

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

Registered Nurse's Competency in Caring for Emerging Infectious Diseases

ละมิตร์ ปีกขาว¹ พรทิภา ชาบุตระ² และสุลลี ทองวิเชียร^{3*}

Lamitr Pukphaow¹, Pornthipa Shabutra², and Sulee Tongvichean^{3*}

¹โรงพยาบาลปทุมธานี

¹Pathum Thani Hospital

²โรงพยาบาลธัญบุรี จ.ปทุมธานี

²Thanyaburi Hospital

³คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

³Faculty of Nursing, Bangkokthonburi University

*Corresponding author: st25401@hotmail.com

Received: May 25, 2022

Revised: October 7, 2022

Accepted: October 10, 2022

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัยเชิงพรรณนาคือ เพื่อ (1) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ และ (2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษาในประชากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ โรงพยาบาลปทุมธานี จำนวน 102 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) แบบประเมินสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ปรับจากเครื่องมือของ สมพร สังแก้ว ชีรณัฐ ห่านิรัตน์ชัย และบุญใจ ศรีสถิตนรากร 7 สมรรถนะ ได้แก่ (1) การคัดกรอง (2) การป้องกันควบคุมและ เฝ้าระวังการติดเชื้อ (3) การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว (4) ภาวะทางอารมณ์ (5) จรรยาบรรณวิชาชีพ (6) การสื่อสาร ประสานงานและบริหารจัดการ และ (7) การเรียนรู้ ด้วยตนเอง ตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.98 ทดลองใช้ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ 30 คน วิเคราะห์ความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป หาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับ 4 เมื่อวิเคราะห์แยกรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีด้านที่มีค่าเฉลี่ยระดับ 4 ยกเว้นด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ ที่อยู่ในระดับ 5 ($M \pm SD = 4.39 \pm 0.65$) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ อายุ ระยะเวลาการทำงานที่โรงพยาบาลปทุมธานี และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและการติดเชื้อ ($r = .293, .283$ และ $.191$) ตามลำดับ ข้อเสนอแนะ ควรจัดอบรมให้ผู้ปฏิบัติงานอย่างทั่วถึงทุกคน และควรมีการอบรมฟื้นฟูความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงเรื่องอายุและระยะเวลาการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: สมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ โรคติดต่ออุบัติใหม่

Abstract

The purpose of this descriptive research was to study (1) the level of nursing competency on nursing care for emerging infectious disease patients among professional nurses and (2) the correlation between personal factors and nursing competencies on emerging infectious diseases patients of professional nurses. The population was covered the 102 registered nurses working in emerging infectious disease wards, Pathum Thani Hospital Research tool was a questionnaire consisted of (1) personal information (2) the competency assessment scale applying Sungkaew, Haniratsai Srisathitnaragul of 7 competencies scales including (1) Screening (2) infection prevention, control and surveillance infection (3) Nursing care of patients and families (4) Emotional maturity (5) Professional ethics (6) Communication, coordination and management and (7) self- directed learning. The questionnaire was qualitatively approved by 3 experts, the Content Validity Index--CVI was 0.98. after being experimentally used with a group of 30 professional nurses whereas the reliability was analyzed by Cronbach's alpha coefficient of 0.97. The data were analyzed by the software program for frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson correlation coefficient variance. The results were as follows: The overall nursing competency of emerging infectious disease patients was at level 4. When analyzing each aspect, it was found that all aspects had a mean level of 4 except the aspect of for professional ethics was at level 5. Age, experience of working in Pathum Thani Hospital and experience of training on emerging infectious disease were related with nursing competency of emerging infectious disease patients with statistical significance at .05 level ($r=.293$, $.283$ and $.191$ respectively). Suggestions: On the job training should be provided to all registered nurses thoroughly as well as there should have be training to refresh new knowledge continuously with concerning an account the age and working experience.

Keywords: competency, professional nurse, Emerging Infectious Diseases.



บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

โรคติดต่ออุบัติใหม่ (Emerging Infectious Diseases--EID) เป็นโรคที่มีการระบาดเพิ่มมากขึ้นในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา และปัจจุบันมีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในทั่วทุกมุมโลก ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีระบบเทคโนโลยีต่าง ๆ ทันสมัยมากขึ้น และมีการเปิดประเทศเข้าสู่สมาคมอาเซียน เป็นศูนย์กลางการเดินทาง การค้า การท่องเที่ยวในภูมิภาคอาเซียน การเดินทางเข้าออก ระหว่างประเทศเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ทำให้มีโอกาสได้รับการแพร่เชื้อได้ตลอดเวลาและรวดเร็ว หากมีการระบาดของโรคเกิดขึ้น โรงพยาบาลทุกแห่งจำเป็นต้อง

ต้องมีความพร้อมในการเฝ้าระวังการระบาดของโรค โดยเฉพาะโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขทำให้ต้องมีการติดตามและมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการคุกคามชีวิตมนุษย์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและด้านเศรษฐกิจ ดังนั้นสถานบริการสุขภาพต้องมียุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความพร้อมในการเฝ้าระวังการระบาดของโรค การดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และทันสถานการณ์ (Department of disease control, 2019; Ramasoota, 2008; Ellis, 2012)

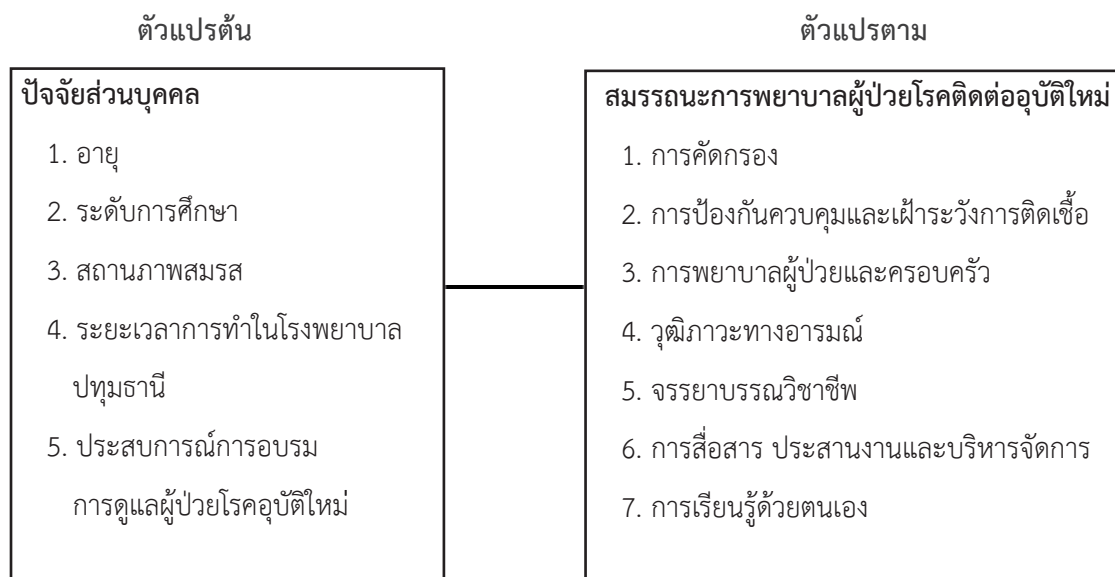
พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในทีมสุขภาพที่ให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมงจำเป็น

ต้องมีความรู้ และก้าวทันสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (Ramasoota, 2008) การศึกษาของ Kim et al. (2015) ระบุว่า การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อ ของโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยเน้นการเฝ้าระวังและการติดตาม การจัดการกับสถานการณ์ที่มีการระบาดของเชื้อโรคได้อย่างถูกต้อง เพื่อความปลอดภัยในการพยาบาลผู้ป่วยและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ และมีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรทีมสุขภาพ ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ และโรคติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง ตื่นตัวในการเตรียมรับผู้ป่วย และเรียนรู้แนวทางการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ สามารถประเมินผู้ใช้บริการที่สงสัยว่ามีอาการเจ็บป่วยกลุ่มโรคดังกล่าว ทำการคัดกรอง และให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที เพื่อลดการสูญเสียชีวิต ความพิการ และการแพร่กระจายของเชื้อโรค

การทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบการศึกษาในประเทศไทยที่เกี่ยวกับการศึกษาสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อโดยทั่วไป อาทิ การศึกษาเรื่องสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย พบว่า ความรู้และทักษะของพยาบาล มีความสำคัญในการป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ (Niyomwit & Prachusilpa, 2015) การศึกษาในประเทศซาอุดีอาระเบีย การศึกษาของ Kim (2018) ประสพการณ์ของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ ตะวันออกกลาง (MERS) ในประเทศเกาหลีใต้ การศึกษาในประเทศไทยเกี่ยวกับประสพการณ์พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (ซาร์) (Somsiri, Kongin & Nilmanat, 2007) รวมถึงการศึกษาเพื่อพัฒนาสมรรถนะการพยาบาลโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (Sungkeaw, Hamirattisai & Srisatidnarakul, 2020) การศึกษาดังกล่าว พบว่า บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่น้อย วิตกกังวลในการดูแลผู้ป่วย ต้องการความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกัน การป้องกันการติดเชื้อและการแยกผู้ป่วย (Alsahafi & Cheng, 2016) มีความเครียด กัดดัน ไม่มั่นใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ การสัมผัสเชื้อ และกลัวตาย (Kim, 2018;

Somsiri et al., 2007) ประสพการณ์ เหมือนไปตายเอาดาบหน้า โดนลอยแพ การไปทำงาน ที่เสี่ยงต่อความเป็นความตาย (Somsiri et al., 2007) ถูกรังเกียจจากสังคม (Kim, 2018; Somsiri et al., 2007) ผลการศึกษาเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าในสถานการณ์วิกฤติ พยาบาลมีบทบาทสำคัญ เนื่องจากต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะ ความสามารถเชี่ยวชาญ มีทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลผู้ป่วย เพื่อความปลอดภัยทั้งของผู้ป่วย และบุคลากรทีมสุขภาพในทุกขั้นตอนของ การดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่แรกเริ่มเมื่อมาถึงโรงพยาบาล ขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จนถึงการจัดจำหน่ายผู้ป่วยและการส่งต่อผู้ป่วย (Department of Disease Control, 2019) นอกจากนี้ การศึกษาของ นุชนาถ ศรีสุวรรณ เยาวรัตน์ มัชฌิม และ กิตติกร นิลมานัต Srisuwan, Matchim and Nilmanat (2014) ศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสพการณ์ และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับสมรรถนะการพยาบาลระยะสุดท้ายและครอบครัวการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว จะเห็นว่าพยาบาลผู้ดูแลต้องมีการปรับตัวและจำเป็นต้องได้รับการเตรียมสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ นอกจากนี้ พยาบาลต้องมีบทบาทและทักษะในการดูแลเฉพาะสำหรับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เกี่ยวกับการหลักการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคไปยังผู้อื่น การติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน ไม่ให้อาการทรุดลง เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอาการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว จึงต้องใช้สมรรถนะการเฝ้าระวังและประเมินอาการอย่างใกล้ชิด ขณะเดียวกันพยาบาล ต้องมีความรู้ในการป้องกัน ไม่ให้มีการแพร่กระจายเชื้อมาสู่ตนเอง ผู้ป่วยรายอื่นญาติผู้ป่วย และบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่จะเป็นข้อมูลสำคัญที่นำไปใช้สำหรับการพัฒนาสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลปทุมธานีและของประเทศไทย

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประยุกต์ใช้แนวคิดสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นหนึ่งในแปดสมรรถนะหลักที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรระดับปริญญาตรีตามที่สภาการพยาบาลกำหนด (Thai nursing Council, 2021) สมรรถนะเป็นกลุ่มของทักษะความรู้ ความสามารถ พฤติกรรม คุณลักษณะและทัศนคติที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของหน่วยงาน และแนวคิดสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ (Sungkeaw, Harnirattisai & Srisatidnarakul, 2020) เป็นส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งเป็นการพัฒนาองค์ประกอบของสมรรถนะการพยาบาลด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้วยเทคนิคเดลฟี่ โดยสมพร สังข์แก้วและคณะ พบว่า มีสมรรถนะสำคัญ 7 ด้าน 48 องค์ประกอบย่อย คือ (1) การคัดกรอง (2) การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ (3) การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว (4) วุฒิภาวะทางอารมณ์ (5) จรรยาบรรณวิชาชีพ (6) การสื่อสาร การประสานงาน และบริหารจัดการ และ (7) การเรียนรู้ด้วยตนเอง รวมทั้งผลการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลของ

นุชนาถ ศรีสุวรรณ เยาวรัตน์ มัชฌิมและกิตติกร นิลมานัต (Srisuwan et al., 2014)

คำถามการวิจัย

1. สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลปทุมธานีอยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการทำงานโรงพยาบาลปทุมธานี ประสบการณ์การอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่) และสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ในทิศทางใด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพ

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการทำงานในโรงพยาบาลปทุมธานี และประสบการณ์การอบรม) มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลปทุมธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดการวิจัย เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี จำนวน 8 หอผู้ป่วย ซึ่งเป็นตึกเฉพาะผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ (โควิด-19) ไม่รวมปะปนกับผู้ป่วยอื่น พยาบาลและเจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วยโควิด-19 แยกเฉพาะโดยจัดการอบรมก่อนมาปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยนี้ได้แก่ (1) หอผู้ป่วย 1/4 (2) หอผู้ป่วย 2/2 (3) หอผู้ป่วย 2/3 (4) หอผู้ป่วย 4/5 (5) หอผู้ป่วย 3/7 (6) หอผู้ป่วย 3/8 (7) ศัลยกรรมกระดูก และ (8) กุมารเวชกรรม 2

กลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากจำนวนประชากรมีน้อย จึงเลือกศึกษาพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เป็ประชากรทั้งหมดจำนวน 102 คน (100%)

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม จำนวน 60 ข้อ ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย (1) เพศ (2) อายุ (3) สถานภาพสมรส (4) ศาสนา (5) ระดับการศึกษา (6) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (7) สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน (8) เคยปฏิบัติงานที่หน่วยงานใดมาก่อน ก่อนมาปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยโรค

อุบัติใหม่ (9) ปฏิบัติงานในตำแหน่งใด (10) ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ และ (11) การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 7 สมรรถนะ ปรับจากแบบสอบถามของสมพร สังแก้ว ธีรณัฐ ห่านรัตนชัย และบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (Sungkeaw, et al.,2020) ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 7 ด้าน 48 สมรรถนะย่อย ผู้วิจัยได้เพิ่ม ในหมวดที่ 7 อีก 1 สมรรถนะย่อยรวมเป็น 49 สมรรถนะย่อย ดังนี้

1) การคัดกรอง 3 สมรรถนะ

2) ด้านการป้องกัน ควบคุมและเฝ้าระวังการ

ติดเชื้อ 15 สมรรถนะ

3) การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว 11 สมรรถนะ

4) วุฒิภาวะทางอารมณ์ 5 สมรรถนะ

5) จรรยาบรรณวิชาชีพ 3 สมรรถนะ

6) การสื่อสารการประสานงานและบริหารจัดการ 7 สมรรถนะ

7) การเรียนรู้ด้วยตนเอง 5 สมรรถนะ ข้อที่เพิ่มเติมคือ การใช้อุปกรณ์การสื่อสารได้รวดเร็ว เช่น Application/ line/ face book/ E-mail

ลักษณะแบบสอบถาม เป็นคำถามเป็นชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Thai Nursing Council, 2021, Benner, 1984)

ระดับ 1 หมายถึง มีความรู้แต่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ (ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80)

ระดับ 2 หมายถึง ลงมือปฏิบัติได้แต่ต้องมีผู้นิเทศกำกับใกล้ชิด (ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60)

ระดับ 3 หมายถึง ปฏิบัติได้ด้วยตนเองและมีผู้นิเทศพร้อมให้การช่วยเหลือ (ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40)

ระดับ 4 หมายถึง ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง (ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20)

ระดับ 5 หมายถึง สอนหรือกำกับพยาบาลรุ่นน้องขณะปฏิบัติงานได้ (ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00)

การตรวจคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจคุณภาพของเครื่องมือโดยส่งให้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.98 และตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยทดลองใช้ในกลุ่มพยาบาลในแผนกโรคติดเชื้อ จำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค = 0.97 แยกรายด้าน

- 1) การคัดกรอง = 0.846
- 2) ด้านการป้องกัน ควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ = 0.93
- 3) การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว 0.925
- 4) ภาวะทางอารมณ์ 0.871
- 5) จรรยาบรรณวิชาชีพ 0.814
- 6) การสื่อสารการประสานงานและบริหารจัดการ = 0.905
- 7) การเรียนรู้ด้วยตนเอง 0.900

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมและการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลปทุมธานี เลขที่ ปท 0032.203.4/67 ลวท.10 กันยายน 2564

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำบันทึกถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับอนุญาตเก็บข้อมูลได้ระหว่างเดือนกันยายน-ธันวาคม 2564 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยอธิบายให้ผู้เข้าร่วมโครงการทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัยประโยชน์ที่จะได้รับและสิทธิในการปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วม ในการวิจัย แจกแบบสอบถาม ด้วยตนเองทุกแผนก และขอรับกลับภายใน 1 สัปดาห์ ได้รับครบจำนวน 102 คน (100.0%)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้เป็นสถิติเชิงพรรณนา หาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสมรรถนะการพยาบาลโรคติดต่ออุบัติใหม่โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 99.0 อายุ อยู่ระหว่าง 23-61 ปี ค่าเฉลี่ย 36.57 ปี สถานภาพสมรสโสด นับถือศาสนาพุทธ ระดับการศึกษาจบการปริญญาตรี (ร้อยละ 97.1) มีประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลปทุมธานี ระหว่าง 1-37 ปี ค่าเฉลี่ย 13.72 ± 12.28 ปี ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่น้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 61.9 เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ ร้อยละ 60.8 ไม่เคยร้อยละ 39.2

2. สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า สมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับ 4 (ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง) ค่าเฉลี่ย 3.85 ± 0.46 เมื่อแยกวิเคราะห์รายด้าน พบว่า อยู่ในระดับ 4 ทุกด้าน ยกเว้นด้านจรรยาบรรณวิชาชีพที่อยู่ในระดับ 5 (สอนหรือกำกับพยาบาลรุ่นน้องขณะปฏิบัติงานได้) ซึ่งเป็นด้านที่ค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M \pm SD = 4.39 \pm 0.65$) รองลงมาเป็นระดับ 4 (ปฏิบัติเองได้) 6 ด้าน ได้แก่ (1) สมรรถนะด้านวุฒิทางอารมณ์ ($M \pm SD = 4.10 \pm 0.66$) (2) สมรรถนะด้านการสื่อสารประสานงานและบริหารจัดการ ($M \pm SD = 4.08 \pm 0.69$) (3) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว ($M \pm SD = 3.92 \pm 0.67$) (4) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ ($M \pm SD = 3.86 \pm 0.70$) (5) ด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง ($M \pm SD = 3.77 \pm 0.69$) และ (6) ด้านการคัดกรอง ($M \pm SD = 3.69 \pm 0.77$ ตามลำดับ (ตาราง 1)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของ

พยาบาลวิชาชีพ พบว่า อายุ ระยะเวลาการทำงานโรงพยาบาล ปทุมธานี มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และประสบการณ์เคยได้รับการอบรมามีความสัมพันธ์ กับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อ

อุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการศึกษา และสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพ (ตาราง 2)

ตาราง 1

ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ รายด้าน (n=102 ราย)

สมรรถนะพยาบาล	ระดับสมรรถนะ/จำนวน(ร้อยละ)					M±SD	การแปลผล
	1	2	3	4	5		
1. การคัดกรอง	1(1.0)	3(2.9)	35(34.3)	50(49.0)	13(12.7)	3.69±0.77	ระดับ 4 (ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง)
2. การป้องกัน ควบคุมและ เฝ้าระวังการติดเชื้อ	-	2(2.0)	27(26.5)	56(54.9)	17(16.7)	3.86±0.70	ระดับ 4 (ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง)
3. การพยาบาลผู้ป่วยและ ครอบครัว	-	2(2.0)	21(20.6)	62(60.8)	17(16.7)	3.92±0.67	ระดับ 4 (ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง)
4. วุฒิภาวะทางอารมณ์	-	1(1.0)	14(13.7)	60(58.8)	27(26.5)	4.10±0.66	ระดับ 4 (ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง)
5. จรรยาบรรณวิชาชีพ	-	-	9(8.9)	43(42.6)	49(48.5)	4.39±0.65	ระดับ 5 (สอนหรือกำกับปฏิบัติงานได้)
6. การสื่อสารประสานงาน/ บริหารจัดการ	1(1.0)	-	14(13.9)	61(60.4)	25(24.8)	4.08±0.69	ระดับ 4 (ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง)
7. การเรียนรู้ด้วยตนเอง	-	3(3.0)	29(28.7)	57(56.4)	12 (11.9)	3.77±0.69	ระดับ 4 (ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง)
รวม						3.85±0.46	ระดับ 4 (ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง)

ตาราง 2

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพ (n=102)

ตัวแปร	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
อายุ	.293**	.001	ระดับต่ำ
ระดับการศึกษา	.087	.389	NS
สถานภาพสมรส	-.124	.216	NS
ระยะเวลาการทำงานโรงพยาบาลปทุมธานี	.283**	.002	ระดับต่ำ
ประสบการณ์เคยรับการอบรมฯ	.191*	.027	ระดับต่ำ

**p-value<.01) *(p-value<.05)

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ในระดับ 4 (ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง) สอดคล้องกับเป้าหมายของการพัฒนางานวิชาการพยาบาลที่เน้นให้บุคลากรพยาบาลที่สำเร็จการศึกษามีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระดับมั่นใจได้ (Entrustable professional activities) ให้กับผู้ใช้บริการ (Chonsawat, Tongvichean & Meenual, 2021) ผลการวิจัยนี้จึงเป็นข้อมูลสำคัญที่แสดงให้เห็นว่าพยาบาลกลุ่มนี้สามารถปฏิบัติได้ในระดับที่ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยอย่างไว้ใจดีหากพิจารณารายละเอียดของสมรรถนะแต่ละด้าน จะพบว่าสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพประเมินค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ เรื่องการคัดกรอง (3.69 ± 0.77) ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญอันดับแรกของการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งนี้เพราะการคัดกรองที่ถูกต้องเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การวางแผนให้บริการที่ถูกต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งโรคอุบัติใหม่โดยเฉพาะ COVID-19 มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้พยาบาลประเมินสมรรถนะหมวดนี้ในระดับต่ำ การเสริมสร้างสมรรถนะในด้านนี้ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะกลุ่มที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่า 1 ปี ซึ่งมีจำนวนเกินครึ่งของกลุ่มที่ศึกษา ขณะเดียวกันสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลประเมินตนเองด้านนี้ในระดับที่ 5 (สอนหรือกำกับพยาบาลรุ่นน้องขณะปฏิบัติงานได้) นับว่าเป็นสมรรถนะที่พยาบาลทุกคนมีความมั่นใจในการปฏิบัติ ทั้งนี้เพราะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการปกปิดข้อมูลของผู้ใช้บริการ การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และการประสานงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิที่ควรได้รับ องค์ประกอบเหล่านี้เป็นสิ่งที่ถูกปลูกฝังและเน้นในการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มเข้าเรียนในหลักสูตรการศึกษาพยาบาล และสอดแทรกในการปฏิบัติพยาบาลตลอดเวลาของการปฏิบัติงาน ส่วนด้านอื่น ๆ อีก 6 ด้าน ที่มีค่าเฉลี่ยการประเมินระดับ 4 ทุกด้าน โดยเฉพาะด้านวุฒิทางอารมณ์ เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลในหอผู้ป่วยจำเป็นต้องควบคุมอารมณ์ตนเอง สามารถจัดการกับผู้ป่วยในภาวะเสี่ยง การควบคุมอารมณ์ และจัดการสถานการณ์ดังกล่าวจึงมีความสำคัญ ประกอบกับพยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่

เป็นผู้ที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ (อายุเฉลี่ย 36.57 ± 12.32 ปี) ขณะที่สองในสามของกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลแห่งนี้ไม่น้อยกว่า 5 ปี จึงทำให้การประเมินวุฒิทางอารมณ์ในระดับสูง เช่นเดียวกับกับสมรรถนะด้านการสื่อสารประสานงานและบริหารจัดการ ด้านการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ เป็นสมรรถนะที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานโดยตรงในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงทำให้พยาบาลต้องศึกษาข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัยทั้งตัวผู้ป่วย ครอบครัวและตนเอง ซึ่งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับสถานการณ์ การปฏิบัติ และมาตรการการควบคุมโรคมีการเผยแพร่ ส่งต่ออย่างต่อเนื่องทำให้พยาบาลประเมินสมรรถนะด้านต่าง ๆ ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการประเมินตนเองในด้านการเรียนรู้ ด้วยตนเองที่มีค่าเฉลี่ยในระดับ 4 ด้วยเช่นกัน การศึกษานี้สอดคล้องกับการวิจัยของ Treeyada Topprasert (2021) ที่พบว่าสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากเกือบทุกด้าน

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพในการศึกษารั้งนี้พบว่าปัจจัยด้าน อายุ และระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมธานี ทั้ง 2 องค์ประกอบเป็นข้อมูลเชิงปริมาณที่มีความเชื่อมโยงกัน ผู้ที่มีอายุมากขึ้น จะมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่เพิ่มขึ้นซึ่งพบว่าทั้ง 2 องค์ประกอบต่างมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งนี้เพราะอายุที่เพิ่มขึ้น ย่อมทำให้พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ในการทำงานเพิ่มขึ้น แม้จะไม่ใช่ประสบการณ์ตรงที่เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ก็ตาม แต่ประสบการณ์เดิมจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถประยุกต์ความรู้พื้นฐานมาใช้ในสถานการณ์ใหม่ได้ง่ายขึ้น ประกอบกับพยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประมาณสองในสามผ่านการอบรมในด้านการดูแลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่จึงทำให้เชื่อมโยงประสบการณ์ในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 2019 ดีขึ้น สิ่งที่น่าสังเกต คือ ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งนี้เป็น

เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีเหมือนกัน (ร้อยละ 97.1) และการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยประเภทนี้จำเป็นต้องปฏิบัติตามหลักการดูแลผู้ป่วยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคอย่างเคร่งครัด จึงทำให้ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นุชนาถ ศรีสุวรรณ และคณะ (Srisuwan et al., 2014) แต่ต่างจากการศึกษาของ นัตตา รุ่งเดชารัตน์ สุชาติ ณ หนองคาย และดุสิต สุริราชรัตน์ (Rungdacharat, Na Nongkai & Sujirarat, 2017) ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงาน ขณะที่ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ส่วนประสบการณ์เคยรับอบรม ๆ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำในทิศทางบวกกับสมรรถนะการพยาบาลโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งนี้เนื่องจากการอบรมในเนื้อหาที่เกี่ยวกับการป้องกันและการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาบุคลากรขณะปฏิบัติงาน (on the job training) เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันยังเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้ผู้ใช้บริการมั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยในบริการที่ได้รับ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของนัตตา รุ่งเดชารัตน์ สุชาติ ณ หนองคาย และดุสิต สุริราชรัตน์ (Rungdacharat et al., 2017) ที่พบว่า การเพิ่มความสามารถและทักษะมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานอีกประมาณหนึ่งในสามที่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ซึ่งฝ่ายบริหารควรต้องพิจารณาในการจัดประสบการณ์เพิ่มเติมให้แก่พยาบาลกลุ่มนี้ในโอกาสต่อไป

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานีจำนวน 8 หอผู้ป่วย จึงไม่ครอบคลุมพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนจำกัด การนำไปประยุกต์ใช้ควรพิจารณาถึงข้อจำกัดนี้

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารการพยาบาลควรจัดให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีประสบการณ์ในการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้ครอบคลุมผู้ปฏิบัติงานทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มที่ยังไม่เคยได้รับการอบรม และควรมีการอบรมฟื้นฟูความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง
2. ควรศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์โรคอุบัติใหม่อื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต



References

- Alsahafi, A. J., & Cheng, A. C. (2016). Knowledge, attitudes and behaviors of healthcare workers in the Kingdom of Saudi Arabia to MERS Coronavirus and other emerging infectious diseases. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(12), 1214. <https://doi.org/10.3390/ijerph13121214>
- Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute. (2014). *Middle east respiratory syndrome: MERS-CoV: ebola virus disease: EVD* (3th ed.). Bangkok: Poomtong. (in Thai)
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, California: Addison-Wesley.

- Chonsawat, C., Tongvichean, S., & Meenual, K. (2021). Entrustable professional activities of fourth-year nursing students in a private university. *Thai Journal of Nursing*, 70(4), 11-19. (in Thai)
- Centers for disease control and prevention. (2019). *CDC guidelines*. Retrieved from <http://www.cdc./diseasesconditions/>.
- Department of disease control. (2019). *Emerging infectious disease*. Retrieved from http://Beid,ddc.moph. go.th/beid_2014/ Home. (in Thai)
- Department of Disease Control. (2019). *Statistical data of emerging infectious disease 2019*. Retrieved from <http://ddc.moph. go.th/th/site/office/view/thaigcd>. (in Thai)
- Department of Medical Service. (2018). *Practice guideline*. Retrieved from https://www.dms.go.th/content/select_content_Grid_PDF. (in Thai)
- Ellis, S. (2012). Role of emergency nurses in controlling infection. *Emergency nurse: The journal of the RCN Accident and Emergency Nursing Association*, 20(8), 16–21.
<https://doi.org/10.7748/en2012.12.20.8.16.c9479>
- Kim, J. Y., Song, J. Y., Yoon, Y. K., Choi, S. H., Song, Y. G., Kim, S. R., Son, H. J., Jeong, S. Y., Choi, J. H., Kim, K. M., Yoon, H. J., Choi, J. Y., Kim, T. H., Choi, Y. H., Kim, H. B., Yoon, J. H., Lee, J., Eom, J. S., Lee, S. O., Oh, W. S., .. & Cheong, H. J. (2015). Middle East Respiratory Syndrome Infection Control and Prevention Guideline for Healthcare Facilities. *Infection & Chemotherapy*, 47(4), 278–302.
<https://doi.org/10.3947/ic.2015.47.4.278>.
- Kim, Y. (2018). Nurses' experiences of care for patients with Middle East respiratory syndrome-coronavirus in South Korea. *American Journal of Infection Control*, 46(7), 781–787.
<https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.01.012>
- Niyomwit, K., & Prachusilpa, G. (2015). Competency of infectious control ward nurse. *Journal of the Police Nurses*, 7(1), 154-65. (in Thai)
- Patchaporn, A., & Kunavitikul, W. (2013). One health: How can nurse be involved. *Nursing Journal*, 40(Suppl), 143-49. (in Thai)
- Ramasoota, P. (2008). Need and readiness of the organization on capacity building for disease surveillance, prevention and control. *Journal of Public Health and Development*, 6(1), 1-10. (in Thai)
- Rungdacharat, N., Na Nongkai, S., & Sujirarat, D. (2017). Core competencies of registered nurses at a practitioner level in university hospital. *Vajira Nursingjournal* 18(2), 33-41. (in Thai)
- Srisuwan, N., Matchim, Y., & Nilmanat, K. (2014). Nurses' Competency in Communication with Patients at the End of Life and Their Families and Related Factors. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 34(3), 109-123. (in Thai)
- Sungkeaw, S., Harnirattisai, T., & Srisatidharakul, S. (2020). Registered nurses' competency in caring for Emerging infectious Diseases. *Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council*, 35(3), 69-86. (in Thai)

- Somsiri, V., Kongin, W., & Nilmanat, K. (2007). Nurse' experiences in caring for patients with Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). *Songklanagarind Medical Journal*, 25(2), 127-37. (in Thai)
- Thai nursing Council. (2021). *Thai qualification framework for higher education: Bachelor of nursing*. Nonthaburi: Thai nursing Council. (in Thai)
- Topprasert, T. (2021). Professional nursing competency in caring for emerging infectious diseases Bamrasnaradura Institute. *Bamrasnaradura Institute Journal*, 15(1), 143-49. (in Thai)
- Treeyada Topprasert. (2021). Competency Of nurse in Emerging Infectious Diseases Care, Bamrasnaradura Infectios Disease Institute. *Bamrasnaradura Institute Journal*, 15(1), 25-36. (in Thai)
- World Health Organization. (2018). *Emerging infectious disease*. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/en/>

