

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental study) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์กลยุทธ์การพัฒนากรอบสมรรถนะของมาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ 2) การแสวงหาผู้ให้การสนับสนุน 3) การสื่อสารแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 4) การรวบรวมข้อมูล 5) การระบุสมรรถนะ และการกำหนดกรอบสมรรถนะ

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการสัมภาษณ์ จำนวน 6 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด 5 ปีขึ้นไป และกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำหน้าที่ในการตรวจ และประเมินกรอบสมรรถนะฉบับร่าง จำนวน 5 คน เป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ ทั้งด้านการบริหาร และด้านวิชาการทางการแพทย์ และการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกรายการสมรรถนะ และพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 2) แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพ 3) แบบประเมินกรอบสมรรถนะ (ฉบับร่าง) สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิประเมินให้ความเห็น 4) เครื่องบันทึกเสียง คุณภาพของแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย ผู้ตรวจการ งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ และหลอดเลือด จำนวน 1 คน และรองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านสมรรถนะ และรับผิดชอบด้านทรัพยากรบุคคล จำนวน 2 คน ผู้ศึกษาได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้

การรวบรวมข้อมูล โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 5 ปีขึ้นไป ระหว่างเดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2554

การระบุสมรรถนะ และการกำหนดกรอบสมรรถนะ ผู้ศึกษานำข้อมูลสมรรถนะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ มาจำแนกแต่ละด้านแล้วบูรณาการให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน จัดเป็นกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด (ฉบับร่าง) ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ประเมิน และให้ความเห็น นำข้อมูลความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา รายข้อ เกณฑ์การยอมรับค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 (Polit & Beck, 2006) มีรายการสมรรถนะที่มีค่า I-CVI เท่ากับ 0.80 จำนวน 5 ข้อ ผู้ศึกษานำกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันทั้งหมด ร้อยละ 100 ว่ารายการสมรรถนะทั้ง 5 ข้อ จำเป็นในการปฏิบัติงาน ยืนยันให้คงไว้ทุกข้อ จึงนำไปรวมกับสมรรถนะที่มีค่า I-CVI เท่ากับ 1.00 สรุปเป็นกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ผลการศึกษาพบว่า

กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้เกี่ยวกับระบบหัวใจ และหลอดเลือด 2) ด้านการประเมินผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด 3) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด 4) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่ทำหัตถการเพื่อการตรวจวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด 5) ด้านการบริหารยาในผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด 6) ด้านการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ โดยแต่ละด้านประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ ดังนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับระบบหัวใจ และหลอดเลือด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 13 ข้อ ได้แก่ มีความรู้เกี่ยวกับกายวิภาคศาสตร์ และพยาธิสรีรวิทยาของหัวใจ และหลอดเลือดทั้งปกติ และผิดปกติ มีความรู้ด้านระบาดวิทยา และสถานการณ์โรคหัวใจ และหลอดเลือด โดยเฉพาะกลุ่ม 5 โรคแรกของหน่วยงาน ได้แก่ acute coronary syndrome, coronary artery disease, valvular heart disease, cardiac arrhythmia, congestive heart failure มีความรู้เรื่องโรค กระบวนการก่อโรคพยาธิสภาพ และผลกระทบของโรคหัวใจและหลอดเลือด มีความรู้ และสามารถแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจเบื้องต้นได้ มีความรู้ และสามารถแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจขั้นสูงได้ ได้แก่ premature ventricular contraction/ atrial fibrillation/ atrial flutter/ atrial tachycardia/ supraventricular tachycardia/ ventricular tachycardia/ ventricular fibrillation/ atrioventricular block/ asystole มีความรู้ และแปลผลการตรวจหัวใจ และหลอดเลือดด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงเบื้องต้น และนำผลการตรวจมาวางแผนให้การพยาบาลได้ มีความรู้เรื่องแนวทางการรักษาที่เป็น

มาตรฐานรายโรค ของกลุ่มโรคหัวใจ และหลอดเลือด ได้แก่ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน มีความรู้เรื่อง อาการ อาการผิดปกติ และแนวทางการรักษาโรคหัวใจ และหลอดเลือดทั้งหมด โดยเฉพาะกลุ่ม 5 โรคอันดับแรกของหน่วยงาน ได้แก่ acute coronary syndrome, coronary artery disease, valvular heart disease, cardiac arrhythmia, congestive heart failure มีความรู้ เรื่องแนวทางการรักษาโรคหัวใจ และหลอดเลือดด้วยการผ่าตัด ได้แก่ การทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ การเปลี่ยนลิ้นหัวใจ การเย็บซ่อมผนังหัวใจ และ pericardiotomy มีความรู้เรื่องการใส่สายวัดแรงดันในห้องหัวใจ (pulmonary artery catheter หรือ Swan-Ganz catheter) การเตรียมอุปกรณ์ ช่วยแพทย์ทำหัตถการ การ Monitor การวัด pulmonary capillary wedge pressure และวัด cardiac output มีความรู้ เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวแบบประคับประคอง มีความรู้เรื่องโรคร่วม/ บัญชีเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง หรือภาวะแทรกซ้อนของโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ เบาหวาน ไขมันสูง ทรวงอกโต และหลอดเลือดสมอง ประเมิน neuro sign ได้ มีความรู้เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยภาวะไตวายเฉียบพลันที่ได้รับการรักษาด้วยการฟอกไตอย่างต่อเนื่อง (CRRT) เพื่อเตรียมความพร้อมในการปรับหน่วยงานเป็นหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ และหลอดเลือด (CCU2) ในอนาคต

2. ด้านการประเมินผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด ประกอบด้วยพฤติกรรม บ่งชี้ความสามารถจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ สามารถซักประวัติ ตรวจร่างกาย ฟังเสียงปอด เสียงหัวใจ และแปลผลเอกซเรย์ทรวงอกเบื้องต้นได้ หลังเอกซเรย์ทรวงอก รายงานแพทย์ เพื่อติดตามผล การเจาะเลือด เก็บสิ่งส่งตรวจ วิเคราะห์ผลทั้ง bedside lab testing ผลจากห้องปฏิบัติ การต่าง ๆ และวิเคราะห์ค่า arterial blood gas ได้ รายงานแพทย์ถึงผลการตรวจอย่างรวดเร็ว สามารถประเมินอาการ อาการแสดง และสัญญาณชีพที่ผิดปกติของภาวะหัวใจล้มเหลว และภาวะหายใจล้มเหลวได้ ประเมิน และตรวจพบปัญหาตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม ว่าผู้ป่วยมีแนวโน้ม เข้าสู่ภาวะช็อก ประเมินอาการ อาการแสดง ของภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และแยกประเภทได้ว่าผู้ป่วยเป็นโรค acute STEMI NSTEMI และ Unstable angina ประเมินอาการเจ็บอก และแยก typical chest pain / atypical chest pain ได้ เฝ้าระวังอาการผู้ป่วยในรายที่ฉุกเฉินได้ ประเมินได้ว่าผู้ป่วยมีภาวะบีบรัดหัวใจจากน้ำในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ ประเมิน และแยกได้ว่าผู้ป่วยมีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ ชนิดที่ต้องการ การสังเกตอาการ และเฝ้าระวังใกล้ชิด การแก้ไขปัจจัยส่งเสริม เช่น electrolyte imbalance หรืออันตรายคุกคามชีวิต ต้องแก้ไขเร่งด่วน

3. ด้านการพยาบาลผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด ประกอบด้วยพฤติกรรม บ่งชี้ความสามารถจำนวน 14 ข้อ ได้แก่ ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือดได้ โดยเฉพาะกลุ่ม 5 โรคอันดับแรกของหน่วยงาน ได้แก่ acute coronary syndrome, coronary artery disease, valvular heart disease, cardiac arrhythmia, arrhythmia, congestive heart failure ได้ และโรคที่เกิด

จากภาวะแทรกซ้อนหลังทำหัตถการจากหน่วยตรวจหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ cardiac tamponade ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยการใช้ เครื่องมือพื้นฐานในหน่วยงานเหล่านี้ Monitor EKG, oxygen saturation, invasive pressure, noninvasive blood pressure, telemetry, pacemaker, defibrillator และ 12 leads EKG อ่านค่า แปลผล ดูแล และแก้ไขความผิดปกติเบื้องต้นได้ ดูแลการได้รับออกซิเจน/ เครื่องช่วยหายใจได้ เฝ้าระวัง และบันทึกสัญญาณชีพของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และจัดการได้ จัดการกับอาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้ แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดการกับอาการเจ็บอก และประเมินผลหลังการแก้ไขได้ วางแผนการพยาบาลร่วมกับทีมได้ สอดคล้องกับแนวทางการรักษาที่เป็นมาตรฐานรายโรค ของกลุ่มโรคหัวใจ และหลอดเลือด วางแผนจำหน่ายและให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เหมาะสมกับผู้ป่วย และครอบครัวเฉพาะรายได้ ได้แก่ รอยโรคที่เหลือ การกลับไปอยู่บ้าน สามารถทำกิจกรรมอะไรได้บ้าง ใครเป็นผู้ดูแล วางแผนปฏิบัติการกรรมการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับอาการที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และบันทึกตามกระบวนการบันทึกทางการพยาบาลได้ ดูแลด้าน ร่างกาย ความสะอาด อาหาร การมีกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ และการฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของหัวใจ ดูแลด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม แบบองค์รวม เพื่อลดความวิตกกังวล ความ เครียดจาก ภาวะโรค การรักษา เครื่องมือ และสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และสิทธิการรักษาพยาบาล ให้สุขศึกษา แก่ผู้ป่วย และญาติ และประเมินผลตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่ายได้ เปิดโอกาสให้ซักถาม และให้ คำปรึกษาที่ถูกต้อง เหมาะสมกับผู้ป่วย และครอบครัวที่มีความเสี่ยงในโรคหัวใจ และหลอดเลือด สนับสนุน และช่วยเหลือให้ผู้ป่วย และครอบครัว ได้รับรู้ข้อมูลตามสภาพที่เป็นจริง และมีส่วนร่วม ตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษาโดยเฉพาะหัตถการต่าง ๆ ที่มีความเสี่ยงสูง

4. ด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่ทำหัตถการเพื่อการตรวจวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 16 ข้อ ได้แก่ อธิบายการ พยาบาลในแต่ละหัตถการได้แก่ ความหมาย แนวทางปฏิบัติ วัตถุประสงค์ ภาวะแทรกซ้อน ประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยในรายที่ถูกฉีกร่วมให้การช่วยเหลือเบื้องต้นได้ เตรียมความพร้อมของผู้ป่วย และญาติทั้งด้านร่างกายจิตใจ และให้สุขศึกษาในการทำหัตถการนั้นๆ ได้ถูกต้อง และครบถ้วน สนับสนุน ให้กำลังใจ และตอบข้อสงสัย / ข้อซักถามต่าง ๆ ทั้งความเสี่ยง การปฏิบัติ ตัว ข้อห้าม และการดูแลตนเองต่อเนื่องแก่ผู้ป่วย และญาติเพื่อลดความวิตกกังวล ให้การพยาบาล ผู้ป่วยทั้งก่อน และหลังการตรวจสวนหัวใจ และหลอดเลือด ด้วยสารทึบรังสีได้ ให้การพยาบาล ผู้ป่วยทั้งก่อน และหลังการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน และขดลวดได้ ให้การพยาบาลผู้ป่วย ทั้งก่อน และหลังการถ่างขยายลิ้นหัวใจ ไมตรัลด้วยลูกโป่งได้ ให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งก่อน และ หลังการใส่เครื่องกระตุ้นจังหวะหัวใจชนิดถาวร, เครื่อง cardiac resynchronization therapy, automatic

implantable cardioverter defibrillator ได้ ให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งก่อน และหลังการศึกษาศรีรวิทยาของทางเดินคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และรักษาภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะด้วยคลื่นวิทยุความถี่สูงได้ เตรียมอุปกรณ์ ช่วยแพทย์ในการ เครื่องกระตุ้นจังหวะหัวใจชั่วคราวชนิด temporary pacemaker ให้การพยาบาลก่อน และหลังทำหัตถการ และดูแลการทำงานของเครื่องได้ เตรียมอุปกรณ์ ใส่เครื่องกระตุ้นจังหวะหัวใจชั่วคราวชนิด external pacemaker และดูแลการทำงานของเครื่องได้เตรียมอุปกรณ์ ช่วยแพทย์ในการ ใส่สายเพื่อวัดความดันโลหิตทางหลอดเลือดแดงโดยตรง ให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งก่อน และหลังทำหัตถการได้ เตรียมอุปกรณ์ ช่วยแพทย์ในการ ใส่สายสวนหลอดเลือดดำใหญ่ ให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งก่อน และหลังทำหัตถการได้ เตรียมอุปกรณ์ ช่วยแพทย์ในการ ใส่สายบอลลูนของเครื่องพองการทำงานของหัวใจ ให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งก่อน และหลังทำหัตถการ การ Monitor arterial blood pressure, IABP pressure การทำงานของเครื่อง และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนได้ เตรียมอุปกรณ์ ช่วยแพทย์ในการเจาะระบายน้ำในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ ให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งก่อน และหลังทำหัตถการได้ เตรียมอุปกรณ์ ช่วยแพทย์ในการเจาะระบายน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด ใส่ท่อระบายทรวงอก ให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งก่อน และหลังทำหัตถการได้ เตรียมอุปกรณ์ ช่วยแพทย์ในการช็อกหัวใจด้วยไฟฟ้า ชนิด cardioversion ในผู้ป่วยหัวใจเต้นผิดจังหวะ ได้แก่ atrial fibrillation, atrial flutter, supraventricular tachycardia, และ ventricular tachycardia ชนิดคำศัพท์ได้

5. ด้านการบริหารยาในผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ มีความรู้เรื่องกลุ่มยาที่ใช้กับผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด มีความรู้เกี่ยวกับกลไกการออกฤทธิ์ ข้อบ่งใช้ ข้อควรระวัง และผลข้างเคียงของยาโรคหัวใจ และหลอดเลือด บริหารยาโรคหัวใจ และหลอดเลือด โดยเฉพาะยาที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ inotropic drug, dopamine, adrenalin, nitropusside, digitalis, amidarone ได้อย่างปลอดภัยเมื่อผู้ป่วยมีสัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง ดูแลให้ยาละลายลิ่มเลือด ได้แก่ streptokinase และ actilyte ได้อย่างถูกต้อง ประเมินความเสี่ยง เฝ้าระวัง และแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้ มีความรู้ และทักษะในการประเมิน และดูแลผู้ป่วย ก่อน ขณะ และหลังให้ยาโรคหัวใจ และหลอดเลือดได้ สามารถให้การช่วยเหลือเบื้องต้นได้เมื่อมีปัญหาจากการได้รับยา ใช้เครื่องมือในการให้สารน้ำ และยาทางหลอดเลือดดำได้อย่างถูกต้องแก้ไขปัญหาคณะ ใช้งานได้ และบริหารยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการใช้ยาข้อควรระวัง และภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วย และญาติได้ถูกต้อง มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา

6. ด้านการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ มีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และขั้นสูง รวมทั้งการพยาบาลหลังการช่วยฟื้นคืนชีพ ปฏิบัติตามแผนภูมิมาตรฐานการช่วยชีวิตในภาวะฉุกเฉินได้อย่าง

ถูกต้อง จัดเตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือเพื่อใช้ในการกู้ชีวิตได้ ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และขั้นสูงได้ มีทักษะในการใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจชนิด defibrillator ได้อย่างถูกต้อง มีความรู้ และทักษะในการบริหารยาที่ใช้ในการช่วยฟื้นคืนชีพ สนับสนุน และช่วยเหลือให้ครอบครัวผู้ป่วย เผลอ และปรับตัวกับเหตุการณ์วิกฤต ความสูญเสียที่เกิดขึ้นเฉียบพลันได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด และหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สามารถนำกรอบสมรรถนะที่ได้ไปต่อยอดสร้างแบบประเมินสมรรถนะเฉพาะของพยาบาลได้ นอกจากนี้หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรม เช่น อายุรกรรมชายหนึ่ง อายุรกรรมหญิงหนึ่ง ที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด สามารถนำสมรรถนะบางด้านที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานตนเองไปประยุกต์ใช้ได้เป็นอย่างดี
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตหัวใจ และหลอดเลือด / หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ และหลอดเลือด ในด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะ
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการประเมินผลงานประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้นตำแหน่ง วางแผนพัฒนาบุคลากร และสรรหาบุคลากร

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. สามารถนำกรอบสมรรถนะที่ได้ ไปทำการวิจัยเชิงพัฒนาเครื่องมือวัดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตโรคหัวใจ และหลอดเลือด
2. ในการพัฒนากรอบสมรรถนะพยาบาล ครั้งต่อไป ควรศึกษาค้นคว้าการศึกษาครั้งนี้ อีก 2 ขั้นตอนให้ครบทั้ง 7 ขั้นตอนของ มาร์เรลลี และคณะ (Marrelli et al., 2005)