

ประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19

Nurses' Experiences of Caring for Patients with COVID-19

พิมพ์วิมล ยงใจยุทธ* อารีวรรณ อ่วมตานี

Pimwimon Yongchaiyoot* Areewan Oumtanee

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10330

Faculty of Nursing Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand 10330

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยาย ประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาของ Martin Heidegger ผู้ให้ข้อมูล คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 โรงพยาบาลเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อแห่งหนึ่ง ระหว่างเดือนมกราคม 2563 -กรกฎาคม 2564 จำนวน 15 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการบันทึกเทป ร่วมกับการบันทึกภาคสนาม และนำมาข้อมูลที่ได้ออกแบบแบบคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการตีความหมายตามวิธีการของแวน มาเนน และตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลตามวิธีการของลินคอล์น และกูบา

ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 แบ่งเป็น 7 ประเด็น ดังนี้ 1) ดูแลด้านร่างกาย ให้สุขสบาย 2) ให้กำลังใจเพื่อต่อสู้กับโรคร้าย 3) อาการเปลี่ยนแปลงไว ต้องติดตามไว้ตลอดเวลา 4) สิ่งใดที่ปรารถนา เต็มใจหาจัดมาให้ 5) ใส่ใจตรวจสอบและประสานสิทธิ์การรักษา 6) ช่วยเจรจาประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและ 7) วาระสุดท้าย ต้องร่วมด้วยช่วยดำเนินการ

คำสำคัญ: การดูแลผู้ป่วย, พยาบาล, ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19

Abstract

The purpose of this study is to describe nurse's experiences of caring for patients with COVID-19. Martin Heidegger was applied as a research methodology. Study informants were 15 nurses working at COVID-19 units in a selected hospital, during January 2021-July 2022. In-depth interview with tape-record with fieldnote were use as data collection method. All interviews were transcribed verbatim and analyzed by using content analysis of van Manen's method, Verify the reliability of the information according to the methods of Lincoln and Guba

The findings of nurse's experiences of caring for patients with COVID-19 consist of 7 themes including 1) providing physical comfort to patients 2) giving psychological support to fight with vigorous disease 3) requiring closed monitoring due to unpredictable changes of signs and symptoms 4) providing things as patients' needs, 5) paying attention of patients' health coverages 6) negotiating for assistance with health related department and 7) taking care the last moment of patient's life with other health related

Keyword: Nursing care, Nurses' experiences, Patients with Covid-19

Corresponding Author: *E-mail: pimwimon_y@hotmail.com

วันที่รับ (received) 2 มิ.ย. 2565 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 23 ก.ค. 2565 วันที่ตอบรับ (accept) 1 ส.ค. 2565

บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของของ ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 หรือที่เรียกกันโดยทั่วไปว่า “โรคโควิด 19” ถือเป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดการแพร่กระจายขึ้นอย่างรวดเร็วและขยายตัวเป็นวงกว้างไปทั่วโลก โดยจุดเริ่มต้นการระบาดของโรคโควิด 19 นี้ ถูกประกาศอย่างเป็นทางการโดยรัฐบาลจีนตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562 ซึ่ง รัฐบาลจีนระบุว่า มีการระบาดของโรคโควิด 19 ที่ตลาดค้าสัตว์ป่าเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน จากนั้นการแพร่ระบาดได้กระจายไปในหลายพื้นที่ทั้งในและนอกประเทศจีน องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์ และเห็นว่าการระบาดของโรคโควิด 19 แพร่กระจายตัวอย่างรวดเร็ว จึงได้ประกาศให้โรคโควิด 19 เข้าสู่ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และประกาศให้เป็นโรคระบาด (Pandemic) กระจายไปทั่วทุกภูมิภาค ในวันที่ 11 มีนาคม 2563¹ สำหรับประเทศไทยพบว่าการสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 เริ่มแพร่เข้าสู่ประเทศตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม 2563 ทำให้กระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงอันตรายจากการระบาดของโรคติดต่อดังกล่าว จึงได้ออกประกาศให้ “โรคโควิด 19” เป็นโรคติดต่ออันตรายลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2558 ของประเทศไทย หลังจากนั้นรัฐบาลจึงได้ออกประกาศภาวะฉุกเฉินทั้งประเทศ เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2563 เพื่อควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้น โดยได้มอบหมายให้กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้²

ในช่วงสถานการณ์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่าบุคลากรทางการแพทย์กลายเป็นด่านหน้าในการรับมือกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พยาบาลในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 ที่ต้องปฏิบัติหน้าที่สำคัญในการดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 อย่างใกล้ชิด ตลอด 24 ชั่วโมง การดูแลผู้ป่วยของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจาก โรคโควิด 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ สามารถติดต่อผ่านระบบทางเดินหายใจ และการสัมผัสสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วย ซึ่งในระยะแรกยังไม่ทราบการรักษาที่แน่นอน และผู้ติดเชื้อบางรายมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต³ โดยพยาบาลจะต้องใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมรวมถึงโรคโควิด 19 เป็นโรคใหม่ที่ยังมีการถกเถียงกันทั้งยาที่

รักษาและวัคซีนที่ใช้ในการป้องกันโรคโดยเฉพาะ⁴ การดูแลจึงมีความเฉพาะและแตกต่างจากการดูแลผู้ป่วยโรคอื่นๆ จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 จะพบว่ามีการวิจัยกล่าวถึง พยาบาลต้องทำหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วย ช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน^{5,6} คอยติดตามสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดเนื่องจากผู้ป่วยมักมีอาการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา จนเกิดความกลัวว่าจะไม่สามารถช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยได้ทัน⁷ แม้ว่าจะมีรายงานการวิจัยในต่างประเทศ จำนวนหนึ่งแล้ว แต่การรับมือกับการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ในแต่ละประเทศย่อมมีความแตกต่างกัน เนื่องจากอยู่ในเหตุการณ์ที่มีความต่างทั้งเวลาและสถานที่ ย่อมทำให้ได้ข้อค้นพบที่มีความเฉพาะ ไม่สามารถอ้างอิงปรากฏการณ์จากสถานที่แห่งหนึ่งใช้กับสถานที่แห่งอื่นได้ นอกจากนี้พยาบาลต้องเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 และการรับมือกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่มีความแตกต่างจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดต่ออื่นที่ผ่านมา เนื่องจากมีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว มีผู้ป่วยติดเชื้อจำนวนมากเกินกว่าที่จะรับมือได้เหมือนโรคระบาดอื่นๆ ดังนั้น การศึกษาประสบการณ์พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ของโรงพยาบาลเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อจึงมีความน่าสนใจที่จะศึกษาเชิงลึกด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้องค์ความรู้เชิงลึก และข้อค้นพบที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการบริหาร การรู้ถึงประสบการณ์พยาบาลทำให้ผู้บริหารทางการพยาบาลในการส่งเสริมและสนับสนุนด้านต่างๆ เพื่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 หรือโรคอุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

คำถามการวิจัย

ประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hermeneutic Phenomenology) ของมาร์ตินไฮเดกเกอร์⁸ ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงาน

ในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 จำนวน 15 คน คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลดังนี้ 1) เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 ในโรงพยาบาลเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อแห่งนี้ ปฏิบัติงานระหว่างเดือน มกราคม 2563-กรกฎาคม 2564 และ 2) มีความยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นวิธีหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูลและได้ยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัวแล้ว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัย คือ เครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการเก็บรวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมืออื่นๆที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ 1) เครื่องบันทึกเสียง 1 เครื่อง 2) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับบันทึกชื่อ นามสกุล ประสบการณ์การทำงาน ในวิชาชีพพยาบาล และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 ประเภทหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 3) แบบบันทึกภาคสนามใช้แบบบันทึกเหตุการณ์ขณะสัมภาษณ์ 4) แบบสัมภาษณ์เพื่อใช้วิเคราะห์ข้อมูล แนวคำถามสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้กำหนดจากวัตถุประสงค์และแนวคิดของการดำเนินการวิจัยซึ่งเป็นแนวคำถามอย่างกว้างๆ สามารถปรับได้ตามสถานการณ์หรือข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ โดยแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย คำถามเกริ่นนำ ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย โควิด 19 โดยเริ่มต้นด้วยการทำความรู้จักกับปรากฏการณ์เริ่มต้นเข้ามาทำงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 ได้อย่างไร มีการเตรียมตัวอย่างไร แล้วตามด้วยคำถามหลักเกี่ยวกับประสบการณ์ต่างๆที่ได้รับจากการดูแลผู้ป่วย โดยผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วรรณกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้อง ขณะที่ให้ผู้ให้ข้อมูลเล่าเรื่องราวการดูแลผู้ป่วย ผู้วิจัยจะจดประเด็นที่สำคัญของการดูแล เช่น การดูแลด้านร่างกาย ด้านจิตใจ เป็นต้น และใช้คำถามรอง เป็นการถามเชิงลึก โดยเน้นคำถามเกี่ยวกับใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร ทำไม และเพราะอะไร รวมถึงความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้นๆ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการขออนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รหัสโครงการ 108.1/64 ผ่านการรับรองเมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2564 แล้วจึงขอดำเนินการขอการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลที่เป็นสนามวิจัย รหัสโครงการ R023h/64_ExpD ผ่านการรับรองเมื่อวันที่ 18 กันยายน 2564 หลังจากนั้นเมื่อได้รับการอนุมัติ ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลที่ศึกษา เมื่อได้รับความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงได้ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้ให้กับฝ่ายวิชาการผู้ทำหน้าที่ประสานงาน และหัวหน้าหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการระบุชื่อ เบอร์โทรศัพท์ ของพยาบาลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ก่อนดำเนินการโดยผู้วิจัยได้อธิบายถึงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ และอธิบายให้ทราบถึงแนวคำถามวิธีการสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการสัมภาษณ์ การบันทึกเทป การจดบันทึกรายละเอียดต่างๆ ขณะการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สอบถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลก่อนสัมภาษณ์ และผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ตัดสินใจยอมรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโดยความสมัครใจ และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา หากรู้สึกไม่สะดวกที่จะให้ข้อมูล โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล รวมถึงรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด โดยจะนำเสนอและสรุปผลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น หลังจากนั้นจึงขอผู้ให้ข้อมูลเซ็นชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย และทำการนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ตามที่ผู้ให้ข้อมูลกำหนดเอง โดยผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด เลือกสัมภาษณ์หลังจากเลิกจากการปฏิบัติงาน และสถานที่ในการสัมภาษณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลเลือกเป็นห้องพักรพพยาบาลที่มีลักษณะปิดและมีความเป็นส่วนตัว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงได้ทำการติดต่อเพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดการวิจัยแก่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 ตามรายชื่อ เมื่อผู้ให้ข้อมูลให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล โดยให้ลงนามเซ็นชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศที่ดีในการสัมภาษณ์ โดยการทักทายพูดคุยเรื่องทั่วไป และใช้ภาษาที่เป็นกันเอง เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเป็นพยาบาล ซึ่งเป็นวิชาชีพเดียวกับผู้วิจัย ทำให้มีความรู้สึกเหมือนเพื่อน รุ่นพี่รุ่นน้องที่มีความไว้วางใจและคุยกันง่ายขึ้น จึงทำให้บรรยากาศในการสัมภาษณ์ มีความเป็นธรรมชาติ ไม่เคร่งเครียด มี

สัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ระหว่างผู้สัมภาษณ์และผู้ให้ข้อมูล จากการสัมภาษณ์ทั้งหมด 15 ราย รายละเอียด 1 ครั้ง ระยะเวลาแต่ละรายเฉลี่ย 75 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของแวน มาเนน (Van Manen)¹⁰ โดยการเก็บข้อมูลกับการวิเคราะห์ข้อมูล จะถูกดำเนินการไปพร้อมๆ กัน จนไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น โดยมีรายละเอียดทั้งหมด ดังนี้ 1) การให้ความสนใจในธรรมชาติของประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา เริ่มจากการสนใจว่าผู้ให้ข้อมูล เริ่มต้นเข้ามาทำงานได้อย่างไร มีการเตรียมตัวอย่างไร 2) การสำรวจประสบการณ์ที่เกิดขึ้นขณะที่เรามีชีวิตอยู่ กับประสบการณ์นั้น โดยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 โดยใช้คำถาม เปิดประเด็นที่สนใจ 3) การสะท้อนประเด็นสำคัญ เริ่มต้นจากการมองภาพรวม ค้นหาและเน้นส่วนสำคัญ แล้วจึงให้รหัสข้อมูลเพื่อแยกเป็นหมวดหมู่ นำข้อมูลที่คล้ายกันมารวมกัน 4) การบรรยายปรากฏการณ์ผ่านศิลปะการเขียนและการทบทวนการเขียน เพื่อถ่ายทอดข้อมูลออกมาให้ได้มากที่สุด

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยลินโคลนและกูปา (Guba and Lincoln)¹¹ ดังนี้ 1) การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ผู้วิจัยมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จากบทสัมภาษณ์ที่ได้จากการถอดเทปแบบคำต่อคำ ร่วมกับข้อมูลจากการบันทึกภาคสนาม ที่ผู้วิจัยกระทำภายหลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ผลการตรวจสอบพบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดทำให้ข้อมูลที่ได้ถูกต้อง และมีความน่าเชื่อถือ 2) การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (Member checks) หลังการถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ ผู้วิจัยได้นำกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายตรวจสอบบทสัมภาษณ์ของตนเอง พบว่าไม่มีการหักล้างหรือขอปรับแก้ไขข้อมูล 3) การตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing) ผู้วิจัยตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด เห็นว่าประเด็นที่ได้ครบถ้วน แต่ต้องปรับคำบางประเด็นและเรียบเรียงผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้อ่านแล้วเข้าใจง่ายขึ้น

ผลการวิจัย

ผลการศึกษา ประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 มีดังนี้

1) ดูแลด้านร่างกายให้สุขสบาย เมื่อผู้ป่วยถูกนำส่งมายังหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 พยาบาลจะเริ่มประเมินอาการ แรกเริ่มเหมือนผู้ป่วยทั่วไป แต่จะให้ความสำคัญกว่าผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ ในเรื่องของระบบทางเดินหายใจ เนื่องจากการติดเชื้อโควิด 19 จะมีการเปลี่ยนแปลงของพยาธิสภาพของปอด ทำให้ผู้ป่วยมีปัญหาทางระบบทางเดินหายใจ จึงต้องมีการประเมินระดับออกซิเจนอย่างต่อเนื่อง สำหรับการดูแลด้านร่างกายทั่วไป จะเน้นความสุขสบายของผู้ป่วย รวมถึงสุขลักษณะทั่วไปของร่างกาย ผู้ป่วยบางรายเมื่อได้รับยา Favipiravir ซึ่งเป็นยาต้านไวรัส ส่งผลข้างเคียงทำให้มีอาการถ่ายเหลว บางรายขับถ่ายตลอดเวลา พยาบาลจึงต้องคอยดูแลทำความสะอาด เพื่อป้องกันการเปื้อนของบริเวณขับถ่าย นอกจากนี้ในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาทางเดินหายใจ ไม่สามารถนอนหงายได้ พยาบาลจะให้การพยาบาลโดยให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ แม้ว่าจะมีความยากลำบากในการทำหัตถการ แต่พยาบาลก็ยินดีที่จะให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สุขสบายมากกว่าจะให้ผู้ป่วยนอนหงายเพื่อทำหัตถการ หรือในบางกรณีที่ผู้ป่วยถูกจำกัดกิจกรรม ต้องนอนบนเตียง ไม่ทำกิจกรรมใดๆ เพื่อลดการใช้ออกซิเจน พยาบาลก็จะเข้าไปดูแลกิจวัตรประจำวันทุกอย่าง เช่น การเช็ดตัว การป้อนอาหาร บางรายอาจให้อาหารทางสายยาง การให้ยา การพลิกตะแคงตัว การดูดเสมหะ เพื่อเพิ่มความสุขสบายและลดการใช้ออกซิเจน

“เราก็เปลี่ยนเสื้อผ้า เปลี่ยนผู้ป่วยตามสภาพร่างกายเลย มีแผลไหม มีรอยกดทับตรงไหน มี option อะไร แล้วก็ซักประวัติตามแบบแผน Gordon ถ้าคนไข้ให้ไม่ได้ก็ซักผ่านญาติแทน เราต้องทำทุกอย่างประเมินการหายใจ ว่าหายใจใช้กลัมน้ำหนักท้องไหม Oxygen เท่าไหร่ V/S เป็นยังไง หายใจอยู่เท่าไร มีมูกบานไหม นู่นนั่นนั่น ทุกอย่างประเมินหมดเลย แล้วถ้า sign มันไม่ได้ก็ต้องให้ Oxygen support เลยประมาณนั้น” [N8T1P8]

“หลักๆ ก็คือเราทำตามคำสั่งแพทย์ มันมีหน้าที่มันมี 2 อย่าง หน้าที่อิสระกับหน้าที่ตามคำสั่งของแพทย์ ก็คือแพทย์สั่งยาสั่งหัตถการ เราก็ทำตามนั้น มีหน้าที่เช็คให้มันถูกต้อง คนไข้ได้ครบ แล้วก็ดูผลข้างเคียงถ้าเป็นยา ด้านอื่นงานของพยาบาลพวกดูแล hygiene care ทั่วๆ ไป ...คนไข้ที่เป็นหนักมาก จะต้องยอมอยู่เฉยๆ บนเตียงแล้วให้เราดูแล คนไข้ก็เรียบร้อยนะ ไม่ได้ ไม่อะไร ยิ่งช่วงแรกที่เราเฝ้าลองยานะ ยา

สารพัดอา้ว พวกยาต้านไวรัส ยา Favipiravir คนไข้ถ่ายจนสาหัส จนมันไม่ไหวว่ามันไหลออกตลอด เราก็ต้องรีบไปเปลี่ยน ไม่งั้นมันจะเปื้อย เราก็อยากให้คนไข้สุขภาพ...คนไข้ที่เราให้ยาต้านเยอะๆ คนไข้จะถ่ายตลอดเวลา อืดตลอดเวลา แล้วก็เปลี่ยนบ่อย เราเข้าไปตลอดเลย ก็คือถ่ายปุ๊บคุณสามารถกดอ้อมมา เราทำให้หมดอาบ น้ำ เช็ดตัวโดยไม่รังเกียจ ทำให้เค้าสุขภาพ” [N2T1P8]

2) ให้กำลังใจเพื่อต่อสู้กับโรคร้าย เมื่อผู้ป่วยโควิด 19 ต้องนอนอยู่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน และไม่สามารถพบญาติได้ตลอดช่วงเวลาที่เข้ารับการรักษา เนื่องจากผู้ป่วยโควิด 19 บางรายเข้ารับการรักษาพร้อมครอบครัว แต่เมื่อถึงเวลารักษาหายกลับบ้าน ผู้ป่วยเป็นสมาชิกคนเดียวในครอบครัวที่ได้กลับบ้าน ที่เหลือเสียชีวิตหมด พยาบาลจึงต้องคอยให้กำลังใจ คอยกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้แสดงออกถึงความรู้สึก เพราะผู้ป่วยโควิด 19 จะแตกต่างจากผู้ป่วยโรคอื่นตรงที่ ผู้ป่วยจะต้องพักรักษาตัวอยู่คนเดียว ไม่สามารถให้ญาติเข้าเยี่ยมได้ ดังนั้น พยาบาลจึงมีบทบาทเป็นผู้รับฟังปัญหา พูดคุยเป็นเพื่อน และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยพูดคุยอย่างเปิดเผย และเป็นกันเอง ผู้ป่วยบางรายรู้สึกท้อแท้ พยาบาลจะคอยดูแลให้กำลังใจ บอกให้ผู้ป่วยนึกถึงครอบครัวที่อยู่ด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการรักษาต่อไป บางรายเครียดมาก เนื่องจากกลัวตาย เมื่อเครียดก็ทำให้นอนไม่หลับ พยาบาลก็ต้องโทรศัพท์ให้กำลังใจทุกวัน

“...เขาก็เครียดมาก เครียดกับชีวิต เขากลัวเขาตาย เพราะว่าเขาก็ toxic กับชีวิตมาก ตาเป็นหมื่นพันดำ นอนไม่ได้ ฟังโทรไปให้กำลังใจทุกวัน แล้วก็พี่จะเข้าไปคุยกับเขาทุกวัน เวลาเข้าไปก็ให้กำลังใจเค้าบอกว่าน้องๆ ถ้าน้องท้อแท้ สารที่ไม่ดีมันจะหลั่งออกมา แต่ถ้าเรามีความสุขเดี๋ยวก็หาย เราต้องเชื่อมั่นว่าเราต้องหายนะ เราต้องกิน กินไม่ได้ เราก็พยายามกิน เคี้ยวพืชี้น้ำมะนาวมาให้มันกินทุกวัน พี่ก็พืชี้น้ำมะนาวปั่นมาให้เขากินทุกวันแล้วเขาก็ดีขึ้นนะ น้องคนนี้อยู่เกือบเดือน” [N15T1P10]

“คนไข้โควิดเขาน่าสงสารนะ มันเป็นอย่างอะไรที่ปัจจุบันทันด่วน แล้วเป็นโรคที่ตายเดียวตายอะ ลูกไม่ได้มาดู งานศพแทบไม่ได้ไป เพราะทุกคนโดนกักตัว ต้องอยู่โรงพยาบาลกันหมด อย่างบางครอบครัวอยู่กัน 3 คน พ่อ แม่ ลูก แล้วติดโควิดกันทั้ง 3 คน ทายายตายไปทีละหนึ่ง มันน่าสงสารมาก เราก็บอกเขาไม่ได้ ลูกนอนอยู่ห้องนี้ พ่อนอนอยู่ห้องข้างๆ เขาไม่รู้เลยว่าพ่อเค้าตายแล้ว เราเองก็รู้จะพูดอย่างไร ต้องแบบให้เขาดีขึ้นก่อนอะถึงจะพอบอกได้ เราต้องให้กำลังใจบอกให้เค้าต้องสู้ต่อไป เพราะ

จิตใจมีผลจริงๆ นะ คนไข้บางคนที่รู้ว่าคนในครอบครัวตายจิตใจแย่ไปเลย คือน่าสงสารนะ เหลือกลับบ้านตัวคนเดียว พ่อแม่ตายหมด น่าสงสารจนไม่รู้จะบอกว่าไง แล้วงานศพพ่อแม่เขาก็ไม่ได้ไป ต้องให้ญาติๆ เก็บกระดูกให้แทน” [N1T1P16]

3) อาการเปลี่ยนแปลงไว ต้องติดตามไว้ตลอดเวลา การดูแลผู้ป่วยโควิด 19 มีความแตกต่างจากการดูแลผู้ป่วยกลุ่มอื่น เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความไม่แน่นอนของอาการเจ็บป่วย เช่น วันนี้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น แต่พรุ่งนี้อาการผู้ป่วยอาจแย่ลง ทำให้พยาบาลไม่สามารถคาดการณ์แนวโน้ม หรือคาดการณ์ผลการรักษาได้ พยาบาลต้องมีการตื่นตัวและเตรียมพร้อมตลอดเวลาในการดูแลผู้ป่วยและเฝ้าระวังอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้ช่วยเหลือได้ทันที แต่บางกรณีผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงกะทันหัน ไม่สามารถช่วยชีวิตได้ทัน ทำให้พยาบาลรู้สึกสะเทือนใจเหมือนสูญเสียญาติตนเอง บางรายกล่าวว่า ขณะขึ้นปฏิบัติงาน มีผู้ป่วยหยุดหายใจหลายราย พยาบาลต้องช่วยฟื้นคืนชีพตลอดเวลาที่ขึ้นปฏิบัติงาน

“...การดูแลคนไข้โควิด มันก็แตกต่างจากการดูแล med ทั่วไปคือ โควิดนี้มันเหมือนกับว่าเราคาดหวังอะไรไม่ได้เลยคือ med เนี่ยเรายังแบบดูเขาเรียกว่าอะไรดูแนวทางการรักษาของหมอยังแบบค่อนข้างที่จะรู้ว่าเวลานี้จะมีโอกาสดีขึ้นเป็น step อย่างนี้ แต่พอเป็นเคสโควิดอะ วันนี้ดีขึ้น พรุ่งนี้แย่ลง วันนี้ดีขึ้น พรุ่งนี้ตาย ก็จะเป็นอย่างนี้ โควิดเป็นอะไรที่คาดหวังไม่ได้จริงๆ มันดูยาก มันทำให้เราต้อง alert ตลอดเวลา เราเลยต้องดูแบบดูใกล้ชิดทุกเคสทุกรายเลย” [N3T1P12]

“บางทีคนไข้มีอาการไม่นิ่งอะคะ มันต้อง alert ตลอด มีทั้งการปรับยา sedation ให้ Inotrope ทุก 15-30 นาทีอย่างนี้ต้องเข้าตลอดอย่างนี้คะ...ถ้าไม่ stable ก็ยื่นเข้าเลยนะสว่าน คือดาวเหมือนกันเพราะว่าถ้ามี arrest พี่ปั๊ม 2 คนภายในคืนเดียว คนไข้มันบอกอะไรแน่นอนไม่ได้” [N8T1P18]

4) สิ่งใดปรารถนา เต็มใจหาจัดมาให้ พยาบาลเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด ตลอดระยะเวลาของการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล พยาบาลจะเป็นผู้ที่เข้าไปดูแลผู้ป่วยมากที่สุด ดังนั้นพยาบาลจะช่วยเหลือผู้ป่วยทุกอย่างเท่าที่ทำได้ เช่น ผู้ป่วยบางรายขอให้ช่วยชาร์ตแบตเตอรี่โทรศัพท์ ช่วยตั้ง wifi โทรศัพท์ หรือบางรายมีปัญหาเรื่องอาหารไม่ถูกปาก พยาบาลจะคอยช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก แนะนำให้ผู้ป่วยบอกญาติส่งอาหารมาส่งที่โรงพยาบาล หลังจากนั้นพยาบาลจะนำอาหารไปส่งให้ผู้ป่วย หรือหากผู้ป่วยไม่ทราบวิธีส่งอาหารจากข้างนอก

ผ่านบริการขนส่งต่างๆ พยาบาลจะดำเนินการให้

“บางครั้งที่เราก็ต้องเข้าห้องคนไข้บ่อยๆ คนไข้บางคนก็ดื้อ (หัวเราะ) หนูมาชาร์ตแบตเตอรี่ให้หน่อย (หัวเราะ) อย่างนี้ หนูป้าทำของตก เกือบหน่อย ปวดหัว หนูมาตั้งโทรศัพท์หน่อย ป้าตั้งไวไฟไม่เป็น อย่างนี้ เราช่วยทุกอย่างเลยเท่าที่ทำได้... พวกพี่ดูแลคนไข้ทุกอย่าง support ทุกเรื่องก็เหมือนกับว่าลูกๆกลับบ้านแล้วกลับประเทศแล้ว เราก็พยายามช่วยเรื่องความสะดวกสบายให้เค้าอีกทางหนึ่ง ติดต่อขอ wifi ให้ คนไข้บางคนมาบอกว่ามือถือใช้ซิมไทยไม่ได้ เราก็ไปหาซิมให้คนไข้มาใช้เพื่อช่วยให้เค้าสะดวกสบายที่สุด” [N1T1P13]

“...ดูแลสิ่งอำนวยความสะดวก ก็สมมติว่าบางคนอย่างนี้เขาสั่งแกรปส์อะไรไม่เป็นอย่างนี้เนอะคือบางทีก็ตัวอย่างว่าลูกหลานสั่งให้ได้ก็จะบอกไว้ว่า “ลุงลุงโทรบอกลูกบอกอะไรอย่างนี้เนอะ อยากกินอะไรให้คนที่บ้านสั่งของมาให้ที่ตึกจ่ายตังค์อะไรเสร็จแล้วหิ้วรับมาให้ ญาติเข้ามาไม่ได้ก็กดออกข้างหน้าให้เขาบอกไว้ว่ามาส่งอาหารให้ใครซื้ออะไรก็จะรับมาให้ อยากได้อะไรอะไรอย่างนี้ก็พวกบางคนปากมันรับรสไม่ได้เนอะก็กินไม่อร่อย อาหารโรงบาลก็จัดอะเนอะอย่างนี้เนอะ ก็ช่วยในเรื่องอาหารไปแล้วก็เครื่องนุ่งห่มอะไรพวกนี้ถ้าหนาวอะไรพวกนี้ก็จะให้เอาของโรงบาลห่มให้เพราะว่าได้ลดการติดเชื้อคือบางคนติดจากบ้านอะเนอะมันก็เอาเชื้อออกอีกอย่างนี้ก็จะไม่ให้เอาของใช้อะไรมาจากบ้านค่ะ” [N3T1P11-12]

5) ใส่ใจตรวจสอบและประสานสิทธิ์การรักษาในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย พยาบาลจะคอยช่วยตรวจสอบสิทธิการรักษาว่า ผู้ป่วยใช้สิทธิใดในการรักษาโรคโควิด 19 หากผู้ป่วยแจ้งว่าชำระเงินสด พยาบาลจะประสานงานไปยังส่วนงานประกันสุขภาพ และช่วยรวบรวมข้อมูลเพื่อช่วยในการดำเนินการ ติดต่อประสานไปที่โรงพยาบาลต้นสังกัดของผู้ป่วยเพื่อแจ้งให้มารับผู้ป่วยไปรักษาต่อ หรือหากโรงพยาบาลต้นสังกัดไม่สะดวก พยาบาลจะแจ้งศูนย์ประกันสุขภาพของโรงพยาบาลเพื่อจะประสานงานในการรับรักษาดูแลต่อเพื่อลดความกังวลใจของผู้ป่วย ทั้งเรื่องอาการป่วย และค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคโควิด 19 ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ถ้าคนไข้มาถึง...[โรงพยาบาล] เรื่องสิทธิ์ก็หลักๆที่เป็นคนดูแล สิทธิ์ก็คือเราต้องเช็คให้ได้ว่ามีสิทธิ์อะไร บัตรทองไหม ต้องหาสิทธิ์ให้ได้ ถ้าคนไข้บอกจะจ่ายเงินสดก็ว่าจะถามเลยว่าสิทธิ์จริง ๆ อยู่ที่ไหน เป็นประกันสังคมหรือเปล่า เพราะเขาจะต้องเสียเงินเยอะ เราก็ประสานไปงานประกันสุขภาพให้ทำหน้าทีนี้ ติดต่อไปที่โรงพยาบาลต้นสังกัดให้ว่าคุณจะมารับคนไข้

ไปหรือคุณจะให้เรารักษา พี่มองว่าเรื่องสิทธิ์สำคัญ เพราะว่ารักษาโควิดค่าใช้จ่ายเยอะ หนูจะป่วยด้วย หนูจะกังวลเรื่องเงินอีก หลักๆที่จะบอกคนไข้ไม่ต้องกังวล บางคนเขาไม่อยากไปตามสิทธิ์ก็มีนะ พี่ก็ต้องบอกไม่อยากไปแต่ค่าค่าใช้จ่ายมันเยอะ แค่ว่า PPE ก็เยอะแล้วอะไร ก็บอกให้เขาเข้าใจ แต่ถ้าสิทธิ์มีปัญหาเราก็จะแจ้งศูนย์ประกันสุขภาพ...[โรงพยาบาล]ให้ ทางโน้นเขาจะเป็นคนติดต่อไปที่หน่วยงานต้นสังกัดพวกประกันสังคมอะไร พวกพี่เคลียร์ไม่ได้ แต่ก็ช่วยทำหน้าที่รวบรวมอาการข้อมูลให้เขาไปช่วยดำเนินการให้คนไข้” [N2T1P23]

6) ช่วยเจรจาประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่บนหอผู้ป่วยโควิด 19 ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติหน้าที่ โดยนำศาสตร์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลมาประยุกต์กับข้อมูลของผู้ป่วยให้เกิดการวางแผนทางการรักษา ควบคู่กับการใช้ศิลปะการสื่อสาร เพื่อการทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดีและครบถ้วนที่สุด เช่น เมื่อผู้ป่วยฟื้นตัวจากการรักษาด้วยออกซิเจนอัตราการไหลสูง (High flow) พยาบาลจะประสานงานไปยังหน่วยงานกายภาพ มาสอนแนะนำวิธีใช้อุปกรณ์ที่ใช้ฝึกการหายใจ (Tri-flow) เพื่อวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านหรือประสานงานกับหน่วยโภชนาการ เพื่อสอนญาติเกี่ยวกับการทำอาหารเหลวที่ให้ทางสายยาง สำหรับผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวหรือกรณีผู้ป่วยเป็นปอดอักเสบ (Pneumonia) นอนเตียงนานๆ แขนขาไม่มีแรง พยาบาลจะประสานงานกับนักกายภาพ มาช่วยเคาะปอด ช่วยฟื้นฟู ดูแลก่อนกลับบ้าน ดังคำให้สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

“...แล้วก็คนไข้ที่ฟื้นตัวจาก High flow (การรักษาด้วยออกซิเจนอัตราการไหลสูง) ทางเราจะประสานทางกายภาพ มาคอยช่วย ก็จะมีมาคอยดู tri-flow (อุปกรณ์ที่ใช้ฝึกการหายใจ) คือเขามาสอนแนะนำวิธีคนไข้แล้วก็มาบอกเราว่าให้ทำยังไงต่อ คนไข้จะฝึกเดิน 6 นาทีนะ จะได้ประเมินแล้วกลับบ้านได้แล้วก็มาแนะนำเรื่องวิธีการให้เราไปฝึกอะไรกับคนไข้ต่ออย่างนี้ค่ะ มันก็เป็นการวางแผนจำหน่ายให้คนไข้ได้ไปฝึกจะได้กลับไปใช้ชีวิต” [N4T1P7]

7) วาระสุดท้าย ต้องร่วมด้วยช่วยดำเนินการ เมื่อผู้ป่วยโควิด 19 ได้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้ป่วยต้องต่อสู้กับความไม่แน่นอนของอาการที่เกิดขึ้น เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ยังไม่พบยารักษา การดำเนินของโรคจึงไม่อาจคาดการณ์ได้ พยาบาลในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 ถือเป็นบุคคลใกล้ชิดผู้ป่วย ตั้งแต่วันแรกที่ทำการรักษา

จนถึงวันสุดท้ายของชีวิต แม้ว่าโรคโควิด 19 จะเป็นโรคติดต่ออันตราย งดการเยี่ยมผู้ป่วยทุกกรณี แต่เมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิต พยาบาล จะอนุโลมให้ครอบครัวได้ร่ำลาผู้ป่วยเป็นครั้งสุดท้าย โดยยึดหลักการป้องกันการติดเชื้อเช่นเดียวกับแนวทางปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์ในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยเป็นครั้งสุดท้าย และช่วยเหลือ ตามความประสงค์ของญาติที่ต้องการให้พยาบาลช่วยทำให้ พยาบาลยินดีและเต็มใจที่จะจัดหาให้ผู้ป่วย เช่น การเปิดธรรมะ หรือรับฝากสิ่งของจากญาติเพื่อนำมาให้ผู้ป่วย เช่น การนำพวงมาลัยมาให้ผู้ป่วย การนำชุดสังฆทานมาให้ผู้ป่วย เป็นต้น ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ถ้าเป็นเคสพวกใส่ท่ออะไรอย่างนี้เราก็จะประสานกับญาติอยากดูอยากเจอคนไข้บ้างไหมให้ปรึกษาคุณหมอได้มีโอกาสดูคนไข้ระยะสุดท้ายช่วงเวลาสุดท้ายก็อย่างน้อยก็ได้ดูหน้าห้อง anteroom อะไรอย่างนี้ค่ะ อยากฝากพวงมาลัย อยากฝากวิทยุธรรมะเทปอะไรมาให้เรายินดีเป็นสื่อกลางตรงนี้ให้เขาได้มีโอกาสอะไรได้ทำกับคนไข้ครั้งสุดท้าย หรือว่าบางคนก็จะอย่างที่คุณบอกเหมือนที่เคยเห็นนะคะ ก็คือโทรศัพท์เอามาวางแนบหูแล้วก็ลูกแม่โทรคุยกันอะไรอย่างนี้ได้คุยได้บอกกล่าวได้บอกกล่าวกันครั้งสุดท้าย” [N4T1P6]

การอภิปรายผลการวิจัย

ประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 แบ่งเป็น 7 ประเด็นหลัก ดังนี้

ประเด็นดูแลด้านร่างกายให้สุขสบาย พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 ต้องดูแลเอาใจใส่ให้ความช่วยเหลือทุกเรื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสุขสบายตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาตัว โดยเมื่อผู้ป่วยโควิดเข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วย พยาบาลมีการประเมินร่างกาย ชักถามประวัติ ตรวจดูร่างกาย รอยขีด แผลกดทับต่างๆ โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ เพื่อดูภาวะผิดปกติ อาการหายใจเหนื่อยหอบ ดูแลสุขอนามัยให้แก่ผู้ป่วยและช่วยเหลือเรื่องต่างๆ ในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับผลการศึกษาประสบการณ์พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในช่วงสถานการณ์โควิด ของประเทศจีน⁶ ที่พบว่า พยาบาลคือบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความใกล้ชิดผู้ป่วยที่สุด และมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาที่เข้ารับการรักษา โดยพยาบาลจะเป็นผู้ประเมินอาการผู้ป่วย ดูแลระบบทางเดินหายใจ รวมถึงช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโควิด 19 เช่น การดูแลสุขภาพอนามัยร่างกาย การดูแลช่องปาก เป็นต้น

ประเด็นให้กำลังใจเพื่อต่อสู้กับโรคร้าย จะเห็นได้ว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด คือ ผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด ตลอดระยะเวลาของการพักรักษาตัว พยาบาลจึงกลายเป็นบุคคลสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึกอัดอั้น ความขุ่นข้องหมองใจ ความเครียด และคอยกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการต่อสู้กับโรค โควิดต่อไปผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด⁷ ที่พบว่าเมื่อผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาตัว ผู้ป่วยจะถูกแยกออกจากครอบครัว ทำให้พยาบาลต้องทำหน้าที่ให้การสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์แก่ผู้ป่วย พยาบาลต้องคอยปลอบประโลม คอยให้ความหวังและกำลังใจเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยยอมแพ้และแบ่งเบาความทุกข์ของผู้ป่วยในช่วงที่รักษาตัว

ประเด็นอาการเปลี่ยนแปลงไว ต้องติดตามไว้ตลอดเวลา พยาบาลจะต้องเฝ้าระวังติดตามอาการที่เปลี่ยนแปลงในผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และต้องเตรียมความพร้อมในการเผชิญความกดดันจากภาวะวิกฤติของผู้ป่วย เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ไม่มีความรู้ว่าจะต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างไร อาการผู้ป่วยจะเปลี่ยนแปลงเมื่อใด ทำให้พยาบาลกลุ่มนี้ต้องปฏิบัติงานด้วยความวิตกกังวล และกลัวต่อความไม่แน่นอนที่อาจเกิดขึ้น⁶

ประเด็นสิ่งใดที่ปรารถนา เต็มใจหาจัดมาให้ นอกเหนือจากหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วย พยาบาลยังมีบทบาทหน้าที่เป็นผู้ดูแลอำนวยความสะดวก ให้ความช่วยเหลือและดำเนินงานตามความต้องการของผู้ป่วยด้านต่างๆ อาทิเช่น อาหาร ของใช้ส่วนตัว ทั้งนี้ขอรับยาได้ว่า ความคาดหวังที่ผู้ป่วยต้องการจากพยาบาลจะมุ่งเน้นด้านการดูแล เอาใจใส่ และการมีอัธยาศัยที่ดีกับผู้ป่วยแล้ว ผู้ป่วยยังคาดหวังบริการอื่นๆ เพิ่มเติม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพาบุคคลอื่น การให้ความสำคัญกับรายละเอียดปลีกย่อยไม่ว่าจะเป็นเรื่อง ความรวดเร็วในการตอบสนอง การช่วยอำนวยความสะดวกในการจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัว หรือประสานงานต่างๆ ที่ผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะที่ดำเนินการด้วยตนเองได้ คือ สิ่งที่เป็นความคาดหวังของผู้ป่วยเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล¹² ดังนั้น เมื่อผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล พยาบาลจะช่วยเหลือผู้ป่วยในเรื่องพื้นฐานต่างๆ เช่น อาหาร เครื่องดื่ม เครื่องใช้ส่วนตัว เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตในช่วงที่อยู่ในโรงพยาบาลอย่างมีความสุขที่สุด

ประเด็นใส่ใจตรวจสอบและประสานสิทธิ์การรักษา พยาบาลยังปฏิบัติหน้าที่ผู้พิทักษ์สิทธิ์เป็นตัวกลางในการช่วย

ตรวจสอบและประสานสิทธิการรักษา ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับบทบาทพยาบาลในช่วงสถานการณ์ โควิด¹³ ที่พบว่า พยาบาลนอกจากจะทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย พยาบาลยังมีบทบาทในการดูแลประสานการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อรับการรักษาโรคที่ดี และมีประสิทธิภาพ ในสถานพยาบาลตามสิทธิการรักษา หรือในกรณีเร่งด่วน และประสานสิทธิในการได้รับการเยียวยาจากรัฐบาล รวมทั้งสิทธิอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19

ประเด็นช่วยเจรจาประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อผู้ป่วยโควิด 19 รักษาตัวจนครบกำหนดที่แพทย์พิจารณาให้กลับบ้าน พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 จะทำหน้าที่เป็นตัวกลางช่วยติดต่อประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องก่อนกลับบ้าน หรือเมื่อผู้ป่วยและครอบครัวต้องการข้อมูลจากบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพ สอดคล้องกับผลการศึกษาศึกษาการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในช่วงโควิด¹⁴ ที่พบว่า เมื่อแพทย์พิจารณาให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ พยาบาลจะเตรียมเบิกยา เตรียมเอกสารใบรับรองแพทย์และใบยินยอมกลับบ้าน พร้อมทั้งให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว การรับประทานยา การป้องกันการติดเชื้อ การอยู่ร่วมกับผู้อื่น รวมถึงประสานผู้เกี่ยวข้องในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย

ประเด็นวาระสุดท้าย ต้องร่วมด้วยช่วยดำเนินการเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้ป่วยต้องต่อสู้กับความไม่แน่นอนของอาการที่เกิดขึ้น เนื่องจากโรคโควิด 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ยังไม่พบยารักษา การดำเนินของโรคจึงไม่อาจคาดการณ์ได้ จากผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโควิด ถือเป็นผู้ดูแลและช่วยเหลือ ให้การพยาบาลดูแลเพื่อบรรเทาความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ และให้การดูแลครอบครัวภายหลังการเสียชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญอย่างยิ่งของพยาบาล

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า การศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า พยาบาล เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 มากที่สุด เนื่องจากเป็นผู้ที่ดูแลให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วย จึงมีโอกาสสัมผัสเชื้อและสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วยมากที่สุด และเสนอให้ผู้บริหารการพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลทุกคนได้

รับการอบรมหลักสูตรพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และควรมีการจัดการอบรมอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้พร้อมปฏิบัติงาน เพื่อเป็นการเตรียมสำหรับโรคอุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 จึงควรศึกษาประสบการณ์อื่นๆ เช่น ประสบการณ์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ข้อมูลที่ได้จะสะท้อนถึงการบริหารจัดการเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยโควิด 19 เพื่อนำมาพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อทางเดินหายใจที่เป็นโรคอุบัติใหม่ต่อไป

References

1. Department of disease control, Ministry of Public Health. Handbook of health workers in emergency response cases Coronavirus disease 2019 epidemic in Thailand. Department of disease control; 2020. (in Thai)
2. Department of disease control, Ministry of Public Health. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation, Public health and barriers to disease prevention and control among travelers. Department of Emerging infectious disease; 2021. (in Thai)
3. Infectious Diseases Association of Thailand. Clinical Characteristics of Corona-19 Patients (COVID-19); 2020. (in Thai)
4. Yueanjai A. Coronavirus disease 2019 infectious disease patients report. Siriraj Medical Records with patient reports; 2021. (in Thai)
5. Sun et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. American Journal of Infection Control.; 2020; 48: 592-98.

6. Liu et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *Lancet Infectious diseases*. 2020 20(8): 790–98.
7. Chen et al. Initiation of a new infection control system for the COVID-19 outbreak. *Lancet Infectious diseases*. 2020 20(4): 397-98.
8. Heidegger M. *Being and Time*. New Haven, CT: Yale university 1962.
9. Oumtanee A. *Qualitative research for nursing*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2010. (in Thai)
10. Manen V. *Phenomenology of Practice: Meaning-Giving Methods in Phenomenological Research and Writing (2nd)*. New York: Taylor & Francis, 2016.
11. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA : Sage Publication; 1985.
12. Deepaisarnsakul P. Expectations and perceptions of service recipients towards hospital service quality. *Veridian E-Journal*, 2013 6(1): 573-92. (in Thai)
13. Patteeranon P, Sriyoha N, Sripasarn P, Saowanee R. The role of community nurses in health promotion and prevention the outbreak of coronavirus disease 2019 in 8 communities area of responsibility of Ramathibodi Hospital. *Health Education Journal*; 2021; 44(1): 1-11. (in Thai)
14. Apiradeeseth N, Noawapanith S, Sooksamai J, Tewlohaarn C, Kwanmuang R. Preparation for the development of nurses' competency in caring for patients with COVID-19. *Siriraj Medical Journal*; 2021;14(4):81-90. (in Thai)
15. Subwongjareon N. The role of nurses in palliative care in tertiary care hospitals . *Royal Thai Army Nursing Journal*; 2019; 21(1): 26-34. (in Thai)