

สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพ
การพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระบบบริการสุขภาพ
และแนวคิดการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพด้านทักษะพิสัย
สำหรับพยาบาล (Entrustable Professional
Activities for Nurses: EPAs)



รศ.ดร.เรณู พุกบุญมี

ที่ปรึกษาและอดีตผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
ประธานวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล
อุปนายกคนที่ 1 สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

วิชาชีพการพยาบาล

Self regulated
A : Autonomy
A : Accountability
A : Authority



มีและใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล
มีการให้บริการ : need of society
การศึกษา..ระดับอุดมศึกษา



วิชาชีพแห่งการปฏิบัติ



สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1.ด้านจริยธรรม
จรรยาบรรณ กฎหมาย

2.ด้านคุณลักษณะ
เชิงวิชาชีพ

3.ด้านการปฏิบัติ
การพยาบาล

4.ด้านภาวะผู้นำ
การพัฒนาคุณภาพ

5.ด้านวิชาการและ
การวิจัย

6.ด้านการสื่อสารและ
การสร้างสัมพันธภาพ

7.ด้านเทคโนโลยีและ
สารสนเทศ

8.ด้านสังคม

สมรรถนะที่ 1:
ด้านจริยธรรม
จรรยาบรรณ
และกฎหมาย



พยาบาล
กับ
การคุ้มครอง
ประชาชน

วิชาชีพการพยาบาล

6

เป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน
เป็นบริการในระดับสังคม และเพื่อคุ้มครองประชาชน



ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาล

จึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เป็นผู้ที่สังคมไว้วางใจได้

เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญใน**การปฏิบัติ**

โดยมีจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นแนวทางในการประพฤติและปฏิบัติ

จรรยาบรรณ..... พยาบาล

- ให้บริการด้วยความเคารพศักดิ์ศรีและความแตกต่างระหว่างบุคคล
- ปกป้องคุ้มครองผู้ป่วย.... บริการสุขภาพด้วยความปลอดภัย
- รับผิดชอบการตัดสินใจและให้การพยาบาลโดยเคารพในสิทธิของผู้ป่วย
- ดำรงไว้ซึ่ง **สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล** และสถานะภาพของการทำงานที่จะนำไปสู่ **การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง**

พยาบาลกับการคุ้มครองประชาชน

สมรรถนะที่ 2 : ด้านคุณลักษณะ เชิงวิชาชีพ

วิชาชีพการพยาบาล

Self regulated
A : Autonomy
A : Accountability
A : Authority



มีและใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล
มีการให้บริการ : need of society
การศึกษา..ระดับอุดมศึกษา



วิชาชีพแห่งการปฏิบัติ

NURSING PROCESS

**Autonomy
Accountability
Authority**

**1) Professional
Skill
2) Patient
Centered Care**





Independent role.... 3A

สมรรถนะที่ 3 : ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

วิชาชีพแห่งการปฏิบัติ

ใช้ศาสตร์ทางการแพทย์
และศาสตร์อื่นๆ back up
การปฏิบัติ/ EBNP



A : Autonomy
A : Accountability
A : Authority¹³



Patients Safety

Patients Safety

14



EBNP

EBNP

15



- 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 : ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ

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

**สมรรถนะผู้นำ
และการจัดการ**

- **critical thinking**
- **systemic based practice**
- **self development and developing others, leading change**
- **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**

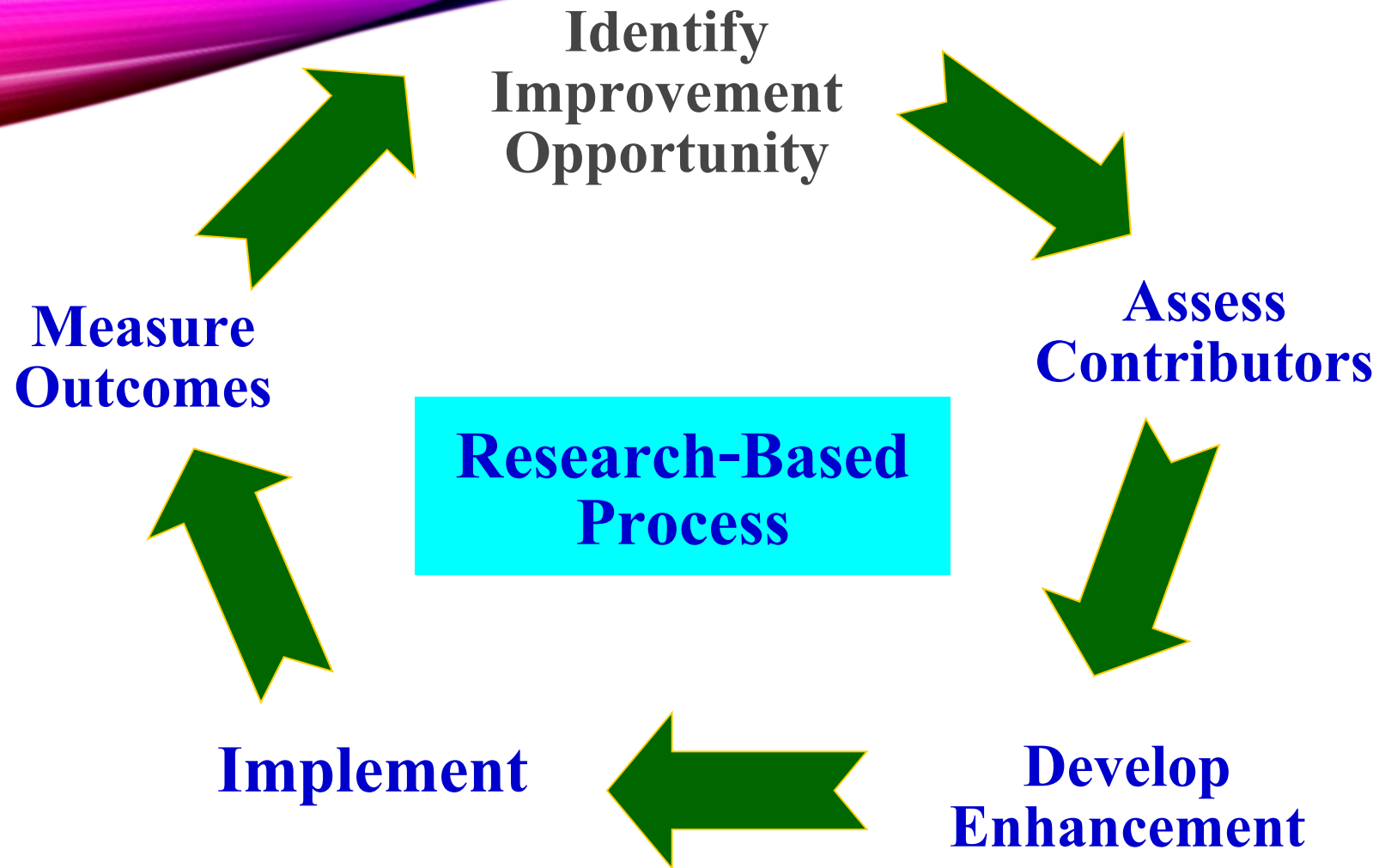


"review and change it"

นวัตกรรม

จากการวิเคราะห์
อุปกรณ์ต่างๆ





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

สมรรถนะที่ 5 : ด้านวิชาการและวิจัย

ใช้ความรู้ที่เชื่อถือได้/ ผลงานวิจัย ในการปฏิบัติการพยาบาล พัฒนา CNPG และ ทำวิจัยวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น



**Kangaroo
Care**



*Evidence-Based
Nursing Practice*



Nesting



สมรรถนะที่ 6 : ด้านการสื่อสารและ สัมพันธภาพ



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 : ด้านเทคโนโลยีและ สารสนเทศ

**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

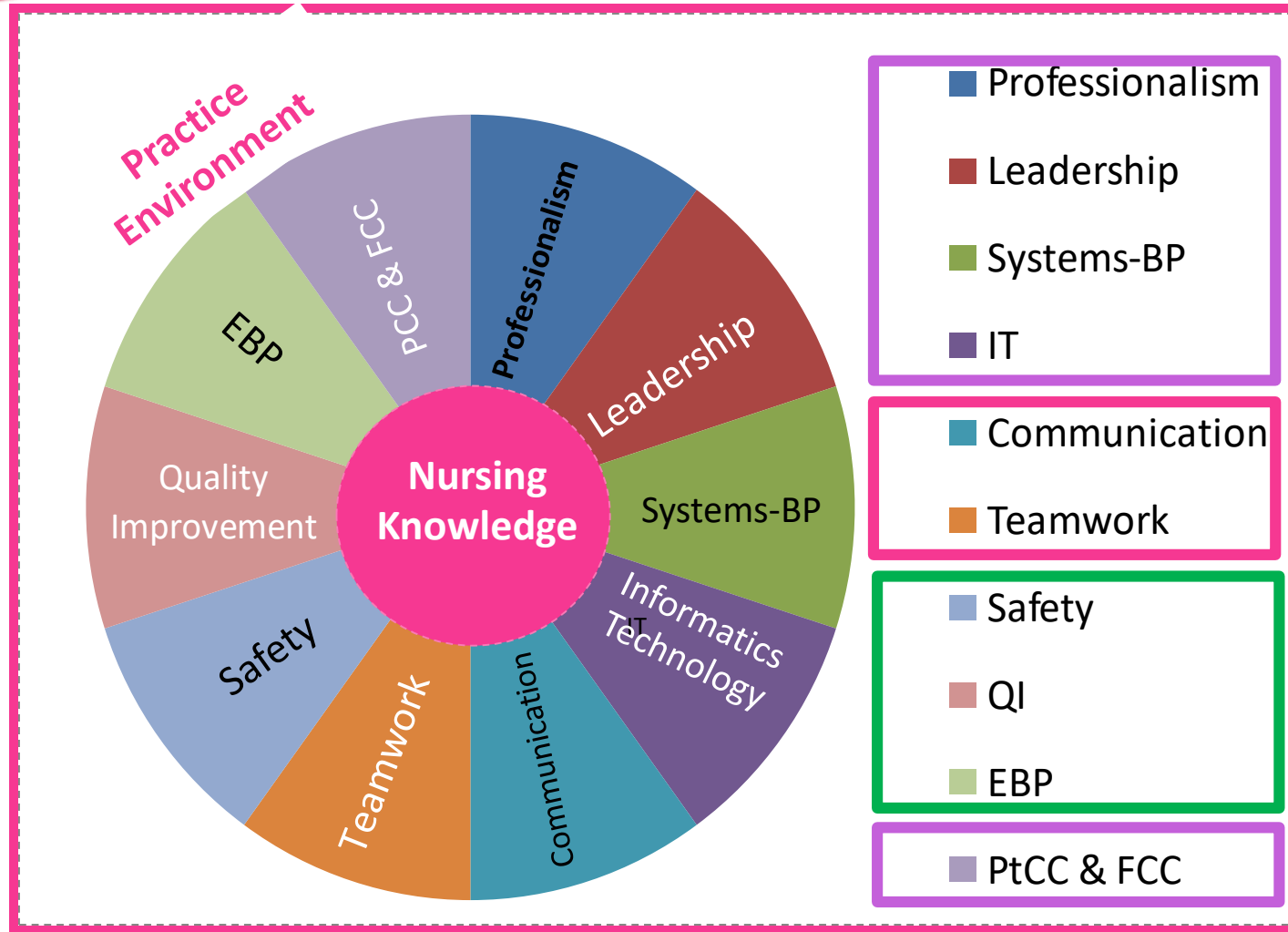
- 
- 
- การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์
 - การมีโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ(NCD)เพิ่มขึ้น
 - ปัจจุบันเด็กเกิดน้อยลง ต้องเน้นคุณภาพเด็กตั้งแต่ในครรภ์
 - ทรัพยากรมีจำกัด ต้องใช้ทุกอย่างให้คุ้มค่าและลดความสิ้นเปลือง
 - Technology Disruption ทุกอย่างเปลี่ยนแปลง ไม่เหมือนเดิม
 - การเปลี่ยนแปลงของโลก เกิดปัญหาโรคอุบัติใหม่
 - ระบบสุขภาพเปลี่ยน โลกเปลี่ยนรวดเร็ว ผันผวน ทำนายไม่ได้ ไม่แน่นอน ทุกอย่างซับซ้อน และคลุมเครือ.... VUCA world

VUCA WORLD³²



ความก้าวหน้าของวิชาชีพการพยาบาลไทยในปัจจุบัน

- มีพยาบาลรับผิดชอบดูแล
สุขภาพในระดับปฐมภูมิ
การจัดการดูแลผู้ป่วย
เรื้อรังและผู้ป่วยระยะท้าย
ที่บ้านอย่างมีคุณภาพและ
เป็นที่ยอมรับ
- มีระบบการพยาบาล
ทางไกล / Tele-Nursing
- มีคลินิกเฉพาะทางต่าง ๆ ที่
ดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญ
ทางการพยาบาล (APN) เช่น
คลินิกเบาหวาน คลินิกสมอง
เสื่อม คลินิกผู้ป่วยระยะท้าย
 เป็นต้น
- มีคลินิกการพยาบาลและ
การผดุงครรภ์ได้รับการ
ยอมรับให้เป็นเครือข่ายกับ
สำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)



TEN
ESSENTIAL
NURSING
CORE
COMPETENCIES
IN
THE 21ST
CENTURY

แนวคิดการพัฒนา
สมรรถนะวิชาชีพด้านทักษะพิสัยสำหรับพยาบาล
(Entrustable Professional Activities for Nurses: EPAs)

สมรรถนะวิชาชีพด้านทักษะพิสัยสำหรับพยาบาล (Entrustable Professional Activities for Nurses: EPAs)

- คือ สมรรถนะด้านการปฏิบัติของพยาบาล
- ใช้กำหนดเป็นข้อบ่งชี้การปฏิบัติงานของพยาบาล
- มักใช้ในการประเมินผู้ปฏิบัติงานใหม่ที่ขึ้นทะเบียนวิชาชีพแล้ว
- โดยจะต้องมีสมรรถนะที่บูรณาการแบบองค์รวมทั้งความรู้ ทักษะ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล
- พยาบาลที่มี EPAs ที่เพียงพอและสมบูรณ์จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ ซึ่งสามารถวัดและประเมินได้ทั้งกระบวนการปฏิบัติและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

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***

ช่องว่างของความคาดหวังในสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพใหม่

พยาบาลวิชาชีพใหม่

- **ยังมีข้อจำกัด** ในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ มีทักษะจำกัด ทั้งในการแก้ปัญหา การคิดวิเคราะห์ทางคลินิก การมีภาวะผู้นำ และการสื่อสาร
- **มีความไม่มั่นใจ** ในการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ทางคลินิก
- **ต้องเผชิญกับความเครียด** ปรับตัวจากการเป็นนักศึกษาพยาบาลไปเป็นพยาบาลวิชาชีพ

*****ฝ่ายการพยาบาล ต้องจัดการฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพใหม่** เพื่อให้มีทักษะทางคลินิก และสมรรถนะวิชาชีพตามที่ต้องการตามมาตรฐาน พร้อมทั้งจะให้การดูแลผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

พยาบาลวิชาชีพพจบใหม่ กับการพัฒนา EPAs

39



***การให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ → พยาบาลวิชาชีพ
จะต้องมีทักษะและสมรรถนะที่เพียงพอ คือ มี **Entrustable**

พยาบาลวิชาชีพพจบใหม่ ยังมีข้อจำกัดในเรื่องความรู้ การใช้ความรู้
ยังขาดประสบการณ์และทักษะ จึงควรให้

- ส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการพยาบาลก่อน
- ได้รับการนิเทศโดยตรง และต้องได้รับการ Feed Back เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ

พยาบาลวิชาชีพกับ EPAs ในระดับต่าง ๆ

40

- **Entrustable (E)** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีทักษะพิสัยที่สมบูรณ์ครบถ้วน สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้โดยไม่ต้องมีการการนิเทศ คือได้รับความไว้วางใจและเชื่อถือได้ในการปฏิบัติการพยาบาล
- **Pre-Entrustable (PE)** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ยังต้องการความรู้และประสบการณ์จากผู้นิเทศทั้งหมด คือ จัดอยู่ในระดับก่อนมีทักษะ ต้องการการการนิเทศอย่างใกล้ชิด
- **Entrustable & Pre-Entrustable (E+PE)** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ควรได้รับการนิเทศอยู่ห่างๆ หรือ บางครั้งอาจต้องดูแลอย่างใกล้ชิด ขึ้นอยู่กับความซับซ้อน มาก/น้อย ของผู้ป่วย

ความต้องการการนิเทศกับระดับต่าง ๆ ของ EPAs

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

7 ขั้นตอน ในการกำหนดเพื่อการพัฒนา EPAs สำหรับพยาบาล

ขั้นตอนที่ 1 **ระบุสมรรถนะวิชาชีพด้านทักษะ** ที่พยาบาลต้องสามารถทำได้
(โดยต้องบูรณาการทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ไปด้วยกัน) เช่น

- ทักษะการตรวจร่างกายผู้ป่วย
- ทักษะการให้ยาทางหลอดเลือดดำ

ขั้นตอนที่ 2 ระบุส่วนประกอบของ EPAs นั้น

- ชื่อ EPAs / สมรรถนะ ควรสั้น ชัดเจนและเข้าใจง่าย
- กำหนดขอบเขตการปฏิบัติ และวัตถุประสงค์ของสมรรถนะ
- องค์ประกอบของสมรรถนะนั้นมีอะไรบ้าง
- มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อให้เกิด EPAs นั้น
- การสิ้นสุดการปฏิบัติทักษะ
- การประเมินความก้าวหน้าของสมรรถนะ



ขั้นตอนที่ 3 เขียนองค์ประกอบของสมรรถนะที่จำเป็น

โดยปกติ EPAs เรื่องใหญ่ๆ จะประกอบด้วย EPAs ย่อยๆ (อะไรบ้าง)

เช่น การตรวจร่างกายผู้ป่วย จะต้องมีการประเมินสัญญาณชีพ

ซึ่งสามารถทำได้ทั้งในคลินิกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

ขั้นตอนที่ 4 เขียนโครงร่างสมรรถนะวิชาชีพด้านความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และ
รายละเอียดที่ต้องการ ที่เหมาะสมกับบริบทของงาน

- ควรมีคู่มือการใช้ / ข้อมูลแนะนำการปฏิบัติ / มาตรฐาน เพื่อให้พยาบาล
วิชาชีพพบใหม่ได้ใช้เป็นแนวทางในการฝึกปฏิบัติในทักษะวิชาชีพนั้นๆ

ขั้นตอนที่ 5 ระบุแหล่งข้อมูลที่เข้าถึงได้ที่ใช้ในการประเมิน

- ส่วนใหญ่ใช้ การสังเกต อาจต้องมี checklist เพื่อใช้ในการประเมินกิจกรรมหรือทักษะที่ต้องประเมิน
- ประเมินจากบันทึกทางการแพทย์
- ประเมินจากผู้ป่วย
- อาจสร้างสถานการณ์ที่เสมือนจริงให้ปฏิบัติแล้วประเมิน

ขั้นตอนที่ 6 มอบหมายงาน/ ความรับผิดชอบ

- อาจมอบหมายงานเป็นรายบุคคล/กลุ่ม
- กำหนดทักษะที่ต้องประเมิน วิธีการประเมิน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน และผู้ประเมิน

ขั้นตอนที่ 7 กำหนดระยะเวลา สิ้นสุดการประเมิน

- โดยผู้ปฏิบัติงานจะต้องถูกประเมินระดับทักษะวิชาชีพเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามที่กำหนด
- คาดหวังว่าผู้ปฏิบัติจะสามารถปฏิบัติได้จนถึงระดับการปฏิบัติได้โดยอิสระโดยไม่ต้องมีผู้นิเทศ



การแบ่งระดับ EPAs ที่ใช้ประเมินมักมี 5 ระดับ คือ

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

ENTRUSTABLE PROFESSIONAL ACTIVITIES FOR NURSES: EPAs

49

EPAs มี 5 ระดับ

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

Thank You for Your Attention

