บทความวิจัย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19 ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

Registered Nurses' Competencies in Nursing for Patients with COVID-19 of Primary, Secondary, and Tertiary Care Units

ศิริวรรณ ชูกำเนิด ปร.ด. (Siriwan Chukumnird, Ph.D.)[1]
ผาณิต หลีเจริญ ปร.ด. (Phanit Leecharoen, Ph.D.)[2]
ศักรินทร์ สุวรรณเวหา ปร.ด. (Sakkarin Suwanwaha, Ph.D.)[3]
จารุณี วาระหัส พย.ม. (Jarunee Warahut, M.N.S.)[4]
อภิสิทธิ์ เชื้อคำเพ็ง พย.ม. (Apisit Chuakompeng, M.N.S.)[5]

Received: Jun 5, 2022
Revised: Jul 25, 2022
Accepted: Aug 19, 2022

บทคัดย่อ

บทนำ: สมรรถนะการพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่บ่งบอกคุณภาพการดูแลผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีสมรรถนะที่โดดเด่น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพรองรับการการระบาดของโรคโควิด 19

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19 ของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

ระเบียบวิจัย: การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative descriptive research) ผู้เข้าร่วมวิจัยได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ จำนวน 53 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย: สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19 ในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้านคือ 1) การป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อและเฝ้าระวังโรค 2) การคัดกรองและคัดแยกผู้ป่วย 3) การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปลอดภัย 4) มีความมุ่งมั่น เสียสละและทุ่มเท 5) สามารถทำงานเป็นทีม เน้นการสื่อสาร และประสานงาน 6) สามารถจัดการกับปัญหาและความท้าทายในการดูแลผู้ป่วย และ 7) สามารถควบคุม และจัดการอารมณ์ตนเอง

สรุปผล: การศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอันส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ ครอบครัวและชุมชน

ข้อเสนอแนะ: พยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19

คำสำคัญ: สมรรถนะ การพยาบาล โรคโควิด 19 พยาบาลวิชาชีพ

ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

[1]Corresponding author พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข E-mail: scsiriwanch@gmail.com
[2, 5] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
[2] E-mail: phanit34@hotmail.com [5] E-mail: apisit@bcnsk.ac.th
[3,4] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
[3]E-mail: thatchai@hotmail.com [4]Email: jwarahut@hotmail.com
[1-5]Boromarajonani College of Nursing Songkhla, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health, Songkhla, Thailand.

Abstract

Introduction: Nursing competency is significant and indicative of patients' quality of care. Registered nurses must have prominent competency to optimize effective health services to tackle with COVID-19 pandemic.

Objectives: To explore registered nurses' competency in nursing care for patients with COVID-19 in primary, secondary, and tertiary care units.

Methodology: This study used a qualitative descriptive design. Participants included 53 registered nurses working in all levels of health service units. Data were collected using behavioral event Interviews, in-depth interviews, and focus group discussions. Data were analyzed using content analysis.

Results: In all levels of health service units, registered nurses' competency in nursing care for patients with COVID-19 consisted of 7 competencies, including 1) prevention, infection control and disease surveillance; 2) screening and triage of patients; 3) effective nursing performance and safety; 4) determination, sacrifice, and devotion; 5) team working focusing on communication and coordination; 6) problem solution and patient care challenge; and 7) self-emotional control and management.

Summary: Findings of this study could be used as preliminary data and guideline for development of registered nurses' competency during the COVID-19 pandemic in primary, secondary, and tertiary care units, which aims to improve nursing care quality leading to better quality of life among clients, families, and communities.

Recommendation: Nurses could utilize the findings of this study to self-improvement and better nursing competencies delivered to patients with COVID-19.

Keywords: competency, nursing care, COVID-19, registered nurses

บทนำ

โรคติดต่ออุบัติใหม่ (Emerging Infectious Diseases) นับเป็นโรคที่มีการระบาดเพิ่มมากขึ้นในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา เริ่มจากปี 2546 และล่าสุดในปี 2562 “corona virus 2 (SARS-CoV-2)” หรือ โควิด19 ที่มีการระบาดใหญ่อย่างต่อเนื่องทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย ปัจจุบันการระบาดของโรคยังเป็นปัญหาสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ต้องมีการติดตามและมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลล่าสุดจากองค์การอนามัยโลก วันที่ 3 มิถุนายน 2565 มีรายงานผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อโควิด19 สะสมแล้วกว่า 528,816,317 ราย มีผู้เสียชีวิตมากกว่า 6,294,969 ราย อัตราการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 1.19[1] พยาบาลวิชาชีพนับเป็นทรัพยากรที่สำคัญสำหรับทุกประเทศทั่วโลก ในการรับมือกับโรคโควิด 19 เนื่องจากเป็นกำลังสำคัญในทีมสุขภาพที่ทำงานในแนวหน้าของการดูแล และมีการติดต่อกับผู้ป่วยมากที่สุด[2] มีบทบาทสำคัญไม่เพียงแต่การดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะวิกฤตเพื่อช่วยชีวิต และปกป้องสุขภาพของผู้ติดเชื้อ แต่ยังมีบทบาทสำคัญในการควบคุมการระบาด การเตรียมความพร้อมเมื่อเกิดการระบาดซ้ำ และผลพวงการฟื้นตัวในระยะยาว ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความรู้ และทักษะที่เพียงพอในการจัดการ

กับภาวะวิกฤตที่เกี่ยวข้องนี้

แม้ว่าพยาบาลจะได้รับการยกย่องถึงบทบาทสำคัญในการรับมือกับสถานการณ์การระบาดของโรค โควิด 19 แต่พยาบาลหลายคนกำลังตกอยู่ในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง และบางคนเสียชีวิตจากการติดเชื้อ จากการศึกษาพบว่าบุคคลากรทางการแพทย์มากกว่า 115,000 คน จากทั่วโลกเสียชีวิตจากการติดเชื้อระหว่างปฏิบัติหน้าที่ (ข้อมูลเดือนมกราคม 2563 ถึง พฤษภาคม 2564)[3] นอกจากนี้การให้การพยาบาลภายใต้ข้อจำกัดของประสบการณ์ และความรู้เกี่ยวกับโรค พยาบาลหลายคนมีความกังวลเกี่ยวกับผลกระทบต่อตนเองในการปฏิบัติหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ติดเชื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเสี่ยงจากการติดเชื้อ การแพร่กระจายเชื้อไปยังสมาชิกในครอบครัว การเกิดตราบาปเกี่ยวกับความเปราะบางในหน้าที่การงาน และการจำกัดเสรีภาพส่วนบุคคล ทำให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียดในการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิต[4]

สมรรถนะการพยาบาล เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงมาตรฐานวิชาชีพ ในด้านความปลอดภัย และคุณภาพการดูแล[5] แม้ว่าการให้ความหมายของสมรรถนะการพยาบาลอาจจะแตกต่างกัน แต่ประกอบด้วย 3 แนวคิดหลักสำคัญ ได้แก่ 1) เป็นพฤติกรรมที่แสดงทักษะที่จำเป็นของแต่ละบุคคล สามารถประเมินผลได้จากผลการปฏิบัติงานโดยตรง 2) เป็นคุณลักษณะเฉพาะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ และ 3) เป็นการนำเอาองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น ลักษณะส่วนบุคคล ทัศนคติต่อวิชาชีพ ค่านิยม ความรู้ ทักษะและความสามารถมารวมกัน ซึ่งคุณลักษณะทั่วไปเหล่านี้ ตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติได้อย่างชัดเจน[6] ประเทศไทย โดยสภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ 8 ด้าน ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรมจรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสาระสนเทศ 8) สมรรถนะด้านสังคม[7] อย่างไรก็ตามสภาการพยาบาลยังไม่ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19 ซึ่งอาจมีความแตกต่างจากสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไป

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การศึกษาสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19 ของพยาบาลวิชาชีพยังไม่พบการศึกษาในประเทศไทย การศึกษาที่พบภายในประทศเป็นการศึกษาสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น การศึกษาของ สมพร สังข์แก้ว (2563)[8] พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ในโรงพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน 48 สมรรถนะย่อย ดังนี้ 1) ด้านการคัดกรอง 3 สมรรถนะ 2) ด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ 15 สมรรถนะ 3) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว 11 สมรรถนะ 4) ด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ 5 สมรรถนะ 5) ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ 3 สมรรถนะ 6) ด้านทักษะการสื่อสาร การประสานงานและการบริหารจัดการ 7 สมรรถนะ และ 7) ด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง 4 สมรรถนะ

และการศึกษาของ ตรีญดา โตประเสริฐ (2564)[9] ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 2) การป้องกันและควบคุมโรค 3) การเฝ้าระวังโรค 4) การจัดการและการประเมินผลลัพธ์ 5) การพัฒนาคุณภาพการป้องกัน และควบคุมโรค และ6) การสื่อสารประสานงาน อย่างไรก็ตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19 อาจมีรายละเอียดสำคัญที่แตกต่างไป ดังนั้นจึงจำเป็นต้องศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19 จากมุมมองของพยาบาลวิชาชีพผู้มีบทบาท หน้าที่ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19 หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ครั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ลดการสูญเสียชีวิต เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและญาติ และทีมบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังสามารถใช้เพื่อกำหนดเป็นสมรรถนะที่จำเป็น และเป็นแนวทางในการพัฒนาเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 โดยการวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในภาวะที่มีการระบาดหรือภายหลังการระบาดของโรคโควิด 19: กรณีศึกษา จังหวัดสงขลา”

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19 ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

ระเบียบวิธีวิจัย

พื้นที่การทำวิจัย

ผู้วิจัยคัดเลือกพื้นที่วิจัย โดยพิจารณาจากคุณลักษณะ 3 ประการ คือ 1) เป็นหน่วยบริการสุขภาพที่มีความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ 2) ผู้วิจัยสามารถเข้าไปปฏิบัติงานภาคสนาม ในระยะเวลาติดต่อกันจนเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย โดยพิจารณาในด้านการประสานงาน การเก็บข้อมูลได้อย่างต่อเนื่องและครบถ้วน และ 3) เป็นพื้นที่ ๆ ได้รับผลกระทบจาก การระบาดของโควิด 19 ได้แก่ รพ. ระดับตติยภูมิ 1 แห่ง คือ รพ.หาดใหญ่ รพ.ระดับทุติยภูมิ จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ 1) รพ. นาหม่อม 2) รพ. จะนะ 3) รพ. สะเดา 4) รพ. ปาดังเบซาร์ และ5) รพ. สมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี รพ. ระดับปฐมภูมิ จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ 1) รพ.สต. นาหม่อม 2) รพ.สต. คู 3) รพ.สต. ศรีประชาอุทิศ 4) รพ.สต. ศรีประชาเขต และ 5) รพ.สต. บ้านใหม่ โดยผู้วิจัยทำการสำรวจบริบทของพื้นที่วิจัยเบื้องต้น

ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ เป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด19 ในช่วงมีการระบาดในวงกว้าง และรุนแรง เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2564 โดยคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยที่ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพรวมทั้งหมด 53 คน ปฏิบัติงานในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ จำนวน 10 คน ระดับทุติยภูมิ จำนวน 31 คน และระดับตติยภูมิ จำนวน 12 คน ประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 4 คน ระหว่าง 5-10 ปี จำนวน 14 คน ระหว่าง 10-20 ปี จำนวน 7 คน และมากกว่า 20 ปี จำนวน 28 คน ตำแหน่งเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 4 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 7 คน และพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ จำนวน 42 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

1. ตัวผู้วิจัย คณะผู้วิจัย ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลจำนวน 5 ท่าน มีประสบการณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพ รวมถึงแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะที่มีการระบาดของโรคโควิด 19

2. แนวคำถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ประกอบด้วย

2.1 แนวคำถาม การสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ

2.2 แนวคำถาม การสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการประเมินความต้องการ ความจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 จำนวน 4 ข้อ

3. แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม เป็นแบบบันทึกผลที่ได้จากการสนทนากลุ่มของผู้เข้าร่วมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา และโรงพยาบาลหาดใหญ่แล้ว ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นหาลักษณะของพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่เรียกว่า สมรรถนะการพยาบาลที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม (Behavioral Event Interview : BEI) เป็นการตั้งคำถามให้พยาบาลวิชาชีพผู้เข้าร่วมวิจัยได้เล่าประสบการณ์หรือพฤติกรรมที่ผ่านมาในอดีตในการพยาบาลผู้ป่วยโควิด 19 เป็นวิธีการสัมภาษณ์ที่สามารถทำให้มั่นใจว่าผู้เข้าร่วมวิจัยได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นจริง โดยทุกเหตุการณ์ที่อธิบายและทุกพฤติกรรมต้องสอดคล้องกัน

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยประเมินความต้องการ ความจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด 19 โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาประเมินความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ระยะเวลาสัมภาษณ์แตกต่างกันไปตั้งแต่ 45-60 นาที และสิ้นสุดเมื่อได้รับข้อมูลตามเป้าหมายที่วางไว้

ขั้นตอนที่ 3 การสร้างความรู้ที่ชัดเจนร่วมกัน โดยใช้การสนทนากลุ่ม ขั้นตอนนี้ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนมีส่วนร่วมใน

การแสดงความคิดเห็น อภิปราย วิเคราะห์และตัดสินใจเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19 การสนทนากลุ่มดำเนินการ 1 ครั้ง โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มหน่วยบริการสุขภาพแต่ละระดับ ระยะเวลาการสนทนากลุ่มไม่เกิน 2 ชั่วโมง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยเริ่มจากการนำข้อมูลการสัมภาษณ์ที่บันทึกเทปของผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ละรายมาถอดเทปคำให้สัมภาษณ์โดยการพิมพ์แบบคำต่อคำ ประโยคต่อประโยค ข้อมูลจะถูกอ่านซ้ำหลาย ๆ ครั้ง กรณีที่เป็นข้อมูลเดียวกัน มีความหมายคล้ายกันซ้ำ ๆ และเกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาจะถูกจับเป็นกลุ่มคำ ข้อความหรือประโยคสำคัญ[10] ผู้วิจัยให้ความหมายหรือกำหนดรหัส (coding) จัดประเภทหรือหัวข้อของข้อมูล (category) และกำหนดแก่นสาระ (theme) การวิเคราะห์เนื้อหาจะดำเนินการจนกระทั่งผู้วิจัยไม่พบข้อมูลใหม่ที่จะสนับสนุนแก่นสาระที่มีอยู่ การตรวจสอบข้อมูลจะทำไปพร้อมกับการวิเคราะห์ข้อมูลตลอดการศึกษา จนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือใช้เกณฑ์ของ Guba and Lincoln[10] ดังนี้ 1) ความเชื่อมั่น (credibility) ผู้วิจัยใช้วิธียืนยันข้อมูลโดยการตรวจสอบการให้รหัสกับคณะผู้วิจัยพูดคุยให้เหตุผลในการให้รหัสจนเห็นพ้องต้องกัน ผู้วิจัยนำข้อสรุปเบื้องต้นที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลได้ยืนยันความถูกต้อง 2) การถ่ายโอนผลการวิจัย (transferability) เพื่อให้สามารถอ้างผลการวิจัยไปยังสภาพการณ์ในบริบทที่คล้ายคลึงกัน ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยแบบเจาะจง (purposive selection) ร่วมกับบรรยายลักษณะของข้อมูล และบริบทที่ศึกษาอย่างละเอียด 3) การพึ่งพาเกณฑ์อื่น (dependability) การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพ พิจารณาข้อคำถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้องและข้อมูลผลการศึกษา เพื่อดูความสอดคล้องของผลการศึกษา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา BCNSK 4/2564 วันที่ 16/12/2563 -17/12/2564 และ The research Ethics Committee of Hatyai Hospital (REC-HY) 40/2564 วันที่ 02/03/2564-02/03/2565 โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้รหัสเบื้องต้น (coding) ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับและจะทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จแล้ว

ผลการวิจัย

ข้อค้นพบที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพแสดงให้เห็นถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยโควิด มีรายละเอียดดังนี้

1. การป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อและเฝ้าระวังโรค

ผู้เข้าร่วมวิจัยให้ข้อมูลว่า การป้องกันควบคุมการติดเชื้อ และเฝ้าระวังโรค เป็นสมรรถนะที่จำเป็นที่พยาบาลทุกคนจะต้องได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับโควิด 19 พยาบาลทุกคนต้องมีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลัก isolation precaution ต้องป้องกันตนเองโดยการสวมใส่ และถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (PPE) และเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลได้ถูกต้อง รวมถึงการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันตนเอง และการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคคลอื่น ดังตัวอย่างคำพูด ดังนี้

“ไม่ได้ต่างจากการดูแลผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ที่ต่างกันสำคัญมาก คือการเฝ้าระวังและการป้องกันควบคุมการติดเชื้อโควิด 19 ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรค การแพร่กระจายเชื้อ ความรู้เรื่อง transmission-based precaution ความสามารถในการทำลายเชื้อ การจัดการสิ่งแวดล้อม การกำจัดขยะ ความรู้เรื่องการใช้ชุด PPE การจัดเตรียมเลือกใช้อุปกรณ์ การเตรียมความพร้อมการระบาดของโรค ความสามารถในการทำหัตถการให้ถูกต้องตามขั้นตอนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ความสามารถในการใช้ห้อง AIIR การจัดเตรียม cohort ward และโรงพยาบาลสนาม” (หน่วยบริการทุติยภูมิ)

“ต้องมีความรู้เรื่องการแพร่กระจายเชื้อมีทั้ง droplet air-born และ contact ต้องมีระบบป้องกันทั้งหมด... การจัดการสิ่งแวดล้อม การจัดการขยะ...เราอบรมหมดตั้งแต่การเก็บและการส่ง Lab...การทำ swab

การทำความสะอาดคนไข้ การช่วยใส่และถอดท่อช่วยหายใจ care of dead การอบรมที่เป็นหลักเป็นในเรื่องของการติดเชื้อ" (หน่วยบริการตติยภูมิ)

2. การคัดกรองและคัดแยกผู้ป่วย

ความสามารถในคัดกรองและการคัดแยกผู้ป่วย ถูกระบุเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลต้องมีแนวทางในการซักประวัติ อาการอาการแสดงที่สำคัญ ต้องทราบข้อมูลเกี่ยวกับประชากรกลุ่มเสี่ยง เช่น การเดินทางจากท้องที่ระบาด การแปลผลสิ่งส่งตรวจ และการวินิจฉัยแยกโรค รวมทั้งต้องจัดสถานที่รับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงแยกออกจากผู้ป่วยโรคอื่น ๆ พยาบาลต้องมีทักษะดังกล่าวเพื่อค้นหาผู้ป่วยที่สงสัยหรือป่วยเป็นโรคโควิด 19 และสามารถประเมินอาการผู้ป่วยตามระดับความรุนแรง ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

"ด้านการคัดกรองคัดแยกผู้ป่วย การประเมินอาการแสดงต่าง ๆ ทักษะการซักประวัติผู้ป่วย การเดินทางจากพื้นที่เสี่ยง มีความรู้เกี่ยวกับโรค อาการการแสดงที่สำคัญ" (หน่วยบริการปฐมภูมิ)

"พยาบาลควรจะสามารถประเมินอาการ อาการแสดง คัดแยกผู้ป่วยได้ มีทักษะการซักประวัติ ต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคระบาดวิทยาของโรคว่ามีการกำหนดคำจำกัดความ การกำหนดแนวทางในการคัดกรองจำแนกผู้ป่วยที่ชัดเจน มีการ update แนวปฏิบัติอยู่ตลอดเวลา" (หน่วยบริการทุติยภูมิ)

"เรายังเจอปัญหาการคัดกรอง...ต้องเน้นทักษะการซักประวัติ อาการ อาการแสดง เช่น การไม่ได้กลิ่น การไม่รู้รสอันนี้สำคัญ และต้องมีความรู้ทันต่อข้อมูลเชิงระบาดวิทยาของพื้นที่สามารถประเมินอาการผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรคได้ถูกต้อง แม่นยำ" (หน่วยบริการตติยภูมิ)

3. การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

ผู้เข้าร่วมวิจัยอธิบายว่า หลักการสำคัญในการดูแลผู้ป่วย และครอบครัว คือต้องมีประสิทธิภาพ และปลอดภัย ใช้กระบวนการพยาบาล การดูแลแบบองค์รวม รวมถึงความสามารถในการใช้เทคโนโลยี และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลภายใต้หลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

"ต้องสามารถให้การพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย ประเมินผู้ป่วยตามความรุนแรงของโรค และให้การพยาบาลแบบองค์รวมตามแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ" (หน่วยบริการปฐมภูมิ)

"ต้องสามารถให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ประเมินอาการผู้ป่วยได้ตามความรุนแรงของโรค ตรงนี้สำคัญ เพราะต้องประเมินให้เร็วเพื่อไม่ให้ต้องใส่ tube ที่ รพ.ชุมชน ต้อง refer คนไข้ได้เร็วทันสถานการณ์ การพยาบาลแบบองค์รวมเน้นตามแนวทางการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ รวมถึงการวินิจฉัยทางการพยาบาล การประเมินผลการให้การพยาบาล...ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต สามารถในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยรวมถึงการจัดหาอุปกรณ์ หรือเทคโนโลยีเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยจะอยู่ห้องแยกและมีหลายปัญหา ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยก่อนลงสู่ชุมชน และที่สำคัญคือ การถอดบทเรียนการทำงานเพื่อนำมาวางแผนในการดูแลผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น" (หน่วยบริการทุติยภูมิ)

"หลัก ๆ การดูแลผู้ป่วยโควิดไม่ได้ต่างจากการดูแลผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ ต้องใช้กระบวนการพยาบาล เน้นการดูแลแบบองค์รวม สำหรับการดูแลผู้ป่วยโควิด ต้องเน้นการใช้เทคโนโลยีด้วยเพราะเป็นโรคติดต่อ เราต้องไวต่อการเปลี่ยนแปลงอาการของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย และจิตใจ" (หน่วยบริการทุติยภูมิ)

"การดูแลทั้งทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ หรือองค์รวมสำหรับพยาบาล เพียงแต่เป็นโรคติดต่อต้องเน้นความปลอดภัยจากการติดเชื้อ หรือแพร่กระจายเชื้อ ต้องปฏิบัติตามแนวปฏิบัติที่วางไว้ คนไข้อยู่ห้องแยกหรือห้องความดันลบ ที่สำคัญคือการใช้เทคโนโลยี ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสาร การรักษา อย่างที่เราใช้เครื่องช่วยหายใจ การใช้ ECMO" (หน่วยบริการตติยภูมิ)

"ถ้าอยู่หอผู้ป่วย ICU โควิด ต้องทำเป็นหมด... ไม่ใช่แค่ทำงานเป็นพยาบาลหน่วย ICU แต่ต้องดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ติดโควิด ต้องให้ความสำคัญต้องใส่ชุดเพื่อป้องกัน คนไข้มีเครื่องมือระโยงระยาง เครื่องช่วยหายใจ ต้องประเมินปัญหาให้ยาที่ไม่เคยใช้มาก่อน การใช้เทคโนโลยี เครื่องมือต่าง ๆ" (หน่วยบริการตติยภูมิ)

4. มีความมุ่งมั่น เสียสละและทุ่มเท

ผู้เข้าร่วมวิจัยเห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และพัฒนาองค์กร เพื่อการส่งมอบการดูแลที่มีคุณภาพ มีความมุ่งมั่นในการศึกษาหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโรค รวมทั้งเสียสละ พร้อมที่จะดูแลผู้ป่วยแม้จะรับรู้ว่าเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ดังตัวอย่างคำพูด

"การทำงานต้องมีความเสียสละ และทุ่มเทเพราะมันก็เสี่ยงที่จะติดเชื้อ ที่สำคัญเราต้องตื่นตัวหมั่นค้นคว้าอยู่เสมอเพราะโควิด 19 เป็นอะไรที่เราไม่รู้อีกเยอะ" (หน่วยบริการตติยภูมิ)

"วิกฤตครั้งนี้เราพึ่งพาตนเองมาก เราภูมิใจในตนเองนะ ถ้าเป็นเรื่องรักษาเราโชคดีที่มีหมอทางเดินหายใจ แต่ถ้าเป็นเรื่องการปฏิบัติพยาบาล ในเรื่องของความรู้ ระบบการดูแลป้องกันการการควบคุมการติดเชื้อจะเป็นของพยาบาล เรามาเรียนรู้ร่วมกัน ร่วมกันอบรม มีความรู้ใหม่ ๆ เราก็อ่านและเผยแพร่ให้น้อง ๆ ทราบ" (หน่วยบริการทุติยภูมิ)

"ตอนนี้ผู้ป่วยก็เตียงเต็มตลอด น้อง ๆ ก็ต้องอยู่เวรกันยาว บางคนก็เข้าต่อดึกก็มาพักที่ห้องเวรก็มี ต้องใจสู้จริง ๆ" (หน่วยบริการทุติยภูมิ)

5. สามารถทำงานเป็นทีม เน้นการสื่อสารและประสานงาน

การปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณ์ฉุกเฉิน และวิกฤตต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลหลากหลายสาขา และการทำงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ มีการสื่อสาร ประสานงาน ความไว้วางใจ ความเคารพ และความเข้าใจในบทบาทของกันและกัน ร่วมกับการยอมรับว่าผู้ป่วยเป็นสมาชิกหนึ่งในทีมภายใต้ความแตกต่างของภาษาและวัฒนธรรม ดังตัวอย่างคำพูด ดังนี้

"การทำงานเป็นทีมก็สำคัญ เราต้องทำงานกับสหสาขาวิชาชีพ และองค์กรปกครองท้องถิ่นความสามารถในการประสานความร่วมมือกับบุคลากรภายนอกจำเป็นอย่างยิ่ง และทักษะในการใช้เทคนิคการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงานอันนี้อาจจะเห็นได้ชัดและสามารถประสานความร่วมมือกับครอบครัวผู้ป่วย ชุมชนสามารถใช้เทคนิคการสื่อสารให้กับผู้ป่วยได้" (หน่วยบริการปฐมภูมิ)

"นี้เป็น key success เลย ถ้าเป็นอนามัยนี่นักระบาด นักวิชาการเขาโอเค เราก็โอเค งานมันจะ flow ไปได้ง่าย...เหมือนส่งต่องานกันได้ แรกรับปุ๊ป... สมมุติว่ามีคนไข้กลับมาจากกรุงเทพมีอาการ นักระบาดจะลงไปเลยแล้วส่งต่อมาหาเรา ทำให้งานมันทำได้ง่ายลื่นไหล" (หน่วยบริการปฐมภูมิ)

"การสื่อสารการประสานงาน เป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน เราต้องทำงานเป็นทีม งานก็เครียด และเยอะอาจเกิดความเข้าใจไม่ตรงกัน ขัดแย้งกันและกันได้ และไหนจะผู้ป่วยและญาติ คิดว่าทักษะการสื่อสารเพื่อลดความขัดแย้งต้องประสานงานความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก และที่ลืมไม่ได้ คือเรื่องของภาษาวัฒนธรรมความเชื่อต่าง ๆ บ้านเรามีทั้งไทยพุทธ และไทยมุสลิม" (หน่วยบริการทุติยภูมิ)

6. สามารถจัดการกับปัญหาและความท้ายทายในการดูแลผู้ป่วย

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงต่อระบบการดูแลสุขภาพ นอกจากภาระงานของพยาบาลในการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นแล้ว การปรับระบบบริการจากความรู้ทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าอย่างก้าวกระโดดทำให้เกิดความท้าทายที่ยิ่งใหญ่ในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความรู้ และทักษะที่เพียงพอในการจัดการกับภาวะวิกฤตนี้ ดังตัวอย่างคำพูด

"ความรู้เรื่องโรคโควิด 19 ต้อง update ตลอดเวลา มันมีเปลี่ยนเรื่อย ๆ เรามีการสื่อสารทางไลน์หรือมีหนังสือด่วนมาจาก สสอ. เราต้องพร้อมในการเปลี่ยนแปลงแนวทางการดูแล แก้ปัญหาตลอดเวลา" (หน่วยบริการปฐมภูมิ)

"พยาบาลต้องทำเป็นเพราะเราเป็นคนที่จะต้องเข้าไปดูแลเขา ...เราใส่ชุดเข้าไปดูคนไข้ต้องทำได้ ประเมินให้ได้ ให้เร็ว และตัดสินใจแก้ปัญหาในกรณีฉุกเฉินได้" (หน่วยบริการตติยภูมิ)

"ต้องสามารถจัดการเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ อย่างการรับผู้ป่วยวิกฤต เขาโทรมาให้รับผู้ป่วย ต้องเตรียมคนและของตัดสินใจเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้" (หน่วยบริการตติยภูมิ)

7. สามารถควบคุมและจัดการอารมณ์ตนเอง

การทำงานภายใต้สถานการณ์การระบาดใหญ่ของโควิด 19 ความรุนแรงของโรคเป็นแรงกดดันในการทำงานเพิ่มขึ้น ด้วยภาระงานและความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้นอย่างมาก

ร่วมกับมีการปรับระบบการจัดการดูแลผู้ป่วยใหม่ตลอดเวลาจากความรู้ใหม่ ๆ ดังตัวอย่างคำพูด ดังนี้

"รู้สึกแย่และหดหู่เหมือนกันที่ต้องอยู่ในสถานการณ์นี้ ผู้ป่วยบางรายที่อยู่ในระยะสุดท้าย แพทย์จะคุยกับครอบครัวเพื่อร่วมตัดสินใจ และให้ข้อมูลแก่ครอบครัว แต่สงสารคนไข้และครอบครัว มันอยู่ห่างไกลจากครอบครัว ครอบครัวไม่สามารถกอด อำลา การตายเพียงลำพังเป็นอะไรที่หดหู่... เราทำได้เพียงแค่ดูแลให้เขาจากไปอย่างสงบไม่ทุกข์ทรมาน" (หน่วยบริการตติยภูมิ)

"รู้สึกกังวลมากเพราะเพิ่งจบมาไม่กี่ปี ต้องมาดูแลผู้ป่วยที่อาการหนัก ต้องใช้เครื่องมือพิเศษที่ไม่เคยใช้ ทำไม่เป็น แถมเป็นผู้ป่วยติดเชื้อที่ต้องระวัง ต้องเรียนรู้มากขึ้น ต้องใส่เครื่องป้องกัน ชุด PPE ทำให้การทำงานยากขึ้น เวลาต้องเจาะเลือดหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ" (หน่วยบริการตติยภูมิ)

ผู้เข้าร่วมวิจัยให้ข้อมูลว่า แม้ว่าพยาบาลจะเผชิญกับความเสี่ยง มีความเครียด ความกลัว แต่ยังคงต้องรับผิดชอบในการดูแลปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และปรับตัวในสภาพ แวดล้อมใหม่ที่ไม่คุ้นเคย ดังตัวอย่างคำพูด ดังนี้

"ต้องสามารถควบคุมอารมณ์ได้ สงบอารมณ์ได้อย่างรวดเร็วเมื่อมีความโกรธ เสริมสร้างกำลังใจในการทำงานให้กับตนเอง บางครั้งเราต้องเจอกับสถานการณ์ ความกลัว กลัวติด แต่เรามีความเสียสละซึ่งมีอยู่กับทุก ๆ คน ควบคุมสติตนเอง แก้ปัญหาเฉพาะหน้า บางครั้งต้องมีความเด็ดขาด" (หน่วยบริการปฐมภูมิ)

"เนื่องจากเป็นโรคระบาด ทุกคนมีความกลัว กลัวติดโรคที่มีอาการรุนแรง กลัวไปหมด ดังนั้นในส่วนของด้านอารมณ์ก็จะเป็นเรื่องของความสามารถในการควบคุมอารมณ์ โดยเฉพาะในเรื่องของความกลัว ความโกรธ แล้วก็มีการเสริมสร้างกำลังใจในการทำงานของตนเองและครอบครัวด้วย" (หน่วยบริการทุติยภูมิ)

สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยโควิด 19 ในบริบทของการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบในหน่วยบริการสุขภาพแต่ละระดับ มีลำดับความสำคัญแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามผู้เข้าร่วมวิจัยจากหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ ให้ข้อมูลถึงความสำคัญของสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยโควิด 19 ใน 2 อันดับแรกคือ สมรรถนะด้านการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ และเฝ้าระวังโรค และสมรรถนะด้านการคัดกรอง และคัดแยกผู้ป่วย

"ด้านการป้องกันและควบคุมโรคจะเป็นประเด็นที่หนึ่ง จะเป็นความสามารถในการเตรียมความพร้อมเมื่อมีการระบาดของโรค ความพร้อมในที่นี่คือความพร้อมในทุก ๆ ด้านที่เกี่ยวข้องกับโควิด 19 ...ลำดับที่ 2 ก็จะเป็นด้านการคัดกรองคัดแยกผู้ป่วย" (หน่วยบริการปฐมภูมิ)

"สำหรับ รพช. ที่จริงไม่ได้ต่างจากการดูแลผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ที่ต่างกันที่สำคัญมากคือการเฝ้าระวังและการป้องกันควบคุมการติดเชื้อโควิด การคัดกรองและก็การจำแนกผู้ป่วย" (หน่วยบริการทุติยภูมิ)

"การคัดกรองและการคัดแยกผู้ป่วย และการป้องกันควบคุมการติดเชื้อและการเฝ้าระวังโรค เป็นสองสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยในภาวะที่มีการระบาดของโรคโควิด" (หน่วยบริการตติยภูมิ)

อันดับรองลงมาพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยให้ความสำคัญแก่สมรรถนะแต่ละด้านแตกต่างกัน โดยพบว่า ในระดับปฐมภูมิให้ความสำคัญต่อสมรรถนะด้านความสามารถทำงานเป็นทีม เน้นการสื่อสารและประสานงาน ในขณะที่ระดับทุติภูมิ และตติยภูมิให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ และปลอดภัย

อภิปรายผลการวิจัย (Discussion)

ผลการศึกษาพบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยโควิด 19 ตามที่ผู้เข้าร่วมวิจัยให้ข้อมูลว่า พยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะด้านการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อและเฝ้าระวังโรค ทั้งนี้อธิบายได้ว่า โควิด 19 เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สามารถแพร่กระจายเชื้อ พยาบาลจึงให้ความสำคัญกับการป้องกันและเฝ้าระวังโรค มีการจัดการกับสถานการณ์ที่มีการระบาดของเชื้อได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้การพยาบาลได้อย่างปลอดภัย และไม่มีการแพร่กระจายเชื้อ โดยพยาบาลจะต้องทราบถึงสถานการณ์การระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง มีความรู้ ทักษะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โดยเฉพาะการใช้อุปกรณ์การป้องกันร่างกายส่วนบุคคล และความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม[11-12] สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า สมรรถนะหลักที่พยาบาลต้องมีเพื่อการตอบสนองต่อภาวะวิกฤต ภาวะฉุกเฉินจากการระบาดของโรคโควิด 19 ได้แก่ การให้ความสำคัญกับ

ความปลอดภัย[13] การใช้อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคลอย่างเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย[14] และการป้องกันโรค[15]

การคัดกรองและคัดแยกผู้ป่วย อภิปรายได้ว่า พยาบาลเป็นหนึ่งในบุคลากรทีมสุขภาพที่ต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นด่านแรกจึงต้องมีการตื่นตัวในการเตรียมรับผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา ศึกษาเรียนรู้แนวทางการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถค้นหาผู้ป่วยที่สงสัย หรือป่วยเป็นโควิด 19 ออกจากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป และคัดแยกเพื่อนำผู้ป่วยไปอยู่ห้องแยกที่เหมาะสมต่อไป เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ รวมทั้งให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที เพื่อลดการสูญเสียชีวิต ความพิการ สอดคล้องกับการแนวทางขององค์การอนามัยโลก[11] (WHO) และกระทรวงสาธารณสุข[12] ที่กำหนดให้พยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 อาการ อาการแสดง มีทักษะการซักประวัติ และการวินิจฉัยแยกโรค รวมทั้งสามารถประเมินอาการ อาการแสดงผู้ป่วยตามความรุนแรงของโรคได้ และนับเป็นสมรรถนะหลักที่พยาบาลวิชาชีพควรได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับโรคโควิด 19[16-17]

การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย อภิปรายได้ว่า การดูแลผู้ป่วยโควิด 19 ต้องมีความรอบรู้และใช้ทักษะหลาย ๆ ทักษะครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ และต้องมีการประเมินและติดตามผลการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้พยาบาลสามารถจัดการกับภาระต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลต่อความสำเร็จ สมรรถนะหลักของพยาบาลควรประกอบด้วย ความรู้และทักษะทางเทคนิค และวิชาชีพ การใช้อุปกรณ์ และเทคโนโลยี[18] โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานวิกฤต พบว่าสมรรถนะการพยาบาลโรคโควิด 19 ที่พยาบาลระบุว่า มีความจำเป็น[14] ได้แก่ 1) การใช้อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคลอย่างเหมาะสม 2) การใช้อุปกรณ์พิเศษทางการแพทย์ 3) การใช้เครื่องช่วยหายใจ และ4) การใช้ยากลุ่มที่ออกฤทธิ์ต่อหลอดเลือด (vasoactive)

ความมุ่งมั่น เสียสละ และทุ่มเท เป็นคุณลักษณะสำคัญของพยาบาล คือมีความตระหนักในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ รวมถึงรับรู้ความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาลในการรับมือ และเป็นด่านหน้าในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค เพื่อการส่งมอบการดูแลที่มีคุณภาพแก่ประชาชน จนได้รับการยกย่องว่าเป็น “นักรบชุดขาว”[2] นอกจากนี้พบว่า พยาบาลยังได้รับการหล่อหลอมความเป็นวิชาชีพให้เป็นผู้เสียสละพร้อมที่จะดูแลผู้ป่วยแม้ในยามยากลำบากตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล[19] ซึ่งสร้างความโดดเด่นของวิชาชีพพยาบาล นับเป็นคุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพไทยในการตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตการระบาดของโรคโควิด 19

ความสามารถทำงานเป็นทีม เน้นการสื่อสารและประสานงาน เพราะการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์วิกฤตการระบาดของโรคหรือภัยพิบัติ นอกจากจะต้องมีความพร้อมเชิงลึกด้านความรู้ ความสามารถเชิงวิชาชีพแล้ว จะต้องมีความพร้อมสำหรับการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมงานด้วย สามารถสื่อสาร และประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาแผนการดูแลผู้ป่วย แผนการควบคุมอัตราการเจ็บป่วย อัตราการเสียชีวิต รวมทั้งสร้างระบบการสื่อสารที่เหมาะสมสำหรับการตอบสนองต่อเหตุการณ์การระบาดของโรค[20] สอดคล้องกับการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในหลายประเทศที่พบการระบาดใหญ่ของโควิด 19 โดยพยาบาลรับรู้ว่าการทำงานเป็นทีม[13,18] และการสื่อสาร[16,21] เป็นสมรรถนะจำเป็นต้องมี และควรได้รับการเตรียมความพร้อมในกรณีเกิดสาธารณภัย เช่น การเกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่

ความสามารถจัดการกับปัญหาและความท้ายทายในการดูแลผู้ป่วย การระบาดของโรคโควิด 19 มีผลกระทบต่อการคุกคามของชีวิตมนุษย์ในทุกด้าน ในอดีตสถานการณ์ฉุกเฉินเหล่านี้ไม่ได้เกิดขึ้นบ่อย แม้จะพบการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ แต่มักจะสามารถควบคุมการระบาดให้อยู่ในพื้นที่จำกัดได้ พยาบาลส่วนใหญ่จึงไม่มีประสบการณ์จริง ทำให้ขาดโอกาสในการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการร่วมกับระบบการศึกษาและการฝึกอบรมทางการพยาบาลในปัจจุบันยังไม่สามารถตอบสนองความรู้ และทักษะที่จำเป็นทำให้พยาบาลส่วนใหญ่ยังรู้สึกไม่พร้อมสำหรับการตอบสนองต่อเหตุการณ์การระบาดของโรคโควิด 19[18] Vázquez-Calatayud และคณะ (2021)[13] ศึกษาประสบการณ์การบริหารจัดการของพยาบาลแนวหน้าในช่วงการระบาดของโควิด 19 พบว่า สมรรถนะการจัดการความไม่แน่นอน เป็นสมรรถนะหลักในการตอบสนองต่อวิกฤต สอดคล้องกับ Mao และคณะ (2020)[22] พบว่า การจัดการเหตุการณ์ เป็นสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) ในสถานการณ์การแพร่

ระบาดของโรคโควิด 19

ความสามารถควบคุม และจัดการอารมณ์ตนเอง เนื่องจากโควิด 19 เป็นโรคติดต่อที่มีความรุนแรงของโรคสูง พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจึงตกอยู่ในภาวะกดดันด้านจิตใจเป็นอย่างมาก ดังนั้นจึงต้องสามารถควบคุมสติ ความกลัว ไม่ตื่นตระหนก มีสติในการหาวิธีแก้ปัญหา[9] สอดคล้องกับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่พบว่าภายใต้บทบาทของพยาบาลในการจัดการโรคโควิด 19 พยาบาลควรได้รับการพัฒนาสมรรถนะหลัก ด้านการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ[20] โดยเฉพาะการเผชิญปัญหาและการจัดการความเครียดและอารมณ์[18]

โดยสรุป สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยโควิด 19 ที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้านคือ 1) การป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อและเฝ้าระวังโรค 2) การคัดกรอง และคัดแยกผู้ป่วย 3) การปฏิบัติ การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย 4) มีความมุ่งมั่น เสียสละ และทุ่มเท 5) สามารถทำงานเป็นทีม เน้นการสื่อสาร และประสานงาน 6) สามารถจัดการกับปัญหาและความท้ายทายในการดูแลผู้ป่วย และ7) สามารถควบคุมและจัดการอารมณ์ตนเอง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจัดทำแผนการเตรียมความพร้อมของหน่วยบริการในการจัดการกับสถานการณ์การระบาดของโรค เช่น แผนการฝึกอบรมสมรรถนะการพยาบาลที่จำเป็น แผนการสื่อสารความมั่นใจในระบบการทำงานที่ปลอดภัย แผนการจัดการสำรองอุปกรณ์พร้อมใช้ การพัฒนาระบบการทำงานเป็นทีมเพื่อรองรับปัญหาสุขภาพที่หลากหลาย และการใช้เทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์

2) ในสถานการณ์การระบาดของโรค ควรส่งเสริมบทบาทของผู้นำการพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการพัฒนาระบบการพยาบาล ให้ความรู้ และพัฒนาสมรรถนะแก่พยาบาลผู้ปฏิบัติงานด่านหน้า การกำหนดนโยบาย และแนวปฏิบัติที่ชัดเจน และการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

3) หน่วยงานด้านการศึกษาพยาบาล นำองค์ความรู้จากผลงานวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมการสร้างสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

ควรพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด 19

References

1. World Health organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. 2022. [cited 2022 June 3]. Available from: https://covid19.who.int
2. Chawaphanth S, Sennun P, Tanasirijiranont R. Nurses and their' spirit of the second mile' service during Covid-19 pandemic. JTNC 2021;36(1): 5-17. (in Thai)
3. International Council of Nurses. ICN says 115,000 healthcare worker deaths from COVID-19 exposes collective failure of leaders to protect global workforce [Internet]. 2021. [cited 2022 Jan 3]. Available from: https://www.icn.ch/news/icn-says-115000-healthcare-worker-deaths-covid-19-exposes-collective-failure-leaders-protect
4. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 2020 Mar 2;3(3):e203976.

5. Cowin LS, Hengstberger-Sims C, Eagar SC, Gregory L, Andrew S, Rolley J. Competency measurements: testing convergent validity for two measures. J Adv Nurs 2008;64(3):272-7.
6. Garside JR, Nhemachena JZ. A concept analysis of competence and its transition in nursing. Nurse Educ Today 2013;33(5):541-5.
7. Thailand Nursing and Midwifery Council. Professional nursing and midwifery competencies. Nonthaburi: Siriyord printing; 2010. (in Thai)
8. Sungkeaw S, Harnirattisai T, Srisatidnarakul B. Registered nurses' competency in caring for emerging infectious diseases. JTNC 2020;35(3): 69-86. (in Thai)
9. Toprasert T. Competency of nurses in emerging infectious disease care, Bamrasnaradura Infectious Disease Institute. J Bamrasnaradura Infect Dis In 2021;15(1): 25-36. (in Thai)
10. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Educ Today 2004;24(2):105-12.
11. World Health organization. 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic preparedness and response plan [Internet]. 2020. [cited 2022 Jan 3]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus
12. Thailand Ministry of Public Health. Department of Disease Control. Health Workers' Guide to Emergency Response case of coronavirus disease 2019 outbreak [Internet]. 2020. [cited 2020 Feb 18]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/g_other05.pdf
13. Vázquez-Calatayud M, Regaira-Martínez E, Rumeu-Casares C, Paloma-Mora B, Esain A, Oroviogoicoechea C. Experiences of frontline nurse managers during the COVID-19: A qualitative study. J Nurs Manag 2022;30(1):79-89.
14. Lauck SB, Bains VK, Nordby D, Iacoe E, Forman J, Polderman J, et al. Responding to the COVID-19 pandemic: Development of a critical care nursing surge model to meet patient needs and maximize competencies. Aust Crit Care 2022;35(1):13-21.
15. Li H, Dong S, He L, Wang R, Long S, He F, et al. Nurses' core emergency competencies for COVID-19 in China: A cross-sectional study. Int Nurs Rev 2021;68(4):524-32.
16. Karnjuš I, Prosen M, Ličen S. Nurses' core disaster-response competencies for combating COVID-19-A cross-sectional study. PLoS One 2021;16(6):e0252934.
17. Chen SC, Lai YH, Tsay SL. Nursing perspectives on the impacts of COVID-19. J Nurs Res 2020;28(3):e85.
18. Peiró T, Lorente L, Vera M. The COVID-19 crisis: Skills that are paramount to build into nursing programs for future global health crisis. Int J Environ Res Public Health 2020;17(18):6532. https://doi.org/10.3390/ijerph17186532
19. Chaipornjaroensri W, Sosome B, Chaowiang K. Reviews of educational research developing humanized care: A case study of Boromarajonani College of Nursing, Praputthabat. Journal of Public Health Nursing 2017;31(1): 146-59. (in Thai)

20. Gebbie KM, Qureshi K. Emergency and disaster preparedness: Core competencies for nurses. Am J Nurs 2002;102(1):46-51.
21. Fang Y, Nie Y, Penny M. Transmission dynamics of the COVID-19 outbreak and effectiveness of government interventions: A data-driven analysis. J Med Virol 2020;92(6):645-59.
22. Mao X, Loke AY, Hu X. Developing a tool for measuring the disaster resilience of healthcare rescuers: a modified Delphi study. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine 2020;28(4).