การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อม ในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

THE DEVELOPMENT OF NURSING PRACTICE GUIDELINE OF PREPARATION FOR CARING CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

*อารี เวชาคม, พยบ. (Aree Vachakom, B.S.N)**
*โสภณ สวัสดิ์, พยม. (Sopon Sawat, M.S.N)***
*จิตรา จำเนียร, วทม. (Jittra Chamnien, M.S.N)****
*ทิพย์เมธี สมภิพงษ์, พยบ. (Tipmatie sompipong, B.S.N)*****

Abstract

Objectives: The purposes of this research and development study were to develop the nursing practice guideline for preparation of nurse in caring for children with intellectual disabilities and to test effect of the developed nursing practice guideline on nurses' knowledge, skills, and behaviors in caring for children with intellectual disabilities.

Methods: The guideline was developed based on the integration between Australian Clinical Practice Guidelines, nursing process and Developmental Screening Inventory (DSI). The study involved two phases which were 1) development of nursing practice guideline and validation of guideline content by experts and 2) evaluation of the effect of the developed guideline. The developed guideline was employed by 20 nurses for 1 month. Nurses' readiness for caring for children with intellectual disabilities in terms of knowledge, skills, and behaviors were evaluated before and after using the guideline. Research instrument included personal information questionnaire and readiness for caring for children with intellectual disabilities questionnaire. Data were analyzed by descriptive statistics and t-test.

Results:

1) The content of the nursing practice guideline is valid. The Item Objective Congruence (IOC) Coefficients ranged from 0.6 – 1.0. Four major content of the guideline were 1) health assessment and the developmental task assessment, 2) nursing diagnosis and nursing care plan for promotion of child development,

** Corresponding author, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สถาบันราชานุกูล Email: areeraja@hotmail.com*
***พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันราชานุกูล*
****พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันราชานุกูล*
*****พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สถาบันราชานุกูล*

_16-0512(126-138)10.indd 126 5/20/59 BE 4:05 PM

3) implementation of the care plan, and 4) outcome evaluation in term of progression of child development.

2) Result regarding the effectiveness of the guideline revealed that mean scores of knowledge, skills and caring behaviors of nurses after using the guideline were significantly higher than those before.

Keywords: The nursing practice guideline, Readiness of the nurse, Caring for children with intellectual disabilities

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา และศึกษาประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นในด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

วิธีการศึกษา: การพัฒนาแนวปฏิบัติเป็นการบูรณาการแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกตามกรอบแนวคิดของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1998) ประยุกต์แนวคิดกระบวนการพยาบาลและแนวคิดการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ Developmental Screening Inventory (DSI) มาเป็นกรอบในการกำหนดเนื้อหาของแนวปฏิบัติ งานศึกษาครั้งนี้ดำเนินงานใน 2 ระยะ คือ 1) การพัฒนาและจัดทำแนวปฏิบัติ (ฉบับร่าง) ตรวจความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และ2) ทดสอบประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ด้วยการนำแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นไปให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย จำนวน 20 คน ทดลองใช้ รวมระยะเวลา 1 เดือน และประเมินความพร้อมของพยาบาลด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแล ก่อนและหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบประเมินความพร้อมของพยาบาลในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยายและสถิติทดสอบค่าที (t-test)

ผลการศึกษา: แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาอยู่ระหว่าง .6 - 1.0 โครงสร้างเนื้อหาของแนวปฏิบัติประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1) การประเมินภาวะสุขภาพและพัฒนาการ ส่วนที่ 2) การวินิจฉัยและการวางแผนส่งเสริมพัฒนาการ ส่วนที่ 3) การปฏิบัติการพยาบาลด้วยการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ ส่วนที่ 4) การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้านความก้าวหน้าของพัฒนาการ ส่วนการทดสอบประสิทธิผลของแนวปฏิบัติ พบว่าความพร้อมของพยาบาลในด้านความรู้ ทักษะการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ในระยะหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ความพร้อมของพยาบาลในด้านพฤติกรรมการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา หลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติสูงกว่าก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการพยาบาล ความพร้อมของพยาบาล การดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

ความสำคัญของปัญหา

ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา เดิมใช้คำว่า “ภาวะปัญญาอ่อน” แต่ปัจจุบันองค์กรในระดับนานาชาติได้เปลี่ยนมาใช้คำว่า “บกพร่องทางสติปัญญา” เพื่อที่จะทำให้สังคมยอมรับผู้บกพร่องทางสติปัญญามากขึ้น (WHO World Health Organization, 2006, อ้างถึงใน นพวรรณ ศรีวงค์พานิช และพัฏ โรจน์มหามงคล, 2554) เนื่องจากภาวะดังกล่าวทำให้บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากมีพัฒนาการล่าช้ากว่าปกติ หรือมีระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยความผิดปกติจะปรากฏก่อนอายุ 18 ปี (Ministry of Public Health, Thailand, 2008) ทั้งนี้จะพบความผิดปกติของพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา การเข้าใจภาษา การใช้ภาษา และการช่วยเหลือตัวเองและสังคม (นพวรรณ ศรีวงค์พานิช และพัฏ โรจน์มหามงคล, 2554) ซึ่งปรากฏการณ์ของภาวะบกพร่องทางสติปัญญามักจะมีระดับความรุนแรงแตกต่างกันไปในแต่ละราย ในรายที่มีความรุนแรงอาจจำเป็นต้องรับไว้ดูแลในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยใน โดยเฉพาะในรายที่มีความบกพร่องด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคมเนื่องจากเป็นทักษะการดำรงชีวิตพื้นฐานของมนุษย์ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ในการรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (กลุ่มการพยาบาล สถาบันราชานุกูล, 2550) หลักการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาเมื่อรับไว้รักษาในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยใน ตามมาตรฐานวิชาชีพเน้นการใช้กระบวนการพยาบาล การวางแผนและการปฏิบัติอย่างเป็นระบบ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กและครอบครัวแบบองค์รวม ตั้งแต่การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยทางการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Yura & Walsh, 1998) โดยทั่วไปการประเมินสภาวะสุขภาพ จะประเมินความสามารถในการทำหน้าที่ของกล้ามเนื้อมัดใหญ่และการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ความเข้าใจภาษา การใช้ภาษา และการช่วยเหลือตนเองและสังคม เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาระบุข้อวินิจฉัยและกำหนดกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของเด็กแต่ละราย ซึ่งกิจกรรมการพยาบาลจะเน้นการส่งเสริมพัฒนาการแก่เด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา และฝึกทักษะแก่ผู้ปกครองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อให้เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน และปรับตัวในการดำเนินชีวิตตามศักยภาพ อย่างไรก็ตามการปฏิบัติการพยาบาลจะเกิดประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ จำเป็นต้องมีแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยให้พยาบาลผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจตรงกัน พยาบาลและผู้ป่วยมีการรับรู้ตรงกันและร่วมกันตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ดีและเหมาะสมที่สุด ช่วยลดการปฏิบัติที่ไม่จำเป็น ไม่มีประสิทธิภาพหรือเสี่ยงอันตราย (National Health and Medical Research Council, 1998; Watson, 1989) ช่วยให้ผู้ให้บริการและผู้ป่วยตัดสินใจได้เหมาะสมและเป็นระบบ

มากขึ้น สามารถให้การดูแลผู้ป่วยในแต่ละสถานการณ์อย่างมีมาตรฐาน บนพื้นฐานความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย ถูกต้อง เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการบริการ (จิตรชื่นชมภู, 2544)

ในทางปฏิบัติ เมื่อทบทวนสถิติเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ณ สถาบันราชานุกูล ระหว่าง ปี 2556 – 2558 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยเข้ามารับบริการ 3,868 คน 2,544 คน และ 3,115 คน ตามลำดับ ในแต่ละปีผู้ป่วยจะได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ ตามมาตรฐานการบริการของหน่วยงาน โดยมีพยาบาลทำหน้าที่ให้การดูแลตั้งแต่ระยะแรกรับจนกระทั่งจำหน่าย เริ่มจากการประเมินผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ นำข้อมูลที่พบจากการประเมินมาระบุปัญหา วางแผนการดูแล จัดกิจกรรมการดูแลด้วยการส่งเสริมพัฒนาการให้กับเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา รวมถึงการนิเทศติดตามควบคุมกำกับโดยผู้นิเทศทางการพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ (Pieterse, Cairns, & Treloar, 1986) แต่จากการทบทวนข้อมูลรายงานผลการนิเทศการปฏิบัติการพยาบาล ในช่วงปี 2557 พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วงเริ่มต้น บางส่วนผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น บางส่วนยังไม่ผ่านการอบรม ขาดความรู้ ความเข้าใจในการประเมินพัฒนาการ การปฏิบัติการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา จึงต้องมีพยาบาลพี่เลี้ยงทำหน้าที่สอนงาน แต่ประสบการณ์ของพยาบาลพี่เลี้ยงมีความแตกต่างกัน บางรายใช้ประสบการณ์ที่สั่งสมจากการทำงาน หรือถ่ายทอดด้วยการทำตามอย่างกันมา มีผลให้ทักษะและพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลระดับปฏิบัติการแตกต่างกัน (ข้อมูล ณ วันที่18 เดือนเมษายน 2557) จากปรากฏการณ์ที่พบแสดงให้เห็นถึงความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ณ แผนกผู้ป่วยใน เนื่องจากพยาบาลมีการรับรู้ไม่ตรงกัน การปฏิบัติที่แตกต่างกันมีผลให้ประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา เพื่อให้พยาบาลมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Yura & Walsh, 1998)

ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล สถาบันราชานุกูล จึงได้ดำเนินการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา โดยบูรณาการแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกตามกรอบแนวคิดของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1998) มาเป็นกรอบในการพัฒนา และประยุกต์แนวคิดกระบวนการพยาบาลที่กล่าวว่ากระบวนการพยาบาลเป็นลำดับขั้นตอนของการดูแลที่มีการวางแผนและมีการปฏิบัติอย่างเป็นระบบ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Yura & Walsh,

1998) ร่วมกับแนวคิดการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ Developmental Screening Inventory (DSI) (Knobloch & Pasamanick,1974) ซึ่งดัดแปลงจาก Gesell Developmental Test ฉบับละเอียด มากำหนดเนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา และตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติการพยาบาลในด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและทดสอบประสิทธิผลของแนวปฏิบัติเพื่อทำให้แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น มีคุณภาพตามหลักการทางวิชาการสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงเกิดประโยชน์สูงสุดต่อเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาต่อไป

คำถามการวิจัย

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่พัฒนาขึ้น มีคุณภาพด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เป็นอย่างไร

2. แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ส่งผลให้พยาบาลมีความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาเพิ่มมากขึ้นหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ดังนี้

2.1 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้การดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาก่อนและหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

2.2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาก่อนและหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

2.3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาก่อนและหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้การดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา หลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาสูงกว่าก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ

2. ค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาสูงกว่าก่อนการปฏิบัติตามแนว

ปฏิบัติฯ

3. ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาสูงกว่าก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยบูรณาการแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกตามกรอบแนวคิดของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1998) ตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ประกอบด้วย

1) การกำหนดปัญหาและขอบเขตของปัญหา โดยการประเมินสภาพปัญหาด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแล ของพยาบาลที่ดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ด้วยการสัมภาษณ์พยาบาลผู้เกี่ยวข้องและรวบรวมข้อมูลจากบันทึกผลการนิเทศทางการพยาบาล

2) กำหนดทีมพัฒนาและให้ทีมระดมสมองเกี่ยวกับแนวปฏิบัติการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา การพัฒนาแนวปฏิบัติและการนำไปใช้

3) กำหนดวัตถุประสงค์ของแนวปฏิบัติและกลุ่มเป้าหมายที่ใช้แนวปฏิบัติ

4) กำหนดผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดจากการที่พยาบาลนำแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ เกี่ยวกับความพร้อมของพยาบาลด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของพยาบาลในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

5) ทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องจากเอกสาร ตำรา/งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6) การยกร่างเผยแพร่การปฏิบัติประเมินผลและปรับปรุงแก้ไขแนวปฏิบัติ โดยนำข้อมูลจากข้อ 1-5 มากำหนดขอบเขต โครงสร้างเนื้อหาของแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น ตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลตั้งแต่การประเมินพัฒนาการ การวินิจฉัยทางการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลด้วยการส่งเสริมพัฒนาการ การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล และจัดทำเป็นคู่มือ

7) การประเมินแนวปฏิบัติโดยผู้เชี่ยวชาญ นำแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น (ฉบับร่าง) ไปตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity) ร่วมกับการทดสอบค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำไปใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน และนำข้อมูลจากประสบการณ์การใช้แนวปฏิบัติที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มาจัดทำเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

ขั้นตอนที่ 2 การทดสอบประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น นำแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย จำนวน 20 คน ทดลองใช้ รวมระยะเวลา 1 เดือน และประเมินความพร้อมของพยาบาลด้านความรู้ ทักษะ และ

พฤติกรรมการดูแลก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ และนำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้ มาปรับปรุงเนื้อหาแนวปฏิบัติ (ฉบับสมบูรณ์)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่เข้ารับการรักษา ณ แผนกผู้ป่วยใน สถาบันราชานุกูล

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ณ แผนกผู้ป่วยใน จำนวน 20 คน โดยมีเกณฑ์การกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้คือ

1. มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องไม่ต่ำกว่า 1 ปี หรือไม่ต่ำกว่า 3 ราย

2. มีบทบาทเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลหรือสมาชิกทีมการพยาบาลที่ดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. คู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

2. เกณฑ์การให้คะแนนแนวปฏิบัติการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

3. แบบประเมินความพร้อมของพยาบาลในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเด็กบกพร่องด้านพัฒนาการและสติปัญญาของพยาบาล 3) แบบประเมินทักษะของพยาบาลด้านการประเมินพัฒนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสถาบันราชานุกูล กลุ่มตัวอย่างได้รับการพิทักษ์สิทธิด้วย การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย อธิบาย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล แจ้งให้ทราบถึง การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมและอยู่ระหว่าง การทำวิจัย ถ้ายินดีเข้าร่วมวิจัยจึงให้ลงนามยินยอม เป็นลายลักษณ์อักษร ผลการวิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และนำเสนอผลการศึกษาวิจัยใน ภาพรวมเท่านั้น และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายทิ้ง ทันทีที่สิ้นสุดการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การศึกษาคุณสมบัติพื้นฐานของพยาบาลวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน และนำมาแจกแจงในรูปความถี่ และค่าร้อยละ

2. การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาและวัตถุประสงค์ ของแนวปฏิบัติ และใช้การคำนวณดัชนีความสอดคล้อง (Item – Objective Congruence: IOC)

3. ทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ของพยาบาลในการประเมินพัฒนาการ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา โดยการวิเคราะห์ค่าที (dependent t-test)

4. ทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการประเมินพัฒนาการ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติฯ โดยการวิเคราะห์ค่าที (dependent t-test)

5. ทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติฯ โดยการวิเคราะห์ค่าที (dependent t-test)

ผลการวิจัย

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้มีคุณภาพด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา อยู่ระหว่าง .6–1.0 แนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ การประเมินพัฒนาการ

ส่วนที่ 2 การวินิจฉัยและกำหนดกิจกรรมการพยาบาลการวางแผนส่งเสริมพัฒนาการ

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแผน การจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ

ส่วนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์การดูแลการประเมินความเหมาะสมของกิจกรรมและประเมินความก้าวหน้าของพัฒนาการ

2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลในด้านความรู้ก่อนและหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลด้านความรู้เกี่ยวกับการประเมินพัฒนาการ การส่งเสริมพัฒนาการ ในระยะหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ สูงกว่าระยะก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลในด้านความรู้ จะเห็นได้ว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ของพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 1)

ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลด้านทักษะก่อนและหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติ-

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการประเมินพัฒนาการ การส่งเสริมพัฒนาการของพยาบาลผู้ดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ก่อนและหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (n = 20)

ความรู้ในการประเมินพัฒนาการ การส่งเสริมพัฒนาการ	ค่าเปรียบเทียบความแตกต่าง			
	Mean	SD	t	p-value
ก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ	7.95	0.83	2.04	.000
หลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ	9.35	0.75		

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะของพยาบาลในการประเมินพัฒนาการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ก่อนและหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (n = 20)

ทักษะการประเมินการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	ค่าเปรียบเทียบความแตกต่าง			
	Mean	SD	t	p-value
ก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ	16.60	9.230	10.839	.000
หลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ	35.05	5.817		

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาก่อนและหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

พฤติกรรมการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา	คะแนนเต็ม	ก่อนการปฏิบัติ (n = 20)		หลังการปฏิบัติ (n = 20)		t
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
การให้ความเมตตาต่อเด็ก	6	4.95	1.19	5.60	0.68	- 3.32*
การให้กำลังใจและให้ความหวัง	6	5.30	0.86	5.70	0.80	- 1.79*
การสังเกตและตอบสนองความต้องการ	9	7.60	1.18	8.40	1.23	- 3.23*
การมีสัมพันธภาพที่สม่ำเสมอและจริงใจ	6	4.80	0.83	4.95	0.82	- 1.14*
การแสดงการยอมรับพฤติกรรม	9	5.20	1.70	6.45	1.63	- 3.52*
การแก้ไขปัญหาโดยใช้เหตุผล	9	6.20	1.76	6.75	1.58	- 1.37*
การเสนอแนะ อบรมสั่งสอน	9	6.35	1.26	7.30	1.34	- 2.33*
การจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย	9	7.45	1.57	8.05	1.23	- 2.17*
การตอบสนองต่อความต้องการ	15	12.90	2.75	13.50	2.18	- 1.83*
ช่วยให้เกิดความเข้าใจความจริงของชีวิต	9	6.05	1.84	7.60	1.50	- 3.53*
รวม	87	66.80	9.00	74.30	0.94	- 4.47*

* $p < .05$

ปัญญา พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลด้านทักษะเกี่ยวกับการประเมินในระยะหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ สูงกว่าระยะก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลในด้านทักษะ จะเห็นได้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะของพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 2)

นอกจากนี้ค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลด้านพฤติกรรมการดูแลเด็กบกพร่องทาง

พัฒนาการและสติปัญญาก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลด้านพฤติกรรมการดูแลหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ สูงกว่าก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลในด้านพฤติกรรมการดูแล จะเห็นได้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลของพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 3)

การอภิปรายผลการวิจัย

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา พัฒนาขึ้นด้วยการประยุกต์แนวคิดกระบวนการพยาบาล ที่กล่าวว่า กระบวนการพยาบาลเป็นลำดับขั้นตอนของการดูแลที่มีการวางแผนและมีการปฏิบัติอย่างเป็นระบบ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Yura & Walsh,1998) ร่วมกับแนวคิดการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ Developmental Screening Inventory (DSI) ที่แบ่งพัฒนาการเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาออกเป็น 5 ด้านคือ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าในภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม (Knobloch & Pasamanick,1974) มาเป็นกรอบในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา รวมถึงการนำข้อมูลจากการทบทวนเอกสาร ตำราทางวิชาการ รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องและข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ที่พบว่าพยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติการพยาบาล มีทักษะและพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยแตกต่างกัน มาพัฒนาแนวปฏิบัติฯ ที่ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพ การประเมินพัฒนาการ การวินิจฉัยและกำหนดกิจกรรมการพยาบาลการวางแผนส่งเสริมพัฒนาการ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแผน การจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการ การประเมินผลลัพธ์การดูแลการประเมินความเหมาะสมของกิจกรรมและประเมินความก้าวหน้าของพัฒนาการ ซึ่งแนวปฏิบัติการพยาบาล ผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรง โดยมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา อยู่ระหว่าง .6 - 1.0 จัดอยู่ในช่วงเกณฑ์ที่กำหนด แสดงว่า เนื้อหาตามหัวข้อความรู้ในคู่มือแนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในแต่ละหัวข้อ (สุวิมล ติรกานันท์, 2546) เนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย การประเมินพัฒนาการ การให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ การเตรียมความพร้อมก่อนการส่งเสริมพัฒนาการ การเตรียมสิ่งแวดล้อม และการรักษา ภาวะสุขภาพ การส่งต่อ ซึ่งเนื้อหาของแนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนาขึ้น มีความสอดคล้องและครอบคลุมตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และเมื่อพยาบาลได้ทดลองปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ มีความเห็นว่า หลังจากได้ศึกษารายละเอียดของแนวปฏิบัติและทดลองปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ ช่วยให้ตนเองมีความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาได้ครอบคลุมมากขึ้น เช่น

"ก่อนใช้คู่มือ การดูแลไม่ครอบคลุม และมีตกหล่น..ขึ้นกับประสบการณ์..หลังใช้คู่มือแนะนำได้ครอบคลุม เป็นลำดับ เข้าใจง่าย.."

"...หลังอ่าน...อธิบายได้มากขึ้น ละเอียดครอบคลุมมากขึ้นในทุกด้าน..."

นอกจากนี้ พยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกคนได้มีส่วนร่วมตั้งแต่ระยะเริ่มต้นการพัฒนา จึงมีความเข้าใจเนื้อหาของแนวปฏิบัติฯ และมีเจตคติต่อการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางด้านพัฒนาการและสติปัญญาไปในทางบวก ซึ่งจะเห็นได้จากคำบอกเล่าของพยาบาล ที่กล่าวว่าต้องการให้แนวปฏิบัติฯ ที่ร่วมกันพัฒนาขึ้น มีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ดังนั้นแนวปฏิบัติฯ จึงมีความเหมาะสมในการนำไปใช้งานจริง

2. การทดสอบประสิทธิผลแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ที่พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลในด้านความรู้ ด้านทักษะในการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในระยะหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ สูงกว่าระยะก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลในด้านความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลจะเห็นได้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความพร้อมของพยาบาลทั้ง 2 ด้าน ในระยะก่อนและหลังการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนาขึ้น น่าจะมีผลทำให้พยาบาลมีความพร้อมด้านความรู้ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลมากกว่าก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวก เนื่องมาจากธรรมชาติเมื่อบุคคลได้เรียนรู้ถึงสาเหตุและผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ จะช่วยให้พยาบาลมีความพร้อมด้านความรู้ ทักษะการประเมินพัฒนาการ การส่งเสริมพัฒนาการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น (สันติชัย ฉ่ำจิตรชื่น, 2538 อ้างถึงใน นิตยา จรัสแสง, 2555)

นั่นคือแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา จึงน่าจะมีส่วนช่วยให้พยาบาลได้รับรู้ถึงวัตถุประสงค์และความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติฯ เนื่องจากแนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนาขึ้น เน้นการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลที่มีการวางแผนและมีการปฏิบัติอย่างเป็นระบบ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Yura & Walsh, 1998) รวมถึงการนำหลักการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ Developmental Screening Inventory (DSI) ซึ่งดัดแปลงจาก Gesell Developmental Test ฉบับละเอียด (Knobloch & Pasamanick, 1974) มาช่วยกำหนดเนื้อหาของแนวปฏิบัติการพยาบาลที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง และสามารถสรุปได้ว่า แนวปฏิบัติฯ มีผลทำให้พยาบาลมีความเข้าใจตรงกัน มีความพร้อมด้านความรู้ ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล เนื่องจากแนวปฏิบัติฯ ได้อธิบายขั้นตอน/วิธีการปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน เช่น การแนะนำอุปกรณ์ การสาธิตวิธีการ การทำไปด้วยกัน และการดำเนินการด้วยตนเองของเด็ก ฯลฯ ทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติตามได้จริง

ส่วนการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความ

พร้อมของพยาบาลในด้านพฤติกรรมการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมพยาบาลในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ที่พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลของพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลน่าจะมีผลทำให้พยาบาลมีพฤติกรรมการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาสูงกว่า ก่อนการใช้แนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนาขึ้น ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวก เนื่องจากการใช้แนวปฏิบัติฯ ทำให้พยาบาลมีการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลและตัดสินใจเลือกการปฏิบัติที่ดีและเหมาะสมที่สุดสำหรับเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (Watson, 1989, pp. 219-235)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ เป็นการประยุกต์แนวคิดกระบวนการพยาบาล ที่กล่าวว่ากระบวนการพยาบาลเป็นลำดับขั้นตอนของการดูแลที่มีการวางแผนและมีการปฏิบัติอย่างเป็นระบบ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ร่วมกับแนวคิดการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ Developmental Screening Inventory (DSI) ที่แบ่งพัฒนาการออกเป็น 5 ด้าน (ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษาด้านการใช้ภาษาและด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม) เป็นแนวปฏิบัติที่เน้นการปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยการใช้กระบวนการพยาบาล ตั้งแต่การประเมินพัฒนาการ การระบุปัญหาพัฒนาการ การส่งเสริมพัฒนาการ ตามแนวทางของเครื่องมือ DSI และการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล ดังนั้นผู้ที่จะนำไปใช้จำเป็นต้องทบทวนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล และรายละเอียดในการประเมิน วิธีการส่งเสริมพัฒนาการแต่ละด้านอย่างชัดเจนก่อนการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางด้านพัฒนาการและสติปัญญาที่คณะวิจัยได้พัฒนาขึ้น มีเนื้อหาที่ทำให้พยาบาลเข้าใจการปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลได้ตรงกัน ผลของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติฯ ทำให้พยาบาลมีความพร้อมเพิ่มมากขึ้นในด้านความรู้ ทักษะ และมีพฤติกรรมการดูแลจึงควรมีการศึกษาภาระงานจากการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กบกพร่องทางด้านพัฒนาการและสติปัญญา และความคุ้มค่า คุ้มทุนในการนำแนวปฏิบัติไปใช้

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มการพยาบาล สถาบันราชานุกูล. (2550). *คู่มือฝึกเด็กในการดำรงชีวิตประจำวัน*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

จิตร ชื่นชมภู. (2544). *เกณฑ์ปกติสมรรถภาพทางกายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัด*

กาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

นพวรรณ ศรีวงค์พานิช และพัฏ โรจน์มหามงคล. (2554). ภาวะปัญญาอ่อน/ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา. *ใน ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 299-323). กรุงเทพฯ: บียอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์.

นิตยา จรัสแสง. (2555). *วิกฤติทางอารมณ์*. Retrieve April 01, 2016, from http://www.gotoknow.org/ home

สุวิมล ติรกานันท์. (2546). *การใช้สถิติในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ :โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Ministry of Public Health, Thailand. (2008). *ICD-10: International Classification of Diseases and Health Related Problems – 10.* Retrieved April 01, 2016, from http://www.thcc.or.th/ICD-10TM/index.html

National Health and Medical Research Council (NHMRC). (1998). *A guide to th development, Implementation and evaluation of clinical practice guidelines.* Retrieved April 6, 2014, from http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/_files/cp30.pdf

Pieterse, M. Cairns, S., & Treloar, R. (1986). *The Macquarie program for developmentally delayed children.* North Ryde, N.S.W.: Macquarie University Special Education Centre.

Knobloch, H., & Pasamanick, B. (1974). *Gesell and Armatruda's developmental diagnoses* (3rd ed.). Hagers-town, MD: Harper & Row.

Watson, J. (1989). Watson's philosophy and theory of human caring in nursing. In J. P. Riehl- Sisca (Ed.), *Conceptual model for nursing practice* (3rd ed., pp. 219-236). Norwalk, CT: Appleton & Lange.

Yura, H., & Walsh, M. B. (1998). *The nursing process:Assessing,planning,implementing, evaluating* (5th ed.). Norwalk, CT: Appleton & Lange.