาปัจจัยที่สามารถทำนายสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มอย่างที่ใช้ในการวิจัยเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลของรัฐ 19 แห่ง จำนวน 167 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .976 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาปัจจัยที่สามารถทำนายสมรรถนะของพยาบาลวิชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 39.25ปี ค่าเฉลี่ยของอายุราชการ เท่ากับ 17.74 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลระดับ F1 คิดเป็นร้อยละ 52.7 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี และได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 74.3 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเฉลี่ย 13.59 ปี มีการรับรู้สมรรถนะตนเองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.7 (=50.43, S.D.=5.11) ด้านสมรรถนะตนเองของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ อายุ อายุราชการ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ขนาดของโรงพยาบาล การฝึกอบรม และการรับรู้สมรรถนะตนอง ปัจจัยที่ทำนายสมรรถนะตนเองของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน คือ การรับรู้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ER และระดับการศึกษา โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะได้ ร้อยละ 80.7

คำสำคัญ: สมรรถนะ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเอง พยาบาลวิชาชีพ แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

Abstract

This study was survey research. The objectives were to assess competency and identify factors that can predict the core competency of professional nurses in the emergency department in Sisaket Province. Purposive sampling was used to select 167 professional nurses working in the emergency departments of 19 government hospitals. Data were collected using a questionnaire developed by the researcher with a reliability of .976. Data were analyzed to determine factors that can predict the competency of emergency nurses using Stepwise Multiple Regression Analysis.

The study found that, the majority of the sample were female with an average age of 39.25 years. The average length of government service was 17.74 years. Most worked at F1-level hospitals, accounting for 52.7%. The majority held a bachelor's degree and had completed a preceptor training course, accounting for 74.3%. The average duration of work in the emergency department was 13.59 years. Most nurses had a moderate level of self-perceived competency, accounting for 64.7% (mean=50.43, S.D.=5.11). Overall, the competency of professional nurses in the emergency department was mostly at a moderate level, 65.3%. Factors significantly correlated with self-perceived competency of emergency nurses at the 0.01 level were:

[1] มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

age, length of government service, duration of work in the emergency department, hospital size, training, and self-perceived competency. The factors predicting competency of emergency nurses were self-efficacy, duration of work in the ER, and education level. These factors explained 80.7% of the variance in competency.

Keywords: Competency, Self Efficacy , Professional nurse, Emergency Department

บทนำ

การบริการพยาบาล เป็นบริการหลักที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพในทุกๆ สถานบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข และจัดเป็นบริการเชิงวิชาชีพที่มีทฤษฎี หลักการ และองค์ความรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่เปลี่ยนแปลง ไปตลอดเวลา การบริการพยาบาลจึงต้องปรับตัว และพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทันกับปัญหาด้านสุขภาพ ของประชาชน และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่ทันสมัย ซึ่งนอกจากจะดูแล ปัญหาสุขภาพของประชาชนผู้ใช้บริการให้ทุเลาเบาบางจากอาการเจ็บป่วยอย่างครอบคลุมองค์รวมทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณแล้ว ยังจำ เป็นต้องพัฒนางานบริการพยาบาล ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชนผู้ใช้บริการ อันจะส่งผลให้ประชาชาติมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน พยาบาลถือว่าเป็นบุคลากรที่สำคัญในการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งองค์กรพยาบาลเป็นองค์กรที่มีบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาล เช่นเดียวกับการบริการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการ เป็นตัวจักรที่ช่วยในการพัฒนาคุณภาพให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าประสงค์ ถือว่าเป็นบริการสุขภาพสำคัญของในระบบบริการสุขภาพทั้ง 4 มิติ ตั้งแต่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาพยาบาล ตลอดจนการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ทั้งในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย เมื่อมีภาวะเจ็บป่วย บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพคือการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่และสอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลทั้งนี้พยาบาลไม่ได้มีหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยอย่างเดียว พยาบาลยังต้องรับผิดชอบการดูแลบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพที่สุดจึงต้องมีหน้าที่ความรับผิดชอบตามงานที่ได้รับมอบหมาย[1]

ปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุเป็นปัญหาสำคัญที่ทุกประเทศกำลังเผชิญและมีแนวโน้มการบาดเจ็บละเสียชีวิตสูงขึ้นโดยองค์การอนามัยโลกได้ระบุว่าพบการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุประมาณ 1.55 ล้านคนต่อปีส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นเยาวชนและกลุ่มวัยทำงานนอกจากนี้ยังพบผู้บาดเจ็บ 25 ถึง 50 ล้านคนต่อปีมากกว่า 3 ใน 4 เป็นผู้ชายนอกจากนี้สถานการณ์อุบัติเหตุในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จำนวน 10 ประเทศ พบว่าประเทศที่มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนสูงเป็นอันดับ 1 คือประเทศไทย 32.70 ต่อแสนประชากร[2] สถานการณ์ประเทศไทยในปัจจุบันพบอัตราเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจากบูรณาการข้อมูล 3 ฐานพบว่าปี 2564 ถึง 65 มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเฉลี่ย 21,200 คนต่อปีคิดเป็น 32.6 ต่อแสนประชากรหรือ 60 คนต่อวันมีผู้บาดเจ็บนอนรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 200,000 คนต่อปีและมีผู้พิการอีก 9,000 คน[3] ซึ่งแนวโน้มของปัญหายังอยู่ในอัตราที่สูงขึ้นอุบัติเหตุทางจราจรนับเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทยโดยเฉพาะอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์จากสถิติ พ.ศ 2564 ถึง 2565 พบว่ารถจักรยานยนต์มีอัตราการเกิดอุบัติเหตุคิดเป็น 1 ใน 3 ของอุบัติเหตุทางถนนที่ได้แรงงานทั้งหมด[4] งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงเป็นบริการด่านแรกที่สำคัญของการให้บริการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยฉุกเฉินซึ่งต้องการการบริการที่ถูกต้อง รวดเร็วและปลอดภัยตลอด 24 ชั่วโมง มีลักษณะงานที่ให้บริการแก่ผู้

ที่มารับบริการที่มีปัญหาด้านสุขภาพหรือผู้ป่วยที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุและเจ็บป่วยกะทันหันที่ต้องการการประเมินที่รวดเร็ว แม่นยำ และชัดเจน หากมีการช่วยเหลือที่ล่าช้าอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเกิดความพิการและอาจเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ จะมีผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการจะมีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนรุนแรงถึงวิกฤต มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและต้องการการช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ ความสามารถเป็นอย่างดี การบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จึงเป็นการให้บริการพยาบาลแก่บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บและหรือมีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตทั้งระบบร่างกายและจิตใจโดยการประเมินสภาวะความรุนแรงของการเจ็บป่วย ตั้งแต่ตัดสินใจให้การปฐมพยาบาลการใช้เครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วย ตลอดจนการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเพื่อแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินที่อาจคุกคามชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที เป็นระบบตาม 4 ห่วงคุณภาพ นั่นคือ ตั้งแต่การให้การพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีคุณภาพ และการบรรเทาสาธารณภัย จะต้องปฏิบัติโดยใช้ความรู้ความสามารถและตัดสินใจอย่างเร่งด่วน เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างรีบด่วน ปลอดภัยหรือบรรเทาจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นและคงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพ ซึ่งในยุคปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในระบบสุขภาพและเทคโนโลยีทาง การแพทย์ ส่งผลให้การบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินจำเป็นต้องมีพยาบาลที่มีสมรรถนะสามารถตอบสนองประเด็นการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้น

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ (Emergency Care System) หรือ ECS เป็นนโยบายสำคัญภายใต้ยุทธศาสตร์การบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) เป็นระบบที่สำคัญและจำเป็น (Essential) สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินรวมถึงระบบสุขภาพ เป็นระบบที่ เชื่อมระหว่างชุมชน (Community) การแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care) และการรักษาที่จำเพาะเจาะจง (Definitive Care)[5] เป็นระบบการบริหารจัดการเพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพ และป้องกันภาวะทุพพลภาพที่อาจเกิดขึ้นทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยสุขภาพ ECS ประกอบด้วยการดูแลผู้ป่วยก่อนถึงโรงพยาบาล (EMS) การดูแลในห้องฉุกเฉิน (ER) การส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล (Referral System) การจัดการสาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Disaster) โดยแนวคิดการจัดบริการ ECS คือการพัฒนา “ห่วงโซ่คุณภาพ (Chain of Quality)”ได้แก่ EMS คุณภาพ , ER คุณภาพ , Refer คุณภาพ และ Disasterคุณภาพ เพื่อสร้าง“ห่วงโซ่แห่งการรอดชีวิต (Chain of Survival)” ของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน จำเป็นต้องพัฒนาเชื่อมต่อกันเป็นเครือข่ายบูรณาการ (Integrated Network of ECS) และต้องตอบสนองความจำเป็นของผู้ป่วยฉุกเฉิน[6] ทั้งนี้ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ (ระดับ A) เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีขั้นสูงและมีราคาแพง (Advance & sophisticate technology) มีภารกิจด้านแพทยศาสตร์ ศึกษาและงานวิจัยทางการแพทย์ ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสาขาหลัก สาขารองและสาขาย่อยครบทุกสาขาตามความจำเป็น กำหนดให้ เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยระดับสูง (ระดับ A) โดยกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ครอบคลุมงานการแพทย์ฉุกเฉิน ก่อนถึงโรงพยาบาล (EMS) ห้องฉุกเฉิน (ER) และระหว่างการส่งต่อ (Refer) และสาธารณภัย (Disaster) มีการพัฒนาคุณภาพบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี[7] (2565-

2567) ได้มีผู้ป่วยเข้ามารับบริการ ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน 45773, 53290 และ 49275 ราย ตามลำดับ เฉลี่ย 135 ราย / วัน แบ่งเป็นผู้ป่วย ระดับ Resuscitate จำนวน 4548, 4850 และ 7918 ราย ตามลำดับ เฉลี่ย 17 ราย/วัน ระดับ Emergent จำนวน 6146,11315 และ 19710 ราย ตามลำดับ เฉลี่ย 34 ราย/วัน ระดับUrgent จำนวน 24779, 26280 และ 15695 ราย ตามลำดับ เฉลี่ย 61 ราย/วัน ระดับSemi-urgent จำนวน 8223, 8030 และ 5475 ราย ตามลำดับ เฉลี่ย 20 ราย/วัน ระดับ Non-urgent จำนวน 2077, 1825 และ 365 ราย ตามลำดับ เฉลี่ย 4 ราย/วัน โดยรับส่งต่อจากโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 19 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 2 แห่ง และรวมทั้งจังหวัดใกล้เคียงและประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยกัมพูชา เป็นต้น จำนวน 21935, 16545 และ 25900 ราย ตามลำดับ เฉลี่ย 59 ราย/วัน ผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาด้วยระบบ Fast track ด้วยโรค Stroke 126 ,163 และ 100 ราย ตามลำดับ โรค Myocardial infarction 44 , 28 และ 28 ราย ตามลำดับ โรค Sepsis 266, 575 และ 356 ราย ตามลำดับ และ Trauma 12301 , 13717 และ 14661 ราย ตามลำดับ ผ่าตัดฉุกเฉิน (ER to OR) 154 , 200 และ 112 ราย ตามลำดับ จากรายงานบัญชีความเสี่ยงยังพบว่า แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินยังมีปัญหาด้านความเสี่ยงทางคลินิก ได้แก่ การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด ร้อยละ 9.78 ความคลาดเคลื่อนทางการแพทย์ ร้อยละ 9.78 การรายงานผลตรวจด้านปฏิบัติการคลาดเคลื่อน ร้อยละ 16.30 การคัดกรองผู้ป่วยคลาดเคลื่อน ร้อยละ 2.17 การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดหัตถการ ร้อยละ 1.08 การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ร้อยละ 1.08 ความเสี่ยงอื่นๆทางคลินิก ร้อยละ 29.35 และความเสี่ยงทั่วๆไป ร้อยละ 28.26 ระดับความรุนแรงความเสี่ยงทางคลินิก ระดับ A มีโอกาสเกิดความเสี่ยง ร้อยละ5.56 ระดับ B เกิดความเสี่ยงแต่ยังไม่ถึงตัวผู้ป่วย ร้อยละ 42.59 ระดับ C เกิดความเสี่ยงถึงตัวผู้ป่วยแต่ไม่อันตราย ร้อยละ 27.78 ระดับ D เกิดความเสี่ยงถึงตัวผู้ป่วยต้องเฝ้าระวังไม่ให้เกิดอันตราย ร้อยละ 11.11 และระดับ E เกิดความเสี่ยงถึงตัวผู้ป่วยทำให้ต้องมีการรักษาเพิ่มเติม ได้แก่ เรื่อง Medical error, เรื่องร้องเรียนจากการบริการทางการแพทย์ Delayed diagnosis and Delayed Treatment ผู้ป่วยอาละวาดก้าวร้าว และปัญหาด้านผู้ป่วยได้รับการดูแลไม่ต่อเนื่อง ร้อยละ 12.96 (ข้อมูล ณ 1 ตค 67– 30 เมย 68)

ที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาระบบการให้รักษาพยาบาลด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้มีคุณภาพ โดยจัดทำวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการพยาบาลฉุกเฉินผู้ป่วยบาดเจ็บฉุกเฉินหลายระบบของโรงพยาบาลภาครัฐในจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้บุคลากร แผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินจังหวัดศรีสะเกษ สามารถให้บริการรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บฉุกเฉินหลายระบบเป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลฉุกเฉินผู้ป่วยบาดเจ็บฉุกเฉินหลายระบบให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ลดอุบัติการณ์และความเสี่ยงจากการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย ลดการสูญเสียชีวิตและความพิการ ทำให้เกิดความพึงพอใจในการให้บริการ ในแผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน[8] เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ Excellent Trauma ซึ่งเป็นหนึ่งในจุดเน้นสำคัญของการพัฒนาระบบ จัดมาตรฐานคุณภาพบริการ และการพัฒนาบุคลากร ยังพบว่ามีปัญหาด้านความเสี่ยงและยังไม่มีการประเมินสมรรถนะหลักที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งถือว่าสมรรถนะหลักเป็นความสามารถที่เป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่สุดในองค์กรต้องมีเพื่อผลักดันให้บุคลากรสามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือแสดงออกด้านพฤติกรรมต่างๆให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนาย สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลรัฐ ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หรือปรับปรุงแก้ไขปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้ตรงประเด็น เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะสูง ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บกลุ่มวิกฤตฉุกเฉินเร่งด่วน ปฏิบัติกิจกรรมหรือแสดงออกด้านพฤติกรรมต่างๆให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลรัฐ ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีการศึกษา

1.กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลของรัฐ 19 แห่ง จำนวน 167 คน

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจแก้ไขแล้ว นำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดสุรินทร์ จำนวน 50 คนนำแบบสอบถามหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม 0.97

3.ขอความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในการตอบแบบสอบถาม โดยการสแกน
QR code ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

4.วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและประสบการณ์การปฏิบัติงานกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศรีษะเกษ โดยใช้สถิติไควสแควร์ (Chi-square) และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

5.สร้างสมการ เพื่อทำนายสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ (เลขที่ SPPH 2025-190 ลงวันที่ 18 พฤศจิกายน 2568)

ผลการศึกษา

ลักษณะประชากรของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.2 มีอายุต่ำกว่า 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.8 โดยมีค่าเฉลี่ยอายุ 39.25 ปี อายุต่ำสุด คือ 25 ปี และสูงสุดคือ 60 ปี มีการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 89.8 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 10.2ด้านประสบการณ์การทำงาน พบว่า ส่วนใหญ่ มีอายุราชการน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.4 และค่าเฉลี่ยของอายุราชการ เท่ากับ 17.74 ปี

ด้านระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่า มีระยะเวลาปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน น้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.9 รองลงมา คือช่วงเวลาระหว่าง 11-20 ปี ร้อยละ 24.6
ซึ่งมีระยะเวลาปฏิบัติงาน ต่ำสุด คือ 1 ปี สูงสุดคือ 38 ปี โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 13.59 ปี

เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามระดับของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับ F1 ร้อยละ 52.7 รองลงมาคือระดับ F2 ร้อยละ 24.6 ระดับM2 ร้อย

ละ 13.2 ระดับF3 ร้อยละ 5.4 และระดับ M1 ร้อยละ 4.2

ด้านการฝึกอบรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเพิ่มเติม คิดเป็นร้อยละ 74.3

ด้านการรับรู้สมรรถนะตนเองของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.7 รองลงมาคือ การรับรู้ในระดับสูง ร้อยละ 24.6 และการรับรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 10.8

ด้านสมรรถนะตนเองของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในภาพรวม พบว่า ส่วนใหญ่มีสมรรถนะในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.3 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 18.0 และระดับต่ำ ร้อยละ 16.8

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ การศึกษา ขนาดของโรงพยาบาล กับสมรรถนะหลัก (Core competency)ของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ปัจจัย	สมรรถนะในภาพรวม		สมรรถนะหลัก		สมรรถนะหลักเฉพาะงาน	
	ไคว์สแควร์ (x^2)	p-value	ไคว์สแควร์ (x^2)	p-value	ไคว์สแควร์ (x^2)	p-value
เพศ	61.188	.022	15.165	<.001	10.026	.007
การศึกษา	61.952	0.19	.339	.339	5.193	.075
ขนาดของโรงพยาบาล	435.164	<.001	19.339	19.339	33.466	<.001
การฝึกอบรม	135.912	<.001	3.977	3.977	73.621	<.001

จากตารางที่ 1 ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลัก (Core competency)ของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่า

ปัจจัยด้านเพศและขนาดของโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักเฉพาะงาน (Functional competency) ของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่า

ขนาดของโรงพยาบาลและด้านการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะหลักเฉพาะงาน (Functional competency)ของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ตัวแปร	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน					
	สมรรถนะ(ภาพรวม)		สมรรถนะหลัก		สมรรถนะหลักเฉพาะงาน	
	r	p-value	r	p-value	r	p-value
อายุ	.449**	<.001	.441**	<.001	.439**	<.001
อายุราชการ	.515**	<.001	.514**	<.001	.495**	<.001
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่ ER	.415**	<.001	.428**	<.001	.387**	<.001
การรับรู้	.858**	<.001	.851**	<.001	.823**	.001

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05*

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.0*

จากตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่า

อายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในภาพรวม สมรรถนะหลักและสมรรถนะหลักเฉพาะงาน ของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r=.449,.441และ.439) ตามลำดับ

อายุราชการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในภาพรวม สมรรถนะหลักและสมรรถนะหลักเฉพาะงาน ของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r=.515**,.514**และ.459** ตามลำดับ)

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในภาพรวม สมรรถนะหลักและสมรรถนะหลักเฉพาะงาน ของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r=..415**,.428**, และ .387** ตามลำดับ)

การรับรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในภาพรวม สมรรถนะหลักและสมรรถนะหลักเฉพาะงาน ของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r=.858**,.851**และ..823**) ตามลำดับ

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสมรรถนะในภาพรวม สมรรถนะหลักและสมรรถนะหลักเฉพาะงาน ของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r=..415**,.428**, และ .387** ตามลำดับ)

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตัวแปรในการทำนายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ตัวแปร	B	beta	t	p-value
อายุ	-.102	-.029	-.379	.705
อายุราชการ	-.132	-.043	-.366	.715
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานER	1.126	.317	3.439	<.001
การอบรม	7.633	.092	2.210	.029
ระดับการศึกษา	27.527	.229	5.603	<.001
ขนาดของโรงพยาบาล	-5.376	-.064	-1.596	.113
การรับรู้	4.746	.793	17.758	<.001

*Constant = 30.355 R=.898 R^2 = .807 R^2 adj.=.797 F = 82.605** p-value= 0.000*

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01*

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ พบว่า ตัวแปรทุกตัว ได้แก่ อายุ อายุราชการ ระยะเวลที่ปฏิบัติงาน ER การอบรม ระดับการศึกษา ขนาดของโรงพยาบาลและการรับรู้ สามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (F=82.605) โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ร้อยละ 80.7 และเมื่อใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อเลือกตัวทำนายที่ดีที่สุด ได้ผลดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรในการทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ตัวทำนาย	a	B	Beta	R	R^2	R^2adj.	F
ขั้นที่ 1 การรับรู้	63.261	5.121	.856	.856	.733	.731	452.785**
ขั้นที่ 2 การรับรู้		4.813	.805				
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานER	70.703	.598	.168	.871	.758	.756	257.544**
ขั้นที่ 3 การรับรู้		4.790	.801				
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานER		.881	.248				
การศึกษา	98.587	-25.054	4.605	.892	.796	.792	211.510**

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01*

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยมี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน การอบรม ขนาดของโรงพยาบาล การรับรู้สมรรถนะ และมีสมรรถนตนเองเป็นตัวเกณฑ์ ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวทำนายที่คงอยู่ในสมการถดถอยพหุแบบขั้นตอนมี 3 ตัว คือ การรับรู้สมรรถนะ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และระดับการศึกษา โดยการรับรู้สมรรถนะ เข้าสมการทำนายขั้นที่ 1 ให้ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ เท่ากับ 5.243 และสามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 74.5 ขั้นที่ 2 เมื่อนำการรับรู้สมรรถนะร่วมกับระยะเวลาที่ปฏิบัติงานER สามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 77.3 คือสามารถอธิบายได้เพิ่มอีก ร้อยละ 2.8 ขั้นที่ 3 เมื่อนำการรับรู้สมรรถนะร่วมกับระยะเวลาที่ปฏิบัติงานER และระดับการศึกษา สามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 80.7 คือสามารถอธิบายได้เพิ่มอีก ร้อยละ 3.4 โดยสมการในการทำนายมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 5 สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรในการทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ตัวแปร	**B**	**beta**	**t**	**p-value**
การรับรู้	4.790	.801	20.063	<.001
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานER	.881	.248	5.853	<.001
ระดับการศึกษา	25.005	.198	4.901	<.001

Constant = 42.338

*R=.899 R^2 = .807 R^2 adj.=.807 F = 188.557** p-value= 0.000*

*** อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01*

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ ตัวแปรทำนายที่คงอยู่ในสมการถดถอยพหุคูณมี 3 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานER และระดับการศึกษา สามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะได้ ร้อยละ 80.7 โดยสมการในการพยากรณ์ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ดังนั้น สมการถดถอยที่ดีที่สุดในการทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นดังนี้ $Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3$

เมื่อ Y = สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

a = ค่าคงที่ (Constant value)

b_1=ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการรับรู้

b_2=ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของระยะเวลาที่ปฏิบัติงานER

b_3=ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการศึกษา

x_1= การรับรู้

x_2 =ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานER

x_3 = การศึกษา

ดังนั้น สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน = 42.388 +4.790 x_1+.881x_2+25.005x_3

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยทำนายสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ผู้วิจัยจำแนกการอภิปรายผล ดังนี้

1. ระดับการรับรู้ สมรรถนะตนเองของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.7 รองลงมาคือ การรับรู้ในระดับสูง ร้อยละ 24.6 และการรับรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 10.8

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของวุฒิพร ดวงขวัญ และคณะ[9] ที่ได้ศึกษาการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลตามบทบาทของพยาบาลในการป้องกันระดับปฐมภูมิต่อการใช้สารเสพติดในชุมชน: กรณีศึกษาจากจังหวัดแห่งหนึ่ง ในพื้นที่ภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ตามบทบาทของพยาบาลในการป้องกันระดับปฐมภูมิต่อการใช้สารเสพติดในชุมชน มีค่าคะแนนเฉลี่ยบทบาทโดยรวม (9 ด้าน) อยู่ในระดับปานกลาง

แต่ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจิตรประภา รุ่งเรืองและศิริลักษณ์ สุวรรณวงษ์[10] ที่ศึกษาปัจจัยทำนายการรับรู้สมรรถนะแห่งศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งศตวรรษที่21ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับมาก

จากผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่าการรับรู้สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินยังอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นงานด้านบริการ การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ซึ่งเป็นสมรรถนะหลักเฉพาะงาน โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี และมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินน้อยกว่า 10 ปี ดังนั้นการรับรู้สมรรถนะหลักและสมรรถนะหลักเฉพาะงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงยังไม่มีมากเท่าที่ควร ดังนั้น การเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะหลักและสมรรถนะหลักเฉพาะงานของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จึงมีความสำคัญและจำเป็นต้องเร่งดำเนินการ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีคุณสมบัติและสมรรถนะที่พร้อมในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการต่อไป

2. สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Core competency) ตารางที่ 9สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Core competency) ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.3 รองลงมาคือระดับสูง ร้อยละ 18.0 และระดับต่ำ ร้อยละ 16.8

ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของวนีภรณ์ โคพิชัย (2567)[11] ที่พบว่าความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อสมรรถนะด้านบริหารที่พึงประสงค์ของหัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชอยู่ในระดับมาก และผลการศึกษาของ ปาริชาติ รัตนานันท์ (2567)[12] ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช พบว่า สมรรถนะหลักอยู่ในระดับสูงและสมรรถนะเฉพาะงานอยู่ในระดับสูง หลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช พบว่า สมรรถนะหลักและสมรรถนะเฉพาะงานสูงกว่าก่อน

เข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช

3. ปัจจัยที่สามารถทำนายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยที่ดีที่สุดที่สามรถทำนายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรที่ดีที่สุด ในการทำนายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้แก่ การรับรู้ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และระดับการศึกษา ซึ่งสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ ร้อยละ 80.7

จากผลการศึกษาที่พบว่า การรับรู้เป็นตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสมการ เนื่องจากงานบริการแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นงานที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องปฏิบัติ จึงทำให้การรับรู้ด้านสมรรถนะตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพและสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ ร้อยละ 74.5

เมื่อพิจารณาตัวแปรที่สองที่เข้าสู่สมการ คือ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่พบว่า สามารถทำนายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพิ่มขึ้นจากตัวแปรที่หนึ่งเป็นร้อยละ 77.3 ซึ่งระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นการสั่งสมประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้สมรรถนะหลักเฉพาะงาน (Functional competency)ของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้แก่ สมรรถนะด้านการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ด้านทักษะการประเมินอาการและการคัดกรอง ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในภาวะวิกฤติและฉุกเฉิน ด้านการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย และด้านการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินและภัยพิบัติ ดีขึ้นด้วย

เมื่อพิจารณาตัวแปรที่สามที่เข้าสู่สมการ คือ ระดับการศึกษา ซึ่งสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงสมรรถนะของของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 80.7 ทั้งนี้เนื่องจากว่าการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น นับว่ามีความจำเป็นต่อการพัฒนาสมรรถนะของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งลักษณะงานวิชาชีพพยาบาลที่ต้องมีการนำความรู้ใหม่ๆและเทคโนโลยี เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ที่มันสมัยมาใช้อยู่ตลอดเวลา เพื่อพัฒนางานด้านการให้บริการผู้ป่วยให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ซึ่งการศึกษาจะเป็นการช่วยพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น

ดังนั้น จากผลการวิจัยและแนวคิดดังกล่าวข้างต้น เมื่อพิจารณาตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปรที่สามารถทำนายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่จะมีสมรรถนะอยู่ในระดับสูงนั้น ควรเป็นผู้ที่มีการรับรู้สมรรถนะหลัก (Core competency และสมรรถนะหลักเฉพาะงาน (Functional competency) อยู่ในระดับสูง และมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รวมทั้งมีการพัฒนาตนเองโดยการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัย พยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ

1. จัดสรรบุคลากรในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้เพียงพอ เต็มตามกรอบอัตรากำลัง
2. จัดการฝึกอบรมเรื่องบทบาทหน้าที่และสมรรถนะตนเองของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
3. กำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้ชัดเจน

จากข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม พบว่า พยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เสนอให้จัดการฝึกอบรมเรื่องบทบาทหน้าที่และสมรรถนะตนเองของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งการจัดอบรมที่ผ่านมายังมีไม่เพียงพอกับความ

ต้องการ เนื่องจากระยะเวลาที่ใช้ในการอบรมมีน้อย และการคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรมมีไม่ทั่วถึง

เนื่องจากจำนวนบุคลากรในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีไม่เต็มตามกรอบอัตรากำลัง ทำให้พยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินต้องมีหน้าที่ปฏิบัติงานในด้านอื่น เช่น การขึ้นเวรในแผนกอื่น การทำหน้าที่ทางด้านการบริหาร ทำให้ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้ไม่เต็มที่ นอกจากนี้ข้อเสนอให้มีการกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อแก้ไขปัญหาในด้านอาวุโส ประสบการณ์ไม่เพียงพอ และการยอมรับของเจ้าหน้าที่ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรศึกษาปัจจัยอื่นของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้เพิ่มมากขึ้น เช่น แรงจูงใจ การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา

2.ควรทำการศึกษาวิจัยให้ครอบคลุมในทุกพื้นที่ของประเทศไทย เพื่อให้ได้ภาพรวมของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศ

เอกสารอ้างอิง

1.กองการพยาบาล .สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.(2561).แนวทางการพัฒนาระบบบริการพยาบาล:Service plan ปทุมธานี :สำนักพิมพ์สื่อตะวัน.

2.World Health. organization [internet].Geneva: Road traffic injuries [cited,2025 April 20]. Available from :https:// www.who int/ new-room / fact -sheets/detail /road traffic injuries

3. กรมควบคุมโรค. กระทรวงสาธารณสุข. (2565).การบาดเจ็บจากการจราจรบนท้องถนน. [อินเตอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 30 มีนาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก : https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=73

4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (2566) ข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน[อินเตอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 18 มิถุนายน 2568]. เข้าถึงได้จาก : https://gdcatalog.go.th/dataset/gdpublish-2568/resource/2d9474b2-660b-4981-9ac3-5b081b549370

5.ชาติชาย คล้ายสุวรรณ. บรรณาธิการ. (2561). คู่มือแนวทางการจัดบริการห้องฉุกเฉินที่เหมาะสมตามระดับศักยภาพสถานพยาบาล ฉบับที่ 1. นนทบุรี: กรมการแพทย์.

6. กรมการแพทย์ . (2561). คู่มือแนวทางการจัดบริการห้องฉุกเฉินที่เหมาะสมกับระดับศักยภาพสถานพยาบาล. สำนักวิชาการแพทย์ (พิมพ์ครั้งที่ 2)กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี .

7.อัจฉรี สารพัฒน์, คำสอน แซ่อึ้ง. (2566). ผลของการพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บฉุกเฉินหลายระบบในโรงพยาบาลภาครัฐ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 38(1), 175-185.

8. โรงพยาบาลศรีสะเกษ. (2567).ผู้รับบริการ ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน.รายงานประจำปี 2567.

9. วุฒิพร ดวงขวัญ และคณะ. (2562). การรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ตามบทบาทของพยาบาลในการป้องกันระดับปฐมภูมิต่อการใช้สารเสพติดในชุมชน: กรณีศึกษาจากจังหวัดแห่งหนึ่ง ในพื้นที่ภาคใต้ตอนกลาง. วารสาร AL-NUR บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยฟาฏอนี.ปีที่ 14 ฉบับที่ 26 (ฉบับที่ 1 มกราคม- มิถุนายน 2562)

10. จิตรประภา รุ่งเรือง และ ศิริลักษณ์ สุวรรณวงษ์ (2567) ศึกษา ปัจจัยทำนายการรับรู้สมรรถนะแห่งศตวรรษที่ 21ของนักศึกษาพยาบาล.

11. วนีภรณ์ โคพิชัย. (2567).สมรรถนะด้านบริหารที่พึงประสงค์ของหัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ.เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา.

12. ปาริชาติ รัตนานันท์.(2567).ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์.วารสารวิชาการเพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิและสาธารณสุข.ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2567.