สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระบบบริการสุขภาพ และแนวคิดการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพด้านทักษะพิสัยสำหรับพยาบาล (Entrustable Professional Activities for Nurses: EPAs)



โดย รองศาสตราจารย์ ดร.เรณู พุกบุญมี

ที่ปรึกษาโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

อดีตผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

ที่ปรึกษาประจำสภาการพยาบาลด้านวิชาการ

อุปนายกคนที่ 1 สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

วิชาชีพการพยาบาล

Self regulated
A : Autonomy
A : Accountability
A : Authority



มีและใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล
มีการให้บริการ
และเป็น need of society
การศึกษา..ระดับอุดมศึกษา

วิชาชีพแห่งการปฏิบัติ และใช้ความรู้เป็นฐานในการปฏิบัติ



สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

สภาการพยาบาล

สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย
- ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
- ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ
- ด้านภาวะผู้นำ การพัฒนาคุณภาพ
- ด้านวิชาการและการวิจัย
- ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
- ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ
- ด้านสังคม

สมรรถนะที่ 1: ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย



พยาบาล
กับ
การคุ้มครอง
ประชาชน

วิชาชีพการพยาบาล

เป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน
เป็นบริการในระดับสังคม และเพื่อคุ้มครองประชาชน

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

จึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เป็นผู้ที่สังคมไว้วางใจได้

เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ

โดยมีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นแนวทางในการประพฤติและปฏิบัติ

จรรยาบรรณ..... พยาบาล

- ให้บริการด้วยความเคารพศักดิ์ศรีและความแตกต่างระหว่างบุคคล
- ปกป้องคุ้มครองผู้ป่วย.... บริการสุขภาพด้วยความปลอดภัย
- รับผิดชอบการตัดสินใจและให้การพยาบาลโดยเคารพในสิทธิของผู้ป่วย
- ดำรงไว้ซึ่งสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลและสถานะภาพของการทำงานที่จะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง

พยาบาลกับการคุ้มครองประชาชน

สมรรถนะที่ 2 : ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

วิชาชีพการพยาบาล

Self regulated
A : Autonomy
A : Accountability
A : Authority



มีและใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล
มีการให้บริการ
และเป็น need of society
การศึกษา..ระดับอุดมศึกษา

วิชาชีพแห่งการปฏิบัติ และใช้ความรู้เป็นฐานในการปฏิบัติ

NURSING PROCESS

Autonomy
Accountability
Authority

1) Professional Skill
2) Patient Centered Care















Independent role.... 3A

สมรรถนะที่ 3 :
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

วิชาชีพแห่งการปฏิบัติ

ใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล
และศาสตร์อื่นๆ back up
การปฏิบัติ/ EBNP



A : Autonomy
A : Accountability
A : Authority

Patients Safety

Patients Safety



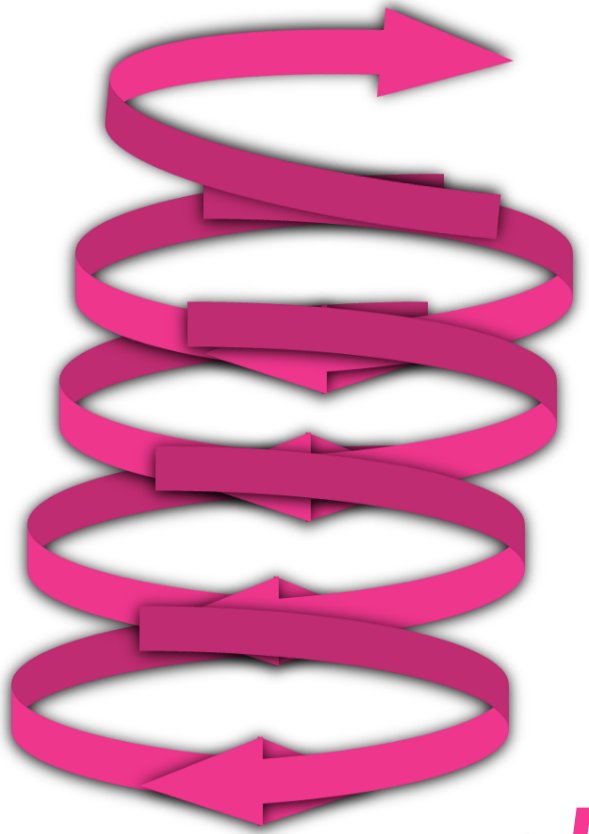
EBNP

EBNP

- การปฏิบัติการพยาบาลที่บูรณาการประสบการณ์ & ความรู้ความชำนาญของผู้ปฏิบัติ (Tacit K./ Implicit K) เข้ากับความรู้ที่ได้จากงานวิจัย (Explicit K.)
- โดยเน้นที่ผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นและมีการวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย
- ร่วมกับคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ป่วย

Best Practice

EVIDENCE-BASED PRACTICE



4. Evidence-based

3. Evidence-observed

2. Evidence-supported

1. Evidence-triggered

สมรรถนะที่ 4 : ด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ

“Clinical Nursing Leadership Skills”
…….Change Agent…….

สมรรถนะผู้นำ
และการจัดการ

- critical thinking
- systemic based practice
- self development and developing others, leading change, management
- Management competency: risk management, KM, Teamwork

Donabedian's Theory of Quality Health Care(1980's)
Identify 3 objects of evaluation in appraising quality



Structure (Inputs) influence **Process (Throughput)** influence **Outcome (Output)**

- **Human Resources**(number,variety, qualification of personnel & NHPPD)
- **Material Resources**(facilities & equipment)
- **Organizational Resources**(kind of supervision, CNPG)

- **Activities Interventions**

- Change in health status
- Change in behavior of patient & family members
- Satisfaction of patient & family members

A complete quality assessment program requires the simultaneous use of all three concepts and an examination of the relationship among the three which require a the researcher've had little success.

Leadership for Change

turns problems
into opportunities

"review and change it"

นวัตกรรม

จากการวิเคราะห์
อุบัติการณ์ต่างๆ









Continuous Quality Improvement of Clinical Practice.------> Outcome Research

สมรรถนะที่ 5 : ด้านวิชาการและวิจัย

ใช้ความรู้ที่เชื่อถือได้/ ผลงานวิจัย ในการปฏิบัติการพยาบาล พัฒนา CNPG และ ทำวิจัยวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น













Evidence-Based Nursing Practice

สมรรถนะที่ 6 : ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

Communication
Collaboration

Intra & Interprofessional communication & collaboration for improving patient and population health outcomes

Effective Communication with
Pt & family, intra & inter profession
<< Use SBAR for Notification & Consultation>>

Effects of Collaboration (Abramson & Mizrahi 1996).

- Improved patient outcomes
- Reduced length of stay
- Cost savings
- Increased nursing job satisfaction and retention
- Improved teamwork

สมรรถนะที่ 7 : ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

Information Technology for the improvement and transformation of patient-centered health care



Utilize & Mobilize Benefit of IT to Improve Patient Care & Health Promotion >>Information & Data Management<<

สมรรถนะที่ 8 : ด้านสังคม

สถานการณ์ที่ท้าทายในปัจจุบัน

Nursing

Edu.

Service

Admin.

Research

- การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์
- การมีโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ(NCD)เพิ่มขึ้น
- ปัจจุบันเด็กเกิดน้อยลง ต้องเน้นคุณภาพเด็กตั้งแต่ในครรภ์
- การเปลี่ยนแปลงของโลก เกิดปัญหาโรคอุบัติใหม่ (COVID-19)
- ทรัพยากรมีจำกัด ต้องใช้ทุกอย่างให้คุ้มค่าและลดความสิ้นเปลือง
- **Technology Disruption** ทุกอย่างเปลี่ยนแปลง ไม่เหมือนเดิม
- ระบบสุขภาพเปลี่ยน โลกเปลี่ยนรวดเร็ว ผันผวน ทำนายไม่ได้

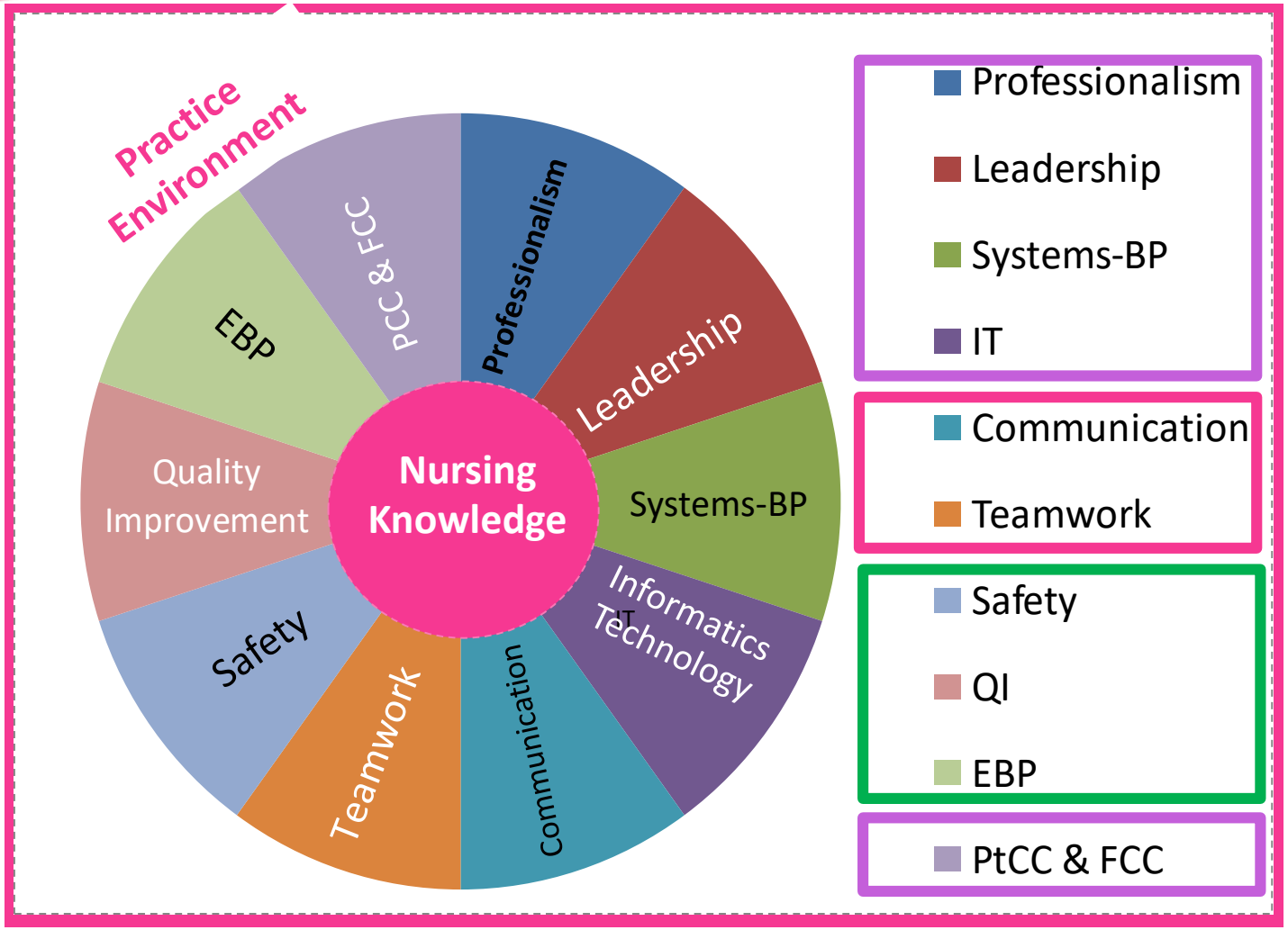
ไม่แน่นอน ทุกอย่างซับซ้อน และคลุมเครือ..... **VUCA world**

VUCA WORLD


ผันผวนสูง
ไม่แน่นอนสูง
ซับซ้อนมาก
คลุมเครือ
V
U
C
A
VOLATILITY
UNCERTAINTY
COMPLEXITY
AMBIGUITY
ยากจะคาดเดา
ไม่ทันตั้งตัว
มีความ
ไม่แน่นอนสูง
มีปัจจัยมากมาย
ที่ต้องนำมาพิจารณา
ไม่ชัดเจนสูง
TMA

ความก้าวหน้าของวิชาชีพการพยาบาลไทยในปัจจุบัน

- มีพยาบาลรับผิดชอบดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ การจัดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ป่วยระยะท้ายที่บ้านอย่างมีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ
- มีคลินิกเฉพาะทางต่าง ๆ ที่ดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล (APN) เช่น คลินิกเบาหวาน คลินิกสมองเสื่อม คลินิกผู้ป่วยระยะท้าย เป็นต้น
- มีคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้รับการยอมรับให้เป็นเครือข่ายกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- มีระบบการพยาบาลทางไกล / Tele-Nursing



TEN ESSENTIAL NURSING CORE COMPETENCIES IN THE 21ST CENTURY

แนวคิดการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพด้าน**ทักษะ**พิสัย สำหรับพยาบาล (Entrustable Professional Activities for Nurses: EPAs)

แนวคิด EPAs ทางการพยาบาล

- คือ สมรรถนะด้านการปฏิบัติ/ ด้านทักษะพิสัย เป็นส่วนหนึ่งของ Competencies
- ใช้กำหนดเป็นข้อบ่งชี้การปฏิบัติงานของพยาบาล และมักใช้ในการประเมินผู้ปฏิบัติงานใหม่
- การนำรูปแบบการประเมินสมรรถนะตามแนวคิด EPAs ทางการพยาบาล มักเน้นที่พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่ขึ้นทะเบียนวิชาชีพแล้ว โดยจะต้องมีสมรรถนะที่บูรณาการแบบองค์รวมทั้งความรู้ ทัศนคติ และทักษะ ในการปฏิบัติการพยาบาล
- พยาบาลที่มี EPAs ที่เพียงพอและสมบูรณ์จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ ซึ่งสามารถวัดและประเมินได้ทั้งกระบวนการและผลลัพธ์

พยาบาลศาสตร์ศึกษาได้แบ่งระดับของ EPAs เป็น 5 ระดับ

ระดับ 1 ไม่อนุญาตให้ผู้ปฏิบัติปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ให้ผู้ปฏิบัติเป็นผู้สังเกตการณ์เท่านั้น

ระดับ 2 ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติได้ โดยยังต้องมีการนิเทศและการกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด

ระดับ 3 ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติได้ โดยยังต้องมีการนิเทศและการกำกับดูแลเมื่อต้องการ

ระดับ 4 ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติได้ โดยไม่ต้องมีการนิเทศหรือการกำกับดูแล

ระดับ 5 ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติได้เอง และสามารถเป็นผู้นิเทศและกำกับดูแลผู้อื่นได้

*** EPA ระดับ 4 ขึ้นไป เป็นระดับที่ต้องการและมีสมรรถนะวิชาชีพที่เพียงพอ***

ช่องว่างของความคาดหวังในสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่

พยาบาลวิชาชีพจบใหม่

- ยังมีข้อจำกัดในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ มีทักษะจำกัด ทั้งในการแก้ปัญหา การคิดวิเคราะห์ทางคลินิก การมีภาวะผู้นำ และการสื่อสาร
- มีความไม่มั่นใจในการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ทางคลินิก
- ต้องเผชิญกับความเครียด ปรับตัวจากการเป็นนักศึกษาพยาบาลไปเป็นพยาบาลวิชาชีพ
- ฝ่ายการพยาบาลต้องจัดการฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ เพื่อให้มีทักษะทางคลินิกและสมรรถนะวิชาชีพตามที่ต้องการตามมาตรฐาน พร้อมที่จะให้การดูแลผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

พยาบาลวิชาชีพจบใหม่กับการพัฒนา EPAs



- การให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้อง อาศัยพยาบาลวิชาชีพที่มีทักษะและสมรรถนะที่เพียงพอ คือ มี **Entrustable**
- ด้วยพยาบาลวิชาชีพจบใหม่จะมีข้อจำกัดในเรื่องความรู้ การใช้ความรู้ ขาดประสบการณ์และทักษะ จึงควรสังเกตการณ์การปฏิบัติการพยาบาลก่อนจึงจะเกิดทักษะได้
- พยาบาลวิชาชีพจบใหม่จึงควรต้องได้รับการนิเทศโดยตรง และต้องได้รับการ **Feed Back**เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ

พยาบาลวิชาชีพกับ EPAs ในระดับต่าง ๆ

- **Pre-Entrustable (PE)** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ยังต้องการความรู้และประสบการณ์จากผู้นิเทศทั้งหมด คือจัดอยู่ในระดับก่อนมีทักษะ ต้องการการนิเทศอย่างใกล้ชิด
- **Entrustable (E)** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีทักษะพิสัยที่สมบูรณ์ครบถ้วน สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้โดยไม่ต้องการการนิเทศ คือได้รับความไว้วางใจและเชื่อถือได้ในการปฏิบัติการพยาบาล
- **Entrustable & Pre-Entrustable (E+PE)** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ควรได้รับการนิเทศอยู่ห่างๆ หรือบางครั้งอาจต้องดูแลอย่างใกล้ชิด ขึ้นอยู่กับความซับซ้อน มาก/ น้อย ของผู้ป่วย

ความต้องการการนิเทศกับระดับต่าง ๆ ของ EPAs

- **E (Entrustable) หมายถึง ทักษะที่สมบูรณ์ ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องครบถ้วน โดยไม่ต้องนิเทศ**
- **E+PE (Entrustable & Pre-Entrustable) หมายถึง ทักษะที่ควรได้รับการดูแลหรือนิเทศอยู่ห่างๆ หรือ บางทักษะอาจต้องดูแลใกล้ชิด เช่น ในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะซับซ้อน**
- **PE (Pre-Entrustable) หมายถึง ทักษะที่ยังต้องการความรู้และประสบการณ์เพิ่มเติม และต้องการการนิเทศอย่างใกล้ชิด**

*****ในการประเมินสมรรถนะ หน่วยงานต้องกำหนดระยะเวลาการปฏิบัติงานที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถระบุระดับสมรรถนะวิชาชีพได้ชัดเจนและถูกต้อง**

การกำหนดเพื่อการพัฒนา EPAs สำหรับพยาบาล

- **ขั้นตอนที่ 1** ระบุสมรรถนะวิชาชีพด้านทักษะที่จำเป็นที่พยาบาลต้องสามารถทำได้และเป็นทักษะที่ต้องมีการบูรณาการด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ไปด้วยกัน เช่น ทักษะการตรวจร่างกายผู้ป่วย ทักษะการให้ยาทางหลอดเลือดดำ ฯลฯ



ขั้นตอนที่ 2 ระบุส่วนประกอบของ EPAs

1) ชื่อเรื่อง ควรสั้น ชัดเจนและเข้าใจง่าย

2) กำหนดขอบเขตการปฏิบัติและวัตถุประสงค์ของสมรรถนะ

3) องค์ประกอบของสมรรถนะที่เกี่ยวข้อง

4) สมรรถนะที่ต้องการ ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ แนวปฏิบัติตาม EPAs ต้องชัดเจน มีกระบวนการพยาบาลที่ประกอบด้วยคำอธิบาย

5) แหล่งข้อมูลในการประเมินความก้าวหน้าของทักษะวิชาชีพ

6) การมอบหมายความรับผิดชอบที่อธิบายการตัดสินใจตามแนวปฏิบัติ

7) การสิ้นสุดการปฏิบัติ

- **ขั้นตอนที่ 3** เขียนองค์ประกอบของสมรรถนะที่จำเป็น โดยปกติแล้ว **EPAs** เรื่องใหญ่ๆ จะประกอบด้วย **EPAs** ย่อยๆ เช่น การตรวจร่างกายผู้ป่วย จะต้องมีการประเมินสัญญาณชีพ ซึ่งสามารถทำได้ทั้งในคลินิกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
- **ขั้นตอนที่ 4** กำหนด **EPAs** เขียนโครงร่างสมรรถนะวิชาชีพด้านความรู้ ทักษะ ทัศนคติและรายละเอียดที่ต้องการ ที่เหมาะสมกับบริบทของงาน ควรมีคู่มือการใช้ / ข้อมูลแนะนำการปฏิบัติ / มาตรฐาน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ได้ใช้เป็นแนวทางในการฝึกปฏิบัติในทักษะวิชาชีพนั้นๆ

- ขั้นตอนที่ 5 ระบุแหล่งข้อมูลที่ต้องการที่เข้าถึงได้ที่ใช้ในการประเมิน ส่วนใหญ่ใช้การสังเกต อาจต้องมี checklist เพื่อใช้ในการประเมินกิจกรรมหรือทักษะที่ต้องประเมิน / ประเมินจากบันทึกทางการพยาบาล / การประเมินจากผู้ป่วย / ทั้งนี้อาจสร้างสถานการณ์ที่เสมือนจริงให้ปฏิบัติแล้วประเมิน

การแบ่งระดับ EPAs ที่ใช้ประเมินมักมี 5 ระดับ คือ

1) ยังไม่ให้ลงมือปฏิบัติให้ สังเกตการณ์การทำกิจกรรมการพยาบาลเท่านั้น
2) ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง แต่ต้องได้รับการนิเทศอย่างใกล้ชิด
3) ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องนิเทศเท่าที่จำเป็น
4) ปฏิบัติได้อย่างอิสระ โดยไม่ต้องมีผู้นิเทศ
5) ปฏิบัติได้อย่างอิสระ โดยไม่ต้องมีผู้นิเทศ และพร้อมที่จะให้การนิเทศผู้อื่น

- **ขั้นตอนที่ 6** มอบหมายงาน/ ความรับผิดชอบ อาจมอบหมายงานเป็นรายบุคคล/ กลุ่ม กำหนดทักษะที่ต้องประเมิน วิธีการประเมิน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน และผู้ประเมิน
- **ขั้นตอนที่ 7** กำหนดระยะเวลาสิ้นสุดการประเมิน โดยผู้ปฏิบัติงานจะต้องถูกประเมินระดับทักษะวิชาชีพเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามที่กำหนด และคาดหวังว่าผู้ปฏิบัติจะสามารถปฏิบัติได้จนถึงระดับการปฏิบัติได้โดยอิสระ โดยไม่ต้องมีผู้นิเทศ

ENTRUSTABLE PROFESSIONAL ACTIVITIES FOR NURSES: EPAs

EPAs มี 5 ระดับ

1) ยังไม่ให้ลงมือปฏิบัติให้ สังเกตการณ์การทำกิจกรรมการพยาบาลเท่านั้น
2) ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง แต่ต้องได้รับการนิเทศอย่างใกล้ชิด
3) ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องนิเทศเท่าที่จำเป็น
4) ปฏิบัติได้อย่างอิสระ โดยไม่ต้องมีผู้นิเทศ
5) ปฏิบัติได้อย่างอิสระ โดยไม่ต้องมีผู้นิเทศ และพร้อมที่จะให้การนิเทศผู้อื่น


Thank You for Your Attention
From:
God