

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างมาตรฐานการพยาบาลมารดาในระยะ 24 ชั่วโมงหลังการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ผู้ศึกษาและพยาบาลหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิได้ร่วมกันร่างมาตรฐานการพยาบาลตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลโดยการประชุมระดมสมองด้วยเทคนิค AIC (Appreciation-Influence-Control)และนำร่างที่ได้ไปตรวจสอบความตรงของมาตรฐานตามแนวคิดของเมลสัน (1994) เริ่มจากผู้เชี่ยวชาญ 8 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) หลังจากปรับปรุงแก้ไขนำร่างมาตรฐานการพยาบาลมาหาความตรงตามเกณฑ์สัมพันธ (Criterion-related validity) โดยพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 8 คน ใช้ร่างดังกล่าวเป็นกรอบการพยาบาลมารดาหลังการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง จำนวน 10 คน บันทึกกิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติได้ตามกำหนดในมาตรฐานเชิงกระบวนการและมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ จากนั้นสรุปเป็นมาตรฐานการพยาบาลและวิเคราะห์ผลการทดลองใช้มาตรฐานโดยใช้สถิติร้อยละ

ผลการศึกษาได้มาตรฐานการพยาบาลมารดาในระยะ 24 ชั่วโมง หลังการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องจำนวน 9 มาตรฐาน ประกอบด้วยมาตรฐานเชิงกระบวนการ 47 ข้อ และมาตรฐานเชิงผลลัพธ์จำนวน 28 ข้อ ดังนี้

- มาตรฐานที่ 1 มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องปลอดภัยจากการตกเลือดและการเกิดภาวะช็อก
- มาตรฐานที่ 2 มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องปลอดภัยจากการเกิดภาวะความไม่สมดุลน้ำของและอิเล็กโตรลัยท์
- มาตรฐานที่ 3 มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องปลอดภัยจากการติดเชื้อของแผลผ่าตัด
- มาตรฐานที่ 4 มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องสามารถเผชิญความเจ็บปวดจากแผลผ่าตัดและมีการหดรัดตัวของมดลูกดี
- มาตรฐานที่ 5 มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องปลอดภัยจากการติดเชื้อในเยื่อโพรงมดลูกและการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ

- มาตรฐานที่ 6 มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องปลอดภัยจากภาวะท้องอืด
- มาตรฐานที่ 7 มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องปลอดภัยจากหัวนมถลอกและหัวนมแตกเป็นแผล
- มาตรฐานที่ 8 มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องคลายความวิตกกังวลในการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดคลอดบุตร
- มาตรฐานที่ 9 มารดาหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุตรและสามี และแสดงบทบาทมารดาได้อย่างเหมาะสม

ผลการศึกษาพบว่า มาตรฐานเชิงกระบวนการสามารถปฏิบัติได้จริงร้อยละ 100 และมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ได้ผลจริงร้อยละ 100 ดังนั้นจึงสรุปเป็นมาตรฐานการพยาบาลมารดาในระยะ 24 ชั่วโมงหลังการผ่าตัดคลอดโรงพยาบาลชัยภูมิ หากมีการนำมาตรฐานไปใช้ในหอผู้ป่วยหลังคลอดของสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ก่อนนำไปใช้ควรมีการตรวจสอบความตรงของมาตรฐานตามแนวคิดของแมสัน (1994) อีกครั้งและควรสนับสนุนให้นำมาตรฐานการพยาบาลมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลให้กับมารดาหลังการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับมารดาหลังการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องว่าจะได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และควรสนับสนุนให้มีการสร้างมาตรฐานตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล โดยการประชุมระดมสมองด้วยเทคนิค AIC (Technique Appreciated-Influence-Control) เพราะจะทำให้เกิดการยอมรับและนำไปสู่การปฏิบัติ ต่อไป