

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ดำเนินการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) สรุปผลการวิจัย ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ทำการศึกษารั้งนี้ประกอบด้วยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและการแพทย์โดยคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 23 ท่าน จำแนกออกเป็น 4 กลุ่มได้แก่ ผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด จำนวน 7 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต จำนวน 7 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตจำนวน 6 ท่าน และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิดวิกฤตจำนวน 3 ท่าน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญชนิดกึ่งโครงสร้าง เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญตอบได้อย่างอิสระ และแบบสอบถามสร้างขึ้นจากการวิเคราะห์ข้อมูลในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ แล้วพัฒนาเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ สำคัญมากที่สุดเท่ากับ 5 คะแนน สำคัญมากเท่ากับ 4 คะแนน สำคัญปานกลางเท่ากับ 3 คะแนน สำคัญน้อยเท่ากับ 2 คะแนน และสำคัญน้อยที่สุดเท่ากับ 1 คะแนน

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูล รอบที่ 1 ผู้วิจัยทำหนังสือเชิญจาก สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ให้ข้อมูล นำโครงร่างการวิจัยที่ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการที่ปรึกษาไปให้ผู้เชี่ยวชาญก่อน

การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญโดยมีการจดบันทึกขณะสัมภาษณ์และบันทึกเทป การสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 ท่าน

ผลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 นำมาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 56 ข้อ ส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกับรอบที่ 1 ตอบเป็นรอบที่ 2 โดยในรอบนี้ผู้เชี่ยวชาญตอบกลับมาจำนวน 21 ท่าน นำระดับความคิดเห็นที่ได้มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ใช้ประกอบในการสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ซึ่งใช้ข้อความเดิม แต่ได้มีการปรับข้อความในบางข้อตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเพื่อความชัดเจนมากขึ้นโดยความหมายคงเดิม แต่จำนวนข้อลดลงเหลือ 55 ข้อ และเพิ่มตำแหน่งมัธยฐาน ช่วงพิสัยระหว่างควอไทล์ และคำตอบของระดับคะแนนที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ตอบในรอบที่ 2 แล้วส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญตอบเป็นรอบที่ 3

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่ามัธยฐานฐานนิยมและพิสัยระหว่างควอไทล์ ของแต่ละข้อความ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะพิจารณาจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่มีค่าไม่เกิน 1.50 และผลต่างระหว่างมัธยฐานกับฐานนิยมไม่เกิน 1.00 นำมาสรุปเป็น สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

1.3 ผลการวิจัย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

1.3.1 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต ในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดประกอบด้วย 7 ด้าน ดังนี้

- 1) สมรรถนะด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต
- 2) สมรรถนะด้านเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต
- 3) สมรรถนะด้านการประเมินและวางแผนการพยาบาล
- 4) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการและภาวะผู้นำ
- 5) สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร
- 6) สมรรถนะด้านทัศนคติ บุคลิกภาพ และคุณลักษณะ
- 7) สมรรถนะด้านนวัตกรรมและวิจัยทางการพยาบาล

1.3.2 รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต ทั้ง 7

ด้าน ประกอบด้วยสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต ทั้งสิ้น 55 รายการ และเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมากที่สุด 38 รายการ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงส่งลงมาดังนี้

- 1) มีความรู้ความสามารถดูแลให้การพยาบาลทารกที่ใส่ท่อหลอดลมคอ ทารกที่ใส่ท่อนาโซฟาริงซ์ทางจมูก และทารกที่ใช้อุปกรณ์ให้ออกซิเจนประเภทต่างๆ
- 2) มีความรู้ความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- 3) สามารถให้การพยาบาลในภาวะฉุกเฉินได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว รวมทั้งสามารถใช้อุปกรณ์ในการติดตามสัญญาณชีพของทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) สามารถช่วยการกู้ชีพทารกแรกเกิดร่วมกับแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิดก่อนแพทย์มาถึงได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 5) สามารถดูแลอุณหภูมิทารกและใช้อุปกรณ์ในการควบคุมอุณหภูมิ ได้แก่ ตู้อบ (incubator) ตู้อบเคลื่อนที่ (transport incubator) และ เครื่องให้ความอบอุ่นชนิดแผ่รังสี (radiant warmer) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 6) สามารถดูแลให้อาหารทารกแรกเกิดวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การให้อาหารทางสายยาง การให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำ รวมถึงการประเมินความพร้อมในการให้นมโดยช้อน ถ้วยหรือดูดจากขวดนม และการให้นมมารดา
- 7) สามารถเฝ้าระวังสังเกตและประเมินการเปลี่ยนแปลงที่คุกคามต่อชีวิตของทารกในภาวะวิกฤตได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว
- 8) สามารถวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลครอบคลุมองค์รวม สนองตอบความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์และจิตวิญญาณ
- 9) สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม
- 10) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยาธิวิทยา สรีรวิทยาระบบต่างๆ และโรคที่พบบ่อยในทารกแรกเกิดวิกฤต ได้แก่ ทารกเกิดก่อนกำหนด ทารกโตช้าในครรภ์ ภาวะหายใจลำบากในทารกแรกเกิด ภาวะปอดทารกแรกเกิดขาดสารลดแรงตึงผิว ภาวะความดันปอดสูงในทารกแรกเกิด ภาวะลำไส้ทะลุเข้าปอด ภาวะหายใจลำบากชั่วคราว ภาวะปอดอักเสบ ภาวะลำไส้เน่า โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด และ ทารกพิการแต่กำเนิด

11) มีความรู้ความสามารถดูแลให้การพยาบาลทารกวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจและสามารถใช้เครื่องช่วยหายใจประเภทต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

12) มีความรู้ความสามารถในการบริหารความปลอดภัยและป้องกันความเสี่ยงในทารกวิกฤต ได้แก่ ความผิดพลาดในการบริหารยา การควบคุมอุณหภูมิร่างกายทารก การป้องกันผิวหนังทารกถูกทำลาย การใช้อุปกรณ์การแพทย์ การป้องกันการระบุดังทารก ผิดพลาด และการป้องกันทารกโดนลักพา

13) สามารถให้การพยาบาลทารกและทำงานร่วมกับแพทย์ในการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ การใส่สายสวนหลอดเลือดแดง การใส่สายสวนหลอดเลือดสายสะดือ การใส่ท่อหลอดลมคอ การถ่ายเปลี่ยนเลือด และการใส่ท่อระบายอากาศหรือน้ำในโพรงเยื่อหุ้มปอด

14) สามารถดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตขณะเคลื่อนย้ายหรือส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

15) สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักการบันทึก

16) มีทักษะในการสื่อสารด้วยคำพูดที่ชัดเจนและทำทางในการสื่อสารเหมาะสมกับทีมสุขภาพ บิดามารดาและญาติของทารก

17) มีท่าทางเป็นมิตร แสดงออกถึงความเห็นใจ มีความโอบอ้อมอารี มีน้ำใจ และเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน

18) มีความรับผิดชอบและตระหนักในหน้าที่ มีทัศนคติดีต่องานที่ทำและวิชาชีพ

19) มีจริยธรรม คุณธรรม ซื่อสัตย์

20) มีความรู้ความสามารถบริหารยาและสารน้ำแก่ทารกแรกเกิดในภาวะวิกฤต รวมทั้งสามารถให้ยาและสารน้ำโดยใช้ infusion pump และ syringe pump ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

21) สามารถวางแผนจำหน่ายทารกเหมาะสมกับทารกแต่ละราย

22) มีความละเอียดรอบคอบเป็นระเบียบ และช่างสังเกต

23) มีทักษะการให้ข้อมูล สามารถสอน ให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำ ตลอดจนลดความวิตกกังวลของบิดามารดาและญาติของทารกในภาวะวิกฤต

24) สามารถประเมินปัญหาและแก้ไขเบื้องต้น เมื่ออุปกรณ์ที่ใช้กับทารกแรกเกิดวิกฤตขัดข้องหรือเกิดปัญหา

25) มีทักษะการเป็นผู้ฟังที่ดี

26) มีความรู้ความสามารถในการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทารก โดยดูแลสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ลดการกระตุ้นจากแสง เสียง สามารถจัดท่านอนและสัมผัสทารกอย่างเหมาะสม

27) สามารถปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทหัวหน้าทีมและสมาชิกทีมได้อย่างเหมาะสม

28) สามารถบริหารความเสี่ยงและมีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

29) สามารถบริหารจัดการทีมในการช่วยกู้ชีพทารกเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

30) มีภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการงาน จัดลำดับความสำคัญขั้นตอนการทำงาน และสามารถสร้างแรงจูงใจผู้อื่นให้ปฏิบัติตามเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

31) มีทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพและทำงานร่วมกับทีมพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

32) สามารถคิดอย่างมีระบบ มีเหตุผลและมีความคิดรวบยอดเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่ดี

33) สามารถส่งเสริมและสร้างสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับทารก ให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการดูแลทารก

34) ใฝ่หาความรู้และพัฒนาตนเองโดยศึกษาความรู้จากแหล่งความรู้ต่างๆ และจากเว็บไซต์ รวมทั้งอบรมวิชาการเฉพาะทางอย่างน้อยปีละ1ครั้ง

35) มีความอดทน มีความมั่นคงทางอารมณ์สามารถเผชิญต่อสถานการณ์ต่างๆได้

36) สามารถประสานความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ

37) รักเด็ก มีความนุ่มนวล ใจเย็น

38) มีความยืดหยุ่นและยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

ส่วนรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมาก 17 รายการ เรียงลำดับจากข้อความที่มีค่ามัธยฐานสูงสุดลงมาดังนี้

1) สามารถแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับบุคลากรในหน่วยงานได้ (knowledge management)

- 2) สามารถบริหารจัดการกำลังคนและมอบหมายงานตามทักษะ
ความสามารถในการดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตได้อย่างเหมาะสม
- 3) สามารถจัดสรรทรัพยากร เวชภัณฑ์ให้พร้อมและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน
- 4) มีทักษะในการเจรจาต่อรองและสามารถเป็นตัวแทนพิทักษ์ประโยชน์ของ
ทารกและบิดามารดาของทารก
- 5) มีความรู้ความสามารถดูแลด้านการเจริญเติบโตของทารก สามารถคำนวณ
จำนวนแคลอรีและสารอาหารให้ทารกได้อย่างถูกต้อง
- 6) สามารถสอนนิเทศงานแก่ผู้ร่วมงานและพยาบาลใหม่
- 7) มีความรู้เรื่องกฎหมาย สิทธิผู้ป่วย ความเสี่ยงในการฟ้องร้องและหน้าที่
ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ
- 8) มีทักษะการอ่านงานวิจัย สามารถสืบค้น วิเคราะห์ สังเคราะห์และนำ
หลักฐานเชิงประจักษ์และข้อมูลต่างๆมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน
- 9) มีความรู้ความสามารถในการดูแลทารกระยะสุดท้าย
- 10) สามารถประเมินและจัดการความปวดในทารกแรกเกิดได้อย่างเหมาะสม
- 11) สามารถอ่านค่าผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภาพรังสีปอดและแปลผลการ
ตรวจที่สำคัญ ได้แก่ CBC, electrolyte, blood gas, EKG และ X-ray
- 12) มีความรู้ในการดูแลทารกและครอบครัวโดยคำนึงถึงเรื่องขนบธรรมเนียม
วัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่นรวมถึงวัฒนธรรมต่างประเทศ
- 13) มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพการ
พยาบาล
- 14) มีความรู้ความสามารถในการพยาบาลแบบผสมผสานสำหรับทารก
(complementary therapy nursing care) เช่น การนวดสัมผัสทารก การดูแลแบบแคงการู การใช้
เสียงเพลง
- 15) มีความรู้และสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 16) มีส่วนร่วมในงานวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัย การติดตามงานวิจัย
- 17) สามารถใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร

2. อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 23 ท่าน จากผลการวิจัย สามารถสรุปสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตทั้ง 7 ด้าน ได้ดังนี้

2.1 สมรรถนะด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต

สมรรถนะด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐาน 4.63 -4.75 ประกอบด้วย (1) มีความรู้ความสามารถดูแลให้การพยาบาลทารกที่ใส่ท่อหลอดลมคอ ทารกที่ใส่ท่อนาโซฟาริงซ์ทางจมูก และทารกที่ใช้อุปกรณ์ให้ออกซิเจนประเภทต่างๆ (2) มีความรู้ความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อโรค (3) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยาธิวิทยา สรีรวิทยาระบบต่างๆ และโรคที่พบบ่อยในทารกแรกเกิดวิกฤต ได้แก่ ทารกเกิดก่อนกำหนด ทารกโตช้าในครรภ์ ภาวะหายใจลำบากในทารกแรกเกิด ภาวะปอดทารกแรกเกิดขาดสารลดแรงตึงผิว ภาวะความดันปอดสูงในทารกแรกเกิด ภาวะลำไส้ทะลุเข้าปอด ภาวะหายใจลำบากชั่วคราว ภาวะปอดเรื้อรัง ภาวะลำไส้เน่า โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด และ ทารกพิการแต่กำเนิด (4) มีความรู้ความสามารถดูแลให้การพยาบาลทารกวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจและสามารถใช้เครื่องช่วยหายใจประเภทต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (5) มีความรู้ความสามารถในการบริหารความปลอดภัยและป้องกันความเสี่ยงในทารกวิกฤต ได้แก่ ความผิดพลาดในการบริหารยา การควบคุมอุณหภูมิร่างกายทารก การป้องกันผิวหนังทารกถูกทำลาย การใช้อุปกรณ์การแพทย์ การป้องกันการระบุตัวทารกผิดพลาด และการป้องกันทารกโดนลักพา (6) มีความรู้ความสามารถบริหารยาและสารน้ำแก่ทารกแรกเกิดในภาวะวิกฤต รวมทั้งสามารถให้ยาและสารน้ำโดยใช้ infusion pump และ syringe pump ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (7) มีทักษะการให้ข้อมูล สามารถสอน ให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำ ตลอดจนลดความวิตกกังวลของบิดามารดาและญาติของทารกในภาวะวิกฤต (8) มีความรู้ความสามารถในการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทารก โดยดูแลสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ลดการกระตุ้นจากแสง เสียง สามารถจัดท่านอนและสัมผัสทารกอย่างเหมาะสม (9) สามารถส่งเสริมและสร้างสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับทารก และสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีระดับความสำคัญมาก โดยมีค่ามัธยฐาน 4.06 - 4.34 ได้แก่ (1) มีความรู้ความสามารถดูแลด้านการเจริญเติบโตของทารกสามารถคำนวณจำนวนแคลอรีและสารอาหารให้ทารกได้อย่างถูกต้อง (2) มีความรู้เรื่อง

กฎหมาย สิทธิผู้ป่วย ความเสี่ยงในการฟ้องร้องและหน้าที่ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ (3) มีความรู้ความสามารถในการดูแลทารกระยะสุดท้าย (4) มีความรู้ในการดูแลทารกและครอบครัว โดยคำนึงถึงเรื่องขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่นรวมถึงวัฒนธรรมต่างประเทศ และ (5) มีความรู้ความสามารถในการพยาบาลแบบผสมผสานสำหรับทารก (complementary therapy nursing care) เช่น การนวดสัมผัสทารก การดูแลแบบแคงการู การใช้เสียงเพลง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นฤมล กิจจามนธ์ (2540) ได้ทำการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต โรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศ พบว่าสมรรถนะด้านความรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต สมรรถนะด้านความรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบต่างๆ เป็นตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยวิกฤต สอดคล้องกับแนวคิดของ มาลัย มั่งชม (2549) กล่าวว่า ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้ทารกแรกเกิด ทารกน้ำหนักตัวน้อย และทารกป่วยมีโอกาสรอดชีวิตสูงขึ้น ทารกที่รอดเหล่านี้ต้องอยู่ในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดนาน จึงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ พยาบาลที่ดูแลทารกในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดควรมีความเข้าใจความเสี่ยงของการแพร่กระจายของเชื้อโรคติดต่อสู่ทารก เครื่องคัดต่อมาตรการในการดูแลทารก ระมัดระวังการติดเชื้อที่ถ่ายทอดทางเลือด บุคลากรควรได้รับการอบรม ฝึกความชำนาญในการใช้อุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งเทคนิคในการดูแลผู้ป่วย และการป้องกันการติดเชื้อ สอดคล้องกับแนวคิดของ ประชา นันทน์ฤมิตร และคณะ (2550) กล่าวถึงการบริหารความปลอดภัยและป้องกันความเสี่ยงในทารกวิกฤตมีความสำคัญมาก จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าทารกแรกเกิดมีความเสี่ยงสูงต่อการได้รับความผิดพลาดทางยา โดยเฉพาะการได้รับยาผิดขนาด เนื่องจากยาส่วนใหญ่ถูกเตรียมไว้สำหรับผู้ใหญ่ และขนาดยายังขึ้นกับอายุและน้ำหนัก ซึ่งทารกแรกเกิดมีการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวอย่างต่อเนื่องและเร็วกว่าผู้ใหญ่ ถ้าทารกแรกเกิดได้รับขนาดยาไม่ถูกต้องส่งผลต่อประสิทธิภาพในการรักษาและเป็นอันตรายต่อทารกแรกเกิด สอดคล้องกับแนวคิดของ รัชฎา อนันต์วรปัญญา และคณะ (2550) กล่าวว่าภาวะระบุดตัวผู้ป่วยมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในทารกแรกเกิดที่ไม่สามารถสื่อสารได้ เนื่องจากทำให้เกิดอันตรายต่อทารก เช่น ผลกระทบต่อการได้รับการทำหัตถการทั้งภายนอกและภายในหน่วยงานผด การได้รับยา ผลิตภัณฑ์เลือด และการรักษาพยาบาลที่ไม่ควรได้ ตลอดจนการรับใหม่ รับย้ายและการจำหน่ายทารกกลับบ้านผดคนให้กลับพ่อแม่ จึงเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางสุขภาพทุกคนที่เกี่ยวข้องกับทารกที่จะเป็นผู้ป้องกันความคลาดเคลื่อนในการระบุดตัวทารกที่อาจเกิดขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ วิมลวัลย์ วโรฬาร (2550) กล่าวว่าบิดามารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด ย่อมมีความวิตก

กังวลเศร้าโศก เครียด จากปัญหาต่างๆ เช่น ความรุนแรงของอาการป่วยของบุตร ปัญหาทางเศรษฐกิจ การปรับตัวกับเจ้าหน้าที่ การติดต่อสื่อสาร แม้ว่าทารกสามารถรอดชีวิต แต่บางรายเมื่อจำหน่ายกลับบ้านพร้อมความพิการ เรื้อรังจากพยาธิสภาพของโรค หรือจากผลการรักษา บทบาทสำคัญของพยาบาลในการเตรียมความพร้อม วางแผนให้ครอบครัวสามารถปรับตัวเผชิญความเครียดตั้งแต่เมื่อทารกรักษาอยู่ในโรงพยาบาล จนจำหน่ายกลับบ้าน และสอดคล้องกับแนวคิดของ อัญชลี ประเสริฐ (2549) กล่าวถึงความสามารถในการดูแลทารกระยะสุดท้ายเป็นบทบาทหนึ่งที่สำคัญและเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถสำหรับพยาบาลอย่างยิ่งโดยเฉพาะพยาบาลในไอซียู การพัฒนาทักษะการดูแลเด็กป่วยภาวะใกล้ตายและการดูแลครอบครัวจึงจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากการช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตให้ตายอย่างสงบ ในสภาพที่ดำรงไว้ซึ่งเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นบุคคลเป็นสิ่งที่สำคัญและเป็นเป้าหมายของทีมที่ดูแลผู้ป่วยในไอซียู ดังนั้นสมรรถนะด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต

2.2 สมรรถนะด้านเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต

สมรรถนะด้านเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐาน 4.67-4.75 ประกอบด้วย (1) สามารถให้การพยาบาลในภาวะฉุกเฉินได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว รวมทั้งสามารถใช้อุปกรณ์ในการติดตามสัญญาณชีพของทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ (2) สามารถช่วยการกู้ชีพทารกแรกเกิดร่วมกับแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพทารกแรกเกิดก่อนแพทย์มาถึงได้อย่างมีประสิทธิภาพ (3) สามารถดูแลอุณหภูมิทารกและใช้อุปกรณ์ในการควบคุมอุณหภูมิ ได้แก่ ตู้อบ (incubator) ตู้อบเคลื่อนที่ (transport incubator) และ เครื่องให้ความอบอุ่นชนิดแผ่รังสี (radiant warmer) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (4) สามารถดูแลให้อาหารทารกแรกเกิดวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การให้อาหารทางสายยาง การให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำ รวมถึงการประเมินความพร้อมในการให้นมโดยช้อน ถ้วยหรือดูดจากขวดนม และการให้นมมารดา (5) สามารถให้การพยาบาลทารกและทำงานร่วมกับแพทย์ในการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงได้แก่ การใส่สายสวนหลอดเลือดแดง การใส่สายสวนหลอดเลือดสายสะดือ การใส่ท่อหลอดลมคอ การถ่ายเปลี่ยนเลือดและ การใส่ท่อระบายอากาศหรือน้ำในโพรงเยื่อหุ้มปอด (6) สามารถดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตขณะเคลื่อนย้ายหรือส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ (7) สามารถประเมินปัญหาและแก้ไขเบื้องต้น เมื่ออุปกรณ์ที่ใช้กับทารกแรกเกิดวิกฤตขัดข้องหรือเกิดปัญหา และ สมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีระดับ

ความสำคัญมาก โดยมีค่ามัธยฐาน 4.24 ได้แก่ (1) สามารถประเมินและจัดการความปวดในทารกแรกเกิดได้อย่างเหมาะสม ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับTrent Neonatal Intensive Care Network Competency Group (The National Health Service: NHS, 2004) ซึ่งกำหนดกรอบสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตในเรื่องการให้สารอาหารทารก การควบคุมอุณหภูมิร่างกายทารก การดูแลความสะอาดร่างกายทารก การดูแลผิวหนังทารก การช่วยฟื้นคืนชีพทารก และการประเมินและบรรเทาความปวด และเพิ่มเติมสมรรถนะที่เกี่ยวข้องในเรื่องการดูแลระบบหายใจ การรับใหม่ การจำหน่ายทารก การดูแลทารกที่กำลังจะเสียชีวิต การเคลื่อนย้ายส่งต่อทารก การดูแลสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และการติดตามบันทึกและเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติของทารก สอดคล้องกับแนวคิดของพิมลรัตน์ ไชยธรรมยานนท์(2545:11) ที่กล่าวว่า การขาดออกซิเจนในระยะปริกำเนิดเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ทารกเสียชีวิตและพิการได้มาก ประมาณร้อยละ 90 ของผู้ป่วยปัญญาอ่อนชนิด cerebral palsy (CP) เกิดจากสาเหตุนี้ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดจึงต้องมีทักษะความสามารถในการปฏิบัติการช่วยกู้ชีพทารกแรกเกิดช่วยเหลือทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจน และมีการทำงานเป็นทีมโดยรู้บทบาทตนเองเพื่อช่วยกู้ชีพทารกได้อย่างรวดเร็วไม่เสียเวลา รวมถึงสามารถให้การดูแลประคับประคองทารกหลังพ้นภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ อริยญา สุมนะไพศาล (2549:182) ที่กล่าวว่า การเฝ้าระวังติดตาม (monitoring) เป็นวิธีการที่จำเป็นซึ่งทำให้การดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตมีประสิทธิภาพมากขึ้นและยังครอบคลุมถึงการเฝ้าระวังข้างเคียง ได้แก่ การบันทึก vital signs ติดตามผลทางห้องปฏิบัติการประเมิน intake output รวมทั้งการบันทึกเครื่องช่วยหายใจในรายที่ใช้เครื่องช่วยหายใจและรายงานแพทย์หรือให้การพยาบาลช่วยเหลือในเบื้องต้นได้ถูกต้องเหมาะสม และสอดคล้องกับแนวคิดของ ภูเกิต ดันดิวิท (2542) กล่าวว่า การเคลื่อนย้ายทารกควรทำโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความเสี่ยงน้อยที่สุดและทารกได้รับการดูแลที่เหมาะสมเร็วที่สุด การส่งต่อทารกโดยพยาบาลที่มีความชำนาญและมีอุปกรณ์พร้อม ทำให้ความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออุบัติเหตุเช่น สายให้สารน้ำทางหลอดเลือด (intravenous catheter) เลื่อนหลุด หรือ ท่อหลอดลมคอเลื่อนหลุดโดยไม่ตั้งใจ (accidental extubation) เกิดขึ้นน้อยลง ดังนั้นสมรรถนะด้านเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตจึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต

2.3 สมรรถนะด้านการประเมินและวางแผนการพยาบาล

สมรรถนะด้านการประเมินและวางแผนการพยาบาล ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐาน 4.69 -4.75 ประกอบด้วย (1) สามารถเฝ้าระวังสังเกตและประเมินการเปลี่ยนแปลงที่คุกคามต่อชีวิตของทารกในภาวะวิกฤตได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว (2) สามารถวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลครอบคลุมองค์รวม สนองตอบความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ (3) สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักการบันทึก (4) สามารถวางแผนจำหน่ายทารกเหมาะสมกับทารกแต่ละราย และสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีระดับความสำคัญมาก โดยมีค่ามัธยฐาน 4.24 ได้แก่ (1) สามารถอ่านค่าผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ภาพรังสีปอดและแปลผลการตรวจที่สำคัญ ได้แก่ CBC, electrolyte, blood gas, EKG และ X-ray ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Linda and Carolyn (1993) กล่าวถึงการวางแผนและให้การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตต้องอาศัยความสามารถของพยาบาลและทีมบุคลากรทางการแพทย์ในการประเมิน ตัดสินใจและให้การพยาบาลซึ่งมีลักษณะเฉพาะทาง พยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ มีทักษะและความรับผิดชอบในการดูแลทารกและครอบครัวให้ปลอดภัยในช่วงเวลาวิกฤตได้ สอดคล้องกับแนวคิดของรัชตะวรรณ โอฬารพิริยกุล (2544) กล่าวถึงบทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต คือจัดการและให้การพยาบาลแก่ทารกภาวะวิกฤตและครอบครัวโดยเริ่มตั้งแต่การประเมินสภาพของทารกและครอบครัว การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของเพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2548) กล่าวถึงการใช้กระบวนการพยาบาลและการบันทึกทางการพยาบาลเป็นสมรรถนะหนึ่งที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการ และสอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แก้ไข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 (สภากาพยาบาล 2545) ได้กล่าวถึงการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวม ทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตามศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม และมีการประสานความร่วมมือในทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชา และกล่าวถึงการบันทึกทางการพยาบาลให้ครอบคลุมการดูแลผู้รับบริการตามกระบวนการพยาบาล โดยครบถ้วน ถูกต้องตามความเป็นจริง ชัดเจน กะทัดรัด มีความต่อเนื่องและสามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพบริการ

การพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ ดังนั้นสมรรถนะด้านการประเมินและวางแผนการพยาบาล จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต

2.4 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการและภาวะผู้นำ

สมรรถนะด้านการบริหารจัดการและภาวะผู้นำ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐาน 4.65 -4.75 ประกอบด้วย (1) สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม (2) สามารถปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทหัวหน้าทีมและสมาชิกทีมได้อย่างเหมาะสม (3) สามารถบริหารความเสี่ยงและมีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (4) สามารถบริหารจัดการทีมในการช่วยกู้ชีพทารกเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (5) มีภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการงาน จัดลำดับความสำคัญขั้นตอนการทำงานและสามารถสร้างแรงจูงใจผู้อื่นให้ปฏิบัติตามเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีระดับความสำคัญมาก โดยมีค่ามัธยฐาน 4.30 - 4.37 ได้แก่ (1) สามารถบริหารจัดการกำลังคนและมอบหมายงานตามทักษะความสามารถในการดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตได้อย่างเหมาะสม (2) สามารถจัดสรรทรัพยากร เวชภัณฑ์ให้พร้อมและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน (3) มีทักษะในการเจรจาต่อรองและสามารถเป็นตัวแทนพิทักษ์ประโยชน์ของทารกและบิดามารดาของทารก และ (4) สามารถสอนนิเทศงานแก่ผู้ร่วมงานและพยาบาลใหม่ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับสภาการพยาบาลนิวซีแลนด์ (Nursing Council of New Zealand 2005) ซึ่งกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ เป็น 4 ประการ คือ (1) บทบาทความเป็นวิชาชีพ (professional responsibility) (2) การบริหารจัดการการให้การพยาบาล (management of nursing care) (3) การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (interpersonal relationship) และ (4) การทำงานร่วมกันเป็นทีมและพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (interprofessional health care and quality improvement) สอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แก้ไข (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 (สภาการพยาบาล 2545) กำหนดสมรรถนะของพยาบาลได้แก่แสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเอง และงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม คือ มีวิสัยทัศน์ สามารถวางแผน แก้ปัญหา และตัดสินใจ รับผิดชอบงานในหน้าที่วางแผนและจัดการทรัพยากร และเวลา เจรจาต่อรองเพื่อรักษาประโยชน์ของผู้ใช้บริการและงานที่รับผิดชอบ ประสานงานกับผู้ร่วมงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง จัดการให้ผู้ให้บริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ และปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมหรือสมาชิกทีม สอดคล้องกับกองการพยาบาล (2539) ได้อธิบายบทบาทตามลักษณะงานของ

พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ในด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ คือมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแล ภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพ ของการให้บริการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการสร้างทีมพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแล ผู้ป่วยและครอบครัว วิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานมีส่วนร่วมในโครงการ ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสุขภาพอนามัยในหน่วยงานที่ปฏิบัติ ประเมินการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง ร่วม ประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการพยาบาลใน หอผู้ป่วยหรือหน่วยงานและมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงานโรงพยาบาล หรือองค์การวิชาชีพ และสอดคล้องกับแนวคิดของวิลลวล์ วโรฟาร์ (2550) กล่าวว่าการบริหารความเสี่ยงเป็น สมรรถนะด้านหนึ่งที่สำคัญมากเนื่องจากทารกที่นอนรักษาในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดมีความ เสี่ยงรอบด้าน ได้แก่ ความเสี่ยงต่อความผิดพลาดด้านการรักษา อันตรายอันเกิดจากความไม่ เทียงตรงของอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ การขาดความระมัดระวังของเจ้าหน้าที่ สาเหตุจาก การขาดประสบการณ์ การไม่ใส่ใจ ความเลินเล่อ ตลอดจนสิ่งแวดล้อม เช่น แสง เสียง ซึ่งความ รุนแรงถึงขั้นพิการ หรือเสียชีวิต ดังนั้นพยาบาลที่ดูแลทารกต้องมีวิสัยทัศน์ ตลอดจนคำนึงถึง ผลลัพธ์เมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น โดยร่วมกันสร้างมาตรฐาน แนวปฏิบัติให้มีความ ปลอดภัยสูงสุด ดังนั้นสมรรถนะด้านการบริหารจัดการและภาวะผู้นำ จึงเป็นสมรรถนะด้านที่ สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต

2.5 สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร

สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็น สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐาน 4.60 -4.74 ประกอบด้วย (1) มีทักษะในการสื่อสารด้วยคำพูดที่ชัดเจนและท่าทางในการสื่อสารเหมาะสมกับ ทีมสุขภาพ บิดามารดาและญาติของทารก (2) มีท่าทางเป็นมิตร แสดงออกถึงความเห็นใจ มีความ โอบอ้อมอารี มีน้ำใจและเอื้ออาทรต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน (3) มีทักษะการเป็น ผู้ฟังที่ดี (4) มีทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพและทำงานร่วมกับทีมพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (5) สามารถประสานความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ และสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมี ความเห็นสอดคล้องกันว่ามีระดับความสำคัญมาก โดยมีค่ามัธยฐาน 3.80 ได้แก่ (1) สามารถใช้ ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับลักษณะของพยาบาลวิชาชีพตามพระราชบัญญัติ วิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ แก้ไข (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 (สภาการพยาบาล 2545) ได้

กำหนดไว้คือมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี จากลักษณะงานพยาบาลที่ต้องมีการติดต่อกับหลายๆ หน่วยงาน การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรอื่นเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพจะช่วยให้ได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และกำหนดลักษณะพยาบาลวิชาชีพในเรื่องความรู้ความสามารถทางด้านภาษา นอกจากภาษาไทยแล้ว พยาบาลควรสามารถพูดได้อีกอย่างน้อย 1 ภาษา เช่น ภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นภาษาสากล ผู้ที่มีความรู้ทางด้านภาษาจะช่วยให้คนไข้และเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้เร็วขึ้นและสอดคล้องกับแนวคิดของ สมจิต หนูเจริญกุล (2544) กล่าวว่าบทบาทที่สำคัญพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ เป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ (care provider) เป็นผู้ติดต่อสื่อสาร (communicator/helper) เป็นผู้สอน (teacher) เป็นที่ปรึกษา (counselor) สอดคล้องกับผลการวิจัยของมหาวิทยาลัยแลงส์ตันร่วมกับโรงพยาบาลฮิลล์เครสท์ในประเทศสหรัฐอเมริกา (Langston University and Neonatal Intensive Care Unit ,Hillcrest Medical Center 2001) พบว่าบิดามารดาที่มีบุตรรักษาตัวในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดมีความต้องการที่จะได้รับการอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับแผนการรักษาและหัตถการต่างๆ รวมทั้งต้องการให้พยาบาลแสดงออกถึงความเห็นใจ เข้าใจ รับฟังปัญหาและเข้าใจความวิตกกังวลของบิดามารดา สอดคล้องกับแนวคิดของฉวีวรรณ ธงชัย (2546) กล่าวว่า การดูแลผู้ป่วยวิกฤตต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม โดยยึดเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤตซึ่งต้องปฏิบัติภายใต้เวลาอันจำกัด ดังนั้นบุคลากรควรมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ ตลอดจนความรับผิดชอบของตนและพร้อมที่จะประสานความร่วมมือซึ่งกันละกัน สิ่งประกอบสำคัญของการทำงานเป็นทีมคือ สัมพันธภาพ การยอมรับซึ่งกันและกัน ความไว้วางใจกัน ให้เกียรติและยกย่องซึ่งกันและกันของบุคคลในทีม นอกจากนี้การประสานความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพมีความสำคัญเนื่องจาก ผู้ป่วยวิกฤตมีความต้องการการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาวิกฤตที่เกิดขึ้น การตัดสินใจแก้ปัญหาของผู้ป่วย ต้องได้มาจากการอภิปราย แสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวางระหว่างทีมผู้ดูแลพยาบาลมีบทบาทเป็นผู้ประสานระหว่างแพทย์ ผู้ป่วยและครอบครัว นักกายภาพบำบัด โภชนาการ นักจิตบำบัด นักสังคมสงเคราะห์เป็นต้น และสอดคล้องกับแนวคิดของบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) กล่าวว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (interpersonal relationship) เป็นพื้นฐานสำคัญก่อให้เกิดความสามัคคี ความร่วมมือ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานและทำให้การดำเนินงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งทำให้ผู้ปฏิบัติงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความผูกพันด้านจิตใจต่อองค์การ วิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ซึ่งต้องมีการทำงานร่วมกับบุคลากรทีมสุขภาพและต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ ครอบครัวและ

ญาติ และบุคลากรพยาบาลทุกระดับ พยาบาลจึงต้องมีความสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ดังนั้นสมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร จึงจัดเป็นสมรรถนะที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต

2.6 สมรรถนะด้านทัศนคติ บุคลิกภาพและคุณลักษณะ

สมรรถนะด้านทัศนคติ บุคลิกภาพและคุณลักษณะ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด โดยมีค่ามัธยฐาน 4.60 -4.74 ประกอบด้วย (1) มีความรับผิดชอบและตระหนักในหน้าที่ มีทัศนคติที่ดีต่องานที่ทำและวิชาชีพ (2) มีจริยธรรม คุณธรรม ซื่อสัตย์ (3) มีความละเอียดรอบคอบเป็นระเบียบ และช่างสังเกต (4) สามารถคิดอย่างมีระบบ มีเหตุผลและมีความคิดรวบยอดเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่ดี (5) ใฝ่หาความรู้และพัฒนาตนเองโดยศึกษาความรู้จากแหล่งความรู้ต่างๆ และจากเว็บไซต์ รวมทั้งอบรมวิชาการเฉพาะทางอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (6) มีความอดทน มีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถเผชิญต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้ (7) รักเด็ก มีความนุ่มนวล ใจเย็น และ (8) มีความยืดหยุ่น ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ พิรุณ รัตนวนิช (2545) กล่าวว่าทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพเป็นสิ่งที่สำคัญมากเนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลที่ต้องปฏิบัติงานทั้งกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการที่มีความหลากหลาย หากขาดทัศนคติและแรงจูงใจที่ดี แม้จะมีความรู้ความสามารถเพียงใดก็ตามย่อมยากที่จะได้ผลงานที่ดี การมีทัศนคติที่ดีย่อมเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติภารกิจให้ลุล่วง สอดคล้องกับแนวคิดของพิมลรัตน์ ไทยธรรมยานนท์ (2545:65) กล่าวว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดจึงต้องมีความนุ่มนวลมีความรู้ความชำนาญในการดูแลทารก และมีใจรักเด็กและรักงานทางด้านนี้ซึ่งค่อนข้างหนักกว่าหน่วยงานอื่นๆ สอดคล้องกับแนวคิดของ รัชตะวรรณ โอฟาร์พิริยกุล (2544) กล่าวว่าคุณลักษณะที่สำคัญมากของพยาบาลที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต จะต้องมีความละเอียดรอบคอบเป็นระเบียบ และช่างสังเกต รักเด็ก มีความนุ่มนวล ใจเย็น และมีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับแนวคิดของ วิมลวัลย์ วโรฬาร (2549) กล่าวว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดจึงต้องมีความอดทน มีความมั่นคงทางอารมณ์สามารถเผชิญต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้ ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถคิดอย่างมีระบบ มีเหตุผลและมีความคิดรวบยอดเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่ดี สอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แก้ไข (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 (สภาการพยาบาล 2545) กล่าวถึง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพว่า พยาบาลต้องมีสมรรถนะในเรื่องการพัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้าง

คุณค่าในตนเอง ดังนั้นสมรรถนะด้านทัศนคติ บุคลิกภาพและคุณลักษณะ จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต และสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ พนารัตน์ วิศวเทพนิมิตร (2539) ได้ทำการศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาล ศาสตร์ ในพ.ศ.2544 ถึง 2549 พบว่าพยาบาลควรมีสมรรถนะด้านบุคลิกภาพ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ดังนั้นสมรรถนะด้านทัศนคติ บุคลิกภาพและคุณลักษณะ จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญ ด้านหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต

2.7 สมรรถนะด้านนวัตกรรมและวิจัยทางการพยาบาล

สมรรถนะด้านนวัตกรรมและวิจัยทางการพยาบาล ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็น สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมาก โดยมีค่ามัธยฐาน 4.00 -4.45 ประกอบด้วย (1) สามารถแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับบุคลากรในหน่วยงานได้ (knowledge management) (2) มีทักษะการอ่านงานวิจัย สืบค้นวิเคราะห์ สังเคราะห์และนำ หลักฐานเชิงประจักษ์และข้อมูลต่างๆมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน (3) มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (4) ความรู้และสามารถใช้เทคโนโลยี สารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ(5) มีส่วนร่วมในงานวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัย การ ติดตามงานวิจัย ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของเพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2548) กล่าวว่าจัดการความรู้ทางการพยาบาล เป็นการสร้างให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็น ปรัชญาหรือกระบวนการที่จะช่วยให้มีการสร้าง รวบรวม จัดระบบ เผยแพร่ความรู้ทางการ พยาบาล พิสูจน์ได้โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการ พยาบาล เกิดการปฏิบัติที่ดีที่สุด (best practices) ส่งผลให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ และ นวัตกรรมทางการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของสมจิต หนูเจริญกุล (2544) กล่าวถึงบทบาท ที่สำคัญพยาบาลวิชาชีพคือเป็นผู้มีบทบาทด้านการวิจัย (research) สอดคล้องกับกองการ พยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้อธิบายบทบาทตามลักษณะงานของ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ในด้านวิชาการของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ คือมีส่วน ร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ให้บริการ รวมทั้งมีส่วน ร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการพยาบาล สอดคล้องกับ แนวคิดของเรณู พุกบุญมี (2549) กล่าวถึง การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence based nursing practice) เป็นนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในยุคของการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อเป็นการประกันคุณภาพทางการพยาบาล ตลอดจนส่งเสริมการใช้สารสนเทศและเครือข่าย ข้อมูลทางการพยาบาล เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานและส่งเสริมการทำงานแบบ

สหวิทยาการ (multidisciplinary team) เพื่อประสานการดูแลให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยมากที่สุด พยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในภาวะวิกฤตจำเป็นต้องพัฒนาและใช้ความรู้ในการ ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวควบคู่ไปกับหลักการที่ถูกต้องเพื่อนำไปสู่การพยาบาลที่ดีที่สุด (best practice) ทั้งนี้เพื่อเป็นการประกันคุณภาพการดูแลที่ให้กับเด็กป่วยและครอบครัว และสอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แก้ไข (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 (สภาการพยาบาล 2545) ได้กล่าวถึง การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์บนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องที่ทันสมัย โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการทบทวน ประเมินกระบวนการการดูแล ผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ มีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง และกล่าวถึง การจัดการ การดูแลต่อเนื่อง ให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการในการดูแลตนเอง และสามารถชี้แหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม ดังนั้นสมรรถนะด้านนวัตกรรมและวิจัยทางการพยาบาล จึงเป็นสมรรถนะด้านที่สำคัญด้านหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต

3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เพื่อการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต ได้ดังนี้

3.1.1 ควรมีการนำเอาสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด สร้างเกณฑ์มาตรฐาน และพัฒนาเกณฑ์ให้สามารถใช้ได้อย่างสมบูรณ์เพื่อประเมินระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต เป็นแนวทางในการพิจารณาส่งเสริมให้พยาบาลที่มีความสามารถมีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพ และสนับสนุนให้พยาบาลที่ยังขาดสมรรถนะในด้านต่าง ๆ เข้าสู่กระบวนการพัฒนาเพื่อให้ได้สมรรถนะตามที่กำหนด

3.1.2 ควรมีการนำสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นไปเป็นแนวทางการพัฒนา

ศักยภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดให้ได้มาตรฐาน โดยการจัดหลักสูตรอบรมพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ตั้งแต่เริ่มปฐมฤกษ์ พยาบาลใหม่ที่จะเข้าทำงาน และหลักสูตรอบรมพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต ทุกคน โดยนำสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นไปเป็นแนวทางการเตรียมหลักสูตรอบรมให้ครอบคลุมทั้ง สมรรถนะด้านความรู้ ทักษะและ คุณลักษณะ เพื่อพัฒนาคุณภาพงานการปฏิบัติงานการพยาบาล ทารกแรกเกิดวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.1.3 ควรมีการนำสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นไปเป็นแนวทางในการพัฒนา

หลักสูตรในการอบรมพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advance Practitioner) ได้แก่ พยาบาลเวชปฏิบัติทารกแรกเกิด (Neonatal nurse practitioner) และพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา (Clinical nurse specialist) โดยนำสมรรถนะที่ได้จากการวิจัยทั้ง 7 ด้าน มาจัดเป็นหลักสูตร เพื่อให้ครอบคลุมทั้งด้านบริหาร ด้านวิชาการและด้านเทคนิคการปฏิบัติการ พยาบาล สามารถดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.1.4 เป็นแนวทางในการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพเข้าปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โดยนำสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นมาเป็นเกณฑ์การคัดเลือกบุคลากร ซึ่งควรพิจารณาถึงทั้งสมรรถนะด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต และสมรรถนะด้านทัศนคติ บุคลิกภาพและคุณลักษณะ

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ดังนี้

3.2.1 ควรมีการวิจัยต่อเนื่องเกี่ยวกับการศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตจำแนกตามระดับความสามารถและตามบันไดวิชาชีพ

3.2.2 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต

3.2.3 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับวิธีการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาล ที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพ

3.2.4 ควรมีการวิจัยต่อเนื่องโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ เพื่อให้ได้ตัวชี้วัดสำหรับนำไปใช้ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

3.2.5 ควรมีการวิจัยต่อเนื่องเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลและมีผลต่อสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต