

การพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก Development of a Registered Nurse Competency Framework, Labour Room, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital

เยาวรัตน์	ดุสิตกุล *	Yaowarat	Dusitkul *
บุญพิชชา	จิตต์ภักดี **	Bunpitcha	Chitpakdee **
ฐิติณัฐ	อัคคะเดชนันต์ **	Thitinut	Akkadechanunt **

บทคัดย่อ

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดมีความสำคัญในการบริหารทรัพยากรบุคคลและพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลแก่หญิงตั้งครรภ์และทารกให้มีความปลอดภัยในระยะคลอด การศึกษาเชิงพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยประยุกต์กลยุทธ์การพัฒนารอบสมรรถนะของ Marrelli, Tondora, & Hoge (2005) ประชากร คือผู้เชี่ยวชาญพยาบาลห้องคลอดจำนวน 6 คน และกลุ่มตัวอย่างคือผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแนวคำถามได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์พยาบาลห้องคลอด การพัฒนาสมรรถนะฉบับร่างวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและการหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของสมรรถนะเป็นรายข้อ

ผลการศึกษาพบว่า กรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ประกอบด้วย 8 ด้าน และพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 67 ข้อ ดังนี้ 1) การประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 8 ข้อ 2) การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 5 ข้อ 3) การส่งเสริมความก้าวหน้าการคลอด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 7 ข้อ 4) การพยาบาลผู้คลอด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 17 ข้อ 5) การทำคลอด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 9 ข้อ 6) การพยาบาลทารกแรกเกิด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 14 ข้อ 7) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 3 ข้อ และ 8) การดูแลความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 4 ข้อ

ข้อเสนอแนะผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำกรอบสมรรถนะนี้ไปประยุกต์ในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะและพัฒนสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกต่อไป

คำสำคัญ: กรอบสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ ห้องคลอด

* พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

* Professional nurse, Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital, pooyaowarat@gmail.com

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Assistant Professor, Faculty of nursing, Chiang Mai University

วันที่รับบทความ 27 พฤศจิกายน 2560 วันที่แก้ไขบทความ 26 กุมภาพันธ์ 2561 วันตอบรับบทความ 4 มิถุนายน 2561

Abstract

The competency of registered nurses is important for human resource management and service quality development for pregnant women and fetuses to have a safe deliveries. The purpose of this development study was to develop a competency framework for registered nurses in labour room of Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital by applying the strategies for developing competency framework of Marrelli, Tondora, & Hoge (2005). The population consisted of six nurses who are working in the labour room at Buddhachinaraj Phitsanulok hospital, and samples consisted of five experts. The instrument used for this study was an interview guideline validated by a panel of 3 experts. The data collection process included reviewing the literature, and interviewing nurses. Content analysis and item content validity index calculation of competencies were used for data analysis.

The results of this study revealed that a competency framework for registered nurses in the labour room at Buddhachinaraj Phitsanulok hospital consisted of eight categories and 67 behavioral indicators which were 1) assessing health status of the pregnancy and fetus consisted of eight behavioral indicators, 2) nursing care for pregnant with complication consisting of five behavioral indicators, 3) promoting the progress of labour consisted of seven behavioral indicators, 4) nursing care for parturient consisted of seventeen behavioral indicators, 5) competency of conducting delivery consisted of nine behavioral indicators, 6) nursing care for neonatal consisted of fourteen behavioral indicators, 7) promoting breastfeeding consisted of three behavioral indicators and 8) caring for safety and risk management consisted of four behavioral indicators.

Nurse administrators can apply this competency framework to create a performance evaluation criteria and to develop competency of registered nurses in the labour room at Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital.

Keywords: *Competency Framework, Registered Nurse, Labour Room*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2540 มาตรา 4 กล่าวว่า “การผดุงครรภ์” เป็นการกระทำเกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือ หญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด รวมถึงการตรวจ การทำคลอด การป้องกันความผิดปกติในระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค เพื่อช่วยป้องกันความผิดปกติในระยะคลอด และระยะหลังคลอด งานการพยาบาลผู้คลอดจึงเป็นงานที่ให้บริการพยาบาล

ผู้คลอดตั้งแต่แรกได้รับจนถึงระยะหลังคลอด เพื่อวินิจฉัยและให้การพยาบาลผู้คลอดและทารกได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด (Chaiwuth, 2011) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในห้องคลอด ต้องเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ มีทักษะและมีสมรรถนะทางการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอดและทารกให้เกิดการคลอดได้อย่างปลอดภัย

สมรรถนะเป็นความสามารถที่สามารถวัดและประเมินได้ของบุคคล ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (Marrelli et al., 2005)

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ คือ คุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถ ความถนัดและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ (Srisatidnarakul, 2007) สมรรถนะแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (core competency) 2) สมรรถนะในการบริหารจัดการ (professional competency) 3) สมรรถนะตามตำแหน่งหน้าที่ (functional/technical competency) ในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีการกำหนดสมรรถนะหลักและพฤติกรรมบ่งชี้ที่สังเกตได้ชัดเจนที่เรียกว่ากรอบสมรรถนะ (competency framework) เพราะเป็นเครื่องมือสำคัญในการคัดสรรผู้ที่จะมาปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนั้นและใช้เป็นแนวทางในการประเมินการทำงานของบุคลากร (Kongkasawat, 2006)

กรอบสมรรถนะ หมายถึง รายการสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพตามลักษณะงานที่มีความเฉพาะกลุ่มงาน องค์กร การปฏิบัติ หรือกระบวนการในองค์กร (Marrelli et al., 2005) การพัฒนากรอบสมรรถนะสามารถทำได้หลายวิธีขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละองค์กร Marrelli et al (2005) ได้เสนอแนวคิดในการพัฒนา กรอบสมรรถนะ 7 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์ (defining the objectives) 2) แสวงหาผู้ให้การสนับสนุน (obtain the support of a sponsor) 3) พัฒนาและนำแผนการสื่อสารและแผนการให้ความรู้สู่การปฏิบัติ (develop and implement a communication and education plan) 4) วางแผนระเบียบวิธีรวบรวมข้อมูล (plan the methodology) 5) ระบุสมรรถนะและ การกำหนดกรอบสมรรถนะ (identify the competencies and create the competency model) 6) นำกรอบสมรรถนะไปประยุกต์ใช้ (apply the competency model) และ 7) ประเมินผลการนำไปใช้และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (evaluate and update the competency model) ด้วยข้อจำกัดด้านพื้นที่การวิจัย และระยะเวลาในการศึกษาจึงใช้เพียง 5 ขั้นตอนแรกของ

Marrelli et al. (2005) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งในประเทศไทยได้นำแนวคิดของ Marrelli et al. (2005) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เช่น การศึกษาของ Chatawan (2010) ที่ได้พัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพผดุงครรภ์ ในหน่วยคลอดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

งานห้องคลอดโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ให้บริการหญิงตั้งครรภ์ทุกอายุครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน และให้บริการคลอดปกติ คลอดผิดปกติ เตรียมผ่าตัดคลอด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 20 สัปดาห์ขึ้นไป ดูแลมารดาและทารกแรกเกิดหลังคลอดในระยะ 2 ชั่วโมงแรก จำนวนผู้มารับบริการคลอด ปี พ.ศ. 2557 ถึง พ.ศ. 2559 จำนวน 4,252 4,488 และ 4,008 คน ตามลำดับ มีจำนวนหญิงตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูงมารับบริการ 1,470 1,552 และ 1,742 คน ตามลำดับ (Nursing Department, 2016) มีการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดตามตำแหน่งหน้าที่ (functional competency) ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน คือ 1) การพยาบาลในระยะรอคลอด 2) การทำคลอดปกติ 3) การพยาบาลมารดาหลังคลอด 2 ชั่วโมงแรก และ 4) การพยาบาลทารกแรกเกิด (Nursing Department, 2011) ซึ่งสมรรถนะดังกล่าวได้พัฒนาโดยหัวหน้างานห้องคลอด เพื่อใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน และวางแผนการฝึกอบรมพัฒนาบุคลากร ซึ่งในกระบวนการพัฒนาไม่ได้มาจากการทบทวนแนวคิดและบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดอย่างกว้างขวาง เมื่อพิจารณาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดที่กำหนดไว้ทั้ง 4 ด้าน จะเห็นได้ว่ายังไม่ครอบคลุม ยังขาดสมรรถนะในตำแหน่งหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด เช่น การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน การประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารก เป็นต้น ซึ่งกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดยังไม่สมบูรณ์ดังกล่าว อาจยังไม่สามารถให้แนวทางในการปฏิบัติที่ครอบคลุมเพียงพอสำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานและ

ความบกพร่องในสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพดังกล่าว อาจส่งผลกระทบต่อตัวหญิงตั้งครรภ์ ทารก และ ผู้ให้บริการทางการพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ได้จาก เอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาล วิชาชีพในห้องคลอดในประเทศไทย พบการศึกษา สมรรถนะของพยาบาลห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์และ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของ Phoodaangau (2005) ได้สมรรถนะพยาบาลห้องคลอด 4 ด้าน การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพประจำห้อง คลอดโรงพยาบาลทั่วไปของ Roopnarm (2005) ได้ สมรรถนะพยาบาลห้องคลอด 7 ด้าน และการศึกษา กรอบสมรรถนะของพยาบาลผดุงครรภ์วิชาชีพในหน่วย คลอดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ของ Chatawan (2010) ได้สมรรถนะของพยาบาลผดุงครรภ์วิชาชีพ 4 ด้าน ซึ่งสมรรถนะที่ได้จากการศึกษาดังกล่าว ยังไม่เฉพาะและเหมาะสมกับพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เนื่องจากมีความแตก ต่างกันหลายด้านทั้งบริบทของโรงพยาบาล ด้านบุคลากร และด้านผู้มารับบริการ จึงไม่สามารถประยุกต์ใช้สมรรถนะ ดังกล่าวได้ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนา กรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ห้องคลอดโรงพยาบาล พุทธชินราช พิษณุโลก ที่เหมาะสมและครอบคลุมเพื่อให้ ผู้บริหารการพยาบาลใช้ในการพัฒนาสร้างแบบประเมิน สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอดที่ครอบคลุม ลักษณะงานและการให้บริการซึ่งนำไปสู่การพัฒนา สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพทางการพยาบาล และมาตรฐานวิชาชีพที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนารอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ในครั้งนี้

ได้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดในพัฒนารอบสมรรถนะ ของ Marrelli et al. (2005) จำนวน 5 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) การกำหนดวัตถุประสงค์
- 2) แสวงหาผู้ให้การสนับสนุน
- 3) พัฒนาแผนการสื่อสาร การให้ความรู้และการดำเนินการตามแผน
- 4) วางแผนระเบียบวิธีรวบรวมข้อมูล และ
- 5) ระบุสมรรถนะและการกำหนดกรอบสมรรถนะ

วิธีดำเนินการวิจัย

การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิง พัฒนาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารอบสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน สิงหาคม ถึงเดือนตุลาคม 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ที่มีความรู้และประสบการณ์การพยาบาลในห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก อย่างน้อย 5 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน ผู้วิจัยใช้ประชากรทั้งหมดในการศึกษาค้นคว้า กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์เคย ทำหน้าที่ในการตรวจสอบกรอบสมรรถนะ (ฉบับร่าง) ที่พัฒนาขึ้น จำนวน 17 คน ประชากรทั้งหมดประกอบด้วย หัวหน้างานห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 1 คน สูติแพทย์โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 10 คน และอาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาล สูติศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพิษณุโลก- พิษณุโลก จำนวน 6 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เลือกแบบ เจาะจง ประกอบด้วยคือ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำหน้าที่ ในการตรวจประเมินกรอบสมรรถนะที่พัฒนาขึ้น (ฉบับร่าง) ตามเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 5 คน ประกอบด้วย หัวหน้างานห้องคลอดโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน 1 คน สูติแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ในห้องคลอดโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ไม่น้อยกว่า 5 ปี และเป็นแพทย์ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับ การพัฒนางานคุณภาพภายในห้องคลอด จำนวน 1 คน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลสูติศาสตร์วิทยาลัย

พยาบาลบรมราชชนนีพุทธรังษิราชพิษณุโลก ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีประสบการณ์นืเทศนัคศึกษาพยาบาลในห้องคลอดโรงพยาบาลพุทธรังษิราชพิษณุโลก และได้ทำกรนืเทศนัคศึกษาที่มำฝึคปฏิบัติกรนภายในห้องคลอดเป็นประจำ ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 3 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ประกอบด้วย

1) แบบบ้นทึกรายกรสมรรถนะและพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 2) แบบสอบถามและแนวค้ำถามที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลผู้เชี่ยวชาญกรพยาบาลในห้องคลอดแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แนวค้ำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์สมรรถนะที่จำเป็นและพฤติกรรมบ่งชี้ของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด 3) เครื่องบ้นทึคเสียง และ 4) แบบประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด (ฉบับร่าง) มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมำณค่า 4 ระดับสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิประเมินความตรงตามเนื้อหาพิจารณาสมรรถนะแต่ละด้านที่มีพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ เกณฑ์การยอมรับค้ำดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 1.00 (Polit & Beck, 2006)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือแบบสอบถามและแนวค้ำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์รายบุคคล ได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเกี่ยวกับ ความชัดเจนของค้ำถาม (clarity) ความเหมาะสมของค้ำถาม (appropriateness) และความเหมาะสมของการจัดลำดับค้ำถาม (sequence the questions) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ ผู้ศึกษำนำความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 3 คน มาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำเครื่องมือไปใช้

การพิทักษัสิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมและงานวิจัยของโรงพยาบาลพุทธรังษิราช พิษณุโลก ผู้ศึกษาได้ชี้แจงให้รับทราบถึงสิทธิ์ในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษำ

คั้งนี้ โดยไม่มีการบังคับ พร้อมทั้งยืนยันกรรักษาความลับของข้อมูล จะไม่มีการบ้นทึคชื่อของผู้เข้าร่วมศึกษาในรายงานกรศึกษา การนำเสนอผลหรืออภิปรายข้อมูลเสนอในภาพรวม หลังจากนั้นผู้เข้าร่วมการศึกษาลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษำ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลกรกระทำโดย 1) การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ที่ได้จากตำรา วารสาร ทั้งต่างประเทศและภายในประเทศ 2) การสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพทางด้านการพยาบาลห้องคลอดโรงพยาบาลพุทธรังษิราช พิษณุโลก 3) นำข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ กำหนดเป็นกรอบสมรรถนะ (ฉบับร่าง) ของพยาบาล วิชาชีพห้องคลอด 4) นำกรอบสมรรถนะฉบับร่างเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ประเมินความตรงของเนื้อหาของพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ (I-CVI) เกณฑ์การยอมรับค้ำดัชนีความตรงตามเนื้อหาของพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถเป็นรายข้อ เท่ากับ 1.00 (Polit & Beck, 2006) ซึ่งเกณฑ์การยอมรับค้ำ I-CVI เท่ากับ 1.00 ทุกรายกรสรุปเป็นกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธรังษิราช พิษณุโลก

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ หาค้ำร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้เชี่ยวชาญพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด และจากการทบทวนวรรณกรรม นำมาวิเคราะห์เนื้อหาและจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่มีเนื้อหาเดียวกันหรือใกล้เคียงกันรวบรวมเป็นข้อเดียวกัน ข้อมูลที่แตกต่างกันแยกเป็นรายข้อ
3. ข้อมูลที่ได้จากการประเมินกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด (ฉบับร่าง) จากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ศึกษำนำมำค้ำนวนค่า I-CVI เกณฑ์การยอมรับ

เท่ากับ 1.00 (Polit & Beck, 2006)

ผลการวิจัย

กรอบสมรรถนะตามตำแหน่งหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ประกอบด้วย สมรรถนะ 8 ด้าน และพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ 67 ข้อ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ทั้งภาวะปกติ ภาวะเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อน เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยปัญหา และวางแผนการพยาบาลได้อย่างครอบคลุม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 8 ข้อ เช่น ประเมินสภาวะแรกรับอาการสำคัญ อาการนำของการคลอด ภาวะของการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง และจัดลำดับความสำคัญของความเร่งด่วนฉุกเฉินในการดูแลรักษาได้ ประเมินภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์และระบุความผิดปกติได้ 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถในการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์และผู้คลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนได้อย่างครอบคลุม ประกอบด้วย พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 5 ข้อ เช่น อธิบายเกี่ยวกับพยาธิสภาพ สรีระวิทยาและอาการของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ได้ให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมได้ 3) สมรรถนะด้านการส่งเสริมความก้าวหน้าการคลอด หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถในการพยาบาลผู้คลอดให้ดำเนินการคลอดเป็นไปอย่างปกติ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 7 ข้อ เช่น ประเมินและติดตามความก้าวหน้าของการคลอด สามารถบอกความก้าวหน้าหรือความผิดปกติได้ ประเมินและบันทึกผลความก้าวหน้าของการคลอด โดยการใช้พาร์โทกราฟและวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้เกิดการคลอดล่าช้าได้ 4) สมรรถนะด้านปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอด หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้

ความสามารถในการพยาบาลผู้คลอดรวมถึงทารกในครรภ์ ทั้งผู้คลอดภาวะปกติ ผู้คลอดที่มีภาวะผิดปกติ ตั้งแต่ระยะเจ็บครรภ์คลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ได้อย่างครอบคลุม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 17 ข้อ เช่น ให้การพยาบาลผู้คลอดที่ได้รับการชักนำการคลอดโดยการใช้ยาออกซิโทซิน และโปรستاแกลนดิน เผื่อระวังภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นได้ วินิจฉัยภาวะผิดปกติของกระบวนการคลอดได้ 5) สมรรถนะด้านการทำคลอด หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถในการทำคลอดทางช่องคลอดได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 9 ข้อ เช่น ทำคลอดศีรษะ ไหล่ ลำตัวได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ทำคลอดกรณีฉุกเฉินที่เกิดการคลอดติดไหล่ได้ 6) สมรรถนะด้านปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิด หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถในการพยาบาลทารกแรกเกิดจนถึง 2 ชั่วโมง หลังคลอด ทั้งทารกปกติ ทารกที่มีภาวะเสี่ยง และทารกที่มีภาวะวิกฤตได้อย่างครอบคลุม ประกอบด้วย พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 14 ข้อ เช่น ตรวจร่างกายประเมินลักษณะที่เบี่ยงเบนจากสภาวะปกติของทารกแรกเกิด จัดเตรียมอุปกรณ์และในการช่วยเหลือทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจน สามารถช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น และช่วยแพทย์ในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงได้ 7) สมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถในการดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดให้ได้รับนมแม่ได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 3 ข้อ เช่น ส่งเสริมสายสัมพันธ์แม่-ลูกด้วยการโอบกอด การสื่อสัมพันธ์ทางสายตาทันทีหลังคลอดทันทีนาน 30 นาทีได้ และ 8) สมรรถนะด้านการดูแลความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยง หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถในการควบคุมความเสี่ยง การเฝ้าระวัง ป้องกันความเสี่ยง และการจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้คลอดและทารกแรกเกิดได้อย่างครอบคลุม ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้

ความสามารถ จำนวน 4 ข้อ เช่น จัดการรับผู้คลอดส่งต่อแบบช่องทางด่วนได้ ระบุตัวทารกได้อย่างถูกต้อง

การอภิปรายผล

การพัฒนากรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก อภิปรายได้ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ประกอบด้วยพฤติกรรม

บ่งชี้ความสามารถจำนวน 8 ข้อ เนื่องด้วยบริบทของห้องคลอดต้องให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์รวมถึงทารกในครรภ์ทั้งภาวะปกติ ภาวะเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อน ซึ่งการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้ เพื่อให้การดูแลได้อย่างเหมาะสมและป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดูแลผู้ป่วย (มาตรฐาน III-2) ว่าด้วยการประเมินผู้ป่วย ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับการประเมินความต้องการและปัญหาสุขภาพอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม มีการระบุปัญหาและความต้องการที่เร่งด่วนสำคัญ (The Healthcare Accreditation Institute, 2015) และตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลบริการคลอด มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลก่อนคลอดข้อ 1.1 การประเมินปัญหาและความต้องการ พยาบาลวิชาชีพประเมินปัญหาและความต้องการของผู้มารับบริการตั้งแต่แรกรับ จนกระทั่งจำหน่ายออกจากห้องคลอดอย่างต่อเนื่อง (Bureau of Nursing Ministry of Public Health, 2008) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดจึงต้องมีสมรรถนะในการประเมินภาวะสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

2. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 5 ข้อ เนื่องจากการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง หรือมีภาวะแทรกซ้อนจากจำนวนผู้มารับบริการ ปี พ.ศ. 2558 ถึง พ.ศ. 2560 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย คือ ภาวะเจ็บครรภ์คลอด

ก่อนกำหนด เบาหวาน ความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ ภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด และโรคโลหิตจาง (Nursing Department, 2017) ซึ่งโรคประจำตัวมีผลต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เช่น โรคความดันโลหิตสูง เรื้อรังมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษ รกลอกตัวก่อนกำหนด (Koranantakul, 2008) พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการประเมินปัจจัยเสี่ยงเพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยงและนำไปสู่การวินิจฉัยที่ทันทั่วถึง เพื่อป้องกันและลดความรุนแรงของภาวะความดันโลหิตสูง (Techawathakul, 2015) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพ ห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จึงต้องมีสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน

3. สมรรถนะด้านการส่งเสริมความก้าวหน้าการคลอด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 7 ข้อ เนื่องจากบริบทงานบริการคลอดพยาบาลมีหน้าที่ดูแลผู้คลอดให้การคลอดดำเนินไปตามปกติและป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่ง Sukontrakoon (2016) ได้กล่าวว่า การดูแลส่งเสริมให้ทารกในครรภ์มีการเคลื่อนตัว การทำให้มดลูกมีการหดตัวที่ดี และการเพิ่มประสิทธิภาพในการเบ่งจะช่วยให้การดำเนินการคลอดของผู้คลอดมีความก้าวหน้า ลดภาวะการคลอดล่าช้าและภาวะ แทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นตามมา ซึ่งระยะเวลาของการคลอดที่ยาวนานหรือการคลอดยากทำให้ผู้คลอดเกิดความเหนื่อยล้า ความเครียด ทารกในครรภ์เกิดภาวะขาดออกซิเจน ทำให้ทารกมีโอกาสตายคลอดหรือตายภายหลังคลอด (Thithapand & Chawalapaiboon, 2005) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดจึงต้องมีทักษะในการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้จำนวน 17 ข้อ เนื่องด้วยบริบทงานห้องคลอดต้องให้บริการคลอดทั้งผู้คลอดปกติและผู้คลอดที่มีภาวะผิดปกติ ตั้งแต่ระยะเจ็บครรภ์คลอดระยะคลอดและระยะหลังคลอด พยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอดได้อย่างครอบคลุม เพื่อสนับสนุนความต้องการทางด้านร่างกาย

ดูแลให้การช่วยเหลือสนับสนุนตามความต้องการ การดูแลให้ได้รับความสุขสบาย การพักผ่อน การจัดทำที่เหมาะสม การได้รับอาหาร สารน้ำอย่างเพียงพอ หากผู้คลอดเกิดความรู้สึกเจ็บปวดและความเครียด ทำให้ความอยากอาหารลดลงควรดูแลให้ได้รับสารน้ำทดแทน การพักผ่อนไม่เพียงพอจะทำให้เกิดความอ่อนเพลียและเป็นผลให้กล้ามเนื้อมดลูกเหนียวล้าได้ (Chaiwuth, 2011) นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพห้องคลอดยังต้องมีความสามารถในการพยาบาลผู้คลอดที่ได้รับการชักนำการคลอดโดยใช้ยาออกซิโทซินและโพรสตาแกลนดิน เฝาระวังภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นได้ ซึ่งผู้คลอดที่ได้รับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ถ้ามดลูกมีการหดตัวนานแรงผิดปกติ อาจเกิดภาวะมดลูกหดตัวไม่คลาย อาจทำให้ทารกอยู่ในภาวะคับขันและส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของทารกในครรภ์ (Chaiwuth, 2011) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดจึงต้องมีพฤติกรรมบ่งชี้ในการพยาบาลผู้คลอดที่ได้รับการชักนำการคลอดด้วย

5. สมรรถนะด้านการทำคลอด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 9 ข้อ เนื่องจากบริบทของห้องคลอดโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ทำคลอดปกติในผู้คลอดที่ไม่มีความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อน หรือทำคลอดฉุกเฉินในกรณีที่แพทย์ผู้ให้การดูแลไม่สามารถมาทำคลอดได้ ตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลของสำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลในระยะคลอดที่กล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพต้องดำเนินการเพื่อช่วยคลอดดังนี้ การจัดเตรียมสถานที่และเครื่องมือเครื่องใช้ตามมาตรฐานสำหรับการคลอด ผู้คลอดได้รับการเตรียมความพร้อมระหว่างตัวบุคคลกับเอกสาร ความรู้และการปฏิบัติตนเพื่อให้การคลอดดำเนินไปด้วยดี ความถูกต้องของท่าคลอดที่เหมาะสมและสะดวกต่อการคลอด ผู้ทำคลอดดำเนินการปฏิบัติการทำคลอดด้วยความระมัดระวัง ถูกเทคนิคและวิธีการตามมาตรฐานการคลอดเพื่อให้ปลอดภัยทั้งมารดาและทารก (Bureau of Nursing Ministry of Public

Health, 2008) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดจึงต้องมีสมรรถนะด้านการทำคลอดปกติ และการทำคลอดกรณีฉุกเฉิน สอดคล้องกับ Chaiwuth (2011) ที่กล่าวว่า การทำคลอดปกติเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลผดุงครรภ์ในการช่วยเหลือผู้คลอดและทารกให้มีการคลอดที่ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งการช่วยคลอดฉุกเฉินเพื่อสามารถทำคลอดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพผู้คลอดและทารกในครรภ์ส่งผลให้มารดาและทารกปลอดภัย

6. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิด ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถจำนวน 14 ข้อ เนื่องจากบริบทห้องคลอดต้องให้การพยาบาลทารกแรกเกิดจนถึง 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ทั้งทารกปกติ ทารกที่มีภาวะแทรกซ้อน ทารกที่มีภาวะวิกฤต ซึ่ง Sansiriphun & Parisunyakul (2015) ได้กล่าวว่า ทารกแรกเกิดออกมานั้นต้องสามารถปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม ต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนการทำงานของระบบต่าง ๆ พยาบาลห้องคลอดเป็นผู้ใกล้ชิดทารกแรกเกิดจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลทารกแรกเกิดทันทีเพื่อให้ทารกปลอดภัย สอดคล้องกับ Praisuwan (2008) ที่กล่าวว่า การดูแลทารกแรกเกิดเริ่มต้นตั้งแต่วินาทีแรกที่ทารกคลอดเป็นช่วงเวลาวิกฤตช่วงหนึ่งการดูแลทารกในห้องคลอดจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการจะช่วยเหลืออัตราการเกิดโรคและอัตราการตายได้ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดจึงต้องมีทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิด

7. สมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้จำนวน 3 ข้อ เนื่องจากนโยบายของโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เป็นโรงพยาบาลที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือนหลังคลอดตามนโยบายบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ งานห้องคลอดได้ปฏิบัติตามนโยบายในบันไดขั้นที่ 4 โดยช่วยแม่เริ่มให้ทารกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด หรือที่ดีที่สุดคือให้ดูดทันทีหลังคลอด ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดจึงต้องมีสมรรถนะด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เนื่องจากการส่งเสริมสายสัมพันธ์แม่-ลูกด้วยการโอบกอด การสัมผัสทางสายตาทายหลังคลอดทันทีนาน 30 นาที การกระตุ้นให้มารดาได้สัมผัสใกล้ชิดกับทารกแรกเกิดจะช่วยในกระบวนการสร้างความรักความผูกพัน (Sansiri-phun & Parisunyakul, 2015) สำหรับพฤติกรรม การให้คำแนะนำ คุณค่าของน้ำนมแม่ สอนกระตุ้นบีบเต้านม มีผลให้มารดามีความมุ่งมั่นที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองในช่วงเวลาที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาของ Plaichum, Tongswas, & Somboon (2012) ที่พบว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมมารดาและวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาด้วย รุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดจึงต้องมีพฤติกรรมบ่งชี้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

8. สมรรถนะด้านการดูแลความปลอดภัย และการบริหารความเสี่ยง ประกอบด้วยพฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถ จำนวน 4 ข้อ เนื่องจากบริบทห้องคลอดต้องให้การดูแลผู้คลอดรวมถึงทารกแรกเกิดให้มีความปลอดภัย จากภาวะแทรกซ้อนและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการดูแล ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยง (มาตรฐาน II-1.2) ว่าด้วยระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ (RSQ.2) มีระบบบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพของโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และประสานสอดคล้องกัน รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในลักษณะบูรณาการ (The Healthcare Accreditation Institute, 2015) การจัดการความเสี่ยง จึงเป็นหัวใจสำคัญที่นำไปสู่คุณภาพการดูแลและก่อให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ใช้บริการ (Supachutikul, 2001) เช่น พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถในการจัดการรับผู้คลอดส่งต่อแบบช่องทางด่วนได้ เนื่องจากมีการกำหนดแนวทางการรับส่งต่อผู้คลอดที่มีภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรมที่ต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน พยาบาลวิชาชีพต้องสามารถปฏิบัติตามแนวทางได้เพื่อให้ผู้คลอดและทารกปลอดภัยจากภาวะฉุกเฉิน สอดคล้องกับ Sirisomboon

(2016) กล่าวว่าพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการประเมินวางแผนในการดูแลร่วมกับทีมแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นต่อมารดาและทารก พฤติกรรมบ่งชี้ความสามารถในการระบุตัวทารกได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นสมรรถนะด้านการดูแลความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยงจึงเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดเพื่อให้ผู้คลอดและทารกในครรภ์มีความปลอดภัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดไปเป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดไปเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมและพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน
3. พยาบาลวิชาชีพห้องคลอดสามารถนำกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดไปเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะเหมาะสมตามตำแหน่งหน้าที่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. นำกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดไปศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดโรงพยาบาล พุทธชินราช พิษณุโลก
2. นำกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดไปศึกษาวิจัยต่อให้ครบ 7 ขั้นตอนการพัฒนากรอบสมรรถนะของ Marrelli, Tondora, & Hoge (2005)
3. นำกระบวนการพัฒนากรอบสมรรถนะของ Marrelli, Tondora, & Hoge (2005) ไปศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอื่น

เอกสารอ้างอิง

- Bureau of Nursing Ministry of Public Health. (2008). *Nursing care standards in hospital* (3rd ed.) Nonthaburi: Bureau of Nursing Ministry of Public Health. (In Thai)
- Chaiwuth, S. (2011). Assessment and nursing care Women and Family during labour. In Indarangkura (Ed.), *Basic knowledge nursing care of midwife: Vols. 2: During labour and postpartum* Chiang Mai: Krongchang Printing. (In Thai)
- Chatawan, S. (2010). *Development of a competency framework for professional nurse-midwives in the labor unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital* (Independent Study), Chiang Mai University . (In Thai)
- Kongkasawat, T. (2006). *Competency for practice...How to?*. Bangkok: Technology Promotion Association (Thailand-Japan). (In Thai)
- Koranantakul, O. (Ed.). (2008). *High risk pregnancy* (2nd ed.). Songkhla: Chanmuang printing. (In Thai)
- Marrelli, A. F., Tondora, J., & Hoge, M. F. (2005). Strategies for developing competency model. *Administration and Policy in Mental Health, 32*(5), 533-561.
- Nursing Department. (2017). *Annual report 2017*. Phitsanulok: Phitsanulok Hospital. (In Thai)
- Phoodaangau, B. (2005). *Competencies of the obstetric nurses in regional and general hospitals under the jurisdiction of Ministry of Public Health* (Master's thesis, Khon Kaen University). (In Thai)
- Plaichum, S., Tongswas, T., & Somboon, L. (2012). Factors related to breastfeeding duration among adolescent mothers. *Nursing Journal, 39*(2), 79-86. (In Thai)
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health, 29*, 489-497.
- Praisuwan, P. (2008). Newborn care in the delivery room. In Jaruenwit, Uerpairojkit, Manothai, Tanawattanacharoen, & Panyakamlert (Eds.), *Obstetrics* (4th ed.). Bangkok: OS printinghouse. (In Thai)
- Roopnarm, O. (2005). *Professional nurses' competencies in delivery room, General hospitals* (Master's thesis), Chulalongkorn University. (In Thai)
- Sansiriphun, N., & Parisunyakul, S. (2015). *Nursing care during labour: Theory for practice*. Chiang Mai: krongchang Printing. (In Thai)
- Sirisomboon, R. (2016). Nursing care in emergency for pregnant women during labour. In Sumaksri, Wongpaitoon, Phaungkiatwatana, & Srisantirot (Eds.), *From theory to practice in perinatal care* (pp. 7-15). Bangkok: Perinatal society of Thailand. (In Thai)
- Srisatidnarakul, B. (2007). *Leadership and strategic management in nursing organization for the 21st century*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House. (In Thai)
- Sukontrakoon, P. (2016). Progression of labour: The midwifery roles. *Journal of The Royal Thai Army Nurses, 17*(2), 1-6. (In Thai)

- Supachutikul, A. (2001). *Course to quality hospitals: Manual learning to practice* (2nd ed.). Bangkok: The Healthcare Accreditation Institute. (In Thai)
- Techawathakul, S. (2015). Nursing roles for preventing preeclampsia. *Kuakarun Journal of Nursing*, 22(2), 7-19. (In Thai)
- The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). (2015). *Hospital and health care standards Sixtieth Anniversary Celebrations of His Majesty's Accession to the Throne Edition*. Nonthaburi: The Healthcare Accreditation Institute. (In Thai)
- Thithapand, W., & Chawalapaiboon, S. (2005). Dystocia. In Piyananan, Vantanasiri, & Sunsaneevithayakul (Eds.), *Obstetrics* (pp. 127-162). Bangkok: Department of Obstetrics and Gynecology Faculty of Medicine Siriraj Hospital. (In Thai)