

การบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์

วัชชรีภรณ์ รัตตสาร* พย.ม (บริหารการพยาบาล)
 สิริกุล พิพิธแสงจันทร์** วท.ม (โรคติดเชื้อและวิทยาการระบาดทางการสาธารณสุข)
 ปาริชาติ หาญมานพ*** พย.ม (การพยาบาลผู้ใหญ่)

(รับ: 18 กุมภาพันธ์ 2567 แก้ไข: 6 มีนาคม 2567 ตอรับ: 7 เมษายน 2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงผสมนี้ (Mixed methods research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อ (1) ศึกษาสถานการณ์การบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลสุรินทร์ (2) ประเมินผลการบริหารจัดการ และ (3) พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ดำเนินการ 3 ระยะ คือ (1) ศึกษาสถานการณ์ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มกับผู้บริหารทางการแพทย์และการพยาบาล (2) ประเมินผลการบริหารจัดการ โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นและความพึงพอใจของบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความพึงพอใจของผู้ป่วย และ (3) พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ และทดลองใช้บนโต๊ะวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ภายใต้กรอบแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (6 BB) และ CIPP model

ผลการศึกษา ระยะที่ 1 พบว่า งานด้านบริการจัดเป็นส่วนที่สำคัญที่สุด ประกอบด้วย การจัดอัตรากำลังที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน การใช้ระบบสารสนเทศในการจัดเก็บข้อมูลที่สามารถเพิ่มหรือลดการให้บริการที่เหมาะสม ความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ทางการแพทย์ การมีงบประมาณเพียงพอ และได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน ผู้บริหารให้ความสำคัญกับบุคลากร รวมถึงการให้ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ระยะที่ 2 ผลการประเมินการบริหารจัดการบริการพยาบาลในภาพรวม อยู่ในระดับมาก (Mean 3.76, SD 0.87) บุคลากรมีความพึงพอใจในระดับมาก (Mean 3.68, SD 0.76) และผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (Mean 4.63, SD 0.52) ระยะที่ 3 ได้แนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ประกอบด้วย 1) การให้บริการ 2) กำลังคนด้านสุขภาพ 3) ระบบสารสนเทศ 4) ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ วัคซีน เทคโนโลยีด้านภาพ 5) การบริหารจัดการงบประมาณ/การเงินการคลัง 6) ภาวะผู้นำ/การอภิบาลระบบ

คำสำคัญ: การบริหารจัดการบริการพยาบาล ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

E-mail: w.ratarasan@gmail.com

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
โรงพยาบาลสุรินทร์

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 2 โรงพยาบาลสุรินทร์

Managing Nursing Care Administration of COVID-19 Patient at Surin Hospital

Watchareeporn Ratarasan*	M.N.S.(Nursing Administration)
Sirikun Phiphitsuengjan**	M.Sc. (Public Health Infectious Diseases and Epidemiology)
Parichart Hanmanop***	M.N.S (Adult Nursing)

(Received: February 18, 2023, Revised: March 6, 2024, Accepted: April 7, 2024)

Abstract

This mixed methods research aimed to (1) study the situation of nursing service management of Covid-19 patients, Surin Hospital, (2) evaluate the management of nursing services, and (3) develop nursing service management guidelines to support emerging and re-emerging diseases. There were 3 phases: (1) study the situation based on in-depth interviews and focus groups with medical and nursing executives, (2) evaluate the managing results using questionnaires on opinions and satisfaction of personnel caring for the COVID-19 patients and patients' satisfaction, (3) develop nursing service management guidelines to support emerging and re-emerging diseases and tabletop trials. Qualitative and quantitative data were analyzed using the conceptual framework of 6 pillars of health systems (6 BB) and CIPP model.

The results of the phase 1 found that service work was the most important part, consisting of organizing adequate manpower to carry out the work, using information systems to store data that could increase or decrease the appropriate service, availability of the medical equipment, having an adequate budget and received support from the private sector, including set priority on personnel, providing moral and encouragement of their works. The results of phase 2 revealed that the overall assessment of nursing service management was at a high level (Mean 3.76, SD 0.87), the personnel were satisfied at a high level (Mean 3.68, SD 0.76), and the patients were satisfied at the highest level (Mean 4.63, SD 0.52). The results of phase 3 found that nursing service management guidelines to support emerging and re-emerging diseases consisted of 1) Service Delivery 2) Health Workforce 3) Information System 4) Medical Products, Vaccines & Technologies 5) Financing 6) Leadership/Governance

Keywords: nursing service management, COVID-19 patients

* Register nurse, senior professional level, Deputy Director of Nursing, Surin Hospital, w.ratarasan@gmail.com

** Register nurse, senior professional level, Chief of Infection Control, Surin Hospital

*** Register nurse, senior professional level, Head of Medical Intensive care Unit 2, Surin Hospital

บทนำ

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เกิดขึ้นในประเทศจีน และแพร่กระจายไปทั่วโลก โดยประเทศจีนยืนยันครั้งแรกเมื่อ 31 ธันวาคม 2562 ว่าเป็นการระบาดของไวรัสสายพันธุ์ใหม่ และต่อมา 11 กุมภาพันธ์ 2563 องค์การอนามัยโลก¹ (World Health Organization: WHO) ประกาศชื่อโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่นี้ว่า “ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)” เรียกว่า COVID 19 สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศไทยโดยสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข² รายงานพบผู้ป่วยรายแรกในประเทศไทยเมื่อ 13 มกราคม 2563 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยให้หน่วยงานทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจและภาคเอกชนร่วมมือ เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วย ลดอัตราการเสียชีวิต และลดผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม จังหวัดสุรินทร์ได้กำหนดให้โรงพยาบาลสุรินทร์เป็นโรงพยาบาลหลักในการรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเขตอำเภอเมืองสุรินทร์และรับผู้ป่วยหนักที่มีภาวะปอดอักเสบ จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ จากสถานพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสุรินทร์ รวมถึงการเป็นพี่เลี้ยงให้กับสถานบริการด้านสุขภาพทั้งด้านความรู้ในการดูแลรักษาและพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้แก่โรงพยาบาลในเครือข่าย เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ดูแลช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับเชื้ออย่างทั่วถึง

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ได้รับมอบหมายให้จัดการพยาบาลใน 5 ระบบบริการที่มีความจำเป็นต่อการบริการผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ 1) การจัดการบริการคลินิกระบบทางเดินหายใจ (Acute Respiratory Infection, ARI clinic) เพื่อการคัดกรองตรวจรักษาผู้ป่วยระบบทางเดิน

หายใจ 2) การจัดการบริการห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อคัดกรอง ตรวจรักษาผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ 3) การจัดการบริการหอผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (PUI: Patients Under Investigation) เพื่อแยกผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Real Time Polymerase Chain Reaction: RT-PCR) เพื่อยืนยันการติดเชื้อ ก่อนเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล 4) การจัดการบริการกลุ่มหอผู้ป่วยแยกโรค 5 หอผู้ป่วย เพื่อรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกกลุ่มโรคเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล และ 5) การจัดการบริการหอผู้ป่วยหนักแยกโรค เพื่อรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีภาวะปอดติดเชื้อรุนแรง ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยการบูรณาการหลักการบริหารทางการพยาบาลและการบริหารตามกรอบแนวคิด 6BB³ ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดหลักที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) ระดับประเทศ ครอบคลุมด้านการให้บริการ กำลังคนด้านสุขภาพ ระบบสารสนเทศ เทคโนโลยีด้านสุขภาพ งบประมาณ และภาวะผู้นำ/การอภิบาลระบบ เกิดแนวทางการดำเนินงาน และประเมินผลการบริหารจัดการบริการพยาบาล ในภาพรวมตาม CIPP model นอกจากนี้ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19 ที่ได้รับการบริการทางการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางดำเนินงานเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อ

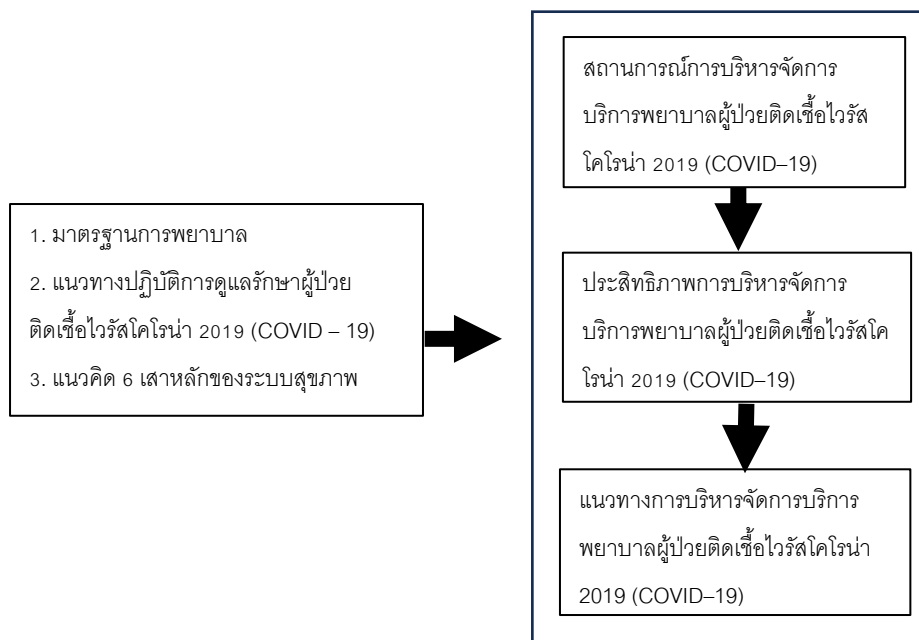
1. ศึกษาสถานการณ์การบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์
2. ประเมินผลการบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์

3. พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

กรอบแนวคิดการวิจัย

ใช้แนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (Six building blocks of a health system: 6BB) ในการบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา

2019 (COVID-19) และวงจรบริหารงานคุณภาพ PDCA⁴ ปรับปรุงแก้ไขการบริหารรวมทั้งใช้มาตรฐานการพยาบาลของสภาการพยาบาลในการพัฒนาระบบบริการพยาบาลเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และประเมินผลตามกรอบการประเมินแบบซีป (CIPP Model)⁵



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัย การบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์ เดือนมกราคม 2563 - เดือนกันยายน 2565 เก็บข้อมูลระหว่าง เดือนตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงผสม (Mixed methods research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้บริหาร ประกอบด้วย คณะกรรมการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขโรงพยาบาลสุรินทร์ (EOC) ปีงบประมาณ 2563 กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านคณะทำงานภารกิจด้านการแพทย์และการพยาบาล 5 คน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 7 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน 9 คน รวม 21 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (in dept interview) และ 2) แนวทางการสนทนากลุ่มสำหรับพยาบาลวิชาชีพ (focus group discussion)⁶⁻⁹ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ประเมิน IOC¹⁰ (Index of Item-Objective Congruence) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.89 และ 0.97 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จากคณะกรรมการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขโรงพยาบาลสุรินทร์ (EOC) ปีงบประมาณ 2563 กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านคณะกรรมการกิจด้านการแพทย์และการพยาบาล 5 คน ได้แก่ 1) รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ 2) อดีตหัวหน้าพยาบาล 3) อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ 4) แพทย์เชี่ยวชาญระบบทางเดินหายใจ และ 5) แพทย์คลินิกระบบทางเดินหายใจ (Acute respiratory infection: ARI clinic) ใช้เวลาสัมภาษณ์เชิงลึกประมาณ 30 นาที 2) การสนทนากลุ่ม⁶⁻⁹ (Focus Group Discussion: FGD) สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 7 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน 9 คนรวม 16 คนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน ใช้เวลาสนทนากลุ่ม กลุ่มละประมาณ 45 นาที

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการตรวจสอบ เรียบเรียง วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลการวิจัยด้วยการพรรณนาวิเคราะห์ (analytical description) โดยใช้กรอบแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ

ระยะที่ 2 ประเมินผลการบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมแบบสอบถามการบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์ ความพึงพอใจของบุคลากรทางการพยาบาล และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

กลุ่มตัวอย่าง มี 2 กลุ่ม 1) กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 122 คน 2) กลุ่มผู้เข้ารับบริการ ซึ่งเป็นผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่รักษาตัวในโรงพยาบาลสุรินทร์ โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากประชากร 6,595 คน ใช้สูตรการคำนวณหากลุ่มตัวอย่างของยามานะ (Yamane)¹¹ ณ ระดับความคลาดเคลื่อนที่ 5% จำนวน 420 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บข้อมูล ดังนี้

1. แบบสอบถามความคิดเห็นและความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการบริการพยาบาลในสถานการณ์แพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบของ CIPP model⁵ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา IOC เท่ากับ 0.98 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.99 เก็บข้อมูลใน Google form และประชุมชี้แจงหัวหน้าตึก/หัวหน้างาน 9 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตอบแบบสอบถามโดยการ scan QR code จำนวนผู้ตอบ 122 คน

2. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สงสัยและผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสุรินทร์ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา 1.00 ค่าความเชื่อมั่น 0.97 เก็บข้อมูลโดย Google form ประชุมพยาบาลตัวแทนหน่วยงาน

9 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหน่วยงานละ 1 คน ชี้แจงแนวทางการเก็บข้อมูล สุ่มแบบเจาะจงจากทะเบียนผู้ป่วยที่มารับบริการในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์ โดยการสอบถามผู้ป่วย หรือญาติทางโทรศัพท์ 420 คน

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 3 พัฒนาแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นการดำเนินการเชิงคุณภาพ มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ร่างแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และ 2 ประกอบกับการประชุมปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม โดยการสนทนากลุ่ม จากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน 16 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 8 คน และ สรุปประเด็นเพื่อ ร่างแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

ขั้นตอนที่ 2 ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของ (ร่าง) แนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.97

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้บนโต๊ะ (Table top) นำ (ร่าง) แนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ ใช้กับสถานการณ์จำลองบนโต๊ะ กับผู้บริหารทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่

อุบัติซ้ำ ประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 15 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้างาน 9 คน รวม 24 คน

ขั้นตอนที่ 4 สรุปแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยผู้วิจัยนำผลการทดลองใช้และข้อเสนอแนะมาสรุปเป็นแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มแล้ว ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์และเรียบเรียงข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม จากนั้นทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล โดยรายงานผลการวิจัยด้วยการพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Description)

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมทางการวิจัย

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลในลักษณะภาพรวม การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุรินทร์ ตามเกณฑ์สากล (ICH-GCP) เลขที่ 91/2564 วันที่ 3 ธันวาคม 2564 ถึงวันที่ 2 ธันวาคม 2565 และหนังสือรับรองที่ 71/2565 วันที่ 3 ธันวาคม 2565 ถึงวันที่ 2 ธันวาคม 2566

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยการบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 สถานการณ์การบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์ ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

1) การบริหารจัดการการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์ มีการกำหนดโครงสร้างและหน้าที่

ของบุคลากรทางการแพทย์ให้ทันทั่วทั้งที่และมีความชัดเจนต่อการรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน โดยแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขออกเป็น 9 คณะ ได้แก่ คณะที่ 1 คณะกรรมการอำนวยการสถานการณ์ฉุกเฉิน คณะที่ 2 คณะทำงานภารกิจด้านตระหนักรู้สถานการณ์ คณะที่ 3 คณะทำงานภารกิจด้านยุทธศาสตร์ คณะที่ 4 คณะทำงานภารกิจด้านการปฏิบัติการ คณะที่ 5 คณะทำงานด้านการสื่อสารความเสี่ยง คณะที่ 6 คณะทำงานภารกิจด้านการแพทย์และการพยาบาล คณะที่ 7 คณะทำงานภารกิจด้านการสำรองยาเวชภัณฑ์ คณะที่ 8 คณะทำงานภารกิจด้านการเงินงบประมาณ และ คณะที่ 9 คณะทำงานด้านการประสานงานและเลขานุการ

2) การบริหารจัดการบริการพยาบาล
วิเคราะห์โดยใช้กรอบแนวคิด 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ สรุปได้ดังนี้

2.1 ด้านการให้บริการ (Service Delivery) กลุ่มการพยาบาลได้มอบหมายให้ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านบริการ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดหน่วยบริการให้มีความพร้อมรับบริการในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ประกอบด้วย (1) คลินิกระบบทางเดินหายใจ (ARI clinic) (2) ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (3) หอผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (PUI: Patients Under Investigation) (4) กลุ่มหอผู้ป่วย แยกโรค (cohort ward) 5 หอผู้ป่วย และ (5) หอผู้ป่วยหนักแยกโรค (Isolated intensive care unit: IICU) โดยปรับโครงสร้างให้เหมาะสมกับการบริการเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การบริการพยาบาล ประกอบด้วย การคัดกรอง การรับผู้ป่วย เข้าพักรักษา การส่งต่อ

ผู้ป่วย การเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การให้การพยาบาลทั่วไป การช่วยฟื้นคืนชีพ การจัดการศพ การจากระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

2.2 ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ (Health Workforce) กลุ่มการพยาบาลบริหารอัตรากำลังให้เพียงพอ ตามประกาศ ของกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แนวทางการจัดทำแผนบริหารอัตรากำลังพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย/และผู้สงสัยติดเชื้อ COVID-19 (ฉบับที่ 2: ปรับปรุง)¹² เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2563 โดยคำนึงถึงระดับความรุนแรงของผู้ป่วย ศักยภาพของพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วยและพยาบาลเป็นสำคัญ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพสูงสุด ทุกหน่วยบริการจัดอัตรากำลังภายในหน่วยงาน และจัดอัตรากำลังเสริมจากกลุ่มหอผู้ป่วยอายุรกรรม ตามเกณฑ์สัดส่วน พยาบาล: ผู้ป่วย ที่กำหนด กรณีมีผู้ป่วยหนักมีภาวะปอดอักเสบรุนแรง และใช้เครื่องมือหายใจ จัดอัตรากำลังจากหอผู้ป่วยหนักมาร่วมให้การพยาบาลผู้ป่วย

2.3 ด้านระบบสารสนเทศ (Information System) จัดเก็บข้อมูลด้านการบริการผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสุรินทร์ เพื่อใช้ในการบริหารจัดการเพิ่มหรือลดการบริการ ให้เหมาะสมกับปริมาณผู้ป่วยและความรุนแรงของการเจ็บป่วย ได้แก่ จำนวนผู้ป่วย จำนวนรับใหม่-จำหน่าย ระดับความรุนแรง จำนวนผู้เสียชีวิต จำนวนเตียงว่าง และสถานะความพร้อมของเครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็น

2.4 ด้านผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ วัคซีน (Medical Products, Vaccines & Technologies) ให้มีความพร้อม และเพียงพอของเวชภัณฑ์ วัสดุในการรักษาพยาบาลและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ กลุ่มการพยาบาลได้รับมอบหมายให้จัดทำแผนในการใช้งบประมาณเพื่อการปรับปรุงโครงสร้างหอผู้ป่วย

จัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ไม่ใช่ยา จากงบประมาณแก้ไขปัญหาเร่งด่วน เงินบริจาคของ มูลนิธิต่างๆ และภาคเอกชน โดยปฏิบัติตามระเบียบ ขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาล กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการทำหน้าที่ในการ พิจารณามหากรรมการใช้เงิน กลุ่มงานพัสดุทำหน้าที่ จัดซื้อ/จัดจ้างและบริหารคลัง พัสตุ ให้มีความเพียงพอ ต่อการให้บริการผู้ป่วย

2.5 ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ/ การเงินการคลัง (Financing) การขอใช้งบประมาณใน การซื้ออุปกรณ์การแพทย์ การเบิกจ่ายค่าตอบแทน/ ค่าเสี่ยงภัย ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านบริหารทำ หน้าที่ควบคุมกำกับ การขอใช้เงินงบประมาณและเงิน บริจาคให้ได้ประโยชน์สูงสุด ในการสนับสนุนการ จัดบริการพยาบาล ด้านการจัดเตรียมสถานที่ วัสดุ เวชภัณฑ์มีใช้ยา ครุภัณฑ์ทางการแพทย์สำคัญต่อการ บริการผู้ป่วยสงสัยและติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงการเบิกจ่ายค่าตอบแทนและค่าเสี่ยงภัยแก่ บุคลากรทางการแพทย์ กลุ่มการพยาบาลควบคุม กำกับการจัดทำเอกสารการเบิกจ่ายให้เป็นไปตาม ระเบียบการเงินและควบคุมกำกับการเบิกจ่ายตาม เกณฑ์ที่กำหนด

2.6 ด้านภาวะผู้นำ/การอภิบาลระบบ

(Leadership/Governance) ผู้วิจัยและคณะกรรมการ บริหารการพยาบาล แสดงบทบาทของผู้บริหารในการ วางแผนจัดระบบบริการพยาบาล การนิเทศติดตาม ควบคุมกำกับ การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล การตรวจเยี่ยมเสริมพลังและการประสานความ ร่วมมือการเสริมสร้างสมรรถนะให้พร้อม ต่อการ ปฏิบัติงาน

ระยะที่ 2 ประเมินผลการบริหารจัดการ บริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์

ตอนที่ 1 ข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ที่เกี่ยวข้องในช่วงของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) 122 คน พบว่า เป็น พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.26 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 38.52 เป็นพยาบาล วิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 58.19 และมีประสบการณ์ มากกว่า 10 ปีขึ้นไป

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการ บริการพยาบาลในหน่วยงานในช่วงการแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของ โรงพยาบาลสุรินทร์ ตามกรอบแนวคิด 6 BB ดังแสดง ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการบริการพยาบาลวิเคราะห์ตามกรอบของ 6BB (n=122)

ด้านที่	รายละเอียด	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	S.D.	แปลผล
1	การให้บริการ (Service Delivery)	3.88	77.67	0.82	มาก
2	กำลังคนด้านสุขภาพ (Health Workforce)	3.73	74.59	0.88	มาก
3	ระบบสารสนเทศ (Information System)	3.80	75.90	0.85	มาก
4	ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ วัคซีน เทคโนโลยีด้านภาพ (Medical Products, Vaccines & Technologies)	3.58	71.48	0.93	มาก
5	การบริหารจัดการงบประมาณ/การเงินการคลัง (Financing)	3.56	71.26	0.91	มาก
6	ภาวะผู้นำ/การอภิบาลระบบ (Leadership/Governance)	3.74	74.79	0.85	มาก

ด้านที่	รายละเอียด	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	S.D.	แปลผล
	เฉลี่ยรวม 6 ด้าน	3.76	75.10	0.87	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า ความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการบริการพยาบาลในหน่วยงานในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลสุรินทร์ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.76 และทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ การให้บริการ (3.88) ระบบสารสนเทศ (3.80) ภาวะผู้นำ/การอภิบาลระบบ (3.74) กำลังคนด้านสุขภาพ (3.73) ผลิตภัณฑ์

ทางการแพทย์ วัคซีน เทคโนโลยีด้านสุขภาพ (3.58) และการบริหารจัดการงบประมาณ/การเงินการคลัง (3.56)

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการบริการพยาบาลในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจต่อการบริหารจัดการบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ (n=122)

ข้อคำถาม	ความพึงพอใจ			
	เฉลี่ย	ร้อยละ	S.D.	แปลผล
1. นโยบายและเป้าหมายการบริหารจัดการด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19	3.51	70.16	0.75	มาก
2. การจัดอัตรากำลังที่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง	3.57	71.31	0.77	มาก
3. แผนการจัดอัตรากำลังสำรองเพื่อสนับสนุนการบริการพยาบาลตามภาระงานและความต้องการทางการพยาบาล	3.64	72.79	0.78	มาก
4. การจัดอัตรากำลังโดยคำนึงถึงความปลอดภัยในการทำงานและสมรรถนะที่เหมาะสม	3.75	74.92	0.71	มาก
5. การเสริมสร้างสมรรถนะด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นในการให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19	3.50	70.00	0.86	มาก
6. การสร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ติดเชื้อ COVID-19	3.80	75.90	0.74	มาก
7. การปรับปรุงสถานที่ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ	3.84	76.72	0.70	มาก
8. การจัดระบบการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ เช่น การจัดการขยะติดเชื้อ การเก็บสิ่งส่งตรวจ การจัดการผ้าเปื้อนติดเชื้อ การจัดการศพ เป็นต้น	3.80	75.90	0.73	มาก
9. การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นอย่างเพียงพอ	3.39	67.98	0.76	มาก
10. กระบวนการจ่ายค่าตอบแทนค่าเสี่ยงภัยสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน	3.81	76.23	0.72	มาก
11. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์ของโรคแนวทางการพยาบาล และแนวทางการป้องกันและควบคุม	3.72	74.43	0.78	มาก

ข้อคำถาม	ความพึงพอใจ			
	เฉลี่ย	ร้อยละ	S.D.	แปลผล
การติดเชื้อที่ทันตสถานการณ				
12. ระบบการช่วยเหลือจากผู้บริหารทางการแพทย์การณเกิดเหตุฉุกเฉิน	3.80	75.90	0.76	มาก
13. ท่านเชื่อมั่นในระบบการบริหารจัดการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19	3.75	74.92	0.80	มาก
14. ท่านมีความพึงพอใจภาพรวมในการบริหารจัดการพยาบาลครั้งนี้ระดับใด	3.97	79.34	0.80	มาก
15. ท่านมีความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงานการพยาบาลในสถานการณการแพร่ระบาดเชื้อ COVID-19	3.42	68.36	0.50	มาก
เฉลี่ย	3.68	73.65	0.76	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานในช่วงการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีความพึงพอใจภาพรวม อยู่ในระดับมาก (3.68) โดยพึงพอใจด้านการปรับปรุงสถานที่ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยสูงสุด (3.84)

ตอนที่ 4 ผลลัพธ์ของระบบสุขภาพ 4 ด้าน

1) สุขภาพดีขึ้น (Improved health) 2) การตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) 3) การคุ้มครองความเสี่ยง (risk protection) และ 4) การเพิ่มประสิทธิภาพ (Improved efficiency) พบว่า จำนวนผู้รับบริการระหว่างเดือนมกราคม 2563 ถึงกันยายน 2565 ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงของการแพร่ระบาดเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล จากร้อยละ 3.51 เป็น 6.62 และ 5.97 อาการทุเลา ร้อยละ 98.33, 97.69 และ 96.83 เสียชีวิต ร้อยละ 1.67, 2.31 และ 3.17 ตามลำดับ ผู้ให้บริการทุกตำแหน่ง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานประจำตึกจาก 9 หน่วยงาน รวม 169 คน ไม่พบว่ามีกรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติงาน พบปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ ผู้บริหารมีการจัดตั้งคณะกรรมการ

EOC ที่รวดเร็วและมีความเข้มแข็ง มีการกำหนดความรู้และทักษะทางวิชาชีพ จัดทำแผนการพัฒนาเพื่อยกระดับทักษะที่มีอยู่ให้ดีกว่าเดิม (Upskill) และทักษะสร้างขึ้นมาใหม่ (Reskill) ที่จำเป็นต่อการทำงานและการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 งบประมาณที่เพียงพอ จากการสนับสนุนทั้งภาครัฐและเอกชน ขวัญและกำลังใจ โดยหัวหน้าพยาบาลและทีมผู้บริหารทางการแพทย์ ตรวจจับให้ขวัญกำลังใจ และรับฟังปัญหาการจัดบริการทุกวัน เพื่อร่วมหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันและจัดการให้ทันทีและภาคีเครือข่าย โดยการจัดตั้งคณะกรรมการ EOC ระดับจังหวัดและระดับเขต ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีการทำงานแบบสอดรับไปในทิศทางเดียวกัน และมีการร่วมกันแก้ไขปัญหา การร่วมมือจากภาคประชาชนทำให้ได้ประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น

ตอนที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสุรินทร์ ระหว่างเดือนมกราคม 2563 ถึงกันยายน 2565 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในสถานะผู้ป่วย ร้อยละ 83.57 เป็นผู้ดูแล ร้อยละ 47.56 เป็น เพศหญิง ร้อยละ 51.90 สิทธิบัตรทอง 30 บาท ร้อยละ 57.86 รองลงมาเป็นประจำสังคม ร้อยละ

27.62 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจของผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มารับบริการ
ในโรงพยาบาลสุรินทร์ (n=420)

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ			แปลผล
	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	S.D.	
1. ท่านได้รับการดูแลด้วยความเอาใจใส่และปฏิบัติอย่างเหมาะสมจากพยาบาลผู้ดูแล	4.66	93.14	0.49	มากที่สุด
2. พยาบาลมีความกระตือรือร้นเมื่อท่านขอความช่วยเหลือในการดูแลรักษาผู้ป่วย	4.63	92.62	0.52	มากที่สุด
3. ท่านได้รับทราบข้อมูลความรู้เรื่องโรค การรักษาและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและเข้าใจง่าย	4.55	90.95	0.56	มากที่สุด
4. ท่านได้รับทราบข้อมูลเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย	4.57	91.38	0.57	มากที่สุด
5. ท่านเชื่อมั่นในทีมแพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์	4.71	94.29	0.47	มากที่สุด
6. เครื่องมือทางการแพทย์มีความพร้อมและทันสมัย	4.63	92.62	0.52	มากที่สุด
7. การจัดสถานที่ในการให้บริการมีความพร้อมและปลอดภัยต่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล	4.61	92.14	0.55	มากที่สุด
8. ท่านรู้สึกอบอุ่นและไว้วางใจในการมารักษาที่โรงพยาบาลสุรินทร์	4.65	93.10	0.49	มากที่สุด
9. ท่านได้รับข้อมูลจากพยาบาลที่เป็นประโยชน์จนท่านสามารถดูแลตนเองได้ ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลสุรินทร์	4.63	92.57	0.51	มากที่สุด
10. ท่านมีความพึงพอใจภาพรวมในการรักษาพยาบาลครั้งนี้ระดับใด	4.66	93.24	0.49	มากที่สุด
เฉลี่ย	4.63	92.60	0.52	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ป่วยสงสัยและผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ญาติ และผู้ดูแลที่มารับบริการในโรงพยาบาลสุรินทร์ มีความพึงพอใจต่อการดูแลผู้ป่วยในระดับมากที่สุด (4.63) โดยความพึงพอใจในด้านความเชื่อมั่นในทีมแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์สูงสุด (4.71)

ระยะที่ 3 แนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ ซึ่งได้จากการสนทนากลุ่ม มีผลวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ความคิดเห็นต่อแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. ผู้บริหาร คณะกรรมการ EOC ที่มีความเข้มแข็ง มีการออกนโยบายในการดูแลและสนับสนุนการทำงานของบุคลากรที่ชัดเจน รวมถึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง การดูแลเอาใจใส่และสร้างความเชื่อมั่นของกลุ่มแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เป็นการสร้างพันธกิจภายในโรงพยาบาลเกิดบริการที่ดีเลิศ กลุ่มการพยาบาล มอบอำนาจให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 16 สาขา มีสิทธิในการ

สั่งงานและสามารถแก้ปัญหาในสายงานได้โดยไม่ต้องรอคำสั่งหรือการอนุญาตจากผู้บริหารระดับสูง

2. ความรู้และทักษะทางวิชาชีพ มีการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมอบให้งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ เป็นหลักในการจัดอบรม เป็นพี่เลี้ยงและนิเทศติดตามการปฏิบัติงาน ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ได้แก่ การป้องกันโรคติดต่อและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การใช้อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคลอย่างเหมาะสม การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น

3. การทำงานเป็นทีม มีการบูรณาการร่วมมือกันของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะภายในโรงพยาบาล ทำงานแบบสอดรับไปในทิศทางเดียวกัน และร่วมกันแก้ไขปัญหาต่างๆ ตามหน้าที่ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร คณะกรรมการ EOC เมื่อรับนโยบาย มีแนวทางปฏิบัติ สนับสนุนงบประมาณหรือตามที่ปฏิบัติร้องขออย่างรวดเร็ว ทีมแพทย์ที่พร้อมทำงานร่วมกับทีมพยาบาล เป็นตัวอย่างที่ดีในการทุ่มเททำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ ผู้บริหารทางการแพทย์สื่อสารให้กำลังใจ กระตุ้นให้พยาบาลเกิดพลังและทุ่มเทในการปฏิบัติหน้าที่ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่มีความตระหนักในหน้าที่และมีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ มีการวางแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล ตั้งเป้าหมายของภารกิจนั้นๆ ร่วมกันจากสถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในครั้งนี้ ทำให้เกิดการเรียนรู้การทำงาน ต้องมีการบูรณาการและมีสัมพันธภาพที่ดีขึ้นระหว่างหน่วยงานต่างๆ โดยการพึ่งพาอาศัยกันและกัน ร่วมมือกันก่อให้เกิดสิ่งใหม่ แนวทางการปฏิบัติงานใหม่ๆ และเกิดการทำงานร่วมกับหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาลอีกด้วย ทั้งนี้เนื่องจากหน่วยงานแต่ละหน่วยไม่สามารถทำงานได้โดยลำพัง เพื่อให้เกิดความสำเร็จในภารกิจนั้นโดยเฉพาะสถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

4. งบประมาณ การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในกระบวนการบริการ ไม่ว่าจะเป็นจากรัฐบาล จากโรงพยาบาลจัดสรรที่เพียงพอต่อการพยาบาลอย่างทันทั่วทั้งที่ งบประมาณจากการบริจาคภาคเอกชนหรือประชาชนในจังหวัดสุรินทร์ ทุกภาคส่วนให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี การได้รับการสนับสนุนสวัสดิการและค่าตอบแทน จากผู้บริหาร ทำให้พยาบาลมีกำลังใจในการปฏิบัติงาน

5. ขวัญและกำลังใจ กลุ่มการพยาบาลเสริมสร้างขวัญและกำลังใจต่อบุคลากรในการปฏิบัติงานทุกระดับ ดังนี้ 1) ด้านโครงสร้าง ปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานให้ปลอดภัยต่อการปฏิบัติงานและมั่นใจได้ว่าผู้ปฏิบัติงานจะไม่ติดเชื้อจากการทำงาน โดยปรับพื้นที่ห้องปฏิบัติงานของพยาบาลให้เป็นห้องแรงดันบวก 2) ด้านครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์มีใช้ขาด จัดทำแผนให้เพียงพอต่อการใช้งาน โดยเฉพาะชุด PPE 3) ด้านอัตราค่าจ้าง มีแผนในการจัดอัตราค่าจ้างเสริมให้เพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐานที่กองการพยาบาลกำหนด และจัดอัตราค่าจ้างเสริมจากหอผู้ป่วยอื่นๆ ให้จัดเฉพาะบุคลากรที่สมควรใจ และไม่มีข้อห้ามหรือเป็นกลุ่มเสี่ยง 4) ด้านความรู้ กำหนดให้มีการจัดทำแผนการพัฒนาเพื่อยกระดับทักษะที่มีอยู่ให้ดีกว่าเดิม (Upskill) และทักษะสร้างขึ้นมาใหม่ (Reskill) ที่จำเป็นต่อการทำงานและการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส

6. ภาวศึ่เครือข่าย ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งที่ช่วยให้การบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของโรงพยาบาลสุรินทร์มีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะเป็นการขนย้าย รับส่งผู้ป่วยจากหน่วยงานกู้ชีพ การบริจาคอุปกรณ์เครื่องมือ การบริจาคเงินจัดซื้อเครื่องมือหรือผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ การทำงานในรูปแบบภาวศึ่เครือข่ายมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการบริหารจัดการบริการพยาบาลโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สามารถใช้เป็นแนวทางในการแต่งตั้งคณะทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย

ตอนที่ 2 ได้แนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ ฉบับร่างตามกรอบของ 6 BB

ตอนที่ 3 ผลการทดลองใช้ แนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิด โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมทดลองใช้ มาปรับปรุงแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติเหตุซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ ดังนี้

1. กำหนดให้แนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) โครงสร้างการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติเหตุซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ 2) หน้าที่ความรับผิดชอบตามโครงสร้าง 3) การบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติเหตุซ้ำ กลุ่มการพยาบาล

2. กำหนดให้มีการเชื่อมโยงแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิด โรคอุบัติใหม่ อุบัติเหตุซ้ำ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ โดยการทดลองใช้บนโต๊ะ (Table top) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อความพร้อมรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปผลการวิจัย

การบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาลสุรินทร์ มีโครงสร้างการดำเนินงานที่ชัดเจน ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ดำเนินการได้รวดเร็วและทันทั่วถึงเมื่อนำ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ มาวิเคราะห์การจัดการบริการพยาบาล พบว่า งานด้านบริการเป็นส่วน

สำคัญที่สุด การจัดอัตรากำลังที่เพียงพอในการปฏิบัติงาน การใช้ระบบสารสนเทศจัดเก็บข้อมูลที่สามารถเพิ่มหรือลดการให้บริการที่เหมาะสมกับผู้ป่วยมีความพร้อมด้านผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์งบประมาณที่พอเพียงและได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน ผู้บริหารให้ความสำคัญกับบุคลากร พร้อมทั้งให้ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรอยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้น นโยบายที่ชัดเจนของผู้บริหาร การเพิ่มเติมความรู้และทักษะทางวิชาชีพ การส่งเสริมและอบรมบุคลากร การทำงานเป็นทีม มีงบประมาณพอเพียง การสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน การสร้างเครือข่ายของทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงการมีแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ เป็นส่วนสำคัญในการเตรียมความพร้อมรับผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำที่อาจเกิดขึ้นอีกในอนาคต

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง การบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์ มีความชัดเจนในการดำเนินการตั้งแต่การรับนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งทีม EOC โรงพยาบาลสุรินทร์ที่สอดคล้องกับระดับประเทศ เพื่อติดตามสถานการณ์ทุกวัน เปิดศูนย์ ARI เต็มรูปแบบ เมื่อมีการแพร่ระบาดมากขึ้น เปิดหอผู้ป่วยแยกโรคเพื่อรองรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการซ้อมแผนรับมือผู้ป่วย PUI/covid-19 ประสานงานและสื่อสารการทำงานได้ทันทั่วถึงทุกวัน และจากผลการวิจัยถึงโครงสร้างการทำงาน of โรงพยาบาลสุรินทร์ในช่วงการแพร่ระบาดสอดคล้องกับการศึกษาของ ชีรพร สติธังกูรและคณะ (2021)¹³⁻¹⁴ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19

ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ศึกษาสถานการณ์ พัฒนาและทดลองใช้รูปแบบ ประเมินรูปแบบ โดยเป็นการเก็บรวบรวมตัวอย่างเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วยหัวหน้าพยาบาล 13 คน ผู้บริหารการพยาบาล 316 คน พยาบาล 545 คน และผู้สงสัยและผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) 616 คน จากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 13 แห่ง พบว่า ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการพยาบาล การประเมินความพร้อมการบริหารการพยาบาล และแนวทางการบริหารพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดทั้ง 3 ระยะ อยู่ในระดับมากที่สุด สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง สามารถนำรูปแบบไปใช้กับโรงพยาบาล และโรคติดต่ออื่นๆ ได้ อีกทั้งโรงพยาบาลทุกแห่งมีความพร้อมในการบริหารการพยาบาลเช่นเดียวกัน อย่างไรก็ตามงานวิจัยฉบับนี้ได้นำกรอบแนวคิดของ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ เป็นกรอบในการวิเคราะห์การทำงาน และกำหนดแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ ที่สามารถนำสู่การปฏิบัติได้จริงเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อ

ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลสุรินทร์สามารถปฏิบัติเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดได้เป็นอย่างดี และได้แนวทางทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับโรงพยาบาลทุกระดับ

2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญในการบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) คือ การมีภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชนร่วมกันรับผิดชอบต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการนำไปใช้กับสถานการณ์อื่นๆ ได้ ทำให้การดำเนินการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น เช่น การจัดตั้งศูนย์วิชาการในและนอกโรงพยาบาล การจัดตั้งศูนย์การดูแลผู้สูงอายุ โครงการ Care D+ เต็มรัก ปันสุข เป็นต้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาผลการใช้แนวทางทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลเพื่อรองรับการเกิดโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์
2. ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงานในการลดการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลสุรินทร์
3. ศึกษาการเตรียมพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า

Reference

1. Coronavirus declared global health emergency by WHO. [Internet]. 2020 Jan 31 [cited 2020 Feb 2]; Available from: <https://www.bbc.com/news/world-51318246>
2. Department of disease control. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr. 10]; Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/imcommands.php>
3. World Health Organization. Monitoring the building blocks of health systems: A handbook of indicators and their measurement strategies. Geneva: WHO document production services; 2010.
4. Natnapat Ontam. PDCA (Deming cycle) management techniques. Journal of Association of Professional development of educational administration of Thailand (JAPDEAT). 2019;1(3):39-46. Thai

5. Sudsai Srisakda. Project evaluation. [Internet]. n.d. [cited 2020 Sep 20]; [9 screens]. Available from: sudsai@nsdv.go.th
6. Ketkanok Urwongse. Focus group discussion: effective qualitative data collection technique. STOU Educational Journal. 2019;12(1):17-30. Thai
7. Krueger RA. Designing and Conducting Focus Group Interviews. [Internet]. 2002 Oct. [cited 2022 Sep 20]; [18 screens]. Available from: <https://www.eiu.edu/ihec/Krueger-FocusGroupInterviews.pdf>
8. Bloor M, Frankland F, Thomas M, Robson K. Focus groups in social research. Thousand Oask: SAGE Publications; 2001.
9. Eisner EW. Educational connoisseurship and criticism: their form and functions in educational valuation. JAE. 1976;10(3/4):135-150.
10. Teera Kulsawat. Validity and Reliability. [Internet]. 2015 Jun 19. [cited 2020 Sep 20]; [3 screens]. Available from: <https://km.buu.ac.th/public/backend/upload/article/file/document144620064347362700.pdf> Thai
11. Yamane T. Statistics: An Introductory Analysis. 3rd ed. Tokyo: Harpa International; 1973.
12. Nursing Division of Ministry of Public Health Thailand. Guideline for nursing workforce management to nursing care of COVID-19 Patient/ Patients Under Investigation (No.2 : update). [Internet]. 2020 Mar 26. [cited 2020 Apr 1]; [1 screens]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2020/03/18789> Thai
13. Teeraporn Satiraangkun, Sirima Leelawong, Sasamon Srisutthisak, Somjai Putthapitakphon, Nichapha Yonjohor, Kanokporn jamsomboon. Development of nursing administration model in the COVID-19 outbreak situation of hospitals under the Ministry of public health. Journal of Health Science of Thailand 30(2):320-33. Thai
14. Teeraporn Satiraangkun, Sirima Leelawong, editors. Nursing management manual in the COVID-19 outbreak situation. Tawan media publishing; 2021. Thai