

การพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 โรงพยาบาลอุดรธานี The development and enhancement of new nursing practices in caring for COVID-19 patients at Udon Thani Hospital.

(Received: March 26,2025 ; Revised: March 29,2025 ; Accepted: March 30,2025)

เนาวนิตย์ พลพินิจ¹ สมไสว อินทะชูป¹ วรณรดา เชื้อตยา¹ ณัฐชา สิมมะลี¹

Naowanit Ponpinit¹, Somsawai Intachub¹, Waranrada Chueataya¹, Nutchaya Simmalee¹

¹Nursing Organization of Udon Thani Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วย โควิด 19 และ 2) ศึกษาผลการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 โรงพยาบาลอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยแยกโรค 84 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) แนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 แนวทางการบริหารอัตราากำลังพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของกองการพยาบาล แนวทางการบริหารอัตรากำลังพยาบาล ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการ ติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมการแพทย์ แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด 19 แผนประกอบกิจการ เพื่รองรับการระบาดในกรณีโรค โควิด 19 ของโรงพยาบาลอุดรธานี แผนการประชุมระดมสมอง และ 2) แบบทดสอบวัดความรู้ และ 4) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ paired t-test ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มการพยาบาล มีการบริหารอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด และมีค่าผลผลิตทางการพยาบาลอยู่ในเกณฑ์

2. แนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ประกอบด้วย การซักประวัติและการประเมินผู้ป่วย แกร็บ การพยาบาลและการเฝ้าระวังสัญญาณเตือนภาวะวิกฤตขณะรับการรักษา การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวางแผนจำหน่าย การประสานการดูแลต่อเนื่องกับเครือข่าย และการบันทึกทางการพยาบาล

3. ผลลัพธ์การใช้แนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ได้แก่ ด้านผู้ให้บริการ พบว่า มีความรู้ และทักษะการปฏิบัติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการใช้นโยบายการพยาบาลวิธีใหม่ อยู่ในระดับมากที่สุด (M = 4.45, SD = 0.49) ด้านความปลอดภัยของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ พบว่าบุคลากรพยาบาลมีการติดเชื้อโควิด 19 ลดลง และอุบัติการณ์ความเสี่ยงในการย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยแยกโรควิกฤตลดลง

คำสำคัญ : การพัฒนาการพยาบาลวิธีใหม่ การเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาล ผู้ป่วยโควิด 19

Abstract

This research and development aimed to 1) develop and increase the efficiency of new nursing practices in caring for COVID-19 patients and 2) study the outcomes of new nursing practices in caring for COVID-19 patients at Udon Thani Hospital. The samples were 84 professional nurses working in isolated wards and COVID-19 patients. The research instruments included: 1) the new nursing practices guideline for caring for COVID-19 patients developed the nursing staffing management guideline during the COVID-19 outbreak of the Nursing Division and Udon Thani nursing organization. the medical practice guideline, diagnosis, treatment, and prevention of hospital-acquired infections in the case of coronavirus disease 2019 of the Department of Medical Services, and the medical practice

¹ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี

guideline of the Royal College of Obstetricians and Gynecologists of Thailand. The care of pregnant women infected with COVID-19, the business continuity plan to support the outbreak of COVID-19 at Udon Thani Hospital, the brainstorming meeting plan 2) a knowledge test 3) an observation form, and 4) a nurse satisfaction assessment form. Data were analyzed using descriptive statistics and a paired t-test.

The results of the research found that:

1. The nursing organization has managed the nursing staff to care for COVID-19 patients by the specified guidelines and has nursing productivity within the standard.

2. New nursing guidelines for caring for COVID-19 patients include taking a history and assessing the patient, nursing, and monitoring for critical warning signs, nursing to prevent infection and prevent the spread of disease, collecting laboratory specimens, planning for discharge, and coordinating continuous care with the network and nursing records

3. The results of using the new nursing guidelines in caring for COVID-19 patients include: In terms of service providers, it was found that there was a statistically significant increase in knowledge and practical skills at a level of .01. The satisfaction of service providers with the use of the new nursing guidelines was at the highest level ($M = 4.45$, $SD = 0.49$). In terms of safety for service providers and service recipients, it was found that nursing personnel were infected with COVID-19 and the incidence of risk of transferring patients to the critical isolation ward was reduced.

Keywords: Development of new nursing guidelines, increasing efficiency in nursing for COVID-19 patients

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรค โควิด 19 เป็นโรคติดเชื้อที่มีการแพร่ระบาดทั่วโลก และก่อให้เกิดผลกระทบซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิต รวมถึงส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง รวมถึงสุขภาพของประชาชนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งในปัจจุบัน กรมควบคุมโรคมีแนวทางการดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีการระบาดระลอกใหม่ ซึ่งการระบาดในระยะแรกผู้ป่วยที่มีการยืนยันพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการ ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือโรงพยาบาลสนาม เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน และเมื่อจำหน่ายต้องได้รับการกักตัวที่บ้านอีก 14 วัน¹

โรงพยาบาลอุดรธานี เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีจำนวน 1,143 เตียง ในการดำเนินงานที่ผ่านมา ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด 19 ในการระบาดระลอกแรก ช่วงเดือนมกราคม 2563 ถึงพฤษภาคม 2563 โรงพยาบาลอุดรธานี มีการจัดเตรียมสถานที่ในการรับผู้ป่วยโควิด 19 คือหอผู้ป่วยแยกโรครวมน้ำใจ

มีผู้ป่วยโควิด 19 จำนวน 8 ราย เป็นผู้ป่วยประเภทมีอาการปานกลาง (moderate covid case) จำนวน 5 ราย และอาการน้อย (mild covid case) จำนวน 3 ราย² พยาบาลที่ได้รับมอบหมายในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ในหอผู้ป่วยแยกโรครวมน้ำใจ คือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแยกโรครวมน้ำใจเดิมอยู่แล้ว และพยาบาลในกลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ มีหน้าที่ในการสอน ฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 การสวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personnel protective equipment: PPE) รวมทั้งการร่วมประเมินผู้ป่วยกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยแยกโรครวมน้ำใจ และการวางแผนจำหน่าย ผลการดำเนินงานในการพยาบาลผู้ป่วยโควิด 19 ในระลอกแรก ไม่มีผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤต ผู้ป่วยทุกรายมีอาการทุเลา นอนรักษาในโรงพยาบาลจนครบกำหนดเวลาตามแนวทางของกรมควบคุมโรค จำหน่ายอาการดีขึ้นทุกราย และในช่วงเดือนมิถุนายน 2563 ไม่มีผู้ป่วย PUI หรือผู้ป่วยโรคโควิด 19 รายใหม่ บุคลากรพยาบาลทั้งหมดที่เคยปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยแยกโรครวมน้ำใจ มีการย้ายไปปฏิบัติหน้าที่ที่หอผู้ป่วยพิเศษชั้น 5 ตึก 69 ปี เพื่อ

ดูแลผู้ป่วยห้องพิเศษรวม และกลุ่มการพยาบาล ได้มอบหมายให้กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลมาที่หอผู้ป่วยแยกโรครวมน้ำใจ และในช่วงระยะเวลานี้มีการสร้างหอผู้ป่วยเมตตาสุคติ ซึ่งได้กำหนดเป็น Cohort ward ควบคู่กันไปเพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ในการระบาดระลอก 2 ของประเทศไทย โรงพยาบาลอุดรธานี มีจำนวนผู้ป่วยโควิด 19 เข้านอนรักษาเพียง 1 ราย และต่อมาเมื่อมีการระบาดระลอก 3 ซึ่งเริ่มในช่วงเดือนเมษายน 2564 โรงพยาบาลอุดรธานี เริ่มรับผู้ป่วยโรคโควิด 19 และในระยะนี้มีจำนวนผู้ป่วยโรคโควิด 19 เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว มีจำนวนผู้ป่วยโรคโควิด 19 สะสม ในช่วง 1-30 เมษายน 2564 จำนวนทั้งสิ้น 275 ราย² ได้มีการพิจารณาย้ายผู้ป่วยไปโรงพยาบาลเครือข่ายและศูนย์โอเอเอ็ม ดูแล และห่วงใยชาวอุดรฯ (โรงพยาบาลสนามมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี สาขาสามพราว) ตามแผนประกอบกิจการ ซึ่งในระยะนี้ได้มีการจัดเตรียมสถานที่ Cohort ward จำนวนทั้งหมด 9 หอผู้ป่วย ไว้รองรับผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยมี 2 หอผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการหนัก และอีก 7 หอผู้ป่วยรับผู้ป่วยอาการน้อย-ปานกลาง รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ และเด็กที่ป่วยเป็นโรคโควิด 19 มีจำนวนเตียงทั้งหมด 126 เตียง และเนื่องจากการระบาดระลอกที่ 3 เป็นการระบาดที่รวดเร็ว รวมทั้งมีนโยบายจากกรมควบคุมโรค มีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์การระบาดของโรค บุคลากรพยาบาลที่เตรียมไว้สำหรับดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 เป็นพยาบาลที่คัดเลือกมาจากกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโธปิดิกส์ และกลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ พยาบาลไม่คุ้นเคยในการให้การพยาบาลมาก่อน ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมร่วม ผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์ มีความเสี่ยงสูงที่จะมีอาการรุนแรง^{3,4} การเตรียมความพร้อมของบุคลากรทั้งด้านปริมาณและคุณภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการ

พยาบาลวิถิใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 โรงพยาบาลอุดรธานี ให้มีความชัดเจนและต่อเนื่อง เกิดแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่ทันเหตุการณ์ มีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรพยาบาล สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยมีความเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย และที่สำคัญบุคลากรพยาบาลมีความมั่นใจในการพยาบาลวิถิใหม่ ที่จะส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรม ทฤษฎี และแนวคิดเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลวิถิใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 พบว่าการนำทฤษฎีระบบของโดนาปีเดียน⁵ มาใช้ในการพัฒนางาน ร่วมกับการนำแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ P-A-O-R (Planning-Acting-Observing-Reflecting) ของ Elliott & Kemmis⁶ มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน ได้แก่ 1) Planning (วางแผน) ประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย จัดลำดับความสำคัญของเป้าหมาย กำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน กำหนดผู้รับผิดชอบ การเขียนแผนการดำเนินงาน 2) Acting (ปฏิบัติตามแผน) ประกอบด้วย การปฏิบัติตามแนวทางการเตรียมความพร้อมของบุคลากรพยาบาลทั้งด้านภาวะสุขภาพและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การสอนให้ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 การนิเทศงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย การนิเทศการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ การประเมินผู้ป่วยแรกรับ การพยาบาลขณะรักษา การประเมินสัญญาณเตือนภาวะวิกฤต การเก็บส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการวางแผนจำหน่าย 3) Observing (ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผน) ประกอบด้วย การประเมินโครงสร้างที่รองรับ การประเมินขั้นตอนการดำเนินงาน และการประเมินผลของการดำเนินงาน ซึ่งการประเมินประสิทธิภาพ คือ ประเมินผลงาน (output) หรือผลิตผล (outcome) ประกอบด้วย (1) ด้านองค์กรพยาบาลและผู้ให้บริการ ได้แก่ ผลการบริหารอัตราากำลังพยาบาล ความรู้และทักษะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ตามแนวทางการพยาบาลวิถิใหม่ ความพึงพอใจของ

พยาบาลต่อการใช้แนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ และ จำนวนพยาบาลที่ติดเชื้อโควิด 19 จากการปฏิบัติงาน (2) ด้านผู้ป่วย ได้แก่ จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่ย้ายไป หอผู้ป่วยแยกโรควิกฤตโดยไม่ได้วางแผน และ 4) Reflecting (ปรับปรุงแก้ไข) ได้แก่ การนำผลการ ประเมินมาวิเคราะห์และพัฒนาแผน และสังเคราะห์ การดำเนินการใหม่ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ของโรค โควิด 19 ในช่วงดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึง ปัญหาในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโควิด 19 ซึ่ง ปัจจุบันมีการระบาดอย่างรวดเร็ว และส่วนใหญ่ผู้ป่วย ที่มีอาการรุนแรงมักเป็นผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังร่วม หรือ หญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นเพื่อให้ผู้ป่วยเหล่านี้ได้รับการ พยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจการ ศึกษาวิจัยการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการ พยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ที่ส่งผลให้ หัวหน้าหอผู้ป่วยแยกโรคและพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และให้การพยาบาล ผู้ป่วยโควิด 19 อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัญหาการ พยาบาลผู้ป่วยโควิด 19 ในหอผู้ป่วยแยกโรค โรงพยาบาลอุดรธานี
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ใน การดูแลผู้ป่วยโควิด 19 โรงพยาบาลอุดรธานี
3. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการพยาบาล วิธีใหม่ ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 โรงพยาบาล-อุดรธานี

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development research) ดำเนินการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ และปัญหาการพยาบาลผู้ป่วยโควิด 19 พัฒนาและ เพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลฯ และศึกษาผลการ พยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 หอผู้ป่วย แยกโรค โรงพยาบาลอุดรธานี

กรอบแนวคิดในการพัฒนาครั้งนี้ ใช้กรอบ แนวคิดทฤษฎีระบบของโดนาปีเดียน⁵ ที่มี 3

องค์ประกอบ คือ ปัจจัยนำเข้าหรือโครงสร้าง (input or structure) กระบวนการ (process) และผลลัพธ์ (outcome) ร่วมกับแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ P-A-O-R (Planning-Acting-Observing-Reflecting) ของ Elliott & Kemmis⁶

โดยปัจจัยนำเข้า ได้แก่ 1) แนวทางการบริหาร จัดการอัตรากำลังพยาบาล ในสถานการณ์การแพร่ ระบาดโรคโควิด 19 ของกองการพยาบาล⁷ แนว ทางการบริหารอัตรากำลังพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของ กรมการแพทย์ ฉบับปรับปรุง วันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ.2564⁸ ฉบับปรับปรุง วันที่ 22 มีนาคม พ.ศ.2565⁹ และฉบับปรับปรุง วันที่ 29 กันยายน พ.ศ.2565¹⁰ แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่ง ประเทศไทย เรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ โควิด-19 ปี 2563¹¹ แผนประกอบกิจการเพื่อรองรับ การระบาดในกรณีโรคโควิด 19 โรงพยาบาลอุดรธานี (Business Continuity Plan: BCP) แผนการประชุม ระดมสมองแบบ social distancing หรือแนวทางการ ประชุมผ่าน zoom meeting แนวทางการสัมภาษณ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยแยกโรค และแนวทางการพยาบาลวิธี ใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 โรงพยาบาล อุดรธานี กระบวนการประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ระยะที่ 2 พัฒนา แนวทางการพยาบาลฯ และระยะที่ 3 ประเมินผล และ ผลลัพธ์ ได้แก่ ผลลัพธ์ด้านผู้ให้บริการ คือ สมรรถนะ ความรู้ และทักษะการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ การ ติดเชื้อโควิด 19 จากการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจ ของพยาบาลวิชาชีพต่อแนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ ผลลัพธ์ด้านผู้รับบริการ คือ อุบัติการณ์ความเสี่ยงการ ย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยแยกโรควิกฤตโดยไม่ได้วางแผน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ พยาบาลวิชาชีพ และผู้ป่วย โควิด 19 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลอุดรธานี ในช่วงเวลาที่ศึกษาวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง มี 2 กลุ่ม ได้แก่

1. พยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ 1) ผู้บริหารทางการแพทย์ คือ ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทุกสาขา และหัวหน้าหอผู้ป่วยแยกโรค (หอผู้ป่วยแยกโรครวมน้ำใจ หอผู้ป่วยเมตตาสุโขต, cohort1, cohort2, cohort3, cohort4, cohort5) เลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 22 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการมอบหมายมาปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ที่หอผู้ป่วยแยกโรค เลือกแบบเฉพาะเจาะจงทุกคน จำนวน 84 คน

เกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ

1) เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับการมอบหมายมาปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยแยกโรค 2) สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ

1) ไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย 2. ผู้ป่วยโควิด 19 เลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยเป็นผู้ป่วยโควิด 19 ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยแยกโรค (cohort ward) ในช่วงระยะเวลาที่ศึกษา คือตั้งแต่เดือนธันวาคม 2564 ถึงเดือนตุลาคม 2565

เกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโควิด 19

1) เป็นผู้ป่วยโควิด 19 ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยแยกโรค โรงพยาบาลอุดรธานี 2) อายุ 18 ปีขึ้นไป 3) ทั้งเพศชายและหญิง 4) มีโรคร่วมทางอายุรกรรมที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูง ได้แก่ เบาหวาน หอบหืด ภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคเมะเร็งรับยาเคมีบำบัด หรือ 5) หญิงตั้งครรภ์ 6) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองประกอบด้วย

แนวทางการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด 19 ของ กองการพยาบาล⁷ แนวทางการจัดอัตรากำลังพยาบาลกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรธานี แนวทางการพยาบาลวิธใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ที่พัฒนาขึ้น แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อ

ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกรมการแพทย์ ฉบับปรับปรุง วันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ.2564⁸ ฉบับปรับปรุง วันที่ 22 มีนาคม พ.ศ.2565⁹ และฉบับปรับปรุง วันที่ 29 กันยายน พ.ศ.2565¹⁰ แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรี-แพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 ปี 2563¹¹ แผนประกอบกิจการเพื่อรองรับการระบาดในกรณีโรคโควิด 19 โรงพยาบาลอุดรธานี (Business Continuity Plan: BCP) แผนการประชุมระดมสมองแบบ social distancing หรือแนวทางการประชุมผ่าน zoom application แนวทางการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยแยกโรค

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 2) แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 สำหรับพยาบาลวิชาชีพ 3) แบบสังเกตทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 4) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นโยบายการพยาบาลวิธใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 และ 5) แบบบันทึกความเสี่ยงทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยมี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดย 1) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ได้ค่าความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 1 และ 2) ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยนำแบบวัดความรู้และแบบบันทึกการสังเกตทักษะการปฏิบัติที่ผ่านการปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ที่หอผู้ป่วยแยกโรคที่ดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีอาการหนัก จำนวน 20 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้ค่าความง่ายของแบบวัดความรู้ KR-20 เท่ากับ .78 แบบสังเกตการปฏิบัติ ได้ค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน .87 และแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาล ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราด .75

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) มีการดำเนินการวิจัยตามแนวคิดทฤษฎีระบบของไดนาปีเดียน⁵ ร่วมกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (P-A-O-R)⁶ ได้ทั้งหมด 3 วงรอบ ในแต่ละวงรอบมีการดำเนินการ 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์ปัญหา ดำเนินการในเดือนธันวาคม 2564 - มกราคม 2565 โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลหลัก คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดมี 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ 1 ผู้บริหารทางการแพทย์ ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทุกสาขา และหัวหน้าหอผู้ป่วยแยกโรค จำนวน 22 คน และกลุ่มที่ 2 คือพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย โควิด 19 ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแยกโรค 7 หอ จำนวน 84 คนที่เป็นไปตามเกณฑ์คัดเข้า

ระยะที่ 2 การพัฒนาแนวทางการพยาบาลวิถีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 โรงพยาบาลอุดรธานี มีการดำเนินการในระยะนี้ 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) เป็นการนำนโยบายและผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 พบประเด็นปัญหา ดังนี้ 1) แนวทางการบริหารอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ยังไม่ชัดเจน 2) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโควิด 19 วิตกกังวล ขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ 3) การบันทึกทางการแพทย์ ยังไม่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลมากำหนดประเด็นในการพัฒนา ดังนี้

1) ด้านการบริหารอัตรากำลังพยาบาล คือ การพัฒนาแนวทางการบริหารอัตรากำลังพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่มีความเหมาะสมกับโรงพยาบาลอุดรธานี

2) การพัฒนาแนวทางการพยาบาลวิถีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 รวมทั้งการบันทึกทางการแพทย์ ใช้กรอบการพยาบาลผู้ป่วยโรค ติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ แนวคิดกระบวนการพยาบาลและ

หน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ (7 aspects model of care)¹² และแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation precaution)¹³ 3) ด้านสมรรถนะบุคลากร คือ การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งทีมบริหารอัตรากำลังพยาบาล ประกอบด้วย หัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทุกสาขา และหัวหน้าหอผู้ป่วยแยกโรค

ขั้นตอนที่ 3 ตั้งทีมพัฒนาแนวทางการพยาบาลวิถีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 รวมทั้งการจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก หัวหน้าหอผู้ป่วยแยกโรค และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

ขั้นตอนที่ 4 กำหนดวัตถุประสงค์ และผลลัพธ์ การพัฒนาแนวทางการพยาบาลวิถีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19

ขั้นตอนที่ 5 นำแนวทางการพยาบาลวิถีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ที่พัฒนาขึ้นไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์แพทย์โรคติดเชื้อ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงให้สามารถใช้งานได้จริง

ขั้นตอนที่ 6 นำแนวทางการพยาบาลวิถีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ที่พัฒนาขึ้น ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแยกโรค พบว่าปฏิบัติงานได้ง่าย (Acting) ทำให้มีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 มากยิ่งขึ้น

ระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์การพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลวิถีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 โดยการประเมินตามวงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะก่อนการทดลอง

1. ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลอุดรธานี เมื่อได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนที่กำหนดไว้
2. ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้
3. ผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างโดยการอธิบายตามเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ หากกลุ่มตัวอย่างให้ความยินยอม ผู้วิจัยจะให้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ระยะทดลอง

4. สัปดาห์ที่ 1 ประชุมทีมเพื่อวางแผนพัฒนาสมรรถนะพยาบาล และกำหนดวันอบรมให้ความรู้การฝึกสวม-ถอดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment: PPE)
5. สัปดาห์ที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 5 จัดประชุมอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับโรคโควิด 19 แนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 รูปแบบการประชุมทางไกล (ผ่าน Zoom) และจัดให้มีฐานสำหรับฝึกสวม-ถอดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลจำนวน 2 ฐาน โดยพยาบาลสามารถมาฝึกสวม-ถอดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ได้ตลอดในวัน เวลาราชการ รวมทั้งมีการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม
6. สัปดาห์ที่ 6 ถึงสัปดาห์ที่ 8 ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยสังเกตทักษะการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19

ระยะหลังการทดลอง

7. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้านพฤติกรรมการติดเชื้อโควิด 19 ของพยาบาล และพฤติกรรมการย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยแยกโรคโควิดโดยไม่ได้วางแผน
8. ผู้วิจัยนำผลการบริหารอัตรากำลังพยาบาล ผลการสังเกตทักษะการปฏิบัติของพยาบาล พฤติกรรมการติดเชื้อโควิด 19 และพฤติกรรมการ

ย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยแยกโรคโควิดโดยไม่ได้วางแผน ในวงรอบที่ 1 มาทบทวน และนำประเด็นที่ยังพบเป็นปัญหามาวางแผนในการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 5 ถึง 7 เป็นวงรอบที่ 2 และวงรอบที่ 3 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ทางสถิติ

1. วิเคราะห์สถานการณ์ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา
2. วิเคราะห์ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ความพึงพอใจของพยาบาล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้และทักษะของพยาบาล ทำการทดสอบการแจกแจงของข้อมูล มีการแจกแจงเป็นปกติ จึงทดสอบด้วยสถิติ paired t-test
4. วิเคราะห์เปรียบเทียบอุบัติการณ์การติดเชื้อโควิด 19 จากการปฏิบัติงานของพยาบาล และอุบัติการณ์การย้ายผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยแยกโรคโควิด โดยไม่ได้วางแผนด้วยค่าความถี่และร้อยละ

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผ่านการรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่เป็นมาตรฐานสากล จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลอุดรธานี เลขที่ UDH REC No. 81/2564 (เลขที่โครงการวิจัย 1050/2564) วันที่รับรอง 19 พฤศจิกายน 2564

ผลการวิจัย

- การวิจัยครั้งนี้ นำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ได้ 5 ส่วน ดังนี้
- ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์
 - ส่วนที่ 2 ผลการบริหารอัตรากำลังบุคลากรพยาบาล
 - ส่วนที่ 3 แนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ที่พัฒนาขึ้น
 - ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบความรู้ ทักษะการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 และวิเคราะห์ความพึงพอใจของพยาบาลต่อ แนวทางการพยาบาลวิธีใหม่

ส่วนที่ 5 อุบัติการณ์การติดเชื้อโควิด 19 จาก การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และอุบัติการณ์ ความเสี่ยงการย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วย แยกโรควิกฤต โดยไม่ได้วางแผน

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์

ดำเนินการในเดือนธันวาคม 2564 - มกราคม 2565 โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวม ข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูล หลัก คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติ ที่กำหนด คือ ผู้บริหารทางการพยาบาล ได้แก่ หัวหน้า พยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทุกสาขา และ หัวหน้าหอผู้ป่วยแยกโรค จำนวน 22 คน

ผลการวิเคราะห์ พบประเด็นปัญหา ได้แก่ 1) แนวทางการบริหารอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลใน การดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 ยังไม่ชัดเจน 2) พยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโควิด 19 วิดกกังวล ขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย และ 3) การบันทึก ทางการพยาบาล ยังไม่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลมากำหนดประเด็นในการพัฒนา ดังนี้

1) ด้านการบริหารอัตรากำลังพยาบาล คือ การ พัฒนาแนวทางการบริหารอัตรากำลังพยาบาลใน สถานการณ์การระบาดของโควิด 19

2) การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลวิธีใหม่ ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 รวมทั้งการบันทึกทางการ พยาบาล

3) ด้านสมรรถนะบุคลากรพยาบาล คือ การ พัฒนาสมรรถนะด้านความรู้และทักษะการปฏิบัติของ บุคลากรในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19

ส่วนที่ 2 ผลการบริหารอัตรากำลังบุคลากร พยาบาล

กลุ่มการพยาบาล มีแนวทางการบริหาร อัตรากำลังบุคลากรพยาบาล อ้างอิงตามแนวทางการ บริหารอัตรากำลังของกองการพยาบาล⁷ ซึ่งผลการ บริหารอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย โควิด 19 มีสัดส่วนพยาบาล : ผู้ป่วย อยู่ที่ 1 : 4-6 และ มีค่าผลิตภาพทางการพยาบาล (productivity) ใน วงรอบที่ 1, 2 และ 3 คือ 97.20, 101.50 และ 118.50 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สัดส่วนบุคลากรพยาบาลต่อผู้ป่วยโควิด 19 และผลิตภาพทางการพยาบาล

ช่วงเวลา*	สัดส่วนพยาบาล : ผู้ป่วย	ผลิตภาพทางการพยาบาล (productivity)
ธันวาคม 2564-มีนาคม 2565	1 : 4-6	97.20
เมษายน-กรกฎาคม 2565	1 : 4-6	101.50
สิงหาคม-ตุลาคม 2565	1 : 4-6	118.50

*วงรอบที่ 1 ธ.ค. 2564-มี.ค. 2565, วงรอบที่ 2 เม.ย.-ก.ค. 2565, วงรอบที่ 3 ส.ค.-ต.ค.2565

ส่วนที่ 3 แนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ใน การดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย การซักประวัติและการประเมินแรกรับ การพยาบาล และการเฝ้าระวังสัญญาณเตือนภาวะวิกฤตขณะรับ การรักษา การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อและ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การเก็บส่งส่งตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ การวางแผนจำหน่าย การประสาน การดูแลต่อเนื่องกับเครือข่าย และการบันทึกทางการ พยาบาล

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย

โควิด 19 และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการใช้แนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแล ผู้ป่วยโควิด 19

4.1 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ของ พยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และการดูแล ผู้ป่วยโควิด 19 ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 หลังการอบรมให้ความรู้สูงกว่าก่อนการอบรมให้ ความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ก่อนและหลังการอบรม ให้ความรู้ (n=84)

ความรู้	Mean	S.D.	t	P-value
ก่อนการอบรม	14.13	1.49	-22.90	< .001*
หลังการอบรม	18.42	0.73		

4.2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบทักษะการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีทักษะการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ถูกต้อง

หลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบทักษะการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ก่อนและหลังการอบรมให้ ความรู้ (n=84)

การปฏิบัติ	Mean	S.D.	t	P-value
ก่อนการอบรม	15.39	1.09	-21.98	< .001
หลังการอบรม	18.80	1.10		

4.3 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นโยบายการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 อยู่ในระดับมากที่สุด (M = 4.45, SD = 0.49)

ส่วนที่ 5 ผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อโควิด 19 จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และอุบัติการณ์ความเสี่ยงในการย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยแยกโรควิกฤตโดยไม่ได้วางแผน

จากผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อโควิด 19 จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่

ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแยกโรค พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแยกโรคมีการติดเชื้อโควิด 19 จากการปฏิบัติงานในรอบที่ 1, 2 และ 3 คือ 13, 5 และ 4 คน ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 5 และผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์ความเสี่ยงในการย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยแยกโรควิกฤตโดยไม่ได้วางแผน พบมีการย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยแยกโรควิกฤตโดยไม่ได้วางแผนในรอบที่ 1, 2, และ 3 คือ 10, 8 และ 3 ครั้งตามลำดับ แสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 5 อุตการณ์การติดเชื้อโควิด 19 จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแยกโรค (n=84) (อ้างอิงการสอบสวนของกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม)

ช่วงเวลา	จำนวนพยาบาลวิชาชีพติดเชื้อโควิด 19 จากการปฏิบัติงาน	ร้อยละ
ธันวาคม 2564-มีนาคม 2565	13	15.4
เมษายน-กรกฎาคม 2565	5	5.9
สิงหาคม-ตุลาคม 2565	4	4.7

ตารางที่ 6 อุบัติการณ์ความเสี่ยงในการย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยแยกโรควิกฤตโดยไม่ได้วางแผน

ช่วงเวลา	จำนวนครั้งของการย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วย แยกโรควิกฤตโดยไม่ได้วางแผน
ธันวาคม 2564-มีนาคม 2565	10
เมษายน-กรกฎาคม 2565	8
สิงหาคม-ตุลาคม 2565	3

สรุปและอภิปรายผล

1. สถานการณ์และผลการวิเคราะห์พบประเด็นปัญหา ได้แก่ 1) แนวทางการบริหารอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ยังไม่ชัดเจน 2) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโควิด 19 วิตกกังวล ขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมร่วม และหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด 19 และ 3) การบันทึกทางการพยาบาล ยังไม่ชัดเจน ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลมากำหนดประเด็นในการพัฒนา 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารอัตรากำลังพยาบาล คือ การพัฒนาแนวทางการบริหารอัตรากำลังพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 การพัฒนาแนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 รวมทั้งการบันทึกทางการพยาบาล และการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรพยาบาลพยาบาลให้มีความรู้และทักษะการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19

2. ผลการบริหารอัตรากำลังบุคลากรพยาบาล พบว่ากลุ่มการพยาบาล มีแนวทางการบริหารอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ในหอผู้ป่วยแยกโรคตามแนวทางของกองการพยาบาล⁷ คือ สัดส่วนพยาบาล : ผู้ป่วย 1 : 4-6 เนื่องจากผู้ป่วยโควิด 19 ที่หอผู้ป่วยแยกโรคส่วนมากเป็นผู้ป่วยที่ติดเชื้อที่มีอาการน้อยถึงอาการรุนแรงปานกลาง และมีผลผลิตทางการพยาบาล (productivity) อยู่ในเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมของอัตรากำลังพยาบาลกับภาระงานคืออยู่ในช่วง 90-110% และในช่วงเดือนสิงหาคม-ตุลาคม 2565 มีแนวโน้มผลผลิตทางการพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น อาจเนื่องจากการปรับข้อบ่งชี้ในการรับผู้ป่วยโควิด 19 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล^{8,9,10} ผู้ป่วยที่รับไว้นอนในโรงพยาบาล จึง

เป็นผู้ป่วยประเภทที่มีการเจ็บป่วยที่รุนแรงขึ้น ต้องการชั่วโมงการพยาบาลมากขึ้น ค่าผลผลิตทางการพยาบาลจึงสูงขึ้นกว่าในช่วงแรก

3. แนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย การซักประวัติและการประเมินแรกรับ การพยาบาลและการเฝ้าระวังสัญญาณเตือนภาวะวิกฤตขณะรับการรักษา การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การเก็บส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวางแผนจำหน่าย การประสานการดูแลต่อเนื่องกับเครือข่าย และการบันทึกทางการพยาบาล

4. เปรียบเทียบความรู้และทักษะการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ก่อนและหลังการทดลอง พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้และทักษะการปฏิบัติฯ หลังการทดลองสูงกว่าการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่าเมื่อบุคลากรมีความรู้เพิ่มขึ้น ก็จะส่งผลให้มีทักษะการปฏิบัติที่เพิ่มขึ้น^{14,15}

5. ผลการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การติดเชื้อ โควิด 19 จากการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลวิชาชีพและอุบัติการณ์ความเสี่ยงการย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยแยกโรควิกฤตโดยไม่ได้วางแผน พบว่าในระยะแรกบุคลากรพยาบาลวิชาชีพมีการติดเชื้อ โควิด 19 จากการปฏิบัติงานในอัตราที่สูง เนื่องจากในระยะนั้นสายพันธุ์โควิด 19 ที่ระบาดคือสายพันธุ์โอมิครอน ซึ่งมีความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย ถึงแม้ว่าบุคลากรจะได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ตามแนวทางที่กรมการแพทย์ให้คำแนะนำแล้วก็ตาม สอดคล้องกับการศึกษาของสมลรัตน์ ขนอม และ

เฉลียว ผจญภัย¹⁶ ที่ศึกษาประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในการป้องกันการติดเชื้อ และภาวะปอดอักเสบจากการติดเชื้อของอำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่ากลุ่มที่ได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 และกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีน มีการติดเชื้อไม่แตกต่างกัน แต่ผู้ที่ได้รับวัคซีนตั้งแต่ 3 เข็มขึ้นไป มีอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบจากการติดเชื้อโควิด 19 ได้น้อยกว่า และอุบัติการณ์การย้ายผู้ป่วยไปหอผู้ป่วยแยกโรควิกฤตมีแนวโน้มลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของลดาวาลย์ ฤทธิ์กล้า¹⁵ และสุณี สุวรรณพสุ และคณะ¹⁷ ที่ได้ศึกษาผลของการใช้แนวทางการประเมินผู้ป่วยโดยใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤตสามารถช่วยส่งเสริมให้พยาบาลสามารถประเมินอาการ เปลี่ยนแปลงและตัดสินใจดูแลรักษาได้อย่างรวดเร็ว ก่อนที่ผู้ป่วยจะเกิดภาวะวิกฤตทำให้สามารถลดอุบัติการณ์การย้ายเข้าหอผู้ป่วยวิกฤตโดยไม่ได้วางแผนได้

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านองค์กร ได้แนวทางการบริหารบุคลากรพยาบาล ในการเตรียมความพร้อมในการพยาบาลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ ในสถานการณ์การระบาด หรือการดูแลผู้ป่วยที่มีลักษณะเป็นกลุ่มก้อนจำนวนมาก ทั้งทางด้านการบริหารอัตรากำลังที่มีความเหมาะสม และการพัฒนาสมรรถนะ/ทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยของบุคลากรพยาบาล

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ที่เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย ลดความเสี่ยงทางด้านคลินิก และลดความเสี่ยงในการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานของบุคลากร

3. ด้านการประสานการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน/เครือข่าย มีแนวทางการพยาบาลวิธีใหม่ ในการประสานการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชนที่สามารถปฏิบัติได้จริง บุคลากรมีความพึงพอใจ

4. ด้านการพัฒนาวิชาการ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยต่อยอดด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ที่มีความเหมาะสมกับบริบท แต่ละสถานการณ์

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการเฝ้าระวัง COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยทางเดินหายใจและผู้ป่วยปอดอักเสบในผู้มารับบริการในสถานพยาบาล (Sentinel surveillance of COVID-19 in ARI & CAP patients) 9 กุมภาพันธ์ 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 22 กันยายน 2564]; เข้าถึงจาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_ari_pneumonia/g_ari_pneumonia_ddc.pdf
2. งานระบาดวิทยา. รายงานผู้ป่วยโรคโควิด-19 ปี 2563-2564. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลอุดรธานี 2564.
3. Ginenus, F., et al. Impact of COVID-19 pandemic on chronic diseases care follow-up and current perspectives in low resource settings: a narrative review. *Int J Physiol Pathophysiol Pharmacol* 2021; 13(3):86-93.
4. Shu, Q., Marianne B., Nathalie, A. The impact of COVID-19 on pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis. *CMAJ* 2021; 193(16): E540-8.
5. Donabedian, A. An Introduction to Quality Assurance in Health Care. Oxford: Oxford University Press 2003.
6. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. 3rd ed. Australia 1992.
7. กองการพยาบาล. การบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19. กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข 2564.
8. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุงวันที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2564.
9. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุงวันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2565.
10. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุงวันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2565.

11. คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ พ.ศ. 2562-2564. แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยเรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 (RTCOG Clinical Practice Guideline Management of Covid-19 Infection in Pregnancy) 2563.
12. กองการพยาบาล. การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล. งานบริการผู้ป่วยใน. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข 2554.
13. CDC. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007.
14. สาคร เจริญไธสง. ผลของการใช้ระบบ Modified Early Warning Score (MEWS) ในการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต (Sepsis) ที่หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านผือ. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2562; 27(2): 228-39.
15. ลดาวัลย์ ฤทธิกล้า. ผลของการใช้แนวทางการประเมินผู้ป่วยโดยใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤตต่อการย้ายเข้าหอผู้ป่วยวิกฤตโดยไม่ได้วางแผน และอัตราการเสียชีวิตในหอผู้ป่วยอายุรกรรม. TUH Journal online 2016; 1(1): 1-12.
16. สุมลรัตน์ ขนอม และเฉลียว ผจญภัย. ประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในการป้องกันการติดเชื้อและภาวะปอดอักเสบจากการติดเชื้อของอำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา 2566; 3(1): 46-57.
17. สุนี สุวรรณพสุ ธีรภัทรา ประภาพักตร์ และสุกัญญา พูลทรัพย์. การศึกษาประสิทธิภาพการใช้สัญญาณเตือนภาวะวิกฤตระบบ Search out Severity Score และ National Early Warning Score ต่อภาวะการณเฝ้าช่วยเหลือช่วยหายใจหรือการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักโดยไม่ได้วางแผนของผู้ป่วยสูงอายุในหอผู้ป่วยอายุรกรรม. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2564; 33(1): 56-72.