

# บทบาทผู้บริหารทางการพยาบาลต่อการจัดการบริการพยาบาล โรคติดต่ออุบัติใหม่ในโรงพยาบาล

## Nursing Administrator Role for Emerging Infectious Diseases Nursing Service Management in Hospital

ศิริญญา เอกฐิน\*

Sirinya Akathin\*

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก กรุงเทพมหานคร 10400

The Royal Thai Army Nursing College, Bangkok, 10400

### บทคัดย่อ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลายระลอกในประเทศไทย ทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องเผชิญปัญหา ในการบริหารจัดการบริการทางการพยาบาล มีการปรับกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้น เพื่อให้บรรลุประสิทธิภาพขององค์กร นำพ่องค์กรให้ประสบความสำเร็จ ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงเป็นผู้มีบทบาทที่สำคัญในการจัดการบริการพยาบาลโรคติดต่ออุบัติใหม่ แบ่งเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย 1) ระยะก่อนเกิดการระบาด ได้แก่ 1.1) บทบาทด้านการจัดการการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล 1.2) บทบาทด้านการวางแผนการด้านการจัดสรรอาคารสถานที่ และอุปกรณ์ป้องกัน 1.3) บทบาทด้านการประเมินความพร้อมในการปฏิบัติงาน 2) ระยะขณะเกิดการระบาด ได้แก่ 2.1) บทบาทด้านการสื่อสารและสร้างสัมพันธ์กับทีมสุขภาพ 2.2) บทบาทด้านการบริหารความเสี่ยง 2.3) บทบาทด้านการจัดอัตรากำลังของทีมพยาบาล 2.4) บทบาทด้านการจัดสรรอาคารสถานที่ 2.5) บทบาทด้านการจัดการระบบสารสนเทศ 2.6) บทบาทด้านการจัดการบริหารจัดการเตียงในโรงพยาบาล 3) ระยะหลังเกิดการระบาด ได้แก่ 3.1) บทบาทด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ด้านการบริการ 3.2) บทบาทด้านการพัฒนาปรับปรุงการบริการพยาบาลสำหรับเตรียมการรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ในอนาคต

**คำสำคัญ:** ผู้บริหารทางการพยาบาล โรคติดต่ออุบัติใหม่ การจัดการบริการพยาบาล

### Abstract

Due to the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic in Thailand, nursing administrators have to face various problems in managing nursing services. The work processes are adjusted in accordance with the epidemic situation of each new incidence. To achieve the organizational effectiveness to success. nursing administrators play an important role in the management of nursing services in emerging infections disease situations, comprising into 3 phases: 1) Pre-epidemic phase: 1.1) The role of management in the development of nursing knowledge 1.2) The role of planning and building allocation and protective equipment 1.3) The role in assessment of operational readiness 2) During the epidemic period: 2.1) The role of communication and

Corresponding Author: \*Email: maemay\_2@hotmail.com

วันที่รับ (received) 3 ส.ค. 2564 วันที่แก้ไข (revised) 6 ก.ย. 2564 วันที่ตอบรับ (accepted) 15 พ.ย. 2564

building relationships with the health team 2.2) The role of risk management 2.3) The role of staffing nursing team. 2.4) The role of building allocation 2.5) The role of information system management 2.6) The role of bed allocation management in hospital 3) Post-epidemic period 3.1) The role of management and evaluation of service outcomes 3.2) The role of nursing service development and improvement in preparation for the epidemic situation of emerging infectious diseases in the future.

**Keyword:** Nursing Administrator Emerging Infectious Diseases Nursing Service Management

## บทนำ

ผู้บริหารทางการแพทย์เป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กรพยาบาล เพราะมีบทบาทและความรับผิดชอบโดยตรงต่อการวางแผน การตัดสินใจ การสั่งการ ดูแล และควบคุมให้บุคลากรขององค์กรปฏิบัติงานต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ รวมถึงความรับผิดชอบต่อการพัฒนาขององค์กรด้วย ผู้บริหารจะแสดงภาวะผู้นำอย่างไรจึงจะทำให้บุคลากรเกิดความผูกพันกับงานแล้วทุ่มเทความสามารถ และพยายามที่จะทำให้งานสำเร็จด้วยความเต็มใจ<sup>1</sup> สมรรถนะที่สำคัญของผู้บริหารทางการแพทย์เพื่อเป็น SMART nurse 4.0 คือ มีทักษะการคิดอย่างมีเหตุผล (critical thinking) มีความรับผิดชอบสูง มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี มีทักษะด้านการสื่อสารและความคิดสร้างสรรค์ รู้เท่าทันสื่อและข้อมูลสุขภาพเข้าใจและเรียนรู้วัฒนธรรมใหม่ (global citizenship) รวมทั้งความเป็นมืออาชีพในการปฏิบัติการพยาบาล (professionalism) และการเป็นผู้ประกอบการ (entrepreneurialism) โดยคิดและบริหารองค์กรแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบ<sup>2</sup> ผู้บริหารทางการแพทย์นอกจากจะต้องตระหนักถึงเป้าหมายขององค์กรแล้ว ยังต้องให้ความสำคัญต่อการปรับกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้น เพื่อให้บรรลุประสิทธิภาพขององค์กร นำพองค์กรให้ประสบความสำเร็จต้องเป็นผู้นำในการบริหารจัดการ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทางการแพทย์ที่จะต้องให้ความมั่นใจ เพื่อการยอมรับของคนในองค์กร อันจะนำไปสู่ความไว้วางใจระหว่างกัน จะต้องมุ่งเน้นเรื่องของการสื่อสารความ ให้มีความชัดเจน และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## คุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์

การบริหารทางการแพทย์ในยุคที่บริบทสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยี รวมทั้งระบบบริการสุขภาพที่ต้องเผชิญกับภาวะเปลี่ยนแปลงจากการปฏิรูประบบสุขภาพ และการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ดังนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีคุณลักษณะภาวะผู้นำมืออาชีพ การนำองค์กรให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง<sup>1</sup> สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลและผู้ใช้บริการ บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารทางการแพทย์ในยุคนี้ควรจะมีลักษณะการริเริ่ม เสริมสร้างพลังอำนาจ ยกย่องแรงใจของผู้ตาม กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความต้องการที่สูงขึ้น ปรับเปลี่ยนค่านิยม อุดมการณ์ เป้าหมาย เพื่อให้เกิดผลสำเร็จต่อองค์กร และเกิดความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะทำเพื่อส่วนรวม คุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ ในสถานการณ์ปัจจุบันควรมีลักษณะ ดังนี้

1. ด้านบุคลิกลักษณะความเป็นผู้นำ มีความรับผิดชอบ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน รับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน และแสดงความปรารถนาต่อผู้อื่น

2. ด้านวิสัยทัศน์ และทักษะการคิด สามารถมองอนาคตของการบริการพยาบาลได้ ความคิดของผู้นำที่ต้องพิจารณาความท้าทายในการปฏิบัติงาน มีความคิดเชิงบวก เพราะทุกปัญหามีทางออกและแก้ไขได้ มีความคิดเชิงระบบ สามารถมองภาพรวมแล้วเชื่อมโยงทุกส่วนในการแก้ปัญหา และมีความคิดที่สร้างสรรค์ คิดวิธีการหรือพัฒนาวิธีดำเนินงานใหม่ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาการบริการพยาบาล<sup>3</sup> สามารถถอดบทเรียนจากอดีต ความเป็นจริงในปัจจุบัน และเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

3. ด้านความรู้ และพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง สามารถพัฒนางานในเชิงกลยุทธ์ได้ สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นข้อมูลสนับสนุนในการตัดสินใจ
4. ด้านการสร้างทีม และมุ่งเป้าหมายของหน่วยงาน สามารถสร้างแรงจูงใจ สร้างบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมความสุขให้แก่ผู้ปฏิบัติงานได้ สนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการทำงานแก่ทีมพยาบาล
5. ด้านคุณธรรมจริยธรรมในการทำงาน ยึดหลักคุณธรรม ซื่อสัตย์ และยุติธรรม กับผู้ได้บังคับบัญชาทุกระดับ

### สถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่

โรคติดต่ออุบัติใหม่ (Emerging Infectious Diseases : EID) เป็นโรคที่มีการระบาดเพิ่มขึ้นในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา และปัจจุบันมีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่เกิดขึ้นทั่วโลก เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ทั่วโลกกำลังประสบปัญหาการบริหารจัดการการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค โดยมีองค์การอนามัยโลกเป็นผู้ดำเนินการในระดับโลก ส่วนระดับประเทศนั้น แต่ละประเทศก็จะมีวิธีการต่างๆ ในการบริหารจัดการ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกาดำเนินการโดยศูนย์ป้องกันและควบคุมโรค<sup>4</sup> สำหรับประเทศไทยในเริ่มแรกแนวทางการดูแลผู้ป่วย ผู้รับผิดชอบดำเนินการหลัก ได้แก่ สถาบันบำราศนราดูร และกรมแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และมีศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรีและแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารสถานการณ์เป็นคณะทำงานเพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายและมาตรการเร่งด่วน ชี้แจงและประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกันในการบริหารสถานการณ์ภายในประเทศ

สำหรับความร่วมมือในการรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากกรณีมีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่จะมีความรุนแรงของโรคถึงระดับการสูญเสียชีวิต และสามารถแพร่กระจายไปได้อย่างรวดเร็ว หากหน่วยงานโรงพยาบาลไม่มีความพร้อมทั้งด้านบุคลากรทีมสุขภาพ และอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆแล้ว ย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและทางเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ<sup>5</sup> ในยุทธศาสตร์ โรคติดต่ออุบัติใหม่ของภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (Asia Pasific Strategy for

Emerging Disease; APSED III) ที่มีการมุ่งเน้นในการส่งเสริมเตรียมพร้อมฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขและการตอบสนองที่เป็นหัวใจสำคัญของยุทธศาสตร์ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้กับทุกภัยพิบัติโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับโรคติดต่ออุบัติใหม่<sup>4</sup> จากการศึกษา การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 13 แห่ง บริหารการพยาบาลตามสถานการณ์โดยไม่มีรูปแบบการบริหารการพยาบาลที่ชัดเจน และไม่ครอบคลุมการบริหารการพยาบาลหลังการระบาด และยังพบว่าองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารการพยาบาล ควรประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ประกอบด้วย ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการพยาบาล การประเมินความพร้อมการบริหารการพยาบาล และแนวทางการบริหารการพยาบาล ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการจัดการบริการพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้การดำเนินการขององค์กรบรรลุเป้าหมาย บุคลากรทีมสุขภาพปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี และผู้รับบริการได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล

### บทบาทผู้บริหารทางการแพทย์ต่อการจัดการบริการพยาบาลในสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปัจจุบันของประเทศไทยมีการระบาดในหลายระลอก จนเข้าสู่ระลอกที่ 3 ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 เป็นต้นมา ในแต่ละรอกทำให้สถานพยาบาลทุกแห่งต้องมีการวางแผนและเตรียมความพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ เพื่อรองรับนโยบายของภาครัฐที่จะมีการปรับแผนเชิงรุกและเชิงรับในการควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) บุคลากรทีมสุขภาพทุกระดับมีส่วนร่วมในการดูแลประชาชน จนเกิดความอ่อนล้าจากการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่อง และการขาดแคลนอัตราากำลังพยาบาล ทำให้ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีบทบาทเป็นผู้นำในการจัดการบริการพยาบาล ให้เหมาะสมกับสถานการณ์แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

## 1. ก่อนเกิดการระบาด

1.1 บทบาทด้านการจัดการการพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ เนื่องจากเกิดความขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์เป็นอย่างมาก จึงจำเป็นต้องระดมกำลังอัตราบุคลากรทางการแพทย์จากที่ต่างๆ มาช่วยในการปฏิบัติหน้าที่ ทำให้บุคลากรบางคนอาจจะไม่มีความชำนาญในการปฏิบัติหน้าที่ที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่มีความเฉพาะเจาะจง ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีการประเมินความพร้อม และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อควบคุมและป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ เป็นสื่อในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งวีดิทัศน์การสาธิต (VDO clip) สื่อสารสนเทศ (infographic) และแนวทางปฏิบัติ (guideline) เช่น วีดิทัศน์การสาธิตเรื่อง ขั้นตอนการใส่-ถอด ชุดป้องกันส่วนบุคคล (PPE) แบบกาวกันน้ำและแบบชุดหมี (coverall), วีดิทัศน์การสาธิตเรื่อง Airway management: การพยาบาลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่อง ช่วยหายใจ, วีดิทัศน์การสาธิตเรื่อง การพยาบาลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แบบองค์รวม, วีดิทัศน์การสาธิตเรื่อง การกำจัดขยะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19), สื่อสารสนเทศเรื่อง อุปกรณ์ในรถรับส่งต่อระหว่างสถานบริการผู้ป่วย/ผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19), แนวทางปฏิบัติเรื่อง การปฏิบัติตนก่อนขึ้นเวรดูแลผู้สงสัยติดเชื้อและผู้ป่วยติดเชื้อ การปฏิบัติตนขณะขึ้นเวร และการปฏิบัติตนเมื่อลงเวรกลับบ้าน และเผยแพร่ในเว็บไซต์กองการพยาบาลและเผยแพร่ในการจัดประชุมแบบออนไลน์ เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรง สำหรับในระบะการระบาดระลอกใหม่ ควรมีพัฒนาองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการบริการพยาบาลในการระบาดระลอกใหม่ของแต่ละโรงพยาบาลให้ชัดเจน การบริหารจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีจำนวนมาก และยังคงประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทางฯเดิมที่เคยเผยแพร่แล้วเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้เกิดความตระหนักและระมัดระวังมากขึ้น<sup>7</sup>

1.2 บทบาทด้านการวางแผนการจัดสรรอาคารสถานที่ และอุปกรณ์ป้องกัน ประสานความร่วมมือกับแผนกอาคารสถานที่ เพื่อวางแผนการปรับพื้นที่อาคารเป็นพื้นที่เฉพาะกิจในการให้บริการพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และร่วมวางแผนกับเครือข่ายบริการสุขภาพพื้นที่ใกล้เคียงในการบริหารจัดการ

ดูแลผู้ป่วยโรคระบาด โดยจัดทำเป็นแผนการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล

1.3 บทบาทประเมินความพร้อมในการปฏิบัติงาน โดยการวางแผนการจัดสรรกำลังคนเป็นระลอกหรือเป็นชุดในการให้การพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และกำหนดให้มีการซ้อมแผนเผชิญเหตุอย่างต่อเนื่อง

## 2. ขณะเกิดการระบาด

2.1 บทบาทด้านการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับทีมสุขภาพ เนื่องจากการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อทีมสุขภาพที่จะต้องเสียสละตนเองเพื่อดูแลรักษาประชาชนที่ติดเชื้อ ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีการสื่อสาร ทำความเข้าใจถึงแผนการปฏิบัติงาน แผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยการแต่งตั้งสายการบังคับบัญชาอย่างชัดเจน รวมทั้งการปลุกขวัญ กำลังใจ ให้กับทีมสุขภาพ ความเชื่อมั่นที่จะสามารถปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ<sup>8</sup> มีการแสดงออกด้วยคำพูดและการกระทำที่เหมาะสม ต้องเป็นผู้ฟังที่ดี เปิดใจรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ให้ความเคารพสิทธิผู้อื่น สามารถทำงานเป็นทีมได้<sup>9</sup> นอกจากนี้ยังมีการจัดประชุมแบบออนไลน์เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การบริหารจัดการโรงพยาบาลสนาม ทำให้เกิดการพัฒนาคูณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับแนวทางการดูแลจัดการของโรงพยาบาลสนามให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น<sup>7</sup>

2.2 บทบาทด้านการบริหารความเสี่ยง มีการดูแลความปลอดภัยและสุขอนามัยของบุคลากรที่ปฏิบัติงานทุกคน ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญอย่างยิ่ง โดยกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการดูแลความปลอดภัยของบุคลากรรวมทั้งจัดหาอุปกรณ์ป้องกันให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน<sup>8</sup> ได้แก่ ชุดป้องกันส่วนบุคคล (personal protective equipment หรือ PPE) หน้ากากอนามัย (surgical mask) กระจกป้องกันใบหน้า (face shield) หน้ากากแบบ N95 ข้อมูลอุปกรณ์ทางการแพทย์ ได้แก่ เครื่องช่วยหายใจ (respirator) และห้องความดันลบ (negative pressure) จากการศึกษาวิจัยของวิลลิกซ์<sup>9</sup> พบว่า ผู้ป่วยอาการหนัก (Severe) มีการใช้ทรัพยากรชุดป้องกันส่วนบุคคล (personal protective equipment หรือ PPE) และหน้ากากแบบ N95 มากที่สุดเฉลี่ย 76.25 ชิ้น/ชุด ต่อรายต่อวัน ผู้ป่วย

อาการระดับปานกลาง (Moderate) เฉลี่ย 23.8 ขึ้น/ชุด ต่อรายต่อวัน ผู้ป่วยอาการระดับเล็กน้อย (Mild) เฉลี่ย 22 ขึ้น/ชุด ต่อรายต่อวัน และผู้สงสัยติดเชื้อที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) เฉลี่ย 21.6 ขึ้น/ชุด ต่อรายต่อวัน โดยการประสานกับแผนกที่รับผิดชอบในการจัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอ ต่อเนื่อง และทันเวลา

2.3 บทบาทด้านการจัดอัตรากำลังของทีมงาน การพยาบาล ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องมีการจัดอัตรา กำลังให้มีความเหมาะสมในการให้บริการพยาบาล ซึ่งศูนย์ประสานความร่วมมือของพยาบาลในการระบอด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้กำหนดนโยบาย และทิศทางการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลตามความรู้ และประสบการณ์ของพยาบาลที่สอดคล้องกับอาการเจ็บป่วย ของผู้ป่วยตามกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข โดยศูนย์ฯ ได้ ประกาศนโยบายนี้ทางการประชุมแบบออนไลน์ และทาง เว็บไซต์ของกองการพยาบาล เป็นนโยบายการบริหารจัดการ อัตรากำลังพยาบาล โดยจัดเวรปฏิบัติงานเป็น 3 เวิร์ ได้แก่ เวิร์เช้า บ่าย และดึก เวิร์ละ 8 ชั่วโมง การจัดทีมผสมผสาน กำลังคนการพยาบาล ทั้งนี้ในแต่ละเวรปฏิบัติงานมีจำนวนครั้ง ของการเข้าไปทำกิจกรรมดูแลผู้ป่วยแตกต่างกันในบุคลากร แต่ละประเภท และในแต่ละเวรปฏิบัติงานและแต่ละประเภท ผู้ป่วยมีจำนวนและประเภทของบุคลากรในการทำกิจกรรมการ ดูแลรักษาที่แตกต่างกัน<sup>9</sup> ดังนี้

- 1) ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมาก (Severe) ให้จัด พยาบาลสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหรือวิสัญญีพยาบาล ในอัตราพยาบาล 2 คนต่อผู้ป่วย 1 คน (2:1)
- 2) ผู้ป่วยที่มีอาการปานกลาง (Moderate) ให้จัด พยาบาลสาขาอายุรกรรม ในอัตราพยาบาล 1 คนต่อผู้ป่วย 4 คน (1:4)
- 3) ผู้ป่วยที่มีอาการน้อย (Mild) หรือผู้สงสัยติดเชื้อ (PUI) ให้จัดพยาบาลสาขาอายุรกรรมหรือพยาบาลสาขาอื่น ๆ ในอัตราพยาบาล 1 คนต่อผู้ป่วย 6 คน (1:6)
- 4) ผู้รับบริการคัดกรอง ณ จุดคัดกรอง ให้จัด พยาบาลผู้ป่วยนอกหรือพยาบาลสาขาอื่น ๆ ในอัตราพยาบาล 2 คนต่อผู้ป่วย 30 คน (2:30)<sup>7</sup>

รวมทั้งการจัดอัตรากำลังพยาบาลได้พัก หรือหยุด การปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันความเหนื่อยล้ามากเกินไป ทั้งนี้ อาจปรับตามบริบทตามแต่ละโรงพยาบาล และมีการวางแผน สำรองกำลังหรืออัตราพยาบาลไว้ด้วยหากบุคลากรที่มีสุขภาพ

ไม่สามารถปฏิบัติงานได้<sup>10</sup>

2.4 บทบาทด้านการจัดสรรอาคารสถานที่ ผู้บริหารทางการแพทย์ต้องบริหารจัดการภายใต้ทรัพยากร อาคารสถานที่ที่มีให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยเป็นการปรับปรุง จากลักษณะอาคารเดิมที่มีอยู่ โดยทั่วไปพบว่ามี 2 ลักษณะ คือ 1) แบบแยกชั้นอาคาร โดยกำหนดให้หอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในชั้นใดชั้นหนึ่งของตัวอาคาร โดยชั้นอื่นๆ ของอาคารเป็นผู้ป่วยที่ไม่ใช่ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) 2) แบบอาคารเดียว โดยกำหนด ให้เป็นหอผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งอาคารเป็นการเฉพาะกิจ และการจัดห้องผู้ป่วย แบ่งออก เป็น 4 ประเภท ตามประเภทผู้ป่วย ได้แก่ 1) ผู้สงสัยติดเชื้อที่ เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) จัดเป็นห้องแยกธรรมดา ซึ่งเป็น ห้องแรงดันอากาศปกติ 2) ผู้ป่วยอาการเล็กน้อย (Mild) หรือผู้ป่วยประเภทสีเขียว จัดเป็นห้องแยกโรค (Cohort ward) เป็นห้องที่มีแรงดันอากาศลบ 3) ผู้ป่วยอาการระดับปานกลาง (Moderate) หรือผู้ป่วยประเภทสีเหลือง จัดเป็นห้องแยกเดี่ยว ผู้ป่วย (Isolation Room) เป็นห้องที่มีแรงดันอากาศลบ 4) ผู้ป่วยอาการหนัก (Severe) หรือผู้ป่วยประเภทสีแดง จัดเป็นห้องแยกผู้ป่วยติดเชื้อ ทางอากาศ (airborne infection isolation room: AIIR)<sup>9</sup>

2.5 บทบาทด้านการจัดการระบบสารสนเทศ เพื่อเอื้ออำนวยในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากร โดยประสาน ความร่วมมือกับฝ่ายสารสนเทศของโรงพยาบาล จัดเตรียม ระบบออนไลน์เพื่อบันทึกข้อมูลการรักษา อุปกรณ์พร้อมใช้งาน และตั้งโปรแกรมให้กับหน่วยทางคลินิกนั้น ภายในห้องผู้ป่วยมี การติดตั้งกล้องวงจรปิด วางแผนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ จัดการบริการพยาบาล รวมถึงการสร้างเชื่อมั่นและ สนับสนุนให้บุคลากรได้ใช้อุปกรณ์ และเทคโนโลยีเพื่อช่วยลด ภาระงาน<sup>10</sup> และรับฟังข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นจากบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานจริง แล้วนำมาปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2.6 บทบาทด้านการจัดการบริหารจัดการจัดสรรเตียง ในโรงพยาบาล เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของอย่างรวดเร็วทำให้มี ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนมากเกินกว่าที่ โรงพยาบาลจะรับได้ จึงต้องเปิดโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับ ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีจำนวนมาก และ เป็นการแยกผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ออกจากผู้ป่วยอื่น ๆ ในโรงพยาบาล เพื่อลดความเสี่ยงใน การแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล รวมทั้งเป็นการจัดสรร

ให้ผู้ป่วยอาการเล็กน้อย (Mild) หรือผู้ป่วยประเภทสีเขียว มาพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลสนาม เป็นการปรับระบบการจัดสรรเตียงให้เพียงพอและมีประสิทธิภาพภายในโรงพยาบาล ต้องมีการติดต่อประสานกับโรงพยาบาลสนาม เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยติดเชื้อที่ไม่มีอาการ

### 3. หลังเกิดการระบาด

3.1 บทบาทด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ด้านการบริการ ในการกำหนดผลลัพธ์และตัวชี้วัดของการบริการพยาบาล การรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดทางการพยาบาล การวิเคราะห์ผลลัพธ์และนำไปพัฒนาคุณภาพ การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง<sup>11</sup> เช่น จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่รักษาและได้รับการจำหน่ายความสำเร็จของการรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามแนวทางที่กำหนด หรือกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลซ้ำโดยไม่ได้วางแผนอัตราการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ร้อยละของผู้ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และได้เข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนั้น ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรที่มสุขภาพที่ดูแลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ความสำเร็จของการจัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับการแก้ไขสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

3.2 บทบาทด้านการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาล หรือการถอดบทเรียนกระบวนการจัดการบริการพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับเตรียมการรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ในอนาคต

### บทสรุป

ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ วิชาชีพพยาบาลมีบทบาทที่สำคัญเป็นลำดับต้นๆ เนื่องจากต้องดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาที่รับการรักษา รวมทั้งการตรวจเชิงรุกในพื้นที่เสี่ยงที่มีการระบาดในระลอกใหม่ ทำให้พยาบาลต้องมีความรู้ ความชำนาญ การป้องกันตนเอง ทักษะที่ดีต่อผู้ป่วย เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและตนเอง รวมทั้งต้องมีความสามัคคี และความเสียสละในการทำงานร่วมกับผู้บริหารทางการพยาบาลจึงเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องดูแลและบริหาร

จัดการปัญหาต่างๆ ในการบริการพยาบาลในสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีความสามารถในการปรับตัวและกระบวนการคิดมากขึ้น จะเห็นว่าสมรรถนะที่สำคัญยิ่งของผู้บริหารการพยาบาล คือ ภาวะผู้นำ นับได้ว่าเป็นสมรรถนะที่เด่นชัดของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเกี่ยวกับ ภาวะผู้นำทางการพยาบาล ในช่วงการระบาดใหญ่ของโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั่วโลก พบว่า เป็นความท้าทายของผู้บริหารทางการพยาบาล ในรูปแบบที่ไม่มีใครคาดคิด วิธีที่ใช้การตัดสินใจอย่างเฉียบขาด ปรับให้เข้ากับสถานการณ์ให้มั่นใจว่าเชื่อถือได้และปลอดภัย ตลอดช่วงวิกฤตนี้ผู้บริหารทางการพยาบาลได้เรียนรู้วิธีต่อสู้กับการตัดสินใจที่รวดเร็วและมักจะไม่นั่นนอน ปรับเปลี่ยนวิธีการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวท่ามกลางสถานการณ์การดูแลและนโยบายการปฏิบัติงานใหม่ๆ

### References

1. Phimchaisai P, Marien A, Taewaphokinkul M, Kawinsuporn P. The Servant Leadership: New Paradigm for Nurse Administrators. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2020; 21(1): 9-17. (in Thai)
2. Siripukdeekan C, Kulpukdee R. Challenge of nurse administrators in the 21<sup>st</sup> century. Journal of The Police Nurse. 2020; 12(1): 222-232. (in Thai)
3. Krairiksh, M. Nursing Leadership for the service plan. Thai Journal of Nursing. 2016; 64 (2): 55-61. (in Thai)
4. Sungkeaw S, Harnirattisai T and Srisatidnarakul B. Registered Nurses' Competency in Caring for Emerging Infectious Diseases. Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council. 2020; 35 (3): 69-86. (in Thai)
5. Keawsomboon W, Worachotanan S, Sripatthanapipat K, Muenthong R, Nubthuedee K, Boonyo K and Siriphet S. Development of Thailand National Strategic Plan for emerging infectious disease (2017-2021). Disease Control Journal. 2018; 44 (1): 50-62. (in Thai)

6. Sathira-Angkura T, Leelawongs S, Srisuthisak S, Puttapitukpol S, Yonchoho N and Jamsomboon K. Development of Nursing Administration Model in the COVID-19 Outbreak Situation of Hospitals under the Ministry of Public Health. *Journal of Health Science*. 2021; 30 (2): 320-333. (in Thai)
7. Sathira-Angkura T, Leelawong S, Amonprompukdee A and Janta-Um-Mou U. Driving The Operation of the Nurse Collaboration Center in COVID-19 Outbreak. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2021; 22(1): 83-91. (in Thai)
8. Sayiam C. Handling in the situation of the COVID-19 outbreak of the nursing department Chulalongkorn hospital, Thai Red Cross Society. Bangkok, Thailand: Author; 2021. (in Thai)
9. Ruangrattanatrai W, Kongsueb P, Khamha C and Sirilak S. Management of Personal Protective Equipment (PPE) and N95 Respirator for COVID-19 Response: Case Studies from 5 Regional Hospitals. *Journal of Health Science*. 2021; 30 (1): 137-150. (in Thai)
10. Hardt M, Colleen D and Cianci R. COVID-19 The Nursing Administration Response. *Critical Care Nursing Quarterly*. 2020; 43 (4): 468-479.
11. Intolo S, Sihaboonnak Tand Saisangjan N. Infection Control Nurse' Roles in Infection Prevention and Control for COVID-19 within Healthcare Setting. *Journal of Nursing and Health Care*. 2021; 39 (1) : 14-21. (in Thai)