

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ถอดบทเรียนบทบาทของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ในสถานการณ์ วิกฤตโควิด-19 ของประเทศไทย: การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

จรรยาศรี มีหนองหว้า ปร.ด.*
ปัทมา ผ่องศิริ ปร.ด.*
เอมอร บุตรอุดม Ph.D.**
อรดี โชคสวัสดิ์ ปร.ด.*
เชาวลิต ศรีเสริม พย.ม.*
วิโรจน์ เขมรัมย์ ปร.ด.*****

สาตี แฮมิลตัน Ph.D.*
สุเพียร โภคทิพย์ ปร.ด.**
พนัชญา ชันติจิตร พย.ม.*
รัตนา บุญญา พย.ม.*
ปัฐมาพร ใจกล้า พย.ม.****

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

*** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

**** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

***** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ติดต่อผู้เขียน: อรดี โชคสวัสดิ์ Email: oradee@bcnsp.ac.th

วันรับ:	4 ต.ค. 2566
วันแก้ไข:	18 พ.ค. 2567
วันตอบรับ:	28 พ.ค. 2567

บทคัดย่อ จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้มีการขยายบริการสุขภาพ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพด้านป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการจัดการควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 การวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนบทบาทของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ในเขตสุขภาพที่ 10 ประเทศไทย เก็บข้อมูลช่วงตุลาคม 2564 - เมษายน 2565 กลุ่มตัวอย่างได้แก่ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ 20 แห่ง จำนวน 20 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา เป็นวิจัยย่อยจากเรื่องการบริหารจัดการกำลังคนด้านการพยาบาลและสมรรถนะของพยาบาลเพื่อตอบสนองภาวะวิกฤตโควิด-19 ในระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 10 ผลการศึกษามหาวิทยาลัยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ มีข้อค้นพบ 4 ประเด็น คือ (1) เป็นศูนย์กลางในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาไวรัสภายใต้ข้อจำกัดคน เงิน และทรัพยากร (2) มีส่วนร่วมในการปรับโครงสร้างด้านทรัพยากรที่มีไม่เพียงพอ (3) เป็นผู้ให้ความรู้และอบรมทักษะให้บุคลากรทุกวิชาชีพ และ (4) ร่วมปฏิรูปนโยบายการควบคุมการแพร่ระบาดในโรงพยาบาล ข้อเสนอคือ ควรกำหนดกลยุทธ์ให้กับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในการวางแผนรับมือกับสถานการณ์วิกฤตที่อาจเกิดขึ้น โดยเพิ่มทรัพยากรที่จำเป็น เสริมสร้างพลังอำนาจให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อให้โอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอและร่วมปฏิรูปนโยบายการควบคุมการแพร่ระบาด

คำสำคัญ: ถอดบทเรียน; โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ; โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ; โควิด-19; การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา; พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

บทนำ

สถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั่วโลก ในวันที่ 28 พฤษภาคม 2564 พบผู้ติดเชื้อกว่า 168,775,183 คน และมีแนวโน้มการระบาดเพิ่มขึ้น⁽¹⁾ ในประเทศไทยเกิดการระบาดแล้ว 3 ระลอก ระหว่างเดือนมกราคม 2563-พฤษภาคม 2564 ซึ่งการระบาดระลอกที่ 3 เป็นการระบาดที่รุนแรงที่สุด มียอดผู้ติดเชื้อรายใหม่ทุกวัน จากข้อมูลรายงานการติดเชื้อสะสม ของวันที่ 28 พฤษภาคม 2564 พบ 141,217 ราย รักษาอยู่ในโรงพยาบาล 46,469 ราย^(2,3) ทั้งนี้สถานการณ์ COVID-19 ระลอกเดือนเมษายน ถึง 27 พฤษภาคม 2564 ในเขตสุขภาพที่ 10 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม เดือน พฤษภาคม 946 คน เสียชีวิต 12 คน รักษาหาย 713 ราย ซึ่งผู้ป่วยสะสมสูงสุด คือจังหวัดศรีสะเกษ 378 คน (25.79 /แสนประชากร) อุบลราชธานี 346 คน (18.48 ต่อแสนประชากร) ยโสธร 136 คน (25.38 ต่อแสนประชากร) อำนาจเจริญ 50 คน (13.25 ต่อแสนประชากร) และมุกดาหาร 36 คน (10.23 ต่อแสนประชากร)⁽⁴⁾ เมื่อยอดผู้ป่วยสูงขึ้นความจำเป็นที่ต้องการการดูแลที่เหมาะสมก็ตามมา ดังนั้นสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรค COVID-19 เป็นสิ่งที่ควรเห็นความสำคัญ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย ประกอบด้วย สมรรถนะ 2 ด้าน (1) สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ประกอบด้วย 18 สมรรถนะย่อย ได้แก่ มาตรการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ควบคุม กำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ เป็นต้น (2) สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ประกอบด้วย 13 สมรรถนะย่อย ได้แก่ การวินิจฉัย การติดเชื้อ การบันทึกการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ซึ่งสามารถนำไปพัฒนา และเพิ่มความรู้ ทักษะ และความสามารถของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย⁽⁵⁾ ซึ่งในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 อย่างรุนแรง และมีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้น การบริหารอัตรากำลังพยาบาลตามสมรรถนะหรือความเชี่ยวชาญยังมีข้อจำกัด ดังเช่น

พยาบาลหลายคนในรัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา ถูกจัดให้ไปปฏิบัติงานทั้งในแผนกใหม่ที่ตั้งขึ้นเพื่อรองรับผู้ป่วยโรค COVID-19 โดยเฉพาะพยาบาลในสาขาหรือในแผนกที่ปิดบริการในระหว่างสถานการณ์ระบาด เช่น วิสัญญีพยาบาล พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลจิตเวช เพื่อให้มีอัตรากำลังที่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 และแผนกที่รับผู้ป่วยโรคอื่นในกรณีปฏิบัติทดแทนอัตรากำลังที่อาจมีการหมุนเวียนไปปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 เช่น พยาบาลจากแผนกอายุรกรรมสามัญ อาจต้องกระจายไปปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก การเตรียมพยาบาลให้มีสมรรถนะที่พร้อมสำหรับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อความปลอดภัยทั้งตัวผู้ป่วยและพยาบาล^(6,7)

มีการรายงานการติดเชื้อโควิดของบุคลากร ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิของเขตสุขภาพที่ 10 ที่รับผู้ป่วยติดเชื้อโควิด เช่น ได้มีการอบรมให้พยาบาลที่ไม่เคยทำงานในหอผู้ป่วยสามัญให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ในโรงพยาบาลจังหวัดแห่งหนึ่งซึ่งปิดการให้บริการผ่าตัดเพื่อให้พยาบาลในแผนกผ่าตัดมาช่วยปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยสามัญ และได้มีการปิดหอผู้ป่วยชั่วคราวในระหว่างการสอบสวนโรคเนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ที่ติด COVID-19 มาปฏิบัติงานในช่วงเวลาก่อนหน้านั้น จะเห็นได้ว่าในภาวะวิกฤตโควิด-19 ซึ่งเป็นภาวะที่ความต้องการกำลังคนทางการพยาบาลที่มีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ซึ่งสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ประกอบด้วย สมรรถนะ 7 ด้าน 48 สมรรถนะย่อย ดังนี้ (1) ด้านการคัดกรอง (2) ด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ (3) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว (4) ด้านภาวะทางอารมณ์ (5) ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ (6) ด้านทักษะการสื่อสาร การประสานงานและการบริหารจัดการ และ (7) ด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง⁽⁸⁾ เช่นเดียวกับสถาบันบำราศนราดูร พบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ คือ (1) สมรรถนะด้านความรู้ และทักษะที่จำเป็นในการดูแล

ผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ และ (2) สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์อยู่ในระดับมาก 4 ด้าน ดังนี้ (1) สมรรถนะด้านการสื่อสาร และประสานงาน (2) สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ (3) สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ 8 ข้อ และ (4) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่⁽⁹⁾

การบริหารของโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองภาวะวิกฤต COVID-19 ภายใต้ขอบเขตทรัพยากรที่จำกัด ในบริบทที่ต่างกันของแต่ละเขตสุขภาพในระยะ 2 ปีที่ผ่านมาที่ได้มีการระบาด 3 ระลอกนั้น ต้องคำนึงถึงสมรรถนะของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลในภาวะวิกฤต COVID-19 ทั้งในระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิด้วย ประกอบกับพยาบาลป้องกันการติดเชื้อเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญ ในด้านสมรรถนะการบริหารจัดการ และประสานงาน ดังนั้น การถอดบทเรียนของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 10 และสมรรถนะพยาบาลเพื่อตอบสนองภาวะวิกฤต COVID-19 จึงมีความสำคัญเพื่อนำไปสู่การสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายการบริหารจัดการกำลังคนด้านการพยาบาลและสมรรถนะเพื่อตอบสนองภาวะวิกฤต COVID-19 โดยมีคำถามการวิจัย คือ การบริหารจัดการกำลังคนด้านการพยาบาลและสมรรถนะของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เพื่อตอบสนองภาวะวิกฤต COVID-19 ในระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ ในเขตสุขภาพที่ 10 เป็นอย่างไร การเตรียมพยาบาลให้มีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 ในภาวะทั่วไป และภาวะวิกฤต COVID-19 ที่เร่งด่วนเป็นอย่างไร

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนบทบาทของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 10

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ โดยสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล รูปแบบการวิจัย ใช้กระบวนการถอดบทเรียน เกี่ยวกับการบริหารจัดการกำลังคนด้านการพยาบาลและสมรรถนะของพยาบาลในภาวะวิกฤต COVID-19 จากโรงพยาบาล 20 แห่งของเขตสุขภาพที่ 10 โดยเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 5 แห่ง ทุติยภูมิ 13 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง ใช้การหาข้อมูลรอบทิศ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร ได้แก่ รายงานการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แนวปฏิบัติของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 รายงานการประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินจังหวัด (EOC: Emergency Operations Center:) EOC โรงพยาบาล นโยบายการจัดอัตรากำลังตาราง เวร assignment การจัดทีมการพยาบาล มาตรการคำสั่ง แผนงานโครงการ แผนประกอบกิจการ สำหรับการปฏิบัติงานในภาวะการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 (business continuity plan: BCP) โครงการอบรมพยาบาลและรายงานประเมินโครงการการอบรมพยาบาล รายงาน EOC ประจำวัน รายงานการดูแลผู้ป่วยประจำวัน

2. สัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลซึ่งมีประสบการณ์ตรงในการทำงานเกี่ยวกับควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล เพื่อเรียนรู้ความหมาย การเตรียมความพร้อม และการปรับตัวของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล โรงพยาบาลละ 1 คน จำนวนทั้งสิ้น 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา⁽¹⁰⁾ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลดิบที่มาจากเอกสารที่ถอดเทปมา จากการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำเพื่อสร้างหัวข้อเรื่องระดับรอง หรือหัวข้อเรื่องหลัก ใช้ trustworthiness ตรวจสอบเครื่องมือเชิงคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ใช้การตรวจสอบแบบสามเส้า (triangulation) นำไปตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่มีความสอดคล้องหรือ

ขัดแย้งของข้อมูล และเพิ่มเติมข้อมูลที่ขาดหายไปจนกระทั่งข้อมูลที่ได้มามีความอึดตัว และใช้การคืนข้อมูลเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล

กรอบแนวคิดการวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ 4 แนวคิดทฤษฎีมาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิด ได้แก่ (1) Disaster management (2) Crisis management เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 ถือเป็นภัยพิบัติของโรคอุบัติใหม่และมีความจำเป็นที่จะต้องบริหารจัดการกำลังคนทางการแพทย์ในภาวะวิกฤติ (3) Ecological model เป็นทฤษฎีโมเดลเชิงนิเวศวิทยาเชิงสังคมของแมคลีลลีย์และคณะ⁽¹¹⁾ ได้อธิบายแนวคิดนี้เกี่ยวกับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งแบ่งระดับของสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อบุคคลเป็น 5 ระดับ คือระดับบุคคล (intrapersonal) ระหว่างบุคคล (interpersonal) องค์กร (institutional) ชุมชน (community) และนโยบายสาธารณะ (public policy) และ (4) แนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อถอดบทเรียนการจัดการกำลังคนด้านการพยาบาล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เลขที่ 24/2564 รับรอง 8 กรกฎาคม 2564 - 7 กรกฎาคม 2565 และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เลขที่ 083/2564 รับรอง 10 พฤศจิกายน 2564 - 9 พฤศจิกายน 2565 ผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้รับฟังการชี้แจงรายละเอียดการวิจัย ประโยชน์ สิ่งที่จะเกิดขึ้นระหว่างการศึกษ ทุกคนลงนามยินยอมโดยได้รับการพิทักษ์สิทธิในฐานะอาสาสมัครอย่างเข้มงวด

ผลการศึกษา

การถอดบทเรียนบทบาทของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และตติยภูมิ ในสถานการณ์วิกฤติโควิด-19 มี 4 ประเด็น คือ (1) เป็น

ศูนย์กลางในการควบคุมการแพร่ระบาดภายใต้ข้อจำกัดเกี่ยวกับ คน เงิน และทรัพยากร (2) มีส่วนร่วมในการปรับโครงสร้างด้านทรัพยากรที่มีไม่เพียงพอ (3) ให้ความรู้และอบรมทักษะให้บุคลากรทุกวิชาชีพ และ (4) ร่วมปฏิรูประบบนโยบายการควบคุมการแพร่ระบาดในโรงพยาบาล

ประเด็นที่ 1 คือ เป็นศูนย์กลางในการควบคุมการแพร่ระบาดภายใต้ข้อจำกัดเกี่ยวกับ คน เงิน และทรัพยากร

บทบาทหน้าที่และสมรรถนะของพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล คือ เป็นศูนย์กลางทั้งข้อมูลข่าวสาร การควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นวิทยากรและพี่เลี้ยงในการสอนงาน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และมีการทำงานกับหลายหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลสำหรับพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ (infection control nurse- ICN) ระดับตติยภูมิสะท้อนว่าต้องมีทักษะการทำงานเป็นเครือข่าย ทั้งนี้พยาบาล IC เลยจะเป็นศูนย์กลางทำเครือข่าย คือประสานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงเยี่ยมศูนย์พักคอยประสานข้อมูลกับทางจังหวัด ซึ่งจังหวัดทำเป็น case manager

นอกจากพยาบาลจะต้องติดตามแนวปฏิบัติที่ประกาศมาทุกวันจากกรมการแพทย์และประกาศต่าง ๆ จาก EOC แล้ว พยาบาล IC ยังต้องดูแลเรื่องเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดย clinical practice guideline จะเกี่ยวกับเรื่องการประเมินระดับความเสี่ยงของผู้ป่วย มีกรณีเสี่ยงสูงเสี่ยงต่ำ เกณฑ์การแบ่ง และเรื่องการรักษา เช่น การให้ยา การประเมินกลุ่มผู้ป่วย ภาวะที่แบบว่าเสี่ยง เสี่ยงต่อภาวะรุนแรง นอกจากนั้นจะมี one page ของ home isolation ของ สปสช. ซึ่งจะใช้ paper นั้นไปเบิกเงินจาก สปสช.

ประเด็นที่ 2 คือ มีส่วนร่วมในการปรับโครงสร้างด้านทรัพยากรที่มีไม่เพียงพอ

กรณีทรัพยากรทางสุขภาพไม่เพียงพอ นั้น มีการเข้าไปดูแลผู้ป่วย COVID -19 โดยจัดรูปแบบสลับทีมเก่าและ

ใหม่ ให้ทำงานประมาณ 2 สัปดาห์ ถึง 1 เดือน บางแห่งให้ IC เป็นหน่วยจัดตารางเวรเพื่อการบริหารจัดการที่เหมาะสม และมีการจัด buddy ดูแลซึ่งกันและกันในด้านความถูกต้อง และลดการแพร่กระจายเชื้อ

นอกจากนั้นแล้ว โรงพยาบาลก็มีทีม เช่น ทีมโลจิสติกส์มีนายแพทย์เวชศาสตร์เป็นประธาน โดยขอรับบริจาค PPE ชุดหมี เสื้อกันฝน ตัวเฟสชีลด์ เรคโคพเวอร์ ทั้งนี้ถ้าซื้อมาแพงจะใช้ชุดอุปกรณ์มา DIY มาประดิษฐ์เอง เช่น ถุงคลุมขา จะซื้อถุงและยางยืด เฟสชีลด์จะซื้อเป็นพลาสติก แล้วนำมาทำเอง ซึ่งได้รับความร่วมมือจากหลาย ๆ คลินิก

ประเด็นที่ 3 คือ ให้ความรู้และอบรมทักษะให้บุคลากรทุกวิชาชีพ

สำหรับวิธีการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในสถานการณ์วิกฤต COVID-19 ที่ผ่านมา พบว่าวิธีที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ให้ความรู้ การพัฒนาทักษะ และการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนี้

1. ให้ความรู้ มีการให้ความรู้ทั้งรูปแบบการจัดประชุมเป็นลักษณะจัดโครงการ และการสอนหน้างานเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคติดเชื้อ COVID-19 การดูแลผู้ติดเชื้อ COVID-19

2. การพัฒนาทักษะ โดยการสอนสาธิต สาธิตย้อนกลับ และมีการทดสอบ

3. การเรียนรู้ด้วยตนเอง ผ่านข่าวโทรทัศน์ วิทยุ โฆษณาประชาสัมพันธ์ช่องทางต่าง ๆ

งาน IC มีการสอนการใส่-ถอดชุด PPE และมีการจัดอบรมฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วย covid-19 ร่วมกับแพทย์ วิชาชีพ และ IC ให้ความรู้และฝึกทักษะการใส่ ถอดชุด PPE การใส่ท่อช่วยหายใจ การใช้ auto CPR การจัดทำ Prone position การทำความสะอาดหน่วยงาน การจัดการขยะในผู้ป่วย covid ส่วนแพทย์ ENT สอนการทำ Swab นอกจากนี้บางพื้นที่ได้มีนโยบายต้องเรียนรู้งานกัน มีการสลับหน้าที่นอกระบบให้ไปเรียนรู้งานหน่วยงานอื่นที่มีภาระงานคล้ายคลึงกันเช่น จาก ICU อายุรกรรม ศัลยกรรม ห้องฉุกเฉิน ทำให้เกิดการเรียนรู้กัน และมี

การสอนหน้างาน และมีระบบ coaching โดยเฉพาะการถอดชุด PPE ซึ่งอาจแบ่งตามสมรรถนะที่มีอยู่ กล่าวคือ มีการนิเทศติดตามด้านการปฏิบัติการใช้ชุด PPE การเก็บแล็ป วิธีการเก็บแล็ป การทำความสะอาด การทำความสะอาดสะอาดเปล การทำความสะอาดห้อง การเก็บขยะ การใส่ชุดอะไรต่าง ๆ ทั้งนี้เนื่องจากบทบาทของพยาบาล IC เป็นการ management เรื่อง PPE และการให้ความรู้ด้านเรื่องโรคติดเชื้อ นอกจากนี้ ทักษะที่จำเป็นก็คือเรื่องของการใส่อุปกรณ์ป้องกันเพื่อเก็บสิ่งส่งตรวจ นอกจากนี้แล้ว หน้าที่ของกลุ่มการพยาบาล คือ การประกาศดูแลเกี่ยวกับเรื่องงานบริหารบุคคล เรื่องอัตรากำลัง ประกาศรับสมัคร โดยให้แต่ละตึกผู้ป่วยส่งคนมาปฏิบัติงานก่อนคนอื่น (คือ พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย หรือ ICWN) ฝึกจนมั่นใจในการทำงานและมีความเชี่ยวชาญในการทำงานต่อไป

ประเด็นที่ 4 คือ ร่วมปฏิรูปนโยบายการควบคุมการแพร่ระบาดในโรงพยาบาล

บทบาทพยาบาล IC ก็คือ เสนอข้อมูลต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โดยต้องเตรียมความพร้อมของห้องแยกโรคมีการตรวจสอบคุณภาพ พร้อมรับคนไข้ติดเชื้อ

วิจารณ์

การถอดบทเรียนครั้งนี้พบว่า ในด้านการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในสถานการณ์วิกฤต COVID-19 ช่วงก่อนการระบาดระลอกที่ 3 ได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ แต่พบว่า บุคลากรยังปฏิบัติไม่ถูกต้องอีกทั้งจำนวนผู้ป่วยที่มากขึ้นและการแพร่กระจายของโรคมีความรุนแรงมากขึ้น จึงใช้การสอนทักษะหน้างานเป็นหลัก โดยใช้แนวปฏิบัติของกรมการแพทย์ การสืบค้นหาความรู้จากสื่อออนไลน์ การเตรียมความพร้อมโดยอบรมเชิงปฏิบัติการ เนื้อหาหรือกิจกรรมที่ใช้ส่วนใหญ่เกี่ยวกับการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19 การเน้นย้ำเรื่องหลักสะอาดปราศจากเชื้อ (sterile technique) การทบทวนเรื่องของการติดเชื้อ การสวมใส่และถอดชุด

ป้องกัน (PPE) เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากร สอดคล้องกับการศึกษาของ King et al⁽¹²⁾ ในประเทศอังกฤษที่พบว่า พยาบาลได้รับการอบรมความรู้และทักษะเรื่องการสวมใส่และการถอดชุด PPE การคัดกรองผู้สงสัยติดเชื้อ การตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 และการดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤต ทั้งนี้เป็นไปตามนโยบายขององค์การอนามัยโลก มีการปรับปรุงแนวปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานการทำงานที่กำหนดเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร โดยพยาบาล IC ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ให้ความรู้และกำกับติดตามบุคลากรทุกคน

ในส่วนสมรรถนะการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์วิกฤต COVID-19 มีวิธีการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลป้องกันการติดเชื้อในสถานการณ์วิกฤต COVID-19 ที่ผ่านมา พบว่า วิธีที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การให้ความรู้ การพัฒนาทักษะ และการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนี้ ข้อ (1) การให้ความรู้ มีการให้ความรู้ทั้งรูปแบบการจัดประชุมเป็นลักษณะจัดโครงการ และการสอนหน้างาน เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคติดเชื้อ COVID-19 การดูแลผู้ติดเชื้อ COVID-19 ข้อ (2) การพัฒนาทักษะ โดยการสอนสาธิต สาธิตย้อนกลับ และมีการทดสอบ และข้อ (3) การเรียนรู้ด้วยตนเอง ผ่านข่าวโทรทัศน์ วิทยุ โฆษณาประชาสัมพันธ์ช่องทางต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งเรือง กิจผาติ และคณะ⁽¹³⁾ พบว่า การใช้กลไกขับเคลื่อนผ่านโครงสร้างของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด เป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงานและการบริหารจัดการฯ ปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จที่สำคัญคือการบูรณาการหลายภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน และปัจจัยสำคัญของการขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการโรงพยาบาลสนาม ได้แก่ การนำองค์กรของผู้นำและการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ซึ่งเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ⁽¹⁴⁾

ทั้งนี้สำหรับสมรรถนะสำคัญที่ต้องพัฒนาเร่งด่วนให้กับพยาบาลในระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ ได้แก่ (1) การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 (2) การประเมินสภาพและให้การพยาบาลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ และระบบที่เกี่ยวข้อง (3) การคัดแยกผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและส่งต่อ (Refer) ผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยและเจ้าหน้าที่ปลอดภัย (4) การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยี (5) การบริหารจัดการให้การพยาบาลตามสถานการณ์และข้อจำกัดต่างๆ และ (6) การวางแผนให้ผู้ป่วยดูแลตนเองและการดูแลซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับการศึกษาของตรีญา โตประเสริฐ⁽⁹⁾ ที่พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้แก่ สมรรถนะด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ สมรรถนะด้านการสื่อสารและประสานงาน สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ และสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขที่สนับสนุนทุนวิจัย และขอบคุณทีมผู้บริหารเขต 10 และผู้บริหารโรงพยาบาล และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อทุกท่านที่ให้ข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (Thailand). Coronavirus disease (COVID-19) questions and answers [Internet]. [cited 2021 May 31]. Available from: <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/q-a-on-covid-19>.
2. กรมการแพทย์. แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 [อินเทอร์เน็ต].

- [สืบค้นเมื่อ 21 พ.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25640521210105PM_HCW%20Covid-19_vaccine_ns_21052021.pdf
- กรมควบคุมโรค. แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค-ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 21 มิ.ย. 2564]. แหล่งข้อมูล: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_010664.pdf
 - Emergency Operation Center Department for Disease Control. Situation reports [Internet]. [cited 2021 May 21]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/eng/situation.php>
 - กัลยพัทธ์ นิยมวิทย์, กัญญาดา ประจุศิลป์. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย. วารสารพยาบาล-ตำรา 2558;7(1):153-65.
 - Esposito CL, Contreras Sollazzo L, DeGaray C. Nurses unions can help reduce stress, burnout, depression, and compassion fatigue during the COVID-19 pandemic, part 3. Journal of the New York State Nurses Association 2021;48(1):30-51.
 - Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA Network Open 2020;3(3):e203976-e.
 - สมพร สังข์แก้ว, อีรนุช ห่านิรัติกัย, บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่. วารสารสภาการพยาบาล 2563;35(3):69-86.
 - ตรีญาดา โตประเสริฐ. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร. วารสารสถาบันบำราศนราดูร 2564;15(1):25-36.
 - Stemler SE. Content analysis. In: Robert S, Stephan K, editors. Emerging trends in the social and behavioral sciences: an interdisciplinary, searchable, and linkable resource. New York: John Wiley & Sons; 2015. p. 1-14.
 - McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An eco-logical perspective on health promotion programs. Health Education Quarterly 1988;15(4):351-77.
 - King R, Ryan T, Senek M, Wood E, Taylor B, Tod A, et al. The impact of COVID-19 on work, training and well-being experiences of nursing associates in England: a cross-sectional survey. Nursing Open 2022;9(3):1822-31.
 - รุ่งเรือง กิจผาติ, จุฬาทพร กระเทศ, วิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย, วรยุทธ นาคอ้าย, กมลนันทน์ ม่วงยิ้ม. การบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและข้อเสนอเชิงนโยบายกรณีสถานการณ์โควิด-19 ในระดับประเทศและ 8 พื้นที่บริบทเฉพาะของประเทศไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2564;30(6):975-97.
 - เกษม ตั้งเกษมสำราญ, การขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2565; 31(5): 903-14.

**Lessons Learned Regarding the Role of Infection Control Nurses in the COVID-19 Pandemic
at Secondary and Tertiary Hospitals in Thailand: Content Analysis**

Jaroonsree Meenongwah, Ph.D.*; Sadee Hamilton, Ph.D.*; Pattama Pongsiri, Ph.D.*; Supian Pokathip, Ph.D.**; Aimon Butudom, Ph.D.***; Phanatchaya Khantichitr, M.N.S.*; Oradee Choksawat, Ph.D.*; Rattana Boonpha, M.N.S.*; Chaowalit Srisoem, M.N.S.*; Pattamaporn Jaikla, M.N.S.****; Wirote Semrum Ph.D.*****

* Boromarajonani College of Nursing Sanpasithprasong, Faculty of Nursing, Praboromranchanok Institute;

** Sunpasithprasong Hospital, Ubon Ratchathani; *** Boromarajonani College of Nursing, Khonkhan

Faculty of Nursing, Praboromranchanok Institute; **** Boromarajonani College of Nursing Surin Faculty of

Nursing, Praboromranchanok Institute; ***** Ubon Ratchathani Provincial Health Office, Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2024;33(6):1157-64.

Corresponding author: Oradee Choksawat, Email: oradee@bcnsp.ac.th

Abstract: During the COVID-19 pandemic infection control nurses (ICN) played a vital role in helping prevent and control the spread the disease. This qualitative research was conducted to identify the lessons that could be learned from the COVID-19 situation regarding the roles of the ICNs working at secondary and tertiary care settings in the 10th Public Health Region in northeastern Thailand. This study was support as a subset of the study on nursing workforce management and competencies for secondary and tertiary care during the covid-19 crisis in Health Region 10. The key informants were 20 ICNs, from 20 different hospitals. The data were collected during October 2021 – April 2022 using in-depth interviews with semi-structured interview questions; and were analysed by using content analysis. As for the findings, the study discovered four additional major roles of ICNs in addition to their well-known roles regarding the prevention and mitigation of COVID-19 spread within health care facilities. These vital roles were: (1) assuming the position of the primary figure or commander in developing effective infection control measures within the constraints of the limited resources available, including staffing, budget, and medical supplies, within their hospitals; (2) participating in the restructuring of limited resources which were available to ensure the hospital could function as optimally a possible even when faced with insufficient resources; (3) providing comprehensive and intensive COVID-19-related education and training to promote multi-disciplinary health professionals' knowledge and essential skills to foster a high standard of care, and support the staff's abilities work collaboratively as a multidisciplinary team; and (4) engaging in the reformation of their hospitals' infection control policies. The findings of the study indicated that IC nurses should be provided training to develop strategies, obtain and expand the related knowledge, skills required for preparing for handling emerging disease crisis situations which might occur in the future as well as the need to increase the number of ICNs, provide sufficient appropriate personal protective equipment, empowering ICNs and support their continuing education and training, and appointing the ICNs as members of the hospitals' infection control reform committees.

Keywords: lessons learned; infection control nurses; COVID-19, secondary and tertiary hospitals; content analysis