

สมรรถนะของพยาบาลด้านการควบคุมและการเฝ้าระวังการติดเชื้อ สถาบันบำราศนราดูร

สุจินดา ศรีบัวโรย พย.บ

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลด้านการควบคุมและการเฝ้าระวังการติดเชื้อ สถาบันบำราศนราดูร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำราศนราดูร จำนวน 125 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลด้านการควบคุมและการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วนคือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลด้านการควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อ แบ่งเป็น สมรรถนะด้านการควบคุมการติดเชื้อ 17 ข้อย่อย และสมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ 11 ข้อย่อย ได้ค่าตรงตามเนื้อหา 0.98 ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะพยาบาลด้านการควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อ สถาบันบำราศนราดูร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.65$ SD = 0.59) โดยประกอบด้วย สมรรถนะด้านการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.65$ SD = 0.60) สมรรถนะของพยาบาลด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้ออยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.64$ SD = 0.61) ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาศักยภาพด้านการควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันบำราศนราดูร เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ, การควบคุมการติดเชื้อ, การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล, สถาบันบำราศนราดูร

Infection-Control and Surveillance Competencies of Nurses at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute

Sujinda Sribouroy RN.

*Bamrasnaradura Infectious Disease Institute,
Department of Disease Control, Ministry of Public Health*

ABSTRACT

The research was a descriptive study to study the infection-control and surveillance competencies of nurses at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute. The sample group used in the study was a purposive sampling. There are 125 professional nurses working at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute. The tools used in the research include a nurse competency questionnaire for infectious control and surveillance. Consists of two parts 1) personal information 2) nurse competency assessment form for infectious control and surveillance, divided into 17 sub-items of infection control competency and 11 sub-items of infection surveillance competency. Content validity was obtained at 0.98. Cronbach's alpha coefficient of reliability was 0.98. Data were analyzed by calculating frequency, percentage, mean, and standard deviation. The research results found that nursing competency in infectious control and surveillance in Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute is at a high level ($\bar{X} = 3.65$, $SD = 0.59$) and competency in infection prevention and control is at a high level ($\bar{X} = 3.65$, $SD = 0.60$). The competency of nurses in infection surveillance is at a high level ($\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.61$). The results of this research can be used to formulate policies for developing the potential for infectious control and surveillance of professional nurses at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute to be more efficient.

Key words: *Competency of nurse, Infectious control, Surveillance of nosocomial infections,
Bamrasnaradura Infectious Disease Institute*

บทนำ

การติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งผลกระทบต่ออัตราการตาย การเกิดทุพพลภาพ รวมถึงระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล ในแต่ละครั้งทำให้โรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาลค่อนข้างสูงในประเทศไทย มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 4,000,000 คน พบผู้ป่วยที่ติดเชื้อในโรงพยาบาลประมาณ 300,000 คน² ข้อมูลของโรงพยาบาลทั้งหมด 412 แห่งในประเทศไทยปี 2566 พบว่าอัตราการติดเชื้อในภาพรวม 1.46 ครั้ง/1000 วันนอน ตำแหน่งที่พบมากที่สุดคือ VAP รองลงมาคือ CAUTI, SSI, CABS ตามลำดับ¹

ในประเทศอเมริกา สาเหตุของการติดเชื้อส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อในโรงพยาบาลประมาณ 1.7 ล้านราย และเสียชีวิต 99,000 รายในแต่ละปี มีอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ³ สหรัฐอเมริกาแก้ปัญหาและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลได้จากการลงทุน 80 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ทำให้สามารถลดปัญหาและควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ 1 ใน 3 โดยอาศัยหลักการและวิธีการทางระบาดวิทยาที่สำคัญคือ การเฝ้าระวังโรค เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะใช้เป็นแนวทางในการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ⁴ ประเทศสหภาพยุโรป ไชล์แลนด์ นอร์เวย์ และสหราชอาณาจักร ในแต่ละปีมีผู้ป่วย 3.1–4.6 ล้านคน ที่ติดเชื้อในโรงพยาบาล (HAI) และนำไปสู่การเพิ่มขึ้นอย่างมากในการเจ็บป่วยรุนแรง เสียชีวิต⁵

พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection Control Nurse: ICN) เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลด้านความปลอดภัยจากการติดเชื้อของผู้ใช้บริการและบุคลากรทางการพยาบาล การบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาล และการสนับสนุนทางวิชาการด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยต้องใช้กระบวนการติดตาม เฝ้าระวัง วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องที่จะนำไปสู่การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล รวมทั้งประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ¹⁶

สมรรถนะหลักของพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ (Health Service Executive 2022) ได้แก่ 1) Program management 2) Microbiology and surveillance 3) Infection prevention and control in clinical practice 4) Education 5) Quality, patient safety and occupational health¹⁴

สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการควบคุมการติดเชื้อตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล มีดังนี้ 1) มีความสามารถในการพัฒนา จัดการและกำกับระบบการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการควบคุมการติดเชื้อ (Care management) 2) มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่เฉพาะกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน (Direct care) 3) มีความสามารถในการประสานงาน (Collaboration) 4) มีความสามารถในการสร้างเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowering) การสอน (Educating) การฝึก (Coaching) การเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติ (Mentoring) 5) มีความสามารถในการให้คำปรึกษาทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อ (Consultation) 6) มีความสามารถในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) 7) มีความสามารถในการให้เหตุผลทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Ethical reasoning and ethical decision making) 8) มีความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based practice) 9) มีความสามารถในการจัดการและประเมินผลลัพธ์ (Outcome management and evaluation)¹¹

การแก้ปัญหาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ดีที่สุดคือการควบคุม การป้องกันก่อนเหตุการณ์จะเกิดขึ้น แต่การควบคุมและการป้องกันจะประสบความสำเร็จได้นั้นต้องอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทุกฝ่ายในโรงพยาบาล⁶ การควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อไม่ใช่เป็นหน้าที่ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (ICN) เท่านั้น แต่เป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรทุกคนต้องตระหนัก พยาบาลวิชาชีพทุกหน่วยงานมีบทบาทสำคัญมากที่สุดเนื่องจากต้องดูแลให้การพยาบาลและใกล้ชิดผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง จะสังเกตเห็นอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่บ่งบอกว่าเริ่มมีการติดเชื้อเกิดขึ้น และให้การพยาบาลได้ทันทีทั่วทั้ง เพื่อควบคุม และป้องกันมิให้อาการรุนแรงถึงแก่ชีวิต หรือ เกิดแพร่กระจายเชื้อสู่บุคลากร และผู้ป่วยอื่นได้ ถ้าพยาบาลวิชาชีพทุกคนมี

สมรรถนะด้านการควบคุมเฝ้าระวังการติดเชื้อ ผลลัพธ์ที่ตามมาคือ จะทำให้อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลลดลง นอกจากนี้ยังลดอัตราการตาย ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วย ลดค่าใช้จ่าย สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพ ในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลอีกด้วย

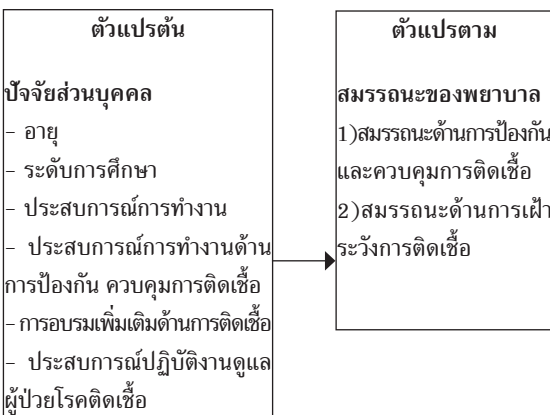
ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะด้านการควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันบำราศนราดูร เพื่อให้พยาบาลทุกคนของสถาบันฯ ได้มีการรับรู้ถึงสมรรถนะของตนเอง เกิดการเรียนรู้ และนำมาพัฒนาในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มแนวรุกในการควบคุมการติดเชื้อ ไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ ส่งผลดีต่อการปฏิบัติ การพยาบาล ที่ดี ผู้ป่วยปลอดภัย ซึ่งได้กำหนดสมรรถนะ ที่จำเป็นไว้ 2 ด้านที่สำคัญคือ 1) สมรรถนะด้านการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ และ 2) สมรรถนะด้านการเฝ้า ระวังการติดเชื้อ⁸

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในด้านการ ควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร

กรอบแนวคิดการวิจัย

ประยุกต์ใช้ผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาล ควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยของกัลยพัทธ์ นิยมวิทย์ มาปรับใช้ในการกำหนดสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ สถาบันบำราศนราดูร ประกอบด้วย 2 ด้าน ดังนี้



- 1) สมรรถนะด้านการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ
- และ 2) สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ⁸

วิธีการศึกษา

การศึกษครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) ประชากรที่ศึกษา พยาบาลวิชาชีพ สถาบันบำราศนราดูร

กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเฉพาะเจาะจงเป็น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำราศนราดูร เกณฑ์คัดเข้าคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ผู้ป่วยใน หน่วยงานผู้ป่วยนอก ที่ให้ความยินยอม และ สมัครใจเข้าร่วมโครงการ มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป เกณฑ์คัดออก คือ พยาบาลวิชาชีพที่ลาป่วย ลาคลอด ลาออก ในขณะที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอดอนตัว ออกจากโครงการ

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรจำนวน ประชากรแน่นอนของ Yamane⁷ $n = N/1 + Ne^2$

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง 0.05

N = ขนาดประชากร (180)

เมื่อแทนค่า ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 125 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยได้ ประยุกต์ใช้ผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลควบคุมการ ติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยของกัลยพัทธ์ นิยมวิทย์ มาปรับ ใช้ให้เหมาะกับบริบทของสถาบันฯ แบบสอบถามเพื่อการ วิจัยประกอบด้วย 1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ประสบการณ์การทำงานด้านวิชาชีพพยาบาล ด้านการควบคุมการติดเชื้อ และการดูแลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ การได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการควบคุมการติดเชื้อ 2. แบบประเมินสมรรถนะพยาบาล ประกอบด้วย สมรรถนะ 2 ด้าน สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ มี 17 ข้อย่อย สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการ ติดเชื้อมี 11 ข้อย่อย ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ 2 ท่าน

ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง (APN) สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ จำนวน 1 คน ได้ค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 0.98 และหาความเชื่อมั่น (Reliability) ทดลองใช้กับพยาบาลซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำไปทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.98

การแปลผลคะแนน

ระดับสมรรถนะมากที่สุด	คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00
ระดับสมรรถนะมาก	คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50
ระดับสมรรถนะปานกลาง	คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50
ระดับสมรรถนะน้อย	คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50
ระดับสมรรถนะน้อยที่สุด	คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยอธิบายวัตถุประสงค์ และแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยขออนุญาตผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร และขอรับรองการพิจารณาโครงร่างวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยของ สถาบันบำราศนราดูร (รหัส IRB/BIDI N020q/66_ExpD)

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลสมรรถนะของพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับสมรรถนะด้านการควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันบำราศนราดูรวิเคราะห์ตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง (N = 125)

ด้วยสถิติหาความสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

ผลการวิจัย

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง 125 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.6 อายุอยู่ในช่วง 31– 40 ปี ($\bar{X}$ = 31.56) ร้อยละ 45.8 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 91.2 ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาลอยู่ในช่วง 11–20 ปี ($\bar{X}$ = 8.68) ร้อยละ 34.4 ส่วนมากไม่มีประสบการณ์การทำงานด้านการควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อร้อยละ 78.4 ได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อร้อยละ 53.6 ประสบการณ์ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย โรคอุบัติใหม่ร้อยละ 86.4 ดังตารางที่ 1

2. สมรรถนะพยาบาลด้านการควบคุมและการเฝ้าระวังการติดเชื้อสถาบันบำราศนราดูร พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก (x = 3.65) โดยประกอบด้วย

2.1 สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้ออยู่ในระดับมาก (x = 3.65) โดยเมื่อพิจารณารายชื่อแล้วพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะอยู่ในระดับมาก 14 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อคือ ด้านนำข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่เป็นปัญหาสำคัญไปดำเนินการพัฒนากิจกรรมคุณภาพ/งานประจำสู่การวิจัย เพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อ ($\bar{X}$ = 3.42) ด้านประสานงานกับผู้บริหารทางการพยาบาล แพทย์โรคติดเชื้อ พยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) ในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อในหน่วยงาน ($\bar{X}$ = 3.43) และด้านการสอน ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรในหน่วยงานในเรื่อง

	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	8	6.4
	หญิง	117	93.6
อายุ	≤ 25 ปี	10	8.0
	26–30 ปี	33	26.4

ตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง (N = 125) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
31-40 ปี	57	45.6
41-50 ปี	20	16.0
50-60 ปี	5	4.0
ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	31.56 ± 0.93	
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	114	91.2
ปริญญาโท	11	8.8
ปริญญาเอก	0	0
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
OPD	25	20
IPD	80	64
OR	14	11.2
ER	6	4.8
ประสบการณ์การทำงานวิชาชีพพยาบาล		
≤ 1 ปี	4	3.2
2-5 ปี	25	20
6-10 ปี	37	29.6
11-20 ปี	43	34.4
> 20 ปี	16	12.8
ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	8.68 ± 1.03	
ประสบการณ์การทำงานด้านการควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ		
ICWN (Infection control ward nurse)	13	10.4
ICN (Infection control nurse)	10	8.0
ICWN+ICN	4	3.2
ไม่เคยมีประสบการณ์	98	78.4
การอบรมเพิ่มเติมด้านการควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อ		
ได้รับการอบรม	67	53.6
ไม่ได้รับการอบรม	58	46.4
ประสบการณ์ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย/โรคอุบัติใหม่		
เคย	109	87.2
ไม่เคย	16	12.8

การควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อ การแพร่กระจายเชื้อ/
เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ ($\bar{X} = 3.46$) ดังตารางที่ 2

2.2 สมรรถนะของพยาบาลด้านการเฝ้าระวัง
การติดเชื้ออยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.64$) โดยพิจารณา
ตามรายข้อพบว่าสมรรถนะอยู่ในระดับมาก 9 ข้อ ระดับปาน
กลาง 2 ข้อคือ ด้านสามารถวินิจฉัยการติดเชื้อในโรง
พยาบาลตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ Centers for Disease
Control (CDC) ได้เบื้องต้น ($\bar{X} = 3.39$) และสามารถ
รวบรวมข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยการบันทึก
ลงในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ถูกต้อง
ครบถ้วน ($\bar{X} = 3.46$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

สมรรถนะของพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ			
1.1 มีความรู้และทักษะในเรื่อง การควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตามหลักการ ของ Standard Precautions และTransmission-Based Precautions	3.80	0.71	มาก
1.2 สามารถติดตาม และกำกับบุคลากรในหน่วยงานให้ปฏิบัติตามนโยบาย/มาตรการการควบคุม และ การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ตามมาตรฐาน	3.67	0.77	มาก
1.3 สามารถควบคุม กำกับให้บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติตามมาตรการการควบคุมเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ ในโรงพยาบาล ได้แก่ การล้างมือ การแยกผู้ป่วย การจัดหาอุปกรณ์เครื่องป้องกันร่างกายที่เหมาะสม เป็นต้น	3.88	0.73	มาก
1.4 สามารถค้นหาความเสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อ และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ เพื่อกำหนดมาตรการการ ปฏิบัติในหน่วยงาน	3.59	0.84	มาก
1.5 สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐาน	3.54	0.85	มาก
1.6 สามารถนำข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่เป็นปัญหาสำคัญไปดำเนินการ พัฒนากิจกรรม คุณภาพ/งานประจำสูการวิจัย เพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อ	3.42	0.84	ปานกลาง
1.7 สามารถสอน ให้คำแนะนำ และเป็นพี่ปรึกษาแก่บุคลากรในหน่วยงานในเรื่อง การควบคุม และการ เฝ้าระวังการติดเชื้อ การแพร่กระจายเชื้อ/เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ	3.46	0.85	ปานกลาง
1.8 สามารถนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้ออย่างเหมาะสม	3.87	0.67	มาก
1.9 มีความสามารถในการสื่อสาร และประสานงานกับบุคลากร เพื่อการจัดการการควบคุม และการ เฝ้าระวังการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล เช่น การเคลื่อนย้าย ส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น	3.68	0.71	มาก
1.10 สามารถประสานงานกับแพทย์ พยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อ ในหน่วยงาน	3.62	0.71	มาก
1.11 สามารถประสานความร่วมมือกับหัวหน้า และบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อนำนโยบาย มาตรการ แนวทางการควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลไปปฏิบัติ	3.73	0.67	มาก
1.12 สามารถประสานงานกับผู้บริหารทางการพยาบาล แพทย์โรคติดเชื้อ พยาบาลป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) ในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการควบคุม และการเฝ้าระวังการติด เชื้อในหน่วยงาน	3.43	0.80	ปานกลาง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ(ต่อ)

สมรรถนะของพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1.13 สามารถติดตาม ประเมินผล ควบคุมประสิทธิภาพของการควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อในหน่วยงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.55	0.82	มาก
1.14 สามารถบริหารจัดการควบคุมสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน ตามมาตรการของโรงพยาบาลให้มีสภาพแวดล้อมที่ดี และเกิดความปลอดภัยแก่บุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว	3.77	0.75	มาก
1.15 สามารถบอกปฏิบัติการ/แนวทางการทำลายเชื้อ การทำให้ปราศจากเชื้อของอุปกรณ์การแพทย์ สิ่งแวดล้อมในหน่วยงานได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานของโรงพยาบาล	3.70	0.75	มาก
1.16 สามารถปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานด้านการควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อ	3.82	0.63	มาก
1.17 สามารถแสวงหาความรู้ นวัตกรรมใหม่ ๆ ในเรื่องการควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อ	3.62	0.69	มาก
ภาพรวม	3.65	0.60	มาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ

สมรรถนะของพยาบาล	$\bar{X}$	SD	ระดับ
2. สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ			
2.1 มีความรู้ในหลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ โรคอุบัติใหม่ การควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อ/เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล	3.66	0.73	มาก
2.2 สามารถติดตามอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยที่เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลจากสัญญาณชีพ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจอื่น ๆ	3.84	0.68	มาก
2.3 สามารถค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการ และอาการแสดงของการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระยะแรก (Early detection)	3.62	0.76	มาก
2.4 สามารถวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ Centers for Disease Control: CDC ได้เบื้องต้น	3.39	0.77	ปานกลาง
2.5 สามารถวิเคราะห์ข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลเบื้องต้นจากแบบบันทึก การเฝ้าระวัง แล้วแจ้งให้บุคลากรในหน่วยงานทราบ เพื่อหาแนวทางในการแก้ไข	3.51	0.75	มาก
2.6 สามารถรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยการบันทึกลงในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วน	3.46	0.78	ปานกลาง
2.7 สามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลแบบองค์รวม โดยคำนึงถึง กาย จิต อารมณ์ และสังคม	3.80	0.66	มาก
2.8 การพัฒนาเจตคติและค่านิยมของตนเอง และเพื่อนร่วมงานเพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบในการเฝ้าระวังการติดเชื้อ	3.78	0.69	มาก
2.9 สามารถบันทึก ตรวจสอบแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล และคอยติดตามสถานการณ์การติดเชื้อที่เกิดขึ้น	3.67	0.70	มาก
2.10 สามารถเก็บสิ่งส่งตรวจ แผลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แผลผล ความไวของเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ และความจำเพาะของการติดเชื้อ	3.58	0.74	มาก
2.11 สามารถปฏิบัติ และให้คำแนะนำ ตามแนวทางของโรงพยาบาลเมื่อเจ้าหน้าที่เกิดอุบัติเหตุจากของมีคม หรือสิ่งคัดหลั่งจากการปฏิบัติงานได้	3.74	0.75	มาก
ภาพรวม	3.64	0.61	มาก

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับสมรรถนะด้านการควบคุมและการเฝ้าระวังการติดเชื้อ สถาบันบำราศนราดูร

ข้อมูลส่วนบุคคล		สมรรถนะด้าน การป้องกันและการติดเชื้อ	สมรรถนะด้านการ เฝ้าระวังการติดเชื้อ
อายุ	Pearson Correlation	.325**	.230**
	Sig. (2-tailed)	.000	.010
ระดับการศึกษา	Pearson Correlation	.223*	.106
	Sig. (2-tailed)	.012	.239
ประสบการณ์การทำงานวิชาชีพพยาบาล	Pearson Correlation	.379**	.378**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000
ประสบการณ์ทำงาน ICN	Pearson Correlation	-.187*	-.203*
	Sig. (2-tailed)	.037	.023
ประสบการณ์ทำงาน ICWN	Pearson Correlation	.002	-.005
	Sig. (2-tailed)	.981	.955
ได้รับการฝึกอบรมด้านการควบคุม เฝ้าระวังการติดเชื้อ	Pearson Correlation	-.159	-.073
	Sig. (2-tailed)	.077	.418
ประสบการณ์ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย EID	Pearson Correlation	-.113	-.075
	Sig. (2-tailed)	.211	.408

Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).**

Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)*.

การอภิปรายผล

ระดับสมรรถนะด้านการควบคุมและการเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันบำราศนราดูรอยู่ในระดับมาก ประกอบด้วย

สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะด้านนี้อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่าอาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ยอยู่ในช่วง 31-40 ปี และมีประสบการณ์การทำงานด้านวิชาชีพพยาบาลเป็นระยะเวลา 11-20 ปี และยังคงได้รับการอบรมเพิ่มเติมด้านการควบคุม เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลถึงร้อยละ 58.6 เช่น หลักสูตรเฉพาะทางสาขาการควบคุมการติดเชื้อ หลักสูตรขั้นพื้นฐานด้านการติดเชื้อสำหรับแพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์ 2 สัปดาห์ สัมมนาโรคติดเชื้อระดับชาติ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีประสบการณ์ตามภารกิจของสถาบันฯ ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย/โรคอุบัติใหม่ร้อยละ 81.2 สอดคล้องกับผลการศึกษานองนฤมล ศีลวิศาล¹² ที่พบว่า ประสบการณ์

การปฏิบัติงาน การอบรมเฉพาะทาง ความฉลาดทางอารมณ์ และสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของกลุ่มตัวอย่างสอดคล้องกับผลการศึกษาของ กัลยพัทธ์ นิยมวิทย์⁸ พบว่า สมรรถนะของพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ได้แก่ มาตรการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ควบคุม กำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ ติดตามและกำกับบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ปฏิบัติตามนโยบาย/มาตรการ การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อตาม มาตรฐานอย่างต่อเนื่องและเคร่งครัด สามารถควบคุม กำกับให้บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติตามมาตรการ การควบคุมเชื้อจุลชีพต้อยในโรงพยาบาล แนวคิดของ ศิริลักษณ์ อภิวันชัย¹³ ที่กล่าวว่าองค์ประกอบที่สำคัญ ของการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อมี 8 ประการได้แก่ 1) การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล 2) การกำหนด

นโยบาย และแนวทางปฏิบัติ 3) การกำกับดูแลให้บุคลากรปฏิบัติตามมาตรฐาน หรือแนวทางปฏิบัติที่เป็นสากล 4) การดูแลสุขภาพของบุคลากร 5) การป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ 6) การพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 7) การพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และ 8) การจัดการทรัพยากรบุคคลเกี่ยวกับการควบคุมการติดเชื้อ และสอดคล้องกับ European Centre for Disease Prevention and Control, 2022¹⁵, World Health Organization, 2020¹⁴ และอะเคื่อ อุณหเลขกะ¹¹ ที่เขียนไว้ว่าสมรรถนะของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในการควบคุม กำกับ ดำเนินการตามมาตรการในการป้องกัน และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ จัดการและกำกับระบบการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ความสามารถในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง พัฒนาแนวปฏิบัติ มาตรฐานการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ การป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อตามหลักฐานเชิงประจักษ์

สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระดับปานกลาง 3 ข้อ โดยค่าเฉลี่ยจากน้อยไปมากดังนี้ 1) การนำข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่เป็นปัญหาสำคัญไปดำเนินการ พัฒนากิจกรรมคุณภาพ/งานประจำสู่การวิจัย เพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อ จากข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นส่วนมากร้อยละ 91.2 จึงอาจไม่มีประสบการณ์ในการทำวิจัย 2) การประสานงานกับผู้บริหารทางการพยาบาล แพทย์โรคติดเชื้อ พยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) ในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อในหน่วยงาน อาจเนื่องจากไม่มีการประชุมร่วมกันระหว่างผู้บริหารกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน มีแต่หัวหน้าเป็นผู้ประสานนโยบายมาลงสู่การปฏิบัติเป็นส่วนมาก หรือออกนโยบาย แนวทางสู่ผู้ปฏิบัติโดยไม่มีการพูดคุยกัน ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างผู้ปฏิบัติกับผู้บริหาร 3) การสอน ให้คำแนะนำ และเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรในหน่วยงานในเรื่อง การควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อ การแพร่กระจายเชื้อ/เชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ อาจเนื่องจากความสามารถ ความรู้ด้านการควบคุม เฝ้าระวังการติดเชื้อเป็นเรื่องเฉพาะทาง ที่ต้องมีการอ้างอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือ

ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้เข้ารับการอบรม ไม่มีประสบการณ์ เกิดความไม่มั่นใจที่จะสอนให้คำแนะนำ จากกลุ่มตัวอย่างพบว่า ไม่มีประสบการณ์การทำงานด้านการควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อร้อยละ 78.4

สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะด้านนี้อยู่ในระดับมาก 9 ข้อ อธิบายได้ว่าสมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อเป็นสมรรถนะที่จำเป็นและเมื่อพิจารณารายข้อแล้ว ทุกข้อมีความสำคัญมากที่สุด จากการศึกษาของ กัลยพัทธ์ นิยมวิทย์⁸ ข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ได้มาจากการตรวจเยี่ยมอาการ อาการแสดงของผู้ป่วย ร่วมกับการคิดเห็นของ ผู้ให้การรักษาพยาบาล ได้แก่ แพทย์และพยาบาล เวชระเบียน รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวบรวมข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์แปลผล เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของข้อมูล และแก้ไขปัญหาคต่อไป⁹ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อของกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กัลยพัทธ์ นิยมวิทย์⁸ พบว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ มีสมรรถนะย่อยที่สำคัญคือ สามารถติดตามอาการแสดงของผู้ป่วย ค้นหาอาการ บันทึก ตรวจสอบแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล และคอยติดตามสถานการณ์การติดเชื้อที่เกิดขึ้น แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ และอะเคื่อ อุณหเลขกะ¹¹ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย ผู้ใหญ่เฉพาะกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน วินิจฉัยปัญหาผู้ป่วย โดยใช้หลักฐานทางคลินิก ความรู้ทางจุลชีววิทยา พยาธิสรีรวิทยาโรคติดเชื้อ เป็นสมรรถนะของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ และสอดคล้องกับสมรรถนะหลักของพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อของ ECDC, 2022¹⁵ มี 4 ข้อคือ 1) Program management 2) Quality improvement 3) Surveillance and Investigation of HAI 4) Infection control activities

สมรรถนะของพยาบาลด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่อยู่ในระดับปานกลางมี 2 ข้อตามลำดับ โดยค่าเฉลี่ยจากน้อยไปมากดังนี้ 1) สามารถวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ Centers for Disease Control: CDC ได้เบื้องต้น และ 2) สามารถรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยการบันทึกลงในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วน

สมรรถนะทั้งสองข้อนี้เป็นข้อย่อยที่สำคัญมากที่สุดของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย⁶ สอดคล้องกับแนวคิดของ อะเคื่อ อุนทเลทกะ¹¹ ที่กล่าวว่า สมรรถนะพยาบาลในด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ สามารถวินิจฉัยปัญหาผู้ป่วย โดยใช้หลักฐานทางคลินิก ความรู้ทางจุลชีววิทยา พยาธิสรีรวิทยาโรคติดเชื้อได้ กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะด้านนี้ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า การวินิจฉัยการติดเชื้อ และการรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อ เป็นเรื่องเฉพาะต้องมีการเรียนรู้และใช้ประสบการณ์ พยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้เรียนหลักสูตรนี้จะวินิจฉัยค่อนข้างยาก ถึงสมรรถนะพยาบาลในด้านนี้จะอยู่ในระดับปานกลาง เป็นที่ยอมรับได้สำหรับพยาบาลวิชาชีพประจำหน่วยงานที่ไม่ได้อบรมในหลักสูตรนี้โดยเฉพาะ เนื่องจากหน่วยงานมีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหน่วยงาน (ICN) ที่จะเป็นผู้รวบรวม วิเคราะห์ และวินิจฉัยการติดเชื้อ ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนในขั้นตอนสุดท้ายอยู่แล้ว

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการพัฒนาคุณภาพ ควรมีที่ปรึกษา และแนะนำในการทำงานคุณภาพทางด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น จัดให้ความรู้ในเรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย การทำงานวิจัย
2. ด้านการประสานงานกับผู้บริหารงานทางโรงพยาบาล แพทย์โรคติดเชื้อ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ควรจัดให้มี IC Round ward 1-2 เดือนต่อครั้ง เพื่อเป็นการพบปะ พูดคุยรับทราบปัญหา ข้อเสนอแนะของหน่วยงานต่าง ๆ ด้านการควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ นำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ เพิ่มช่องทางการประสานงาน Line กลุ่มที่สามารถปรึกษาให้คำแนะนำพยาบาลประจำหน่วยงานด้านการควบคุม และการเฝ้าระวังการติดเชื้อได้
3. ด้านการเรียนรู้ส่งเสริมให้พยาบาลที่เคยได้รับการอบรมด้านการควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ ร่วมกันพัฒนาแนวปฏิบัติ หรือมีส่วนร่วมในโครงการที่เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรในหน่วยงานด้านการควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อ สอนงานด้วยระบบพี่เลี้ยง แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในหน่วยงาน เพิ่มสื่อการสอนที่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง เช่น E-learning

4. ด้านการพัฒนาศักยภาพ สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้เข้าอบรมหลักสูตรในเรื่องการควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อ โดยกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาศักยภาพด้านการควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพในสถาบันฯ ให้ได้เข้ารับการอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เช่น หลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ หลักสูตรขั้นพื้นฐานด้านการติดเชื้อสำหรับแพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์ 2 สัปดาห์ สัมมนาโรคติดเชื้อระดับชาติ เป็นต้น เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณแพทย์หญิงปฐมา สุทธา แพทย์หญิงลลริตา เจริญพงษ์ แพทย์หญิงวรรณรัตน์ พงศ์พิรุฬห์ และคุณวรารักษ์ เทียนทอง ที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Disease control. Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute. Infectious Disease Database System [internet]. 2023 [cited 2023 Aug 7]. Available from: https://www.nicc-ipcprogram.org/map_me_v2_y2023.php (in Thai)
2. Changjeraja W. The Development of the Healthcare-Associated Infection Surveillance system in Buengkan Hospital 2019 Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office 2019; 3(6): 10-20. (in Thai)
3. Centers for Disease Control and Prevention. CDC/NHSN. Surveillance Definitions for Specific Types of Infections. [Internet]. 2021. [cited 2023 April 28]. Available from: https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/validation/2021/pcsmanual_2021-508.pdf
4. Faculty of Medicine, Chiang Mai University. (2022). Infection control [internet]. 2023 [cited 2023 Aug 10]. Available from: <https://w2.med.cmu.ac.th/icc/about-us/history/> (in Thai)

5. Suetens C, Latour K, Kärki T, Ricchizzi E, Kinross P, Moro ML, Jans B, Hopkins S, Hansen S, Lyytikäinen O, Reilly J, Deptula A, Zingg W, Plachouras D, Monnet DL; Healthcare-Associated Infections Prevalence Study Group. Prevalence of healthcare-associated infections, estimated incidence and composite antimicrobial resistance index in acute care hospitals and long-term care facilities: results from two European point prevalence surveys, 2016 to 2017. *Euro Surveill.* 2018; 23(46): 1800516. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2018.23.46.1800516.
6. Faculty of Nursing, Mahidol University. Program of Nursing Specialty in Nursing care of patients with infectious diseases and infection control. [Internet]. 2022. [cited 2023 May 6]. Available from: https://ns.mahidol.ac.th/nurse_th/Specialty/specialty_infectious.html (in Thai)
7. Yamane T. Statistics an introduction analysis. 2nd ed. New York: Harper & Row; 1973.
8. Niyomwit K, Prachusilpa G. Competency of infectious control ward nurse. *Journal of the Police Nurses* 2015; 7(1): 154-65. (in Thai)
9. Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute. Ministry of Public Health. Guidelines for prevention and control of infection in hospital. Bangkok: Graphic and Design Publishing; 2020. (in Thai)
10. Centers for Disease Control and Prevention. CDC/NHSN. Surveillance Definitions for Specific Types of Infections. [Internet]. 2023. [cited 2023 April 28]. Available from: http://www.cdc.gov/nhsn/PDFs/pscManual/17pscNosInfDef_current.pdf
11. Uenhalekaka A. Surveillance and investigation of nosocomial infection outbreaks. Chiang Mai: Ming Mueang Nawarat; 2011. (in Thai)
12. Apiwanich S. Hospital infectious diseases. [Internet]. 2015. [cited 2023 April 15]. Available from: <https://www.rama.mahidol.ac.th/ic/sites/default/files/public/pdf/IC%20book.pdf>
13. Siriwan N. Relationship between working experiences educational training emotional intelligence working environment and nurse competency in cardiothoracic surgical ward the tertiary hospitals. [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2017. (in Thai)
14. World Health Organization. Core competencies for infection prevention and control professionals [Internet]. 2020. [cited 2023 April 28]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/335821>.
15. European Centre for Disease Prevention and Control. Core competencies in applied infectious disease epidemiology in Europe [Internet]. 2022. [cited 2023 April 18]. Available from: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Core-competencies-in-infectious-disease-epidemiology-in-Europe_0.pdf
16. Nursing Division, Office of Permanent Secretary. Nursing standards in hospitals. 3rd ed. Nonthaburi: Nursing Division, Office of Permanent Secretary; 2008.