

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมเข้าสู่ยุคแห่งข้อมูลข่าวสาร ร่วมกับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ และแนวโน้มปัญหาสุขภาพในอนาคต ทำให้วิชาชีพพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนา และเพิ่มสมรรถนะให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยเพิ่มทักษะด้านการบริหารและการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลมีมาตรฐาน และตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ 2548) หน่วยงานต่างๆในปัจจุบันต่างตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรโดยถือเป็นนโยบายที่สำคัญเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะด้านการแพทย์ และการพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงมากมายไม่เคยหยุดนิ่ง ก่อให้เกิดประดิษฐ์กรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพสูงในการทำงาน ทำให้เกิดความยุ่งยากซับซ้อนในการปฏิบัติงานมากขึ้นจึงจำเป็นต้องอบรมบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญในการใช้เครื่องมือ หรือเทคโนโลยีเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ปฏิบัติงานต้องมีทักษะการแก้ปัญหาและทักษะการปฏิบัติงานที่ลึกซึ้งและกว้างขวางกว่าเดิมเพื่อให้มีประสิทธิภาพในการทำงานสูงขึ้น (รัชณี ศุภจันทร์รัตน์ 2546)

ข้อมูลทารกแรกเกิดในประเทศไทย ในปี 2548 พบว่าทารกแรกเกิดทั้งหมด 456,078 ราย แบ่งเป็นน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 1,000 กรัม จำนวน 657 ราย น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 1,500 กรัม จำนวน 3,375 ราย น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม จำนวน 43,200 ราย และน้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม จำนวน 398,967 ราย และพบว่ามีทารกตายหลังเกิดหรือส่งต่อภายใน 5 วันจำนวน 9,879 ราย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2550) ทารกแรกเกิดประมาณร้อยละ 3 มีภาวะวิกฤตเมื่อแรกเกิดจำเป็นต้องรับการดูแลในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด (neonatal intensive care unit : NICU) (พิมลรัตน์ ไทยธรรมยานนท์ 2545) เนื่องจากปัจจัยต่างๆจากการตั้งครรภ์ การคลอด และการปรับตัวของทารกในสิ่งแวดล้อมภายนอกมดลูกหลังคลอด (รัชตะวรรณ โอฟาร์พิริยกุล 2544) ลักษณะทารกที่ควรรับไว้ดูแลในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด คือ ทารกที่มีปัญหาาระบบทางเดินหายใจจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ทารกอายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์ ทารกน้ำหนักตัวต่ำกว่า 1,500 กรัม (very low birth weight infants: VLBW)

ทารกที่ต้องการการผ่าตัดอย่างรีบด่วน ทารกที่มีโรคทางระบบหัวใจและระบบหายใจชนิดรุนแรง ทารกที่มีภาวะหยุดหายใจ ทารกที่มีอาการชัก และ ทารกที่กำลังจะเสียชีวิต (พิมลรัตน์ ไทยธรรม ยานนท์ 2545) ทารกที่มีน้ำหนักตัวแรกเกิดต่ำกว่า 1,500 กรัมจัดเป็นกลุ่มที่อยู่ในภาวะวิกฤตเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิต แม้ว่าปัจจุบันอัตราการรอดชีวิตเพิ่มขึ้นเนื่องจากเทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้าแต่ทารกบางรายที่รอดชีวิตอาจมีผลติดตามภายหลังการรักษา(sequelae) ซึ่งเป็นอันตรายเรื้อรังตลอดชีวิต (วิมลวัลย์ วโรฬาร 2549)

ผลกระทบของภาวะวิกฤตในทารกแรกเกิด มีผลต่อทารกโดยตรง ได้แก่ (1) การควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย เนื่องจากทารกแรกเกิดมีขีดจำกัดในการควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ทำให้อุณหภูมิเปลี่ยนแปลงตามสิ่งแวดล้อมได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าทารกคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อยเมื่อแรกคลอดหรือเจ็บป่วย กลไกการควบคุมอุณหภูมิมิมีปัญหามากยิ่งขึ้น ทำให้ทารกเสี่ยงต่อภาวะตัวเย็น (cold stress) ภาวะความร้อนสูงเกิน (over heating) (2) ภาวะโภชนาการของทารก ความต้องการสารอาหารของทารกแรกเกิดภาวะวิกฤต เป็นเรื่องยากที่จะตอบสนองได้ ความเจ็บป่วยที่รุนแรงทำให้ความสามารถในการดูดกลืนของทารกลดลง ขณะที่ความต้องการสารอาหารและพลังงานจะเพิ่มขึ้นเนื่องจากภาวะเครียดจากความเจ็บป่วย (3) ระบบภูมิคุ้มกันเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันโรคของทารกแรกเกิดยังพัฒนาไม่สมบูรณ์ ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย (4) การเจริญเติบโต ทารกคลอดก่อนกำหนดที่ตัวเล็กมาก มักขาดอาหารเนื่องจากปัญหาในการรับอาหาร ดังนั้นจึงมักจะมีคาวยาวที่น้อยกว่าปกติไปตลอดชีวิต (5) ปัญหาการหายใจ เป็นปัญหาที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด เนื่องจากศูนย์การควบคุมการหายใจในสมองและปอดของทารกยังพัฒนาไม่สมบูรณ์ และ (6) พัฒนาการของทารกแรกเกิด จะพบว่ามีการล่าช้ากว่าทารกแรกเกิดปกติ เนื่องจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ การคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อย ภาวะแอสฟิกเซีย เจ็บป่วยรุนแรง และภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท ยังมีปัจจัยเสี่ยงมากเท่าใดโอกาสที่ทารกจะมีพัฒนาการล่าช้ายังมีมากเท่านั้น (รัชตะวรรณ โอฟาร์พิริยกุล 2544)

การดูแลรักษาผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตในประเทศไทย ได้เจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วในช่วงสองศตวรรษที่ผ่านมา ทั้งนี้เนื่องด้วยมีการพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านการแพทย์และการพยาบาลตลอดจนมีการพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ ที่ก้าวหน้าและทันสมัยมากมาย (เรณู พุกบุญมี 2549) การที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย รักษาและให้การพยาบาลอย่างถูกต้องและทันเวลาตั้งแต่ระยะแรกโดยทีมแพทย์ พยาบาล และบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์จะช่วยให้ทารกและครอบครัวผ่านภาวะวิกฤตชีวิตได้

การดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตให้มีประสิทธิภาพเพื่อช่วยให้ทารกที่รอดชีวิตมีสภาพสมบูรณ์ที่สุดและมีภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุด สิ่งสำคัญขึ้นอยู่กับบุคลากรในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดจะต้องมีความรู้และความชำนาญเฉพาะทาง โดยเฉพาะพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญเนื่องจากเป็นผู้ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง และเป็นผู้ให้การพยาบาลเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดไม่เพียงแต่ดูแลให้การพยาบาลทารกเท่านั้น ยังจำเป็นต้องให้การดูแลบิดามารดาของทารกด้วยเนื่องจากบิดามารดาจะมีความวิตกกังวลมาก พยาบาลจะต้องสามารถให้ความรู้และคำแนะนำ แก่บิดามารดาในการดูแลทารกขณะรักษาตัวในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน มีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอุณหภูมิร่างกายของทารก รู้หลักการของการปรับอุณหภูมิสิ่งแวดล้อม สามารถใช้เครื่องแผ่รังสีความร้อน (radiant warmer) และตู้อบเด็กได้อย่างถูกต้อง มีความรู้ในเรื่องการให้สารอาหารทารกทั้งการให้นม และการให้สารอาหารทางหลอดเลือด สามารถให้นมทางสายลงกระเพาะหรือลงลำไส้เล็กได้อย่างปลอดภัย สามารถให้สารน้ำและเกลือแร่ทางหลอดเลือดได้อย่างปลอดภัย สามารถให้การพยาบาลทารกที่มีภาวะไม่สมดุลของกรดต่างหรือระดับเกลือแร่ในเลือดได้ สามารถตรวจบันทึกและเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติต่างๆได้อย่างรวดเร็ว เช่น อาการผิดปกติทางระบบหายใจหรือหัวใจ อาการของการติดเชื้อ ความผิดปกติทางสมอง และความผิดปกติทางเมตาบอลิซึม เช่น น้ำตาลกลูโคสหรือแคลเซียมในเลือดต่ำ หรือตัวเหลือง เป็นต้น สามารถให้การพยาบาลทารกที่ได้รับการเปลี่ยนถ่ายเลือด การใส่สายสวนหลอดเลือดแดงของสายสะดือ หรือการใส่ท่อระบายลมหรือน้ำในปอด เป็นต้น สามารถดูแลทารกที่มีปัญหาทางระบบหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ให้ออกซิเจนหรือ CPAP หรือใช้เครื่องช่วยหายใจ และทำกายภาพบำบัดปอด ได้อย่างดีและถูกต้อง (พิมลรัตน์ ไทยธรรมยานนท์ 2545) นอกจากนี้ความสามารถดังกล่าวแล้ว พยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถในการวางแผนและให้การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ใช้กระบวนการที่ต้องอาศัยความสามารถของพยาบาลและทีมบุคลากรทางการแพทย์ในการประเมิน ตัดสินใจ และให้การพยาบาลซึ่งมีลักษณะเฉพาะทาง พยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ มีทักษะและความรับผิดชอบในการดูแลทารกและครอบครัวให้ปลอดภัยในช่วงเวลาวิกฤตได้ (Linda and Carolyn 1993: 212)

บทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต ได้แก่ การจัดการและให้การพยาบาลแก่ทารกและครอบครัว โดยเริ่มตั้งแต่การประเมินสภาพทารกและครอบครัว การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

รวมถึงการดูแลรับย้ายทารกแรกเกิดวิกฤตให้ได้รับความปลอดภัยสูงสุด การช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิดวิกฤต การวิจัยทางคลินิก การติดต่อสื่อสารและส่งต่อเพื่อรับคำปรึกษา การพัฒนาวิชาชีพ และการกำหนดหรือมีส่วนร่วมในการกำหนดและประเมินผลมาตรฐานการปฏิบัติพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต (รัชตะวรรณ โอฬารพิริยกุล 2544) การที่พยาบาลจะปฏิบัติได้ตามบทบาทและความรับผิดชอบให้เกิดผลการดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตอย่างมีคุณภาพจำเป็นต้องมีสมรรถนะพยาบาลเหมาะสมกับลักษณะงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

สมรรถนะ (competency) หมายถึง บุคลิกที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคลซึ่งสามารถผลักดันให้สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ องค์ประกอบของสมรรถนะ ตามแนวคิดของแมคเคลลีแลนด์ (McClelland, 1973 อ้างถึงใน สุกัญญา รัชมีธรรมโชติ 2549) มี 5 ส่วน คือ ทักษะ (skill) ความรู้ (knowledge) ทศนคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง (self- concept) บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (trait) และแรงจูงใจหรือแรงขับภายใน (motive) แพร์รี่ (Parry 1998) ได้ใช้องค์ประกอบ 5 ส่วนของแมคเคลลีแลนด์ มาเป็นแนวทางในการกำหนดความหมายของสมรรถนะ แต่ได้รวมส่วนที่เป็น Self-concept Trait และ Motive ไว้ด้วยกันและเรียกทั้งหมดนี้ว่า คุณลักษณะ (attributes) สมรรถนะตามความหมายของแพร์รี่คือ องค์ประกอบของความรู้ (knowledge) ทักษะ (skills) และคุณลักษณะ (attributes) ของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้นๆ เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบซึ่งสัมพันธ์กับผลงานและความสามารถ วัดค่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน และสามารถพัฒนาโดยการฝึกอบรม ผลจากการประเมินสมรรถนะของพนักงานสามารถนำไปเชื่อมโยงกับงานการบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในด้านต่างๆ ได้แก่ การฝึกอบรมและพัฒนา การจัดการกับบุคลากร การบริหารค่าตอบแทน และการกำหนดเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Parry, 1997 อ้างถึงใน สุกัญญา รัชมีธรรมโชติ 2549)

กล่าวโดยสรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของคนซึ่งสะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลในพฤติกรรมที่แตกต่างกันเป็นความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในขอบเขตงานที่ตนรับผิดชอบ และเป็นคุณสมบัติที่บุคคลจำเป็นต้องมี เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การกำหนดความสามารถหรือ competency นั้นจะแบ่งออกเป็น 3 มุมมอง (อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์ 2547) ได้แก่ 1) ความรู้ (knowledge) หมายถึง ข้อมูลหรือสิ่งที่ถูกส่งมาจากสถาบันการศึกษา สถาบันฝึกอบรม สัมมนา หรือการศึกษาด้วยตนเอง รวมถึงข้อมูลที่ได้รับ

จากการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์กับผู้รู้ทั้งสายอาชีพเดียวกันและต่างสายอาชีพ 2) ทักษะ (skills) หมายถึง สิ่งที่ต้องพัฒนาและฝึกฝนให้เกิดขึ้นโดยจะต้องใช้ระยะเวลาเพื่อฝึกปฏิบัติให้เกิดทักษะนั้นขึ้นมา แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ทักษะด้านการบริหารจัดการงาน (management skills) และทักษะด้านเทคนิคเฉพาะงาน (technical skills) 3) คุณลักษณะส่วนบุคคล (attributes) หมายถึง ความคิด ความรู้สึก ทัศนคติ แรงจูงใจ และความต้องการส่วนบุคคล

รูปแบบสมรรถนะที่เหมาะสมกับลักษณะงานของโรงพยาบาลมี 3 ประการ ได้แก่ สมรรถนะหลัก (core competency) สมรรถนะวิชาชีพ (professional competency) และสมรรถนะเชิงเทคนิค (technical competency) สมรรถนะหลักเป็นสมรรถนะหลักขององค์กรทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียว เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์กร สมรรถนะวิชาชีพเป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพว่าบุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีสมรรถนะหรือคุณลักษณะอย่างไร และสมรรถนะเชิงเทคนิคเป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะแต่ละกิจกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลมีกิจกรรมต่างๆ ที่สำคัญ และจำเป็นในวิชาชีพ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน 2548)

สมรรถนะของบุคคลไม่ได้ติดตัวมาแต่กำเนิด แต่เป็นผลมาจากการฝึกอบรมและประสบการณ์ สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานแต่ละวิชาชีพย่อมไม่เหมือนกัน และแม้แต่สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพเดียวกัน แต่หากมีความแตกต่างในด้านบริบทของสภาพการณ์และตำแหน่งงาน สมรรถนะในงานย่อมแตกต่างกัน เช่น สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในประเทศไทยย่อมแตกต่างจากสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในต่างประเทศ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนย่อมแตกต่างจากสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่แตกต่างกัน ย่อมมีสมรรถนะที่แตกต่างกัน (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550: 213)

การศึกษาสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่งหรืองานหนึ่งๆมีหลายวิธี ได้แก่ 1) การศึกษาสมรรถนะโดยประเมินความต้องการของผู้จ้างงาน 2) การศึกษาสมรรถนะโดยวิเคราะห์งาน 3) การศึกษาสมรรถนะโดยการวิเคราะห์เนื้อหา จากตำราและเอกสารทางวิชาการ 4) การศึกษาสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ 5) การศึกษาสมรรถนะโดยการรวบรวมทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติจากผู้ปฏิบัติวิชาชีพ (Jones, 1976:48-49 อ้างถึงใน กุลยาตันติผลาชีวะ 2532) ซึ่งในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้เทคนิคเดลฟาย เป็นเทคนิคการวิจัยโดยการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรอบรู้และมีประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาการวิจัยที่ศึกษาอย่างแท้จริง

รวมทั้งเป็นผู้ที่ตระหนักถึงความสำคัญ และให้ความสนใจในปัญหาการวิจัยที่ผู้วิจัยศึกษา ซึ่งผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยรายชื่อผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆ ให้ผู้เชี่ยวชาญทราบ รวมทั้งไม่ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านเผชิญหน้ากัน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ (บุญใจ ศรีสถิตย์ นรากร 2550) เนื่องจากข้อมูลของเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตเป็นข้อมูลที่รวบรวมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ การสรุปผลการวิจัยจึงเป็นการสรุปจากความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้นผู้เชี่ยวชาญที่ให้ข้อมูลจึงมีความสำคัญยิ่งต่อความตรงและความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย และเพื่อให้ผลการวิจัยมีความตรงและมีความน่าเชื่อถือสูง จะต้องพิจารณาคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ตรงกับปัญหาการวิจัยที่ศึกษาอย่างแท้จริง (บุญใจ ศรีสถิตย์ นรากร 2550) การวิจัยครั้งนี้ กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญอย่างชัดเจนคือเป็นผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตโดยตรง ได้แก่ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารการพยาบาล คือผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการปฏิบัติการพยาบาล คือพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ คือ แพทย์เฉพาะทางด้านทารกแรกเกิดวิกฤต นอกจากนี้ยังประกอบด้วย กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาพยาบาล คืออาจารย์พยาบาลประจำภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ซึ่งเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

จากการศึกษาค้นคว้าผู้วิจัยพบว่าในประเทศไทยยังไม่มีผู้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดซึ่งมีขอบข่ายงานที่แตกต่างจากหน่วยงานอื่นๆ ประกอบกับการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตจะเป็นแนวทางในการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติงานและพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต และเป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรอบรมเฉพาะทางการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต เพื่อการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

2. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

3. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 ท่าน ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิดวิกฤต เก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2550 ถึงวันที่ 15 มีนาคม 2551

4. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

4.1 ทารกแรกเกิดวิกฤต หมายถึง ทารกแรกเกิดอายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง 28 วันที่มีภาวะวิกฤต ได้รับการดูแลในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

4.2 พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

4.3 หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด หมายถึง หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนที่ให้การดูแลรักษาทารกแรกเกิดที่มีความเจ็บป่วยอยู่ในภาวะเสี่ยงหรือภาวะวิกฤตซึ่งอาจมีอันตรายถึงชีวิต มีความต้องการการติดตามเฝ้าระวังและการดูแลรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยี เครื่องมือ และอุปกรณ์พิเศษต่างๆ ที่ยุ่งยากซับซ้อนในการช่วยชีวิต มีทีมแพทย์และพยาบาลที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง

4.4 สมรรถนะ หมายถึง ลักษณะพฤติกรรม ที่บุคคลแสดงออก ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน เป็นความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในขอบเขตงานที่ตนรับผิดชอบ และเป็นคุณสมบัติที่บุคคลจำเป็นต้องมี เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.5 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ที่แสดงออกถึงความรู้

ความสามารถ ทักษะ ตลอดจนคุณลักษณะ ที่มีความสำคัญโดยตรงต่องาน สามารถสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีและมีประสิทธิภาพ

4.6 **ความรู้ความสามารถทางการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะที่พยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตแสดงออกในการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีพื้นฐาน ความรู้ด้านการพยาบาล ความรู้ด้านพยาธิสรีรวิทยา อากาการ แผนการรักษา เกี่ยวกับโรคและกลุ่มอาการที่ทำให้เกิดภาวะวิกฤต และความรู้ด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

4.7 **เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะเฉพาะที่พยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตแสดงออกในการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงความสามารถในการใช้อุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ ในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดได้ถูกต้อง และสามารถให้การพยาบาลในภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.8 **การประเมินและวางแผนการพยาบาล** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะที่พยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตแสดงออกในการเฝ้าติดตามการเปลี่ยนแปลงของอาการและอาการแสดง โดยการสังเกต การตรวจร่างกายหรือเฝ้าติดตามด้วยอุปกรณ์ทางการแพทย์ สามารถประเมินและวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล รวมทั้งการบันทึกทางการพยาบาล

4.9 **การบริหารจัดการและภาวะผู้นำ** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะที่พยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตแสดงออกในการบริหารจัดการงานและมีภาวะผู้นำ สามารถวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรค และสามารถในการจูงใจหรือโน้มน้าวผู้อื่นให้ปฏิบัติตามเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

4.10 **มนุษย์สัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะที่พยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตแสดงออกในการสร้างสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นกับบุคคลต่างๆ สามารถประสานความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วยและครอบครัว และมีความรู้ด้านการสื่อสาร สามารถถ่ายทอดความรู้ และวิธีการปฏิบัติให้กับผู้ป่วยและครอบครัวได้เหมาะสมกับสภาพการรับรู้ในแต่ละบุคคล

4.11 **ทัศนคติ บุคลิกภาพและคุณลักษณะ** หมายถึง ลักษณะท่าทาง กริยา มารยาท การใช้คำพูด และ พฤติกรรมของพยาบาล ที่สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัย ที่ช่วยสนับสนุนให้การปฏิบัติการพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

4.12 **นวัตกรรมและวิจัยทางการพยาบาล** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะที่พยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตแสดงออกในการพัฒนาแนวคิดใหม่ๆ และการสร้างนวัตกรรม

เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 เป็นแนวทางในการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

5.2 เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพงานการปฏิบัติงานการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตอย่างมีประสิทธิภาพ

5.3 เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรอบรมเพื่อเตรียมเป็นพยาบาลระดับผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตต่อไป

5.4 เป็นแนวทางในการคัดเลือกพยาบาลเข้ารับตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเข้าปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด