รายงานวิจัย

เรื่อง

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

สถาบันบำราศนราดูร

โดย

นางสาว ตรีญดา โตประเสริฐ

กลุ่มการพยาบาล

สถาบันบำราศนราดูร

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

บทคัดย่อ

พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่จำเป็นต้องมีสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญ การวิจัยครั้งเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ประยุกต์ตามแนวคิดของ Spencer & Spencer[1] ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 2) การป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ 3) การเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ 4) การจัดการและประเมินผลลัพธ์ 5) การพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ และ6) การสื่อสารและประสานงาน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ จำนวน 30 คน โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินสมรรถนะ มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตรวจสอบค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหาเท่ากับ 0.98 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค เท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร โดยรวมระดับสมรรถนะอยู่ในระดับมากที่สุด 2 ด้าน เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ 1) สมรรถนะด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 6 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.55, S.D.= 0.54) 2) สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ 10 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.52, S.D.= 0.56) อยู่ในระดับมาก 4 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านการสื่อสารและประสานงาน 7 ข้อ ($\bar{X}$=4.46, S.D.=0.64) 2) สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ 13 ข้อ ($\bar{X}$=4.43, S.D.=0.55) 3) สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ 8 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.39, S.D.= 0.56) และ 4) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ 7 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.39, S.D.= 0.54)

ข้อเสนอแนะการนำผลการศึกษา สามารถนำไปออกแบบการจัดการอบรมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรคติดต่ออุบัติใหม่ การเฝ้าระวังการติดเชื้อ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

Competency of nurse in Emerging Infectious Disease Care, Bamrasnaradura Infectious Disease Institute

ABSTRACT

Nurses providing care for Emerging Infectious Disease patients need to have important professional nurse competencies. The purpose of this descriptive research was to study competency of nurse in Emerging Infectious Disease care, Bamrasnaradura Infectious Disease Institute. The applying the strategies for competency frameworks by Spencer & Spencer[1] which consisted of six competencies: 1) Knowledge and skills needed to care for Emerging Infectious Disease 2) Prevention and control of Emerging Infectious Disease 3) Surveillance of Emerging Infectious Disease 4) Management and Evaluation of Emerging Infectious Disease 5) Quality development of prevention and control of Emerging Infectious Disease 6) Communication. The study subjects were professional nurses working in Emerging Infectious Disease care. The total number of sample were thirty by purposive sampling technique. The instruments were five point-rating competency scale which has been tested for content validity and reliability with Cronbach's alpha coefficient of 0.98 and 0.97 respectively. The data gained were statistically analyzed by mean and standard deviation.

The results that the competency of nurse in Emerging Infectious Disease Care, Bamrasnaradura Infectious Disease Institute. Overall image which had the competency in the highest levels to consist of 2 aspects as follow: 1) Knowledge and skills needed to care for Emerging Infectious Disease 6 items ($\bar{X}$ = 4.55, S.D. = 0.54) 2) Management and Evaluation of Emerging Infectious Disease 10 Items ($\bar{X}$ = 4.52, S.D. = 0.56).The other overall image which had the competency in high levels to consist of 4 aspects as follow: 1) Communication 7 items ($\bar{X}$ = 4.46, S.D. = 0.64) 2) Prevention and control of Emerging Infectious Disease 13 Items ($\bar{X}$ = 4.43, S.D. = 0.55) 3) Surveillance of Emerging Infectious Disease 8 Items ($\bar{X}$ = 4.39, S.D. = 0.56) 4) Quality development of prevention and control of Emerging Infectious Disease 7 items ($\bar{X}$= 4.39, S.D. = 0.54)

Recommendation: This study provides to design the training of professional nurses working in Emerging Infectious Disease care.

Key words: Competency of nurse, Emerging Infectious Disease, Surveillances, Prevention and control infection

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร แพทย์หญิงปฐมา สุทธา นายแพทย์วีรวัฒน์ มโนสุทธิ คุณสมถวิล อัมพรอารีกุล ดร.ณิชาภา ยนจอหอ คุณประนอม นพคุณ และบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูรทุกท่านที่ช่วยให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จสมบูรณ์

ตรีญดา โตประเสริฐ

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อ		ก
กิตติกรรมประกาศ		ค
สารบัญ		ง
สารบัญตาราง		ฉ
บทที่ 1	บทนำ	
	1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	2. คำถามในการวิจัย	2
	3. วัตถุประสงค์	2
	4. นิยามศัพท์เฉพาะ	3
	5. กรอบแนวคิดในการวิจัย	3
	6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
	1. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่	6
	2 แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่	9
	3. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ	16
	4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	28
บทที่ 3	วิธีดำเนินการวิจัย	
	1. ประชากรที่ศึกษา	34
	2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลและการตรวจสอบคุณภาพ	34
	3. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	35
	4. การเก็บรวบรวมข้อมูล	36
	5. การวิเคราะห์ข้อมูล	36
บทที่ 4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล	
	1. ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	38
	2. ส่วนที่ 2 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่	38
	3. อภิปรายผลการวิจัย	48

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
บทที่ 5	สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	58
	1. สรุปผลการวิจัย	58
	2. ผลการศึกษา	58
	3. ข้อเสนอแนะ	61
เอกสารอ้างอิง		63
ภาผนวก		69
	ภาคผนวก ก	70
	1. แบบสอบถาม สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่	70
	ภาคผนวก ข	78
	1. เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย	79
	2. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย	83
	3. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	84
	4. ประวัติผู้วิจัย	85

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	จำนวนและร้อยละข้อมูลข้อมูลทั่วไป	38
ตารางที่ 2	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านความรู้และด้านทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่	40
ตารางที่ 3	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์	41
ตารางที่ 4	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการสื่อสารและการประสานงาน	42
ตารางที่ 5	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่	44
ตารางที่ 6	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่	45
ตารางที่ 7	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่	47

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโรคติดต่ออุบัติใหม่ (Emerging Infectious Disease : EID) เป็นปัญหาสำคัญหลายประเทศทั่วโลกและมีแนวโน้มของการเกิดโรคเพิ่มมากขึ้น จากผลการศึกษาโรคติดต่ออุบัติใหม่ 50 ปีที่ผ่านมา ทั่วโลกจะมีโรคติดต่ออุบัติใหม่เกิดขึ้นใหม่ทุกปี มีผลกระทบรุนแรงหลายด้านทั่วโลกและระหว่างประเทศทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ การเมือง การป้องกันควบคุมโรคมีความยุ่งยากซับซ้อน (กรมควบคุมโรค, 2561) อาจมีผลกระทบอย่างมากต่อการเจ็บป่วยการเสียชีวิตและค่าใช้จ่ายในภูมิภาคที่ได้รับผลกระทบและเป็นความท้าทายที่สำคัญสำหรับระบบสุขภาพและสาธารณสุข ในช่วงยี่สิบปีที่ผ่านมามีการค้นพบโรคใหม่หลายโรครวมถึงโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันอย่างรุนแรงหรือโรคซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome: SARS) โรคทางเดินหายใจในตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส (MERS) และเชื้อไข้หวัดนก (Avian Influenza)และไข้หวัดสุกร (Swine Influenza) นอกจากนี้โรคที่ทำให้เกิดการระบาดครั้งใหญ่ล่าสุด ได้แก่ โรคไวรัสซิกา (Zika) และโรคอีโบลา (Ebola) (Rebmann & Carrico, 2017) ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ณ วันที่ 26 สิงหาคม พ.ศ.2562 พบว่า สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก มีรายงานพบผู้ป่วยยืนยัน 2,878 ราย เสียชีวิต 1,889 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 67 เป็นบุคลากรทางการแพทย์สูงถึง 154 ราย คิดเป็นร้อยละ 5 ของผู้ป่วยทั้งหมด จากสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำหรับประเทศไทยข้อมูลจากกองระบาดวิทยา ตั้งแต่ปี 2558 ถึง 16 กันยายน 2562 ประเทศไทยมีผู้ป่วยสงสัยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (PUI MERs) สะสมจำนวน 1013 ราย เป็นเพศชาย 532 ราย หญิง 475 ราย โดยเป็นผู้ป่วยยืนยัน 3 ราย ส่วนโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลายังไม่พบรายงานในประเทศไทย (งานโรคติดตออุบัติใหม่, 2562)

สถาบันบำราศนราดูร เป็นสถาบันระดับตติยภูมิ มีภารกิจหลักที่สำคัญในการให้บริการตรวจดูแลรักษา ฟื้นฟูสภาพ เฝ้าระวังป้องกันและควบคุม โดยเฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาสำคัญได้แก่ โรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome: MERS) โรคอีโบลา (Ebola) ซึ่งถือเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ร้ายแรงในประเทศไทย รับการส่งต่อโรคกลุ่มโรคติดต่ออุบัติใหม่จากทั่วประเทศ การให้บริการผู้ป่วยหรือผู้ที่ต้องเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่เริ่มตั้งแต่แรกรับสู่กระบวนการดูแล รักษา จนผู้ป่วยเข้าสู่ภาวะปกติ เป็นหน่วยบริการด่านแรกที่เชื่อมต่อกับระบบปฏิบัติการ รับผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สถาบันบำราศนราดูร, 2555) สถาบันบำราศนราดูรได้เริ่มมีการรับผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่เข้ารับการรักษาตั้งแต่ปี 2558 ถึงปัจจุบัน เป็นผู้ป่วยโรคเมอร์ส มาจากประเทศแถบ

ตะวันออกกลางทั้งหมด จำนวน 3 ราย ปี 2558 จำนวน 1 ราย ปี 2559 จำนวน 2 ราย สถิติการรับผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่ตั้งแต่เดือนกันยายน 2560 ถึงเดือนกันยายน 2561 มีผู้ป่วยสงสัยโรคเมอรส์ (PUI MERS) เพิ่มขึ้น จำนวน 28 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบผู้ป่วยโรคเมอรส์ สำหรับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลายังไม่มีรายงานพบผู้ป่วย

จากสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่และผลกระทบที่เกิดขึ้นดังกล่าว ทุกภาคส่วน ทุกระดับจึงต้องมีการเตรียมความพร้อมรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูจึงได้มีการเตรียมความพร้อมในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์และบุคลากรในการรับโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานที่สำคัญคือ ปัญหาด้านบุคลากร โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ เนื่องจากส่วนใหญ่ยังไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ และมีจำนวนน้อยที่เคยผ่านการอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและป้องกันการติดเชื้อ

สมรรถนะทางการพยาบาลเป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มี เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่จึงควรมีสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลที่มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางสามารถใช้ความรู้ความสามารถในการให้บริการอย่างเป็นระบบและองค์รวม สามารถสื่อสารและผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ (สุวรรณา, 2555) แต่ถ้าพยาบาลขาดความรู้ ขาดทักษะ ความชำนาญ หรือมีสมรรถนะไม่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยย่อมส่งผลถึงความด้อยคุณภาพทางการรักษาและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย (เพ็ญจันทร์ และคณะ, 2553) ดังนั้นพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วย โรคติดต่ออุบัติใหม่จึงควรมีสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มจากสมรรถนะกลางของพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่ประกอบด้วย 8 สมรรถนะ ได้แก่ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และด้านสังคม เนื่องจากโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นโรคที่มีการแพร่ระบาดไปทั่วโลก บางชนิดเป็นโรคอันตรายร้ายแรงและอาจทำให้ถึงกับเสียชีวิตทั้งกับตัวผู้ป่วยและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน (สภาการพยาบาล, 2561)

อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบว่ามีรายงานการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่โดยตรงทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร โดยนำแนวคิดของสเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่จะนำไปสู่การออกแบบพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำถามการวิจัย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูรควรเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา : ศึกษาสมรรถนะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

ขอบเขตด้านประชากร : เป็นการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ประกอบด้วย พยาบาลหอผู้ป่วยแยกโรค 7/2 หอผู้ป่วยแยกโรค 3/2 และพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อหอผู้ป่วย(Infection Control Ward Nurse: ICWN) สถาบันบำราศนราดูร รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 คน

ขอบเขตด้านระยะเวลา : ประมาณ 12 เดือน หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย

นิยามศัพท์

1. **พยาบาลวิชาชีพ** ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรทางการพยาบาลระดับปริญญาตรีหรือตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป และได้จดทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

2. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความสามารถทางการพยาบาลในการดำเนินการโดยการรวมความรู้ ทักษะ ความเชื่อ และประสบการณ์ที่ได้รับในฐานะพยาบาล เป็นการรวมความรู้ที่ซับซ้อน รวมถึงการตัดสินอย่างมืออาชีพ ทักษะ ค่านิยมและทัศนคติ เป็นทักษะการปฏิบัติที่รวมปัจจัยที่แตกต่างและปัญหาในรูปแบบที่ซับซ้อนโดยเฉพาะสำหรับแต่ละสถานการณ์

3. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะและเจตนคติในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ รวมถึงคุณสมบัติเฉพาะที่สำคัญที่จะช่วยเพิ่มให้การทำงานดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่มีประสิทธิภาพ

4. ผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่า เป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่จำเป็นต้องติดตามอาการ ดูแลต่อเนื่องและรับไว้รักษาในหอผู้ป่วยแยกโรคหรือสงสัยเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่จำเป็นต้องเฝ้าสังเกตอาการและรับไว้สังเกตอาการต่อในหอผู้ป่วยแยกโรค

5. ผู้เชี่ยวชาญ บุคคลผู้มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

ของสถาบันบำราศนราดูร ตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ อาจารย์พยาบาลผู้สอน/ผู้เชี่ยวชาญด้านสมรรถนะหรือรับผิดชอบหลักสูตรด้านการดูแลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ และผู้บริหารการพยาบาลด้านการควบคุมและการพยาบาลโรคติดเชื้อ

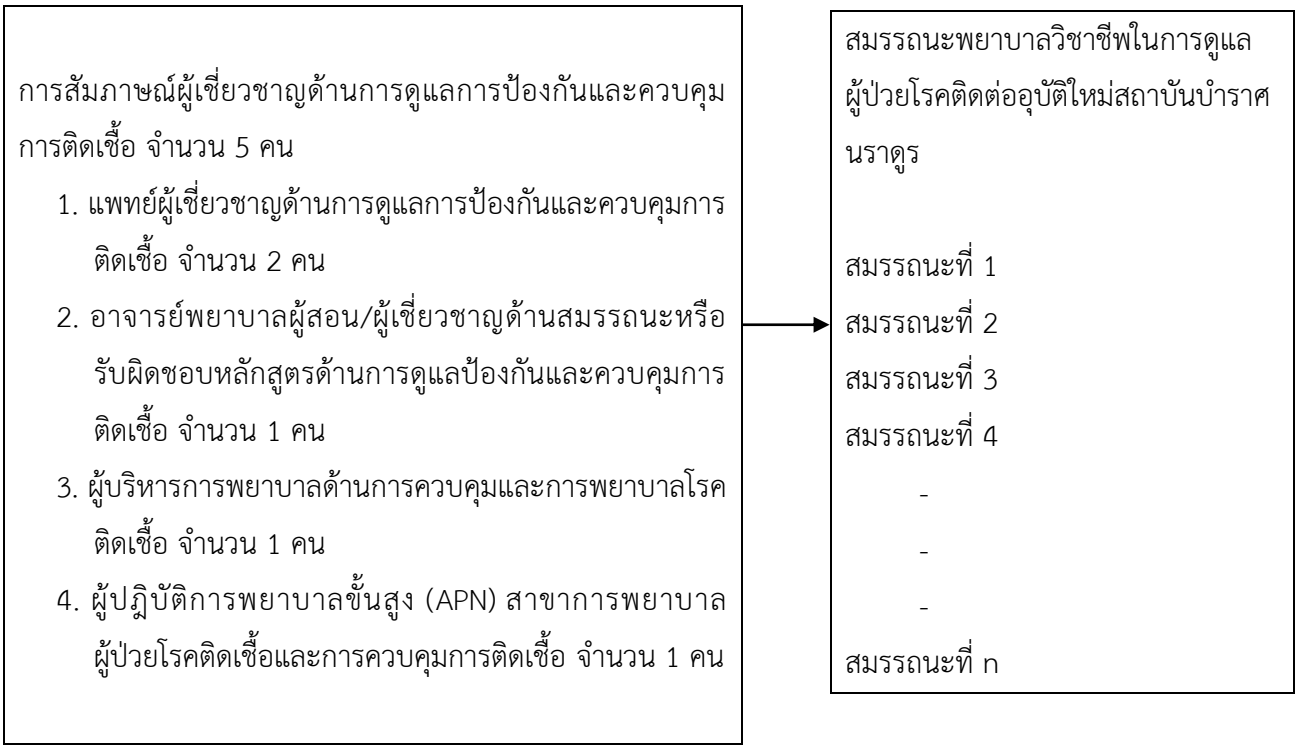
กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ตามแนวคิดสมรรถนะของ สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) ด้านความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การเฝ้าระวังการติดเชื้อ และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ นำมาใช้ในการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

กรอบแนวคิด

แนวคิดสมรรถนะของ สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับสมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การเฝ้าระวังการติดเชื้อ ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน

1. ด้านความรู้และด้านทักษะ
2. ด้านการการป้องกันและควบคุมติดเชื้อในโรงพยาบาล
3. ด้านการเฝ้าระวังติดเชื้อในโรงพยาบาล
4. ด้านการศึกษา การวิจัย และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
5. ด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์
6. ด้านการสื่อสาร



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้แนวทางในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถที่เหมาะสมกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำมาประยุกต์เป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่
   1.1. สถานการณ์ สภาพปัญหาและแนวโน้มความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญในประเทศไทย
   1.2 นโยบายและการเตรียมความพร้อมในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่
2. แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่
   2.1 ความหมายของโรคติดต่ออุบัติใหม่
   2.2 การดำเนินงานงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
   2.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย
   2.4 หลักสูตรการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
3. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
   3.1 แนวคิดของสมรรถนะ
   3.2 ความหมายของสมรรถนะ
   3.3 ประเภทของสมรรถนะ
   3.4 ความหมายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
   3.5 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
   3.6 สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่

1.1 สถานการณ์ สภาพปัญหา และแนวโน้มความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญในประเทศไทย

โรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นโรคติดต่อที่เกิดขึ้นในมนุษย์ในช่วงห้าทศวรรษที่ผ่านมา และปัจจุบันโรคติดต่ออุบัติใหม่กำลังเป็นปัญหาสำคัญ หลายประเทศทั่วโลกได้มีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีแนวโน้มของการเกิดโรคเพิ่มมากขึ้น จากผลการศึกษาโรคติดต่ออุบัติใหม่ 50 ปีที่ผ่าน

มา ทั่วโลกจะมีโรคติดต่ออุบัติใหม่เกิดขึ้นใหม่ทุกปี (กรมควบคุมโรค, 2561) โรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นโรคติดเชื้อชนิดใหม่ที่เพิ่งค้นพบการระบาดในมนุษย์ หรือโรคติดเชื้อที่พบในพื้นที่ใหม่ ในช่วงที่ผ่านมาพบการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญทั่วโลก เช่น โรคไข้หวัดนก (H5N1) โรคไข้หวัดใหญ่ (H1N1) โรคซาร์ส โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางในทวีปตะวันออกกลาง และในปี 2557 โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาเป็นอีกโรคหนึ่งที่พบว่ามีการระบาดมากและมีความรุนแรงสูง โดยมีอัตราป่วยตายมากกว่าร้อยละ 50 ผลกระทบจากปัญหาด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นมีหลายสาเหตุร่วมกัน เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร และพฤติกรรมมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงของเชื้อโรค การใช้ยาไม่ถูกต้องซึ่งทำให้เกิดการดื้อต่อยาปฏิชีวนะ การพัฒนาด้านเทคโนโลยีและอุตสาหกรรม การเปลี่ยนแปลงทางนิเวศวิทยาของสัตว์นำโรคและ สิ่งแวดล้อม ภาวะโลกร้อน รวมทั้งการคมนาคมที่รวดเร็ว ก่อให้เกิดการอพยพเคลื่อนย้ายของประชากร การขนส่งสินค้า ส่งผลให้โรคติดต่ออุบัติใหม่แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ยังรวมถึงภัยคุกคามทางชีวภาพซึ่งกำลังเป็นประเด็นที่นานาประเทศให้ความสำคัญเพิ่มมากขึ้นตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations หรือ IHR) และการประกันความปลอดภัยของสุขภาพระดับโลก (Global Health security) แม้จะยังไม่พบว่ามีปัญหาด้านภัยคุกคามทางชีวภาพแต่อาจมีการใช้เรื่องดังกล่าวให้เกิดผลในทางจิตวิทยาสร้างกระแสความตื่นตระหนกแก่ประชาชนได้ และจากสถานการณ์ดังกล่าว ทั้งกรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่และภัยคุกคามทางชีวภาพ หากเกิดขึ้นในประเทศไทยหรือต่างประเทศ ทั้งนี้โรคติดต่ออุบัติใหม่ส่วนใหญ่มีความซับซ้อนยากต่อการจัดการ หากขาดระบบและเครื่องมือป้องกันควบคุม โรคที่มีประสิทธิภาพแล้ว โรคเหล่านี้อาจก่อให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชน และอาจส่งผลกระทบต่อสังคม และเศรษฐกิจอย่างมหาศาล (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559)

สถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญ

โรคติดต่ออุบัติใหม่หลายโรคที่แพร่มาถึงประเทศไทยหรือเป็นภัยคุกคามต่อประเทศไทย เริ่มจาก ปี 2546 ประเทศไทยเริ่มพบโรคไข้หวัดนกในสัตว์ และแพร่มาถึงคนในปี 2547 รายงานข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ประเทศไทย พบผู้ป่วยไข้หวัดนก ตั้งแต่ ปี 2547 – 2549 จำนวน 25 ราย เสียชีวิต 17 ราย หลังจากปี 2549 เป็นต้นมา ไม่พบรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก (งานโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2562) ต่อมาในปี 2552 ประเทศไทยเริ่มพบรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (2009) จำนวน 2 ราย เป็นผู้เดินทางมาจากประเทศเม็กซิโก สรุปตั้งแต่ปี 2554 - 2557 พบผู้ป่วย ประมาณ 50,000 - 70,000 รายต่อปี ซึ่งมีอัตราการป่วยตายสูงสุดในปี 2557 โดยมีผู้เสียชีวิตจำนวน 81 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.12 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559) สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทยที่ผ่านมาพบสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2562 มีรายงานผู้ป่วย 390,733 ราย เสียชีวิต 27 ราย และแม้ว่าจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในปี 2562 จะเพิ่มขึ้นจากปี 2561 แต่พบอัตราการเสียชีวิตน้อยลง เนื่องจากประเทศไทยมีการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และมีการรักษาโดยใช้ยาต้านไวรัส อีกทั้งประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ (งานโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2562)สำหรับสถานการณ์โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อราย

แรกเป็นชาวโอมาน และต่อมาในปี 2559 พบผู้ป่วยยืนยันอีก 2 ราย ปี 2561 มีผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง จำนวน 119 ราย และปี 2562 จำนวน 119 ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง สรุปตั้งแต่ ปี 2558 ถึงปี 2562 ประเทศไทยมีผู้ป่วยยืนยันโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง 3 ราย ซึ่งทุกรายเป็นชาวตะวันออกลาง จนถึงในขณะนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยในประเทศไทย ส่วนโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลาในช่วงที่สถานการณ์ทั่วโลกมีการระบาด ประเทศไทยได้มีการยกระดับการคัดกรองที่บริเวณด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศสุวรรณภูมิ โดยตั้งแต่วันที่ 31 ตุลาคม 2561 จัดทำระบบคัดกรองผู้เดินทางจากพื้นที่เสี่ยงมาอย่างต่อเนื่อง จนถึงในขณะนี้ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยสงสัยจากการคัดกรองผู้เดินทาง และไม่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันในประเทศ (งานโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2562)

จากสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่และ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากที่กล่าวมาข้างต้น ประเทศไทยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมรับมือกับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่โดยอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานหลายภาคส่วน ตั้งแต่ระดับส่วนภูมิภาคตลอดจนระดับประเทศทั้งระบบงานสาธารณสุขและภาคส่วนอื่นๆ เพื่อให้เกิดการเตรียมความพร้อมตอบโต้การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้เกิดการบูรณาการของหน่วยงานทุกภาคส่วน ส่งผลถึงความสำเร็จในช่วยเหลือประชาชนผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งลดความสูญเสียด้านอื่นๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559)

ความเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ จะเห็นได้ว่าโรคติดต่ออุบัติใหม่ในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ส่วนใหญ่มีต้นกำเนิดจากสัตว์หรือสัตว์ป่า ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคได้แก่ การเคลื่อนย้ายของประชากร ความชุกชุมของสัตว์พาหะนำโรค ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจและความตระหนักในการป้องกัน ควบคุมโรค การปฏิบัติตนไม่ถูกสุขลักษณะ การอยู่ร่วมกันอย่างหนาแน่น ประชาชนบางกลุ่มมีความเสี่ยงที่จะติดโรคเนื่องจากมีความตานทานโรคต่ำ บางกลุ่มมีโอกาสสัมผัสโรคมาก และบางกลุ่มมีโอกาสแพร่โรคหรือรับโรคได้ง่าย สรุปที่ผ่านมาโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีความเสี่ยงในประเทศไทย มี 3 กลุ่ม (กรมควบคุมโรค, 2561) ได้แก่

1. โรคติดต่ออุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำที่เกิดขึ้นแล้วในประเทศไทย เช่น โรคไข้หวัดนก (H5N1) โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H1N1 (2009) โรคมือเท้าปาก โรคลีเจียนแนร์ โรคไข้ปวดข้อยุงลาย วัณโรค เป็นต้น

2. โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่อาจแพร่มาจากต่างประเทศ เช่น โรคไข้เหลือง (Yellow fever) โรคไข้เวสต์ไนล์ (West nile fever) โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา (Ebola) เป็นต้น

3. โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เช่น โรคที่เกิดจากการกลายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ โรคที่เกิดจากเชื้อดื้อยาชนิดใหม่ เป็นต้น

การประเมินความเสี่ยงและแนวโน้มของการเกิดโรคจะช่วยให้การวางแผนและกำหนดแนวทางการป้องกันควบคุมโรคได้ถูกต้องและเกิดประสิทธิภาพมากขึ้น หน่วยงานสาธารณสุขประเมินความเสี่ยงโดยใช้ข้อมูลด้านระบาดวิทยา เพื่อระบุโรคติดต่อต่ออุบัติใหม่มีความจำเป็นที่จะต้องสร้างศักยภาพระบบและเครื่องมือป้องกันควบคุม โรคติดต่ออุบัติใหม่รวมทั้งการเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่ให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยลดผลกระทบทางเศรษฐกิจ และสังคม จากการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้

1.2 นโยบายและการเตรียมความพร้อมในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่

โรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและอาจกลายเป็นสาธารณภัยที่คุกคามต่อความมั่นคงของประเทศอย่างรุนแรง เนื่องจากสามารถก่อให้เกิดผลกระทบและความสูญเสียต่อสุขภาพชีวิตและเศรษฐกิจของประเทศได้มหาศาล ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่มีแนวโน้มทวีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจทั่วโลก และหากประเทศไทยไม่มีการเตรียมพร้อมรับมือกับปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อเกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่จะส่งผลต่อความมั่นคงด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจของประเทศอย่างรุนแรง ดังนั้น หลักการพื้นฐานที่สำคัญของการเตรียมความพร้อมและตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2562) ได้แก่

1. ความร่วมมือพหุภาคีและความร่วมมือระหว่าง ประเทศ
2. สุขภาพหนึ่งเดียว (สุขภาพของคน สัตว์ และ สิ่งแวดล้อม) หรือ One Health
3. ระบบการตอบโต้ด้วยความร่วมมือทั้งสังคม และ ด้วยบูรณาการสำหรับภัยสาธารณะทุกรูปแบบ (Whole-of-society, and all-hazards response)

แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560-2564) ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2559)

1. การพัฒนาระบบเตรียมความพร้อมสำหรับภัยพิบัติ ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
2. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษาและ ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว
3. การพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงและ ประชาสัมพันธ์โรคติดต่ออุบัติใหม่
4. การเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านความร่วมมือ ระหว่างประเทศ
5. การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคประชา สังคมและภาคเอกชน ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่
6. การส่งเสริมการจัดการความรู้ การวิจัยและพัฒนา

การดำเนินงานที่สำคัญ

1. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ หลังการระบาดของไข้หวัดนกทั่วประเทศ ใน ปี พ.ศ. 2547 ซึ่งส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างหนัก รัฐบาลในสมัยนั้นตระหนักถึงความจำเป็นที่ จะต้องแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วน และเตรียมการสำหรับ เพื่อตอบโต้การระบาดที่อาจเกิดขึ้นอีกในอนาคต จึง มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนก และแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2548-2550 ภายใต้การกำกับของคณะกรรมการอำนวยการป้องกัน ควบคุมแก้ไขสถานการณ์โรคไข้หวัดนกและการเตรียมพร้อมสำหรับการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ต่อมาได้ปรับปรุงเป็นแผนยุทธศาสตร์ป้องกัน แก้ไข และเตรียมพร้อมรับปัญหาโรคไข้หวัดนก และการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2551-2553

ในระยะต่อมาแผนยุทธศาสตร์นี้ได้รับการขยายขอบเขตให้รองรับความเสี่ยงจากโรคติดต่ออุบัติใหม่โดยรวม โดยพัฒนาขึ้นเป็นแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2556-2559) โดยมติของคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ และก่อนสิ้นสุดระยะของแผนดังกล่าว คณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อมฯ ให้จัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ.2560-2564) เพื่อใช้เป็นกรอบการดำเนินงานต่อเนื่องจากแผนยุทธศาสตร์ฉบับเดิม โดยแผนยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ฉบับดังกล่าวได้ใช้เป็นฐานและกรอบในการประสานการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานภาคส่วนต่างๆ และในการประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ รวมทั้งในการของบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาล

2. การประสานและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ ในระยะที่ผ่านมาในการประสานงานและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ ในระดับชาติมีกลไกสำคัญ คือ คณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ซึ่งรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน รวมทั้งคณะอนุกรรมการต่างๆ เพื่อประสานขับเคลื่อนงานแต่ละยุทธศาสตร์ หน่วยงานต่างๆ ในภาครัฐดำเนินงานในส่วนที่ตนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบ ตามแผนยุทธศาสตร์ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี โดยจัดทำแผนปฏิบัติงานจัดหางบประมาณ และปฏิบัติการสอดคล้องรองรับกันจากส่วนกลางถึงส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามแผน ซึ่งมุ่งการพัฒนาศักยภาพและความพร้อมในการรับมือตอบโต้ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 หลังจากพระราชบัญญัติโรค ติดต่อ พ.ศ. 2558 ได้รับการประกาศใช้ มีการตั้งคณะกรรมการโรคติดต่อระดับประเทศและระดับจังหวัดขึ้น คณะกรรมการโรคติดต่อดังกล่าวเป็นกลไกร่วมในการประสานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ในส่วนที่เกี่ยวข้องด้วยโดยเฉพาะในการดูแลกำกับให้มีการจัดทำแผนปฏิบัติงานของหน่วยงานรองรับ อย่างเหมาะสมในแต่ระดับ ในขั้นการปฏิบัติมีการดำเนินงานด้วยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆในภาครัฐ และระหว่างภาคส่วนต่างๆ โดยการประสานงานระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงาน องค์กรและกับชุมชนในพื้นที่ในทุกโอกาสต่างๆ การประสานงานระหว่างประเทศส่วนใหญ่ดำเนินงานในส่วนกลางโดยกระทรวงที่เกี่ยวข้องผ่านความร่วมมือทวิภาคีกับประเทศเพื่อนบ้าน เวทีอาเซียน และเวทีนานาชาติต่างๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุขประสานความร่วมมือกับ ASEAN Expert Group on Communicable Disease กรมปศุสัตว์ประสานความร่วมมือกับ ASEAN Sectoral Working Group on Livestock เป็นต้น

3. การรับมือตอบโต้โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome หรือ MERS ในช่วงปี พ.ศ. 2558-2559 ประเทศไทยประสบปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญ คือ โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรค MERS โดยพบผู้ป่วยรวม 3 ราย ในช่วงเวลาดังกล่าว หน่วยงานสาธารณสุขทั้งหน่วยงานในส่วนกลาง และหน่วยงานในส่วนภูมิภาคได้ดำเนินมาตรการที่จำเป็นบน

พื้นฐานของศักยภาพที่สร้างขึ้นในระยะที่ผ่านมาภายใต้แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานเตรียมความพร้อม ฯ มาตรการที่สำคัญ

4. การเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ การระบาดของไข้หวัดนกในปี พ.ศ. 2547 ในประเทศแถบเอเชีย และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้รวมถึงประเทศไทยเป็นเหตุให้ประเทศต่างตระหนักถึงความสี่ยงที่จะเกิดการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่จากเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดใหม่ ประเทศไทยก็ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2548-2550 ซึ่งได้พัฒนาต่อมาเป็นแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ.2560-2564) ในปัจจุบัน ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2552 หน่วยงานในภาคส่วนต่างๆ ได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพเพื่อเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ขึ้นในหลายด้าน โดยความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน และการสนับสนุนงบประมาณของรัฐบาล ภายใต้แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมฯ ศักยภาพที่สำคัญที่ได้รับการพัฒนาขึ้น

ศักยภาพดังกล่าวเป็นพื้นฐานสำหรับการรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ต่างๆ รวมทั้งภัยฉุกเฉินทางสาธารณสุขอื่นๆ ในอนาคต หน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็ได้พยายามดำเนินงานต่อเนื่อง เพื่อคงระดับและยกระดับศักยภาพการเตรียมความพร้อม แม้มีปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่จะต้องแก้ไขเป็นระยะไป

2. แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

2.1 ความหมายของโรคติดต่ออุบัติใหม่

2.1.1 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ให้คำนิยามโรคติดต่ออุบัติใหม่ไว้เป็น 5 กลุ่ม (กรมควบคุมโรค, 2561) คือ

1) โรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อใหม่ (New infectious diseases) เช่น โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012 (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus :MERS-CoV) เป็นต้น

2) โรคติดต่อที่พบในพื้นที่ใหม่ (New geographical areas) เป็นโรคที่มาจากประเทศหนึ่งและต่อมาเกิดการแพร่ระบาดไปอีกประเทศหนึ่งซึ่งไม่เคยมีโรคนี้เกิดขึ้นมาก่อน หรือข้ามทวีป เช่น โรค ไข้เวสต์ไนล์ โรคไข้เหลือง โรคติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นต้น

3) โรคติดต่ออุบัติซ้ำ (Re-emerging infectious diseases) เป็นโรคติดต่อที่เคยระบาดในอดีต และสงบไป นานแล้วแต่กลับมาระบาดอีก เช่น กาฬโรค โรคไข้ปวดข้อยุงลาย โรคคอตีบ

4) เชื้อโรคดื้อยา (Antimicrobial resistant organisms) เช่น วัณโรคดื้อยา เป็นต้น

5) อาวุธชีวภาพ (Deliberate use of bio-weapons) เช่น แอนแทรกซ์ และไข้ทรพิษ เป็นต้น

2.1.2 ประเสริฐ (2558) ได้ให้คำจำกัดความของ โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ดังนี้

1) โรคติดเชื้อชนิดใหม่ๆ ที่ปรากฏมีรายงานผู้ป่วย เพิ่มขึ้นในระยะเวลาประมาสองสามทศวรรษที่ผ่านมา โรคเหล่านี้ประชากรยังไม่มีประสบการณ์ ไม่เคยติดชื้อ อัตราป่วยสูง อัตราตายก็สูง สร้างผลกระทบทั้ง เศรษฐกิจ/สังคม สาธารณสุขอย่างมหาศาล หรือ

2) โรคติดเชื้อที่มีแนวโน้มที่จะพบมากขึ้นในอนาคตอันใกล้

2.1.3 ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2014) ได้ให้ความหมายของโรคติดต่ออุบัติใหม่ หมายถึง โรคติดต่อที่มีอุบัติการณ์ในมนุษย์เพิ่มขึ้น 2 ทศวรรษที่ผ่านมาหรือมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นในอนาคตอันใกล้ โดยไม่มีพรมแดนประเทศ รวมถึง

1) โรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อใหม่ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงหรือวิวัฒนาการของเชื้อเดิม

2) โรคติดต่อที่เคยระบาดในอดีตและต่อมาเกิดการแพร่ระบาดไปยังพื้นที่ใหม่หรือประชากรกลุ่มใหม่

3) โรคติดต่อที่ไม่เคยรู้จักมาก่อนแต่ปรากฏมีการระบาดในพื้นที่

4) โรคติดต่ออุบัติซ้ำที่เป็นผลจากการดื้อยาต้านจุลชีพ

2.1.4 กวายา, ดีโมเตส-ไมนาร์ด, และลอดเดนเคมเปอร์ (Quaglio, Demotes-Mainard , & Loddenkemper, 2012) ได้ให้ความหมายโรคติดต่ออุบัติใหม่ หมายถึงสิ่งที่ปรากฏในประชากรเป็นครั้งแรกหรือสิ่งที่เคยเป็นอยู่แล้ว แต่มีการแพร่กระจายความชุกหรือตามภูมิศาสตร์ในช่วงใดช่วงหนึ่ง

2.1.5 ดูร์น (Doorn, 2014) ได้ให้ความหมายโรคติดต่ออุบัติใหม่ หมายถึง โรคติดต่อที่มีอุบัติการณ์ในมนุษย์เพิ่มขึ้นภายในสองทศวรรษที่ผ่านมาหรือมีโอกาสจะเพิ่มขึ้นในอนาคตอันใกล้ อาจเกิดจากการแพร่กระจายของเชื้อใหม่ หรือเชื้อที่มีอยู่เดิมแต่เกิดขึ้นใหม่ในประชากร แต่ไม่ได้ตรวจพบหรือไม่ได้ตระหนักว่าโรคที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากการติดเชื้อที่มีอยู่เดิม

1) เป็นโรคติดเชื้อเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2) ส่วนใหญ่เป็นโรคติดเชื้อจากสัตว์สู่คน (zoonotic diseases)

3) ยุคโลกาภิวัฒน์และการย้ายที่อยู่หรือการเดินทางของมนุษย์ทำให้มีโอกาสติดเชื้อมากขึ้น

สรุปโรคติดต่ออุบัติใหม่ หมายถึง โรคติดต่อชนิดใหม่ๆ ที่มีอุบัติการณ์หรือมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในมนุษย์ อาจเป็นโรคติดต่อที่เคยระบาดในอดีต ต่อมาเกิดการแพร่ระบาดไปยังพื้นที่ใหม่หรือประชากรกลุ่มใหม่ เป็นโรคติดต่อที่มีอัตราป่วยและอัตราตายสูง มีผลกระทบทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข โรคติดต่ออุบัติใหม่รวมถึงโรคติดเชื้อโรคดื้อยาและอาวุธชีวภาพ

2.2 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

โรคติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นปัญหาของโรงพยาบาลทุกแห่ง โดยเฉพาะปัจจุบันทั่วโลกกำลังเผชิญกับภาวะวิกฤติทางด้านความเจ็บป่วยจากโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและเศรษฐกิจโรงพยาบาลทุกแห่งจำเป็นต้องมีมาตรการการป้องกันและความคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างจริงจังเพื่อลดผลกระทบที่เกิดขึ้นเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ (อะเคื้อ, 2551) การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลสามารถลดผลกระทบได้อย่างคุ้มค่า และมีดรรชนีชี้วัดที่แน่นอนประเมินผลได้ การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ดำเนินการมาแล้วตั้งแต่พ.ศ. 2522 แต่ผลงานของการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อยังมีไม่มากเนื่องจากขาดการกระทำที่จริงจัง แม้ว่าจะได้พิสูจน์แล้วว่า ได้รับผลสำเร็จในโรงพยาบาลที่ได้ดำเนินการไปแล้ว การศึกษาในประเทศไทยสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาที่แสดงว่า การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลสามารถลดอัตราการติดเชื้อและผลกระทบลงได้ถึง 1 ใน 3 ในสถานพยาบาลที่ไม่เคยมีการดำเนินการมาก่อน (สถาบันบำราศนราดูร, 2556) การควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพจะมีผลทำให้สามารถลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ การดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มในปีงบประมาณ 2525-2526 โดยกองระบาดวิทยาร่วมกับกองการพยาบาล และกองโรงพยาบาลภูมิภาคได้ร่วมดำเนินการกำหนดนโยบาย และการวางแผนการปฏิบัติงานภายในปี 2529 กองการพยาบาลได้สำรวจข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลทั่วประเทศ พบว่า พยาบาลควบคุมการติดเชื้อยังไม่สามารถปฏิบัติงานได้ครบถ้วนเพราะไม่มีเวลาเพียงพอ เนื่องจากมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบงานอื่นๆ ด้วย จึงได้จัดทำโครงการฝึกอบรมต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ (กัลยพัทธ์, 2556) แต่ยังพบว่าในปีพ.ศ.2531 อัตราการติดเชื้อสูงถึงร้อยละ 11.7 จากการดำเนินการควบคุมโรคติดเชื้อที่ยังไม่สามารถทำได้เต็มที่ เนื่องจากขาดบุคลากรยังพบว่า สามารถลดอัตราการติดเชื้อลงเหลือร้อยละ 7.3 ก็ยังถือว่าสูงกว่าอัตราติดเชื้อในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ประเทศอังกฤษหรือสหรัฐอเมริกา ดังนั้นอัตราการติดเชื้อจึงน่าจะลดลงได้อีกถ้ามีการควบคุมกันอย่างจริงจัง เนื่องจากการขาดบุคลากรในการปฏิบัติงาน (สถาบันบำราศนราดูร, 2556) ปี 2546 สำนักพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีการศึกษาสถานการณ์ปัญหา อุปสรรค และความต้องการการสนับสนุนในการดำเนินงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลทุกระดับในประเทศไทย พบว่า โรงพยาบาลที่มีหน่วยควบคุมการติดเชื้อมีเพียง ร้อยละ 19.4 และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลไม่เต็มเวลา คิดเป็นร้อยละ 75.7 (อะเคื้อ, 2551) การดำเนินงานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อลดความสูญเสียต่อชีวิต เศรษฐกิจ โดยมีเป้าหมายที่ สำคัญ คือการลดค่าใช้จ่าย ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล องค์ประกอบที่ทำให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อประสบความ สำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้คือ มีการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ชัดเจนและสอดคล้องกับนโยบาย/มาตรการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ผู้บริหารสนับสนุนการใช้งบประมาณสำหรับจัดสรรทรัพยากรในการป้องกันและควบคุม การแพร่กระจายเชื้อ มีการประเมินงานและการปรับปรุงคุณภาพงาน มีองค์กรควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลรับผิดชอบในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (กัลยพัทธ์ และกัญญดา, 2558)

การจัดตั้งองค์กรควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (nosocomial infection control body) เป็นหัวใจในการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลในทุกระดับ องค์กรนี้มีหน้าที่วางนโยบายอนุมัติ และ

ควบคุมกิจกรรมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล องค์กรควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลประกอบด้วย คณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อ (infection control committee) และคณะอนุกรรมการ (infection control subcommittee) ได้แก่ ตัวแทนแพทย์กลุ่มงานต่าง ๆ ตัวแทนจากฝ่ายบริหาร ตัวแทนจากกลุ่มงานพยาบาล และตัวแทนจากหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาล แพทย์ผู้มีความรู้ด้านวิทยาการระบาดและโรคติดเชื้อ พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection control nurse : ICN) และพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (Infection control ward nurse: ICWN) (สถาบันบำราศนราดูร, 2560) พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) มีบทบาทหน้าที่หลักในการเฝ้าระวังการติดเชื้อผู้ป่วยทุกรายในโรงพยาบาล (Hospital-wide surveillance) และเฝ้าระวังการติดเชื้อเฉพาะผู้ป่วยบางกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (Targeted surveillance) บริหารจัดการและควบคุมกำกับระบบการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ การมีภารกิจดังกล่าวทำให้พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) ไม่สามารถดำเนินการเฝ้าระวังการติดเชื้อผู้ป่วยทุกรายในโรงพยาบาล (Hospital-wide surveillance) จึงได้มีการจัดอบรมพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย เพื่อทำหน้าที่ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วยและดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหน่วยงานของตนเรียกว่า พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) มีบทบาทหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อในหอผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลการติดเชื้อเบื้องต้น บันทึกในแบบเฝ้าระวังและวินิจฉัยการติดเชื้อ สอบสวนการระบาดร่วมกับหน่วยงานอื่น ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ นำนโยบาย/มาตรการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติภายในหอผู้ป่วย ตลอดจนดูแลสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย การทำงานที่มีประสิทธิภาพของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและปลอดภัยยิ่งขึ้น ลดค่าใช้จ่ายในการนอนโรงพยาบาล ทำให้อัตราการติดเชื้อในหอผู้ป่วยลดลง รวมถึงทำให้จำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยลดลงได้ (กัลยพัทธ์ และกัญญดา, 2558)

การควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นหน้าที่ของบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล การวางนโยบายที่สำคัญของการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลจะนำไปสู่โครงการการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล โครงการหลักของการควบคุมโรคติดเชื้อจะสอดคล้องกับหลักการควบคุมโรคติดเชื้อที่สำคัญในโรงพยาบาล เช่น การดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลของโรคอุบัติใหม่ การแยกผู้ป่วยโรค (isolation) บุคลากรที่รับผิดชอบงานโดยตรงมากที่สุดในการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล คือ พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ (กัลยพัทธ์ และกัญญดา, 2558; สถาบันบำราศนราดูร, 2556) การบริหารจัดการเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล การจัดตั้งองค์กรที่เหมาะสมจะทำให้มีนโยบายที่ดีมีการวางแผนและดำเนินการให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด และป้องกัน ความผิดพลาดที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร รวมถึงปัญหาทางกฎหมายซึ่งมี แนวโน้มจะทวีความรุนแรงมากขึ้นในประเทศไทย (สถาบันบำราศนราดูร, 2560)

2.3 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย

จาการศึกษาบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหอผู้ป่วย โรคติดต่อที่สำคัญ เช่น โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ปัจจุบันยังไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในการควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างชัดเจน

2.3.1 อะเคื้อ (2554) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) ดังนี้

1) การเฝ้าระวังและการติดเชื้อในหอผู้ป่วย พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยสามารถเฝ้าระวังการติดเชื้อ วิเคราะห์ข้อมูลการติดเชื้อในหอผู้ป่วยแล้วแจ้งให้บุคลากรในหอผู้ป่วยทราบเพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหา และรายงานข้อมูลการติดเชื้อตามแบบบันทึกข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลจัดทำรายงานเป็นภาพรวมเสนอคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ต่อไป

2) ร่วมในการสอบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อในหอผู้ป่วย โดยการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่เกิดการติดเชื้อ ค้นหาผู้ป่วย ค้นหาสาเหตุของการระบาด ควบคุมการระบาด โดยใช้มาตรการควบคุมการติดเชื้อที่สำคัญ เช่น การแยกผู้ป่วย การล้างมือ การทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

3) รายงานผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อแก่คณะทำงาน

2.3.2 คณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (2554) ศูนย์ฝึกอบรมมาตรฐานการบริการด้านสุขภาพระดับสากลแห่งประเทศไทย ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) ดังนี้

1) การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและโรคติดต่อสำคัญ

2) ดำเนินงานตามนโยบายและแผนงานการควบคุมการติดเชื้อ

3) สามารถเป็นที่ปรึกษาด้านควบคุมการติดเชื้อในหน่วยงาน

4) ดำเนินการทำลายเชื้อและการปราศจากเชื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยเทคนิคปราศจากเชื้อ

5) ดูแลสุขภาพของบุคลาการในหน่วยงาน

6) ควบคุมสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน ตลอดจนมาตรการควบคุมการติดเชื้อต่าง ๆ เช่นการล้างมือ เป็นต้น

7) ทำรายงาน เก็บตัวชี้วัดการติดเชื้อในหน่วยงานทุกเดือน รวบรวม วิเคราะห์ปัญหาสาเหตุของการติดเชื้อ และวางแนวปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

8) รวบรวมข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาล และส่งข้อมูลให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (ICN) เพื่อนำไปวิเคราะห์ และจัดทำรายงานเป็นภาพรวมของโรงพยาบาลเสนอคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection Control Committee: ICC)

9) สื่อสารนโยบาย ข้อมูล ข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและโรคติดต่อในหน่วยงาน

10) เป็นพี่เลี้ยง ที่ปรึกษาหรือหัวหน้าให้กับหน่วยงาน ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล และหาวิธีเพื่อกระตุ้นให้มีการปฏิบัติจริงตามคู่มือมาตรฐานการทำงาน/มาตรการเพื่อลดการติดเชื้อทั้งในผู้ป่วยและบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

11) ประเมินการปฏิบัติงานในหน่วยงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล กำกับดูแลเทคนิคการพยาบาล การจัดเครื่องมือ อุปกรณ์ การทำลายเชื้อและการปราศจากเชื้อ การแยกผู้ป่วย การใช้เครื่องป้องกันร่างกาย และการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อตามหลักสากล (universal precaution) ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลกำหนดไว้

12) เป็นผู้ประสานงานระหว่างหน่วยงานกับหน่วยควบคุมโรคติดเชื้อ เมื่อมีปัญหาในการเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งเมื่อมีการระบาดในหน่วยงาน

13) ร่วมวางมาตรฐานและแนวทางการป้องกันและและควบคุมการติดเชื้อ โดยพิจารณาเพื่อให้ได้จริงตามมาตรฐานที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลกำหนดเป็นนโยบายไว้

14) ร่วมประชุมพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) เพื่อค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหา เพื่อให้มีการปฏิบัติแนวทางเดียวกัน และรับทราบข้อมูล ความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

15) ประสานงานร่วมในโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและและควบคุมการติดเชื้อ

16) เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัย พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) จะปรึกษาพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (ICN) ของแผนกและแพทย์ประจำแผนก

2.3.3 พัชราภรณ์ และวิภาดา (2556) ได้ระบุบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ จากแนวโน้มของโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่พบเพิ่มขึ้น องค์การอาหารและการเกษตร องค์การอนามัยโลก และองค์การสุขภาพสัตว์โลกได้พัฒนาขอบข่ายงานเชิงกลยุทธ์ให้มีการทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดมากขึ้นเพื่อจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างสัตว์ คน และระบบนิเวศ วิชาชีพพยาบาลเป็นหนึ่งวิชาชีพที่มีบทบาทที่สำคัญคือ การให้บริการดูแลสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน พยาบาลให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสภาพอย่างเหมาะสมหรือให้สามารถปรับตัวเข้ากับปัญหาสุขภาพนั้นได้ ดังนั้นการควบคุมและการป้องกันโรคเหล่านี้จะประสบผลสำเร็จได้ก็ด้วยการที่บุคลากรที่เกี่ยวข้องมาทำงานร่วมกัน หนึ่งเดียวในการดูแลสุขภาพที่เป็นหนึ่งเดียวเป็นการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพที่มีความชำนาญด้านต่างๆ ทุกสาขาวิชาทางสุขภาพของมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อม ทั้งระดับท้องถิ่น ระดับชาติและระดับโลกในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเพื่อนำสู่การมีสุขภาพที่ดีที่เหมาะสมทั้งในคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมซึ่งพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่สำคัญในการรักษาพยาบาลผู้รับบริการทั้งที่มีสุขภาพดีและเจ็บป่วยโดยมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

1) การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อลดความเสี่ยงและอันตรายจากโรคความเจ็บป่วย รวมทั้งป้องกันความเครียดและความเสี่ยงในการทำหน้าที่ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยให้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ หน้าที่ของพยาบาลคือการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ชี้แนะสุขภาพ เพิ่มโอกาสให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล
สุขภาพและการฉีดวัคซีนป้องกันโรค

2) การรักษาพยาบาล ได้แก่ การตรวจค้นหาโรคในระยะแรก การวินิจฉัย และให้การรักษาพยาบาลพยาบาลต้องให้คำแนะนำทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการ และให้การพยาบาล เพื่อช่วยให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนหรือหาแนวทางในการควบคุมโรคไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรค

3) การฟื้นฟูสภาพ พยาบาลมีบทบาทในการป้องกันหรือลดความพิการและหยุดกระบวนการของโรคเพื่อให้ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว มีภาวะแทรกซ้อนและความพิการน้อยที่สุดโดยเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขทั้งนี้พยาบาลจะต้องเป็นผู้มีความรู้ มีทักษะในการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม แสวงหาความรู้เพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลา พัฒนาตนเองเพื่อให้มีสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานสุขภาพหนึ่งเดียวได้ มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ สามารถเชื่อมโยงความรู้ในศาสตร์ต่างๆ พัฒนางานให้มีคุณภาพโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ มีความเป็นผู้นำ เพื่อให้เกิดผลดีที่สุดต่อผู้รับบริการ

กล่าวโดยสรุป พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วย รวมทั้งโรคติดต่อที่สำคัญ โดยดำเนินการการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อตามนโยบายและแผนงานการควบคุมการติดเชื้อของหน่วยงาน นำนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติในหอผู้ป่วย ตลอดจนรายงานผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วย ส่วนบทบาทหน้าที่เฉพาะของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ คือ การป้องกันโรคเพื่อลดความเสี่ยง การตรวจค้นหาโรคในระยะแรก การวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

2. 4 หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ปัจจุบันสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลได้มีแนวโน้มสูงขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ การพัฒนาบุคลากรเป็นนโยบายที่สำคัญอย่างหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข การพัฒนาให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีความรู้ขั้นพื้นฐานในการปฏิบัติงานและนำความรู้ไปเผยแพร่ต่อให้กับบุคลากรอื่นๆ เพื่อขยายองค์กรที่มีความรู้ความสามารถในการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อจะส่งผลให้อัตราการติดเชื้อลดลง และช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อของผู้ป่วย

การศึกษาการพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อเป็นการศึกษาเพื่อให้พยาบาลมีความรู้และความชำนาญเฉพาะด้านเพื่อช่วยพัฒนาระบบบริการเดิม เนื้อหาวิชาเป็นส่วนหนึ่งของวิชาพื้นฐานของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์โดยไม่มีการพยาบาลเฉพาะสาขา สภาการพยาบาล (2548 อ้างตาม กัลยพัทธ์, 2556) ได้เห็นความสำคัญของการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อและโรคติดต่ออุบัติใหม่ตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ และได้ตระหนักถึงความสำคัญของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ จึงได้กำหนดให้มีหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระยะสั้น และหลักสูตรการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ เพื่อให้มีระบบการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อมีประสิทธิภาพ รวมทั้งระบบการเฝ้าระวัง การวินิจฉัยโรคติดเชื้อ ปองกันและควบคุมการติดเชื้อทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน ดังนี้

1. หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลิตพยาบาลในระดับมหาบัณฑิตมุ่งเน้นการเป็นนักวิชาการหรือผู้ปฏิบัติที่มีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลในด้านการดูแล ผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีปัญหาซับซ้อนและควบคุมการติดเชื้อ โดยพัฒนาให้มีความสามารถในการดำเนินการ เฝ้าระวังการติดเชื้อ พัฒนาจัดการ และกำกับระบบการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ ประสานงาน สอนให้บุคลากรสุขภาพปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ ให้การปรึกษาทางคลินิก วิจัยและใช้ผลการวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและควบคุมการติดเชื้อ และจัดการด้านคุณภาพเพื่อลดปัญหาการติดเชื้อทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน (หน่วยบัณฑิตศึกษา, 2561).

2. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางด้านการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 4 เดือน ซึ่งเป็นหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล ในบทบาทของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน สามารถประเมินแก้ไข ศึกษาและวิจัย ภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคติดเชื้อ การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ การสอบสวนการระบาด การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติ และนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีปัญหาซับซ้อน ประเมินผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำ รวมทั้งเป็นแกนนำในการพัฒนาบุคลากรในด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ปัจจุบันหน่วยงานที่มีการจัดหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ได้แก่ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลรามาธิบดี หลักสูตรสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลักสูตรสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ สถาบันบำราศนราดูร (สภาการพยาบาล, 2563)

3. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

3.1 แนวคิดของสมรรถนะ

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ เริ่มปี ค.ศ.1970 โดย David C. McClelland ได้สร้างเทคนิคการประเมินแบบใหม่ที่เรียกว่า BEI (Behavioral Event Interview) ซึ่งเป็นการค้นหาทัศนคติและนิสัยที่แตกต่างกันระหว่างเจ้าหน้าที่ที่มีผลการปฏิบัติงานดี (Superior Performer) และผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์เฉลี่ย (Average Performer) ซึ่งลักษณะของพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดีนี้ David C. McClelland เรียกว่า Competency ต่อมาในปี ค.ศ.1973 David C. McClelland ได้เขียนบทความเรื่อง “Testing for Competence Rather than Intelligence” แสดงความเห็นต่อความสำคัญของสมรรถนะว่า “การทดสอบความถนัด การทดสอบความรู้ในงาน ไม่สามารถทำนายผลความสำเร็จในงานหรือชีวิตได้แต่ตัวแปรทางสมรรถนะสามารถทำนายได้ ที่สำคัญการทดสอบทางสมรรถนะจะเป็นการทดสอบที่ไม่มีความลำเอียงต่อเชื้อชาติเพศ ฐานะทางสังคม เหมือนแบบทดสอบความถนัดและความรู้ ” ซึ่งสะท้อนว่า “ผู้ที่ทำงานเก่ง” มิได้หมายถึง “ผู้ที่เรียนเก่ง” แต่ผู้ที่ประสบผลสำเร็จในการทำงาน คือ ผู้ที่มีความสามารถในการประยุกต์ใช้หลักการหรือวิชาการที่มีอยู่ในตัวเองนั้น มาก่อให้เกิดประโยชน์ในงานที่ตนทำ จึงจะกล่าวได้ว่าบุคคลผู้นั้นมีสมรรถนะในการทำงาน”

แมคคลีแลนด์ (McClelland, 1973) อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะด้วยโมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg Model) ว่า ความแตกต่างระหว่างบุคคลเปรียบเทียบได้กับภูเขาน้ำแข็งที่ประกอบไปด้วยสองส่วน คือส่วนแรกที่เห็นได้ง่ายและพัฒนาได้ง่าย เสมือนส่วนที่ลอยอยู่เหนือน้ำของภูเขาน้ำแข็ง ซึ่งก็คือส่วนขององค์ความรู้และทักษะต่างๆ ที่บุคคลมีอยู่ และมีทั้งส่วนที่มองเห็นได้ยากที่เป็นส่วนที่ใหญ่กว่าเช่นเดียวกับส่วนของภูเขาน้ำแข็งที่จมอยู่ใต้ผิวน้ำ ซึ่งได้แก่ แรงจูงใจ อุปนิสัย ภาพลักษณ์ภายใน และบทบาทที่แสดงออกต่อ สังคม ซึ่งเป็นส่วนที่มีผลต่อพฤติกรรมในการทำงานของบุคคลอย่างมากและเป็นส่วนที่พัฒนาได้ยาก ซึ่งจากจุดกำเนิดของสมรรถนะดังกล่าวข้างต้นนี้ทำให้เกิดการตื่นตัวนำวิธีการของ McClelland มาเป็นแนวทางในการศึกษาเรื่องสมรรถนะในเวลาต่อมาอย่างกว้างขวาง เช่น ปี ค.ศ.1982 โบยาตซิส (Boyatzis, 1982) ได้เขียนหนังสือชื่อ The Competent Manager: A Model of Effective Performance ในปี ค.ศ.1982 และได้นิยามสมรรถนะ เป็นความสามารถในงานหรือเป็นคุณลักษณะที่อยู่ภายในบุคคลที่นำไปสู่การปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ และ ปี ค.ศ. 1994 แฮเมล และพราฮาราด (Hamel & Prahalad, 1994) ได้เขียนหนังสือชื่อ Competing for the Future ซึ่งได้นำเสนอแนวคิดที่สำคัญ คือ Core Competencies เป็นความสามารถหลักของธุรกิจ ที่จะทำให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดตรงตามความต้องการขององค์การ

มาเรลลี่, ทอนโดรา, และโฮจ์ (Marrelli, Tondora, & Hoge, 2005) กล่าวว่า สมรรถนะเป็นความสามารถของมนุษย์ที่สามารถวัดได้และจำเป็นสำหรับการทำงานที่มีประสิทธิภาพ สมรรถนะหนึ่ง

นอกจากประกอบด้วยความรู้ (knowledge) แล้ว ทักษะ (skill) หรือความสามารถ (ability) อย่างเดียว หรือลักษณะส่วนบุคคล (a personal characteristic) อย่างหนึ่ง หรือกลุ่ม(cluster) ของลักษณะดังกล่าวตั้งแต่สองลักษณะขึ้นไป สมรรถนะเป็นกลไกประสิทธิภาพของการทำงาน

วอล์คเกอร์ และเอแว้นท์ (Walker & Avant, 2004 as cited in Tilley, 2008) ได้กำหนดโครงสร้างวิธีการวิเคราะห์แนวคิดสมรรถนะทางการพยาบาล มี 7 ขั้นตอน ดังนี้

1. เลือกแนวคิด
2. กำหนดจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์
3. ระบุแนวคิดที่ใช้ทั้งหมดที่สามารถค้นหาได้
4. กำหนดคุณลักษณะ
5. ระบุกรณีของสมรรถนะในการศึกษา: กรณีรูปแบบที่ใช้ (model case) กรณีที่มีแนวคิดบางส่วนตรงกับแนวคิดที่ใช้ศึกษา (Borderline case) และกรณีที่แนวคิดทั้งหมดไม่ตรงกับแนวคิดที่ใช้ศึกษา (Contrary Case)
6. ระบุสิ่งที่จะทำให้เกิดแนวคิด
7. กำหนดการอ้างอิงเชิงประจักษ์

สรุปแนวคิดของสมรรถนะ สมรรถนะเป็นคุณลักษณะพื้นฐานของบุคคล เป็นความสามารถที่สามารถวัดได้และจำเป็น มีผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ สมรรถนะในการปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับความรู้ ทักษะ ความเชี่ยวชาญ บุคคลที่มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ หรือความเชี่ยวชาญ ที่มีอยู่ในตัวเองมาก่อให้เกิดประโยชน์ในงานที่ทำ บุคคลนั้นมีสมรรถนะในการทำงาน สมรรถนะจึงเป็นกลไกประสิทธิภาพของการทำงาน

3.2 ความหมายของสมรรถนะ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน (2542 อ้างตาม เชียง, 2554) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า ความสามารถทางใดทางหนึ่ง ซึ่งตรงกับภาษาอังกฤษว่า “ability” นอกจากนี้ยังมีคำที่มีความหมายคล้ายคลึง ได้แก่ capacity, proficiency, expertise, skill, aptitude แต่มีคำที่เฉพาะคือ competency ในภาษาไทยใช้คำว่า “สมรรถนะ” ที่มีลักษณะเฉพาะเพิ่มขึ้น แต่บางองค์กรใช้คำว่า “ความสามารถ”

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548ก อ้างตาม เกื้อจิตร, 2555) สมรรถนะ คือ กลุ่มของความรู้ความสามารถทักษะ ตลอดจนทัศนคติที่จำเป็น ในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล คุณลักษณะของบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมและผลของการปฏิบัติงาน ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ ส่วนหนึ่งประกอบขึ้นจากทักษะความรู้ ความสามารถ ทัศนคติ บุคลิกภาพ ค่านิยมของบุคคล หรือพฤติกรรม ของผู้ที่มีผล การปฏิบัติงานยอดเยี่ยมในงานหนึ่ง ๆ สมรรถนะ” ในระบบราชการพลเรือนไทย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ สมรรถนะหลัก (Core competence) สำหรับข้าราชการพลเรือนทุกคน และสมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competence) สำหรับแต่ละกลุ่มงาน

สุกัญญา (2549) สมรรถนะ หมายถึง บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ

ณรงค์วิทย์ (2550) ได้แปลชื่อเรียกของ Competency ว่า "ความสามารถ, ศักยภาพหรือสมรรถนะ" และสรุปความหมายของ Competency ออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) เจตคติ (Attitude) ความเชื่อ (Belief) และอุปนิสัย (Trait)

กลุ่มที่ 2 หมายถึง กลุ่มของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และ คุณลักษณะของบุคคล (Attributes) หรือเรียกว่า KSAs ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงานของแต่ละบุคคลที่สามารถวัด และสังเกตเห็นได้

ธำรงศักดิ์ (2551) สมรรถนะเป็นความสามารถที่เหมาะกับงานที่ปฏิบัติ และสามารถประยุกต์ใช้ความสามารถนั้นจนประสบผลสำเร็จ

เพ็ญจันทร์ และคณะ (2553) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึงการแสดงออกถึงความสามารถเกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคล

แมคคลีแลนด์ (McClelland, 1973) ได้ให้ ความหมายของคำว่า สมรรถนะคือ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่จำเป็นต่อการทำงานของบุคคล ให้ ประสบผลสำเร็จสูงกว่ามาตรฐานทั่วไป

โบยาตซิส (Boyatzis, 1982) สมรรถนะเป็นความสามารถในงานหรือเป็นคุณลักษณะที่อยู่ภายในบุคคลที่นำไปสู่การปฏิบัติงานให้ เกิดประสิทธิภาพ ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) ทักษะ (Skill) จินตภาพส่วนตน (Self-Image) หรือบทบาททางสังคม (Social Role) หรือองค์ความรู้ (Body of Knowledge) ซึ่งบุคคลจำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานสูงกว่าหรือเหนือกว่าเกณฑ์ที่เป้าหมายที่กำหนด

สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) สมรรถนะเป็นคุณลักษณะส่วนลึกของบุคคล (Underlying characteristic) ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) อัตมโนทัศน์ (Self-Concept) ความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลตามเกณฑ์มาตรฐาน และผลการปฏิบัติงานที่สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (Superior performance) ในการทำงานหรือในสถานการณ์หนึ่ง ๆ ดังนี้

1. แรงจูงใจ (Motive) เป็นสิ่งที่บุคคลคิดหรือต้องการอย่างแท้จริง ซึ่งจะเป็นแรงขับในการกำหนดทิศทางหรือการเลือกของบุคคลเพื่อแสดงออกถึงพฤติกรรม หรือการตอบสนองต่อเป้าหมายหรือการถอยออกไปจากสิ่งต่างๆ เหล่านั้น

2. อุปนิสัยหรือคุณลักษณะส่วนบุคคล (Trait) เป็นคุณลักษณะทางกายภาพของบุคคลและรวมถึงการตอบสนองของบุคคลต่อข้อมูลหรือสถานการณ์ที่เผชิญ

3. อัตมโนทัศน์หรือแนวคิดของตนเอง (Self-concept) ได้แก่ ทัศนะคติ (Attitude) ค่านิยม (Value) และภาพลักษณ์ของบุคคลที่มีต่อตนเอง (Self-image) ซึ่งจะเป็นแรงจูงใจที่ทำให้เกิดพฤติกรรมและทำให้สามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสถานการณ์ต่างๆ ในช่วงระยะสั้นๆ ได้

4. ความรู้ (Knowledge) เป็นขอบเขตของข้อมูลหรือเนื้อหาเฉพาะด้านที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งครอบครองอยู่

5. ทักษะ (Skill) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานทั้งที่เกี่ยวข้องกับด้านกายภาพ การใช้ความคิด และจิตใจของบุคคลในระดับที่สามารถคิด วิเคราะห์ ใช้ความรู้กำหนดเหตุผลหรือการวางแผนในการจัดการ และในขณะเดียวกันก็ตระหนักถึงความซับซ้อนของข้อมูลได้

คุณลักษณะของสมรรถนะทั้ง 5 คุณลักษณะนี้ สามารถนำมาจัดกลุ่มภายใต้เกณฑ์ของพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตเห็นได้ง่าย จำนวน 2 คุณลักษณะ ดังนี้

1) สมรรถนะที่สังเกตได้หรือเห็นได้ (Visible) ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) ซึ่งเป็นสมรรถนะที่มีโอกาสพัฒนาได้โดยง่าย

2) สมรรถนะที่อยู่ลึกลงไปหรือซ่อนอยู่ภายในตัวบุคคล (Hidden) ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) คุณลักษณะส่วนบุคคล (Trait) ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ยากต่อการวัดและพัฒนา

นอกจากนี้ ยังมีสมรรถนะที่เรียกว่า แนวคิดของตนเอง (Self-concept) ได้แก่ ทัศนคติและค่านิยม ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ปรับเปลี่ยนได้แต่ต้องใช้ระยะเวลานานและสามารถทำได้ด้วยการฝึกอบรม การใช้หลักจิตวิทยา หรือการสั่งสมประสบการณ์ในการพัฒนาแต่ก็เป็นสิ่งที่ทำได้ค่อนข้างยากและต้องใช้เวลา

แพรี (Parry, 1998 อ้างตาม สุกัญญา, 2549) สมรรถนะ คือ องค์ประกอบ (Cluster) ของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitudes) ของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลอย่างมาก ต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้น ๆ เป็นบทบาทหรือ ความรับผิดชอบซึ่งสัมพันธ์กับผลงานและสามารถวัดค่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน และสามารถพัฒนาได้โดยการฝึกอบรม

สรุปได้ว่า สมรรถนะหมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ อุปนิสัยและทัศนคติภายในของบุคคลที่มีผลทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถวัดและสังเกตเห็นได้ และสามารถเสริมสร้างขึ้นได้จากการผ่านการฝึกอบรมและการปฏิบัติงาน เป็นพฤติกรรมที่ทำให้บุคลากรในองค์กรสามารถปฏิบัติงานได้ผลโดดเด่นกว่าคนอื่นๆ

3.3. ประเภทของสมรรถนะ

3.3.1 ณรงค์วิทย์ (2550) ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1) สมรรถนะหลัก (Core competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะ ของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัย ของคนในองค์การโดยรวมที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์การบรรลุเป้าหมายตาม วิสัยทัศน์ได้

2) สมรรถนะตามสายงาน (Job competency) หมายถึง บุคลิก ลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และ อุปนิสัยที่จะช่วยส่งเสริมให้คนนั้นๆ สามารถสร้างผลงานในการปฏิบัติงาน ตำแหน่งนั้นๆ ได้สูงกว่ามาตรฐาน

3) สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal competency) หมายถึง บุคลิก ลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ทักษะ ทัศนคติความเชื่อและ อุปนิสัยที่ทำ ให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้โดดเด่นกว่าคนทั่วไป เช่น สามารถอาศัยอยู่กับแมงป่องหรืออสรพิษได้ เป็นต้น ซึ่งเรามักจะเรียกสมรรถนะส่วนบุคคลว่าความสามารถพิเศษส่วนบุคคล

3.3.2 ธำรงศักดิ์ (2551) ได้จัดแบ่งประเภทของ Competency ออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1) Core Competency หมายถึง คุณสมบัติ (หรือคุณลักษณะ) พื้นฐานที่เป็นหลักที่ทุกตำแหน่งงานใน องค์การ (ไม่ว่าจะเป็นฝ่าย หรือแผนกใด) จะต้องมี หรืออาจพูดอีกอย่างหนึ่งได้ว่า Core Competency ถือเป็น "คุณสมบัติร่วม" ของทุกคนในองค์กรที่จะต้องมี Core Competency ขององค์กรหนึ่งอาจจะไม่เหมือนกับอีก องค์กรหนึ่งก็ได้ และ Core Competency คือ ส่วนหนึ่งของ "วัฒนธรรมองค์กร" หรือ Competency Culture นั่นเอง

2) Non-Core Competency เป็น Competency ที่องค์กรต้องการสำหรับแต่ละตำแหน่งงาน ซึ่งได้แก่ Functional / Job / Technical Competency, Individual / Personal Competency, Leadership /Managerial Competency

3.3.3 สำนักการพยาบาล (2548 อ้างตาม กัลยพัทธ์, 2556) ได้แบ่งสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพประจำกลุ่มงานของพยาบาลระดับปฏิบัติการ เป็น 2 กลุ่ม จำนวน 9 สมรรถนะ ดังนี้

1) สมรรถนะหลัก ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ การมุ่งสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) การบริการที่ดี (Service Mind) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) จริยธรรม (Integrity) และ ความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork)

2) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and Developing Others) การดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness) การคิดวิเคราะห์ (Analytic Thinking) และการมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking) สภาวะผู้นำ (Leadership)

3.3.4 สภาการพยาบาล (2561) ได้กำหนดสมรรถนะกลางของพยาบาลและผดุงครรภ์ในระดับต่างๆ ตั้งแต่พยาบาลวิชาชีพทั่วไป พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางคลินิก ผู้เชี่ยวชาญ (APN) ประกอบด้วย 8 สมรรถนะ ได้แก่ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และด้านสังคม

3.3.5 แมคคลีแลนด์ (McClelland, 1973) ได้แบ่งสมรรถนะเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1) สมรรถนะพื้นฐาน (Threshold Competencies) หมายถึง ความรู้หรือทักษะพื้นฐานที่บุคคลจำเป็นต้องมีในการทำงาน สมรรถนะพื้นฐานจะไม่ทำให้บุคคลมีผลงานที่แตกต่างจากผู้อื่น

2) สมรรถนะที่ทำให้บุคคลแตกต่างจากผู้อื่น (Differentiating Competencies) หมายถึง การมุ่งเน้นการใช้ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะอื่น ๆ (รวมถึงค่านิยม แรงจูงใจละเจตนคติ) ที่ทำให้บุคคลมีผลการทำงานสูงกว่ามาตรฐานช่วยทำให้งานเกิดผลสำเร็จอย่างดีเป็นสมรรถนะที่นักวิชาการให้ความสำคัญในการพัฒนาให้มีขึ้นในบุคคลมากกว่าสมรรถนะพื้นฐาน

สรุป สมรรถนะแบ่งออกเป็น 2 ประเภทได้แก่

1. สมรรถนะหลัก (Core Competency) หมายถึงคุณสมบัติหรือคุณลักษณะพื้นฐานที่เป็นหลักที่ทุกตำแหน่งงานในองค์การจะต้องมีหรืออาจพูดอีกอย่างหนึ่งได้ว่า Core Competency ถือเป็น "คุณสมบัติร่วม" ของทุกคนในองค์กรที่จะต้องมีในการทำงาน เพื่อเป็นพื้นฐานที่จะสนับสนุนให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ซึ่งสมรรถนะนี้จะไม่ทำให้บุคคลมีผลงานที่แตกต่างจากผู้อื่น

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Non-Core Competency) เป็นสมรรถนะที่องค์กรต้องการสำหรับแต่ละตำแหน่ง ซึ่งได้แก่ Functional / Job / Technical Competency, Individual / Personal Competency, Leadership /Managerial Competency ซึ่งสมรรถนะนี้ทำให้บุคคลมีผลการทำงานสูงกว่ามาตรฐานช่วยทำให้งานเกิดผลสำเร็จอย่างดีเป็นสมรรถนะที่นักวิชาการให้ความสำคัญในการพัฒนาให้มีขึ้นในบุคคลมากกว่าสมรรถนะพื้นฐาน

3.4 ความหมายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

3.4.1สำนักการพยาบาล (2554) ได้ให้ความหมายว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะอื่นๆที่ต้องการให้มีเพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

3.4.2 สภาการพยาบาล (2561) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่าหมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตนคติของพยาบาลวิชาชีพระดับต่าง ๆ ตั้งแต่พยาบาลวิชาชีพทั่วไป พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางคลินิก ผู้เชี่ยวชาญ(APN) (ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางการพยาบาล)

3.4.2 ทิลลี่ (Tilley, 2008) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ คือ การเน้นไปที่การกระทำหรือพฤติกรรมที่มีระเบียบ แต่เน้นที่พฤติกรรมของบุคคลที่ยึดถือปฏิบัติ

3.4.3 สภาการพยาบาลของอังกฤษ, เวลส์, สกอตแลนด์ และไอร์แลนด์เหนือ (Nursing and midwifery Council of England, Wales, Scotland and Northern Ireland [NMC], 2014) ได้กำหนดคุณลักษณะมาตรฐานสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ (Standards for competence for registered nurses) ไว้ 4 ประการ ได้แก่ มีความเป็นอาชีพ (professional values) มีทักษะในการสื่อสารและ

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (communication and interpersonal skills) มีความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลและการตัดสินใจ (nursing practice and decision making) และมีภาวะผู้นำ มีความสามารถในการจัดการและการทำงานเป็นทีม (leadership, management and team working)

3.4.4 ฟูกาดะ (Fukada, 2018) สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เป็นความสามารถที่ได้รับจากการผ่านประสบการณ์และการเรียนรู้ หรือสมรรถนะ หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมซึ่งขึ้นอยู่กับความสนใจและประสบการณ์ที่ได้รับอิทธิพลจากแรงจูงใจและทัศนคติของบุคคลนั้น ๆ เป็นพฤติกรรมที่ดีที่สุดที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ สมรรถนะมี 2 ระดับ คือ 1) ความสามารถที่มีศักยภาพที่อาจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้สถานการณ์บางอย่าง และ 2) แรงจูงใจในการแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของคนๆ หนึ่งโดยใช้ความสามารถเหล่านั้น

สรุปได้ว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่มีผลมาจากความรู้ ความสามารถ ทักษะ ประสบการณ์และการเรียนรู้ รวมถึงเจตนคติของพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

3.5 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อประกอบด้วยสมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงาน โดยมีเกณฑ์การกำหนดระดับสมรรถนะที่พึงประสงค์ตามมาตรฐานระดับความรู้ ทักษะที่จำเป็นในงานเป็นข้อมูลสำหรับใช้ในคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (Job specification) ที่ได้รับความอนุเคราะห์จาก สำนักงาน ก.พ. (2548 เพิ่มเติม อ้างตาม อุไรวรรณ, 2551) ซึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ โดยมีคำอธิบายประกอบเพิ่มเติม ตามระบบจำแนกตำแหน่ง หรือ P.C. (Position Classification) ที่เรารู้จักกันในปัจจุบันว่า ซี (C: Common Level) ดังนี้

K หมายถึง Knowledge worker โดยที่

K1 เทียบได้กับพยาบาลประจำการ C3-5 ในระบบ P.C.

K2 เทียบได้กับพยาบาลประจำการ C6-7 ในระบบ P.C.

K3 เทียบได้กับพยาบาลประจำการ C8 ในระบบ P.C.

K4 เทียบได้กับพยาบาลประจำการ C9 ในระบบ P.C.

M หมายถึง Middle manager โดยที่

M1 เทียบได้กับพยาบาลประจำการ C8 ในระบบ P.C.

M2 เทียบได้กับพยาบาลประจำการ C9 ในระบบ P.C.

สำนักการพยาบาล (2548 อ้างตาม กัลยพัทธ์, 2556) ได้สรุปลักษณะงาน (Summary position) ของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โดยแบ่งเป็นระดับ ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล K1

สรุปลักษณะงาน ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน (Basic nursing practice) ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล การสอบสวนโรค การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อและงาน

วิชาการด้านการป้องกันและและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยประยุกต์ใช้ความรู้ ทฤษฎีทางการพยาบาล และความรู้ด้านวิทยาการระบาดในการปฏิบัติงานทั้งบุคลากรในโรงพยาบาล ผู้ใช้บริการ กลุ่มเสี่ยง ครอบครัวและชุมชน เพื่อให้บุคคลได้รับการดูแลถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัย

2. พยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล K2

สรุปลักษณะงาน ปฏิบัติการพยาบาลซึ่งอาศัยความชำนาญและประสบการณ์ด้านการพยาบาล การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล มาใช้ในการบูรณาการความรู้กับหลักฐานเชิงประจักษ์จากการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลมาใช้ในการวางแผนป้องกันการติดเชื้อและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ศึกษา วิเคราะห์ และวิจัยเพื่อปรับปรุงมาตรฐาน มาตรการและแนวทางปฏิบัติ รวมถึงการพัฒนาและส่งเสริมกิจกรรมการพยาบาลในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล อันจะนำไปสู่การจัดการ จัดบริการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นและสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กรที่ตั้งไว้

3. พยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล K3

สรุปลักษณะงาน ปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องใช้ความชำนาญเป็นพิเศษด้านการพยาบาลวิทยาการระบาด และความรู้เรื่องโรคติดเชื้อในการจัดการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อที่รุนแรงหรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน รวมถึงโรคติดเชื้ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ พัฒนารูปแบบ/ระบบบริการพยาบาลเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ศึกษา คิดค้นหาความรู้หรือวิธีการใหม่ๆ โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์และกระบวนการวิจัย เพื่อนำไปสู่การจัดระบบบริการสุขภาพป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนที่มีประสิทธิภาพ

เรบแมน และคาร์ริโอ (Rebmann & Carrico, 2017) ได้ทบทวนวรรณกรรม สมรรถนะการควบคุมการติดเชื้อของบุคลากรทางสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกา ปี 2008 ของ Carrico, Rebmann, English, Mackey & Cronin ปี 2008 และบุคลากรทางสุขภาพในประเทศแคนาดาของ Hendersonปี 2006 สรุป สมรรถนะพื้นฐานในการป้องกันการติดเชื้อสำหรับพยาบาล ดังนี้

สมรรถนะ 1 จุลชีววิทยาพื้นฐาน (Basic Microbiology)

อธิบายถึงจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรค

- อธิบายถึงจุลินทรีย์ชนิดต่างๆ และบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อที่สัมพันธ์กับสุขภาพ
- อธิบายถึงการดื้อยาและความสำคัญที่เกี่ยวข้องในการติดเชื้อ
- มีการสาธิตเทคนิคที่เหมาะสมในการเก็บสิ่งส่งตรวจ

สมรรถนะ 2 รูปแบบ/กลไกการติดเชื้อ/การแพร่กระจายเชื้อ(Modes/Mechanisms of Infection/Disease Transmission)

อธิบายถึงจุลินทรีย์แพร่ในสถานพยาบาลได้อย่างไร

- มีการระบุแนวทางระบาดของโรค

- ความแตกต่างระหว่างการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล
- อธิบายถึงการแพร่กระจายของเชื้อโรคผ่านสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล
- ใช้หลักการติดเชื้อ
- มีการแยกระหว่างการดูแลผู้ป่วยที่สะอาด ผู้ป่วยที่ทำให้ปลอดเชื้อและผู้ป่วยปลอดเชื้อ
- อธิบายความแตกต่างระหว่างผลิตภัณฑ์สำหรับทำความสะอาดและผลิตภัณฑ์สำหรับทำลายเชื้อ

สมรรถนะ 3 มาตรฐานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Standard and Transmission-Based Precautions)

มีการสาธิตถึงมาตรฐานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยทั้งหมดที่สัมผัสในสถานพยาบาล

- อธิบายมาตรฐานการป้องการติดเชื้อ
- มีการแสดงถึงวิธีการล้างมือที่ถูกต้อง
- อธิบายถึงการใช้ผลิตภัณฑ์การล้างมือที่เหมาะสมและควรใช้เมื่อไร
- อธิบายประเภทของการแพร่กระจายเชื้อและเมื่อไรที่จะเริ่มในปฏิบัติในการป้องกันเชื้อ
- สาธิตวิธีการตรวจสอบระบบแรงดันลบ (negative pressure) ของสภาพแวดล้อมของผู้ป่วย
- อธิบายการจัดการสถานที่ในดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสมกับประเภทของการแพร่กระจายเชื้อ
- อธิบายแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสมระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามประเภทของการแพร่กระจายเชื้อ
- จัดเตรียมรายการอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE) ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแต่ละประเภท
- สาธิตวิธีการใส่และถอดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE)
- มีสาธิตวิธีการตรวจสอบความปลอดภัยในการอุปกรณ์ป้องกันการหายใจ(Fit check of NIOSH: National Institute for Occupational Safety and Health)
- อธิบายถึงวิธีการที่เหมาะสมในการทิ้งอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE)
- อธิบายอาการ อาการแสดงและการวินิจฉัยของโรคที่จะแจ้งเตือนบุคลากรทางการแพทย์ให้เตรียมพร้อมในการเริ่มป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

สมรรถนะ 4 อาชีวอนามัย (Occupational Health)

- อธิบายถึงวิธีการปฏิบัติด้านอาชีวอนามัยในการป้องกันบุคลากรทางการแพทย์จากการได้รับเชื้อ

- สาธิตวิธีการจัดการและการกำจัดของมีคมอย่างปลอดภัย

- สาธิตวิธีใช้อุปกรณ์ที่ปลอดภัยอย่างเหมาะสม

- อธิบายวิธีการจัดการเลือดและของเหลวในร่างกายอย่างปลอดภัยเพื่อป้องกันการสัมผัส

- อธิบายการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับการถูกของมีคมบาด/แทง หรือของเหลวกระเด็นเข้าตา จมูกหรือปาก

- มีวิธีการจัดระบบการรายงานเมื่อสัมผัสเลือด/ของเหลวในร่างกายผู้ป่วยในสถานพยาบาล

- อธิบายวิธีการที่เหมาะสมในการทิ้งเครื่องมือ/อุปกรณ์ที่เปื้อนเลือดหรือของเหลวอย่างเหมาะสม

- อธิบายถึงการกำจัดขยะที่ควบคุมและขยะทั่วไปแต่ละประเภทอย่างเหมาะสม

สมรรถนะ 5 ผู้ป่วยปลอดภัย (Patient Safety)

- อธิบายถึงวิธีการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อจากบุคลากรทางการแพทย์สู่ผู้ป่วย

- อธิบายวิธีการปฏิบัติงานที่ช่วยลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ

- อธิบายถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการแพทย์ในโครงการสร้างภูมิคุ้มกันโรค

- อธิบายถึงการการติดเชื้อในสมาชิกทีมสุขภาพสามารถมีความเสี่ยงต่อบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ผู้ป่วยและผู้เข้าเยี่ยมผู้ป่วย

- อธิบายถึงอาการ อาการแสดงและการวินิจฉัยของโรคที่ต้องให้หยุดงานหรือจำกัดในการทำงาน

สมรรถนะ 6 การคิดเชิงวิพากษ์ (Critical Thinking)

แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการแก้ไขปัญหาและการนำความรู้ไปใช้ในการตระหนักในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

- อธิบายวิธีการเข้าถึงหน่วยงานควบคุมทรัพยากรรวมถึงนโยบายและวิธีการปฏิบัติ

- อภิปรายถึงบทบาทของตนเองในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

- อธิบายการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในกรณีทรัพยากรที่มีจำกัด

สมรรถนะ 7 การเตรียมความพร้อมฉุกเฉิน (Emergency Preparedness)

- อธิบายถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมบุคลากรสำหรับเมื่อเกิดภัยธรรมชาติจากโรคติดเชื้อหรือภัยพิบัติที่มนุษย์สร้างขึ้น

- อธิบายบทบาทของตนเองในแผนภัยพิบัติอย่างง่ายได้ แสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมในการฝึกซ้อม

- อธิบายการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในกรณีทรัพยากรที่มีจำกัด

สรุป สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงาน โดยสรุปลักษณะงานตั้งแต่การพยาบาลพื้นฐาน (Basic nursing practice) จนถึงปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องใช้ความชำนาญเป็นพิเศษด้านการพยาบาลวิทยาการระบาด และความรู้เรื่องโรคติดเชื้อในการจัดการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อที่รุนแรงหรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน รวมถึงโรคติดเชื้ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ พัฒนารูปแบบ/ระบบบริการพยาบาลเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ศึกษา คิดค้นหาความรู้หรือวิธีการใหม่ๆ โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์และกระบวนการวิจัย สามารถอธิบายวิธีการปฏิบัติด้านอาชีวอนามัยในการป้องกันบุคลากรทางการแพทย์จากการได้รับเชื้อ ผู้ป่วยปลอดภัยโดยมีวิธีการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อจากบุคลากรทางการแพทย์สู่ผู้ป่วย มีการคิดเชิงวิพากษ์โดยมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาและการนำความรู้ไปใช้ในการตระหนักในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และมีการเตรียมความพร้อมฉุกเฉินของบุคลากรเมื่อเกิดภัยธรรมชาติจากโรคติดเชื้อหรือภัยพิบัติที่มนุษย์สร้างขึ้น เพื่อนำไปสู่การจัดระบบบริการสุขภาพป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนที่มีประสิทธิภาพ

3.6 สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ

การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ หมายถึง การกระทำการพยาบาลโดยตรง บริหารจัดการในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีปัญหาซับซอน ซึ่งตองอาศัยความรู ความชำนาญและทักษะการพยาบาลขั้นสูง โดยใชระบบการจัดการรายกรณี หรือวิธีการอื่น ๆ การจัดการใหมีระบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งระบบการเฝาระวัง การวินิจฉัยโรคติดเชื้อ ปองกันและควบคุมการติดเชื้อทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน ใหเหตุผลและตัดสินใจเชิงจริยธรรม โดย บูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ ผลการวิจัย ความรู ทฤษฎีการพยาบาลและทฤษฎีอื่น ๆ ที่เปนปจจุบัน มุงเนนผลลัพธ์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว พัฒนานวัตกรรมและระบบการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการ ควบคุมการติดเชื้ออยางตอเนื่อง และเปนที่ปรึกษาใหกับผูรวมงานในการพัฒนาความรูและทักษะงานเชิง วิชาชีพ ตลอดจนควบคุมคุณภาพและจัดการผลลัพธ์โดยใชกระบวนการวิจัยเชิงประเมินผลในการดูแลผู้ป่วย โรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ สภาการพยาบาล (2552) จึงได้กำหนดขอบเขตและสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 9 สมรรถนะ ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 มีความสามารถในการพัฒนา จัดการและกำกับระบบดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุม การติดเชื้อ (Care Management)

1. ประเมิน คัดกรอง เฝาระวังและวินิจฉัยการติดเชื้อในสถานบริการทางการแพทยและสาธารณสุข โรคอุบัติใหม และโรคอุบัติซ้ำทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน

2. ดำเนินการใหมีระบบบริหารจัดการขอมูล ตั้งแตการรวบรวมขอมูล การจัดทำฐานขอมูล การวิเคราะห การรายงานและการใชประโยชนขอมูลการติดเชื้ออยางมีประสิทธิภาพ และตอเนื่อง

3. รวมกับทีมสุขภาพในการสอบสวนการระบาดของโรค และดำเนินมาตรการในการปองกันและ ควบคุมการแพรกระจายของโรคติดเชื้อ

4. สรางทีมการดูแลผูปวยโรคติดเชื้อที่ซับซอนและเปนปญหาสำคัญของประเทศ

5. ชวยเหลือใหผูปวยเขาถึงระบบสุขภาพและดูแลสิทธิประโยชนที่ผูปวยควรจะไดรับ

6. สรางระบบการดูแล การติดตาม และสงตอผูปวยเฉพาะโรคหรือเฉพาะกลุมใหไดรับการดูแลอยางตอเนื่อง

7. สรางฐานขอมูลเกี่ยวกับการติดเชื้อ และกลุมเปาหมายที่รับผิดชอบ เพื่อใชประ โยชนในการ ควบคุมคุณภาพ

สมรรถนะที่ 2 มีความสามารถในการดูแลผูปวยผูใหญเฉพาะกลุมเฉพาะโรคที่มี ปญหาสุขภาพซับซอน (Direct Care)

1. บูรณาการความรูทางพยาธิสรีระวิทยาโรคติดเชื้อและหลักฐานเชิงประจักษในการพยาบาล ผูปวยติดเชื้อรุนแรง ผูปวยดวยโรคซับซอน ผูปวยภาวะวิกฤตอยางเปนองครวม และต่อเนื่อง

2. วินิจฉัยปญหาผูปวย โดยใชหลักฐานทางคลินิก ความรูทางจุลชีววิทยา พยาธิสรีระวิทยาโรคติด เชื้อ และประสบการณทางคลินิก

3. ใหการพยาบาลผูปวยโรคติดเชื้อที่มีปญหาซับซอนรุนแรง โดยใชความรูทางทฤษฎี หลักฐานเชิง ประจักษและเหตุผลทางคลินิกในการตัดสินใจใหการพยาบาลผูปวยอยางเปนองครวมและปลอดภัย

4. เฝาระวังและจัดการเกี่ยวกับภาวะเสี่ยงและภาวะคุกคามตอสุขภาพผูปวย
อยางตอเนื่อง

5. คาดการณปญหาที่ซับซอนจากโรคติดเชื้อที่อาจสงผลตออาการ และการเปลี่ยนแปลงของผูปวย โดยวางแผนปองกันและแกไขไดอยางถูกตองและทันเวลา

6. ใหการชวยเหลือผูปวยในภาวะฉุกเฉินหรือเรงดวนใหไดรับความปลอดภัย

7. ใชเทคโนโลยีทางการแพทยในการดูแลผูปวยโรคติดเชื้อที่มีปญหาซับซอนรุแรง

สมรรถนะที่ 3 มีความสามารถในการประสานงาน (Collaboration)

1. ประสานความรวมมือกับพยาบาล แพทย บุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวของเพื่อการประเมิน สิ่งแวดลอม ภาวะคุกคามและภาวะเสี่ยงตอสุขภาพ รวมทั้งการวางแผน และการจัดการกับภาวะเสี่ยง/ภาวะคุกคามเพื่อปองกันการติดเชื้อเพื่อความปลอดภัยของผูปวย ผูรับบริการและ บุคลากร

2. ประสานเครือขายความรวมมือและพันธมิตรในการแลกเปลี่ยนเรียนรูดานการพยาบาลผูปวย โรคติดเชื้อและการปองกันและควบคุมการติดเชื้อกับผูเชี่ยวชาญ นักวิชาการและผูเกี่ยวของทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน

3. จัดให้มีระบบการดูแลสุขภาพบุคลากร ตลอดจนให้ขอเสนอแนะแก่ผู้บริหารเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน เช่น การสร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่บุคลากร การสนับสนุนอุปกรณ์จำเป็นตามมาตรการการป้องกัน และการควบคุมการติดเชื้อเพื่อให้บุคลากร มีความปลอดภัยในการทำงาน

4. ประสานความร่วมมือกับครอบครัวของผู้ป่วยโรคติดเชื้อ พยาบาลชุมชน และแหล่งประโยชน์ในชุมชน ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านหรือในชุมชน

สมรรถนะที่ 4 มีความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowering) การสอน (educating) การฝึก (coaching) การเป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติ (mentoring)

1. สอนและร่วมมือในการจัดเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาวิทยาศาสตรสุขภาพอื่น ๆ

2. วางแผนและดำเนินการเพื่อพัฒนาและฟื้นฟูความรู้ ทัศนคติและทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อแก่บุคลากรทางการพยาบาลและประชาชนตามปัญหาและความต้องการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านวิทยาการระบาดของพื้นที่และประเทศ เพื่อให้มีความพร้อมในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อทั้งโรคอุบัติซ้ำและโรคอุบัติใหม่

3. สอน ให้คำแนะนำและเป็นพี่เลี้ยงแก่พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาวิทยาศาสตรสุขภาพอื่นให้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและป้องกันการติดเชื้อ

สมรรถนะที่ 5 มีความสามารถในการให้คำปรึกษาทางคลินิกในการดูแลในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ (Consultation)

1. เป็นที่ปรึกษา/ให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทางการพยาบาล ผู้ป่วยและญาติในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการติดเชื้อทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน

2. เป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลและทีมสุขภาพในการจัดการและการแก้ปัญหาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีปัญหาซับซ้อน โดยอาศัยข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษา

3. เป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลและทีมสุขภาพในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกิดจากการปฏิบัติ ทางการพยาบาล

สมรรถนะที่ 6 มีความสามารถในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)

1. ดำเนินการให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นเลิศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ การป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพและคุ้มค่า

2. พัฒนาแนวปฏิบัติและ/หรือมาตรฐานการปฏิบัติในพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ประเมินผลและปรับปรุงแนวปฏิบัติ /มาตรฐาน/ตัวชี้วัดให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

3. พัฒนานวัตกรรมดานการดูแลผูปวยโรคติดเชื้อและการควบคุมปองกันการติดเชื้อทั้งใน โรงพยาบาลและในชุมชน

4.พัฒนาองคความรูและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลดานการปองกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งประยุกตผลการวิจัยในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน

5.สรางแผนงานหรือโครงการตางๆ เพื่อการประกันคุณภาพการดูแลกลุมเปาหมาย

สมรรถนะที่ 7 มีความสามารถในการใหเหตุผลทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (Ethical reasoning and ethical decision making)

1. ใชความรู ทฤษฎีและหลักจริยธรรม สิทธิผูปวย สิทธิของพยาบาล และหลักการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงาน

2. บริหารจัดการดานการปฏิบัติการพยาบาลโดยเนนการพิทักษสิทธิของผูปวย

3. พิทักษสิทธิ์ผูปวย (advocate) เพื่อใหไดรับการปฏิบัติการพยาบาลอยางมีจริยธรรม เปนธรรม และปลอดภัย

4. รวมในกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวของกับการปฏิบัติการดูแลในระดับหนวยงาน และหรือระดับองคกร

5. มีสวนรวมในการควบคุมมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และการปองกันการแพรกระจายเชื้อ และผลลัพธดานจริยธรรมทางการพยาบาลในหนวยงานที่รับผิดชอบ

6. เปนตัวแทนผูปฏิบัติการพยาบาลดานการปองกัน และควบคุมการติดเชื้อ เพื่อกำหนดนโยบาย เสนอแนะมาตรการ/แนวทางที่มีประสิทธิภาพในการปองกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล/สถานบริการทางการแพทยและสาธารณสุข รวมทั้งในชุมชนที่เหมาะสมและสอดคลองกับวัตถุประสงคของหนวยงาน โดยการเปนคณะกรรมการปองกันและควบคุมการติดเชื้อในหนวยงาน

สมรรถนะที่ 8 มีความสามารถในการใชหลักฐานเชิงประจักษ (Evidence-Based Practice)

1. ติดตาม รวบรวม ผลการวิจัย หรือหลักฐานเชิงประจักษทางการพยาบาล และที่เกี่ยว
ของกับการดูแลผูปวยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้ออยางตอเนื่อง

2. ใชหลักฐานเชิงประจักษที่เปนปจจุบันในการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล เชน พัฒนาแนวปฏิบัติ และใชแนวปฏิบัติในการปฏิบัติงาน

3. เผยแพรแนวปฏิบัติการพยาบาลที่มาจากหลักฐานเชิงประจักษเพื่อใหเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรูระหวางผูปฏิบัติหรือผูเชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลเดียวกัน

4. นำหลักการจัดการความรูมาใชรวมกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามหลักฐานเชิงประจักษ โดยเนนการมีสวนรวมของผูมีประสบการณหรือผูเชี่ยวชาญดานการปฏิบัติ

5. วิเคราะหและประเมินผลที่ไดรับจากการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษและเผยแพรหลักฐานการปฏิบัติที่เปนเลิศเพื่อเปนแนวทางในการพัฒนาคุณภาพอยางตอเนื่อง

สมรรถนะที่ 9 มีความสามารถในการจัดการและประเมินผลลัพธ (outcome management and evaluation)

1. กำหนดผลลัพธและตัวชี้วัดผลลัพธสำหรับความสำเร็จทางการพยาบาลผูป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ

2. พัฒนาหรือเลือกใชเครื่องมือวัดผลลัพธ และวิธีการเก็บขอมูลตัวชี้วัดผลลัพธทางการพยาบาล ผูปวยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อสำหรับใชในหนวยงาน

3. ดำเนินการจัดเก็บรวบรวมขอมูล ตัวชี้วัดทางการพยาบาลสำหรับกลุมเปาหมายในหนวยงานอยางตอเนื่อง

4. วิเคราะหผลเปรียบเทียบผลลัพธของการพยาบาลอยางตอเนื่องโดยใชกระบวนการวิจัยเชิงประเมินผล

5. นำผลการวิเคราะหผลลัพธมาเปนแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอยางตอเนื่อง

6. จัดทำฐานขอมูลดานผลลัพธทางการพยาบาลในผูปวยผูใหญเฉพาะกลุมหรือเฉพาะโรคในหนวยงานเพื่อใชติดตามและเปรียบเทียบผลการปฏิบัติอยางตอเนื่อง

7. เผยแพรวิธีการปฏิบัติและผลลัพธการปฏิบัติที่เปนเลิศเพื่อใหเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรูระหวางผูปฏิบัติและผูเชี่ยวชาญ

โดยสภาการพยาบาลได้มีการสอบวัดความรู้ความชำนาญเฉพาะทางด้านโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ เพื่อเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) สาขาการพยาบาลผู้ปวยติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ เพื่อพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง

สรุป สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาการพยาบาลผูปวยติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อเป็นการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีปญหาซับซอนซึ่งตองอาศัยความรู ความชำนาญและทักษะการพยาบาลขั้นโดยมีความสามารถในการพัฒนา จัดการและกำกับระบบดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ ประเมิน คัดกรอง เฝาระวังและวินิจฉัยการติดเชื้อ โรคอุบัติใหมและโรคอุบัติซ้ำ ดำเนินการใหมีระบบบริหารจัดการขอมูลอยางมีประสิทธิภาพและตอเนื่อง ตลอดจนรวมกับทีมสุขภาพในการสอบสวนการระบาดของโรคและดำเนินมาตรการในปองกันและ ควบคุมการแพรกระจายของโรคติดเชื้อ มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มฉพาะโรคที่มีปญหาสุขภาพซับซอน ผูปวยภาวะวิกฤตโดยใชความรูทางทฤษฎี หลักฐานเชิงประจักษ์ มีความสามารถในการประสานงาน ความรวมมือกับพยาบาล แพทย บุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวของเพื่อปองกันการติดเชื้อเพื่อความปลอดภัยของผูปวย ผูรับบริการและบุคลากร มีความสามารถในการใหคำปรึกษาทางคลินิกทั้งในบุคลากรทางการพยาบาล ผูปวยและญาติในการดูแลผูปวยโรคติดเชื้อและการปองกันการแพรกระจายเชื้อและการติดเชื้อ มีความสามารถในการพัฒนาแนวปฏิบัติและ/

หรือมาตรฐาน พัฒนานวัตกรรม องคความรู สรางแผนงานหรือโครงการตางๆ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลดการปฏิบัติในพยาบาลผูปวยโรคติดเชื้อ การปองกันและควบคุมการติดเชื้อ สามารถใชความรูทฤษฎีและหลักจริยธรรม สิทธิผูปวย สิทธิของพยาบาล และหลักการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงานตลอดจนสามารถกำหนดผลลัพธและตัวชี้วัดผลลัพธสำหรับความสำเร็จทางการพยาบาลผูป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยทั้งต่างประเทศและในประเทศยังไม่พบว่ามีรายงานการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยทั่วไปเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่และแนวปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติสำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ดังนี้

จิราภรณ์ และอรเพ็ญ (2552) ศึกษาสมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ปีการศึกษา 2545-2548 พบว่าสมรรถนะโดยรวมของผู้สำเร็จการศึกษาตามการรับรู้ของผู้สำเร็จการศึกษา เพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาโดยรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะโดยรวม เท่ากับ 3.7, 4.06 และ 3.90 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายด้าน ของผู้สำเร็จการศึกษาโดยเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาประเมินสมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษาพบว่ามีสมรรถนะรายด้านในระดับมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะรายด้านอยู่ระหว่าง 3.39 – 4.29 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการประเมินสมรรถนะโดยรวมผู้สำเร็จการศึกษา เพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาพบว่าแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อุไรวรรณ (2551) ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 24 คน คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลหลักด้านกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลทั่วประเทศใน 4 กลุ่มสาขา คือ กลุ่มสาขาการบริหารโรงพยาบาลและบริหารการพยาบาล กลุ่มสาขาการศึกษาพยาบาล กลุ่มสาขาการปฏิบัติการพยาบาล และ กลุ่มสาขาการระบาดวิทยา ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย ประกอบด้วยสมรรถนะ 37 ข้อ เป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากทั้ง 37 ข้อ จำแนกได้เป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรวดเร็วของการรายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อ 12 ข้อ 2) ด้านความสามารถในการเฝ้าระวังและวินิจฉัยการติดเชื้อ 6 ข้อ 3) ด้านความครอบคลุมของการเฝ้าระวังการติดเชื้อ 8 ข้อ และ 4) ด้านการจูงใจให้เกิดความร่วมมือในการการเฝ้าระวัง 11 ข้อ

อรอุมา (2553) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 11 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายกรมแพทย์ทหารบก 1 คน ผู้บริหารโรงพยาบาล 1 คน ผู้บริหารการพยาบาล 4 คน ผู้ปฏิบัติการพยาบาล 4 คน

และผู้บริหารหลักสูตรการศึกษาพยาบาล 1 คน สรุปผลการศึกษาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลประจำการ ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 2 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะทั่วไป และสมรรถนะเฉพาะทางการพยาบาลทหาร ได้แก่ 1) สมรรถนะทั่วไป 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการปฏิบัติพยาบาล ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ และด้านวิชาการและการวิจัย 2) สมรรถนะเฉพาะทางการพยาบาลทหาร 2 ด้าน ประกอบด้วย ด้านเวชศาสตร์ทหาร และด้านคุณลักษณะทหาร

สัญญา (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ชนิด A (2009 H1N1) ของประชาชนอำเภอนามนจังหวัดกาฬสินธุ์ ประชาชนอำเภอนามนจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 500 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างความรู้ ระดับสูง ร้อยละ 90.20 มีทัศนคติระดับปานกลางร้อยละ 88.20 มีการปฏิบัติระดับปานกลางร้อยละ53.40 ด้านปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดA (2009H1N1) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตน คือ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การรับรู้ ความรู้และทัศนคติ ($p < 0.001$) ส่วนปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรส การศึกษาและประวัติการเจ็บป่วยโรคไข้หวัดไม่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค

กัลยพัทธ์ (2556) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จำนวน 19 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ได้จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามปลายเปิด และแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยประกอบด้วย สมรรถนะหลัก 2 ด้าน ได้แก่

1. สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อประกอบด้วย 18 สมรรถนะย่อย ได้แก่ มาตรการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ควบคุมกำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ควบคุมกำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเชื้อดื้อยา ค้นหาสาเหตุของการแพร่กระจายเชื้อ พัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ พัฒนากิจกรรมคุณภาพ/งานประจำสู่การวิจัยเพื่อลดอุบัติการณ์ติดเชื้อ สอน แนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรในหอผู้ป่วยในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผน เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ สื่อสารและประสานงานกับบุคลากรเพื่อจัดการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ให้คำปรึกษาแก่บุคลากรและนำแนวทางปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ นำนโยบายมาตรการแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไปใช้ในหอผู้ป่วย ติดตามประเมินผลและควบคุมประสิทธิภาพของการป้องกันและควบคุมแลเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วย ประสานงานในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในหอผู้ป่วย บริหารจัดการควบคุมสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย บอกปฏิบัติการ/แนวทางการทำลายเชื้อ การทำให้ปราศจากเชื้อของอุปกรณ์การแพทย์สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติด

เชื้อในหอผู้ป่วย แสวงหาความรู้ใหม่ๆ ในการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และสามารถนำเสนอข้อมูล ปัญหา และแนวทางแก้ไข/ข้อปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของหอผู้ป่วยแก่ PCT ทีม

2. สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ประกอบด้วย 13 สมรรถนะย่อย ได้แก่ ความรู้หลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับการติดเชื้อ การติดตามอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยติดเชื้อ การวินิจฉัยการติดเชื้อ การบันทึกการเฝ้าระวังการติดเชื้อ การรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อลงในแบบบันทึกเฝ้าระวัง การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อแบบองค์รวม การพัฒนาเจตคติและค่านิยมของตนเองและเพื่อนร่วมงาน การนิเทศพยาบาลวิชาชีพให้เป็นผู้ช่วยในการบันทึก ตรวจสอบเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วย การเก็บสิ่งส่งตรวจและแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การคำนวณการติดเชื้อตำแหน่งต่าง ๆ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสอบสวนการระบาด

พัชราภรณ์ และวิภาดา (2556) สุขภาพหนึ่งเดียว: พยาบาลเกี่ยวข้องอย่างไร เริ่มจากการจัดตั้งเครือข่ายมหาวิทยาลัยเพื่อสุขภาพหนึ่งเดียวในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ประกอบด้วยมหาวิทยาลัย 10 แห่งจาก 4 ประเทศ คือ อินโดนีเซีย มาเลเซีย เวียดนาม และไทยเพื่อสนับสนุนการเสริม สร้างศักยภาพแก่วิชาชีพต่างๆ อย่างยั่งยืนในการโต้ตอบกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคติดต่ออุบัติซ้ำ และโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน เครือข่ายมหาวิทยาลัยเพื่อสุขภาพหนึ่งเดียวประเทศไทย (Thailand One Health University Network; THOHUN) ได้ถูกจัดตั้งขึ้นโดยเริ่มด้วยมหาวิทยาลัย 2 แห่งคือมหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วิชาชีพพยาบาลเป็นหนึ่งวิชาชีพในหลายๆ วิชาชีพที่มีบทบาทที่สำคัญในการต่อสู้กับโรคต่างๆ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพคือการให้บริการดูแลสุขภาพ แก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน พยาบาลให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสภาพอย่างเหมาะสมหรือให้สามารถปรับตัวเข้ากับปัญหาสุขภาพนั้นได้ สมรรถนะของบุคลกรที่ปฏิบัติงานเพื่อสุขภาพหนึ่งเดียวตาม THOHUN ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 7 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการวางแผนและการจัดการ 2) ด้านวัฒนธรรมและจรรยาบรรณ 3) ด้านการมีส่วนร่วมและการเป็นหุ้นส่วน 4) ด้านภาวะผู้นำ 5) ด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูล 6) ด้านระบบการคิด และ7) ด้านความรู้ด้านสุขภาพหนึ่งเดียว

สุกัญญา (2556) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดราชบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.15 มีความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 98.1 มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระดับดีถึงดีมาก และร้อยละ 97.8 มีพฤติกรรมปฏิบัติเป็นประจำเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

นิศมา, วันชัย, และอะเคื้อ (2558) ศึกษาผลของการเรียนรู้จากประสบการณ์ต่อประสิทธิภาพการเฝ้าระวัง การติดเชื้อในโรงพยาบาลแบบมุ่งเป้าของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาสารคามพบว่า ค่าความไวในการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลของกลุ่มทดลองหลังได้รับการ เรียนรู้จากประสบการณ์เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนได้รับการเรียนรู้จากประสบการณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 จากร้อยละ 58.57 เป็น

ร้อยละ 82.14 และมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ที่มีค่าความไวที่ร้อยละ46.15 และค่าความจำเพาะในการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลของกลุ่มทดลองหลังได้รับการเรียนรู้จาก ประสบการณ์เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนได้รับการเรียนรู้จาก ประสบการณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากร้อยละ 80.69 เป็นร้อยละ 90.07 โดยมากกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ที่มีค่าความจำเพาะร้อยละ 80.73

รัตนาวดี, ฐิติณัฏฐ์, และเยาวภา (2558) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนานวัตกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษา โรงพยาบาลบ้านโฮ่งในการพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่เฉพาะเจาะจง บทความนี้เป็นการถ่ายทอดบทเรียนจากประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งเป็นเวลาหลายปีพบว่า พยาบาลมี สมรรถนะ 9 ด้านดังนี้ 1) การจัดการดูแล 2) การดูแลกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพ ซับซ้อน 3) การประสานงาน 4) การเสริมสร้างพลังอำนาจ การสอน การฝึกและการเป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติ สมรรถนะ 5) การให้คำปรึกษาทางคลินิก 6) การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง 7) การให้เหตุผลทางจริยธรรมและ การตัดสินใจเชิงจริยธรรม 8) การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และ 9) การจัดการและประเมินผลลัพธ์

วิไลลักษณ์ (2560) การใช้กลวิธีหลากหลายเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันและควบคุมการ แพร่กระจายเชื้อดื้อยา ในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ผลการศึกษาพบว่าการใช้กลวิธีหลากหลายทำ ให้บุคลากรมีการปฏิบัติตามแนวการป้องกันและควบคุมการ แพร่กระจายเชื้อดื้อยาได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นร้อยละ 22.97 และความชุกของเชื้อดื้อยาลดลงจาก 1.08 เป็น 0.61 ครั้งต่อ 1000 วันนอน กลวิธีที่ดีที่สุดในการเพิ่มการปฏิบัติอย่างถูกต้องของบุคลากร คือการอบรม IC Delivery ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลควรสนับสนุน สิ่งที่บุคลากรพึงพอใจน้อย ได้แก่ ห้องแยก เครื่องมือสำหรับแยกให้กับผู้ป่วย อุปกรณ์ป้องกันและป้ายแยกผู้ป่วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา

เรโนล์ด และคณะ (Reynolds et al., 2003) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแพร่กระจายของโรคซาร์สในบุคลากรด้านสุขภาพในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในฮานอย ประเทศเวียดนาม โดยสำรวจบุคลากรของโรงพยาบาลที่มีการสัมผัสกับผู้ป่วยที่สงสัยและมีอาการของโรคซาร์สในช่วงระยะเวลาที่มีการระบาด เพื่อประเมินปัจจัยเสี่ยงในการรับเชื้อ SARS-CoV ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกมีอัตราการป่วย ร้อยละ 57.1 รองลงมาเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน คิดเป็น ร้อยละ 47.4% ส่วนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด/หอผู้ป่วยหนักมีอัตราการอัตราการป่วยต่ำสุด คิดเป็นร้อยละ 7.1%

โมอะติ, เวลเดน, และไนเคิร์ก (Moeti, Velden, & Niekerk, 2004) ศึกษาการรับรู้สมรรถนะทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในจังหวัดภาคตะวันตกเฉียงเหนือของแอฟริกาใต้ พบว่าพยาบาลมีความรู้ทางทฤษฎีเพียงพอ แต่ขาดสมรรถนะทางทักษะการพยาบาลขั้นพื้นฐานเนื่องจากไม่สามารถเชื่อมโยงทฤษฎีเข้ากับการปฏิบัติได้

แมงเกิล, เรคเทนวาลด์, ฮอบกินส์-บรอยเลส, เครนสตัน, และโวลติ (Mangles, Recktenwald, Hopkins-Broyles, Cranston, & Woeltje, 2006) ศึกษาการให้ความรู้ระหว่างการปฏิบัติงานเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีผลต่อการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจของบุคลากรในผู้ป่วยหนัก สหรัฐอเมริกา พบว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการป้องกันปอดอักเสบ และการพัฒนาวิธีปฏิบัติเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดปอดอักเสบเป็นการป้องกันปอดอักเสบได้ เปรียบเทียบผลคะแนนก่อนและหลังการให้ความรู้ คิดเป็นร้อยละ 82 และ 93 ตามลำดับ และอัตราการติดเชื้อลดลงจาก 7 ครั้ง เป็น 0 ครั้ง ต่อ 1000 วันใช้เครื่องช่วยหายใจ สรุปได้ว่าความเข้าใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้ออย่างถูกต้องและการได้รับความรู้เพิ่มเติมขณะปฏิบัติงานเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้เกิดความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น ทิลลี่ (Tilley, 2008) ศึกษาสมรรถนะทางการพยาบาล การวิเคราะห์แนวคิด โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทางด้านการพยาบาล การแพทย์ การสาธารณสุขและด้านการศึกษาที่ตีพิมพ์ในประเทศอังกฤษ และสร้างกรอบแนวคิด สรุปเป็น สมรรถนะหลักทางการพยาบาล 8 ด้าน ได้แก่ 1. การประเมินและการช่วยเหลือ (Assessment and Intervention) 2. การสื่อสาร (Communication) 3. การคิดอย่างมีทักษะ (Critical thinking) 4. การสอน (Teaching) 5.สัมพันธภาพ (Human caring relationships) 6. การจัดการ (Management) 7. ภาวะผู้นำ (leadership) และ 8. ความรู้และทักษะ (Knowledge integration skills)

แอ็ทแท็ค และลุค (Atack & Luke, 2009) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การเพิ่มสมรรถนะการควบคุมการติดเชื้อโดยการผ่านการเรียนหลักสูตรทางออนไลน์ ในประเทศแคนาดา เพื่อให้บุคลากรมีแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด (best practices) ในการดูแลโรคติดต่ออุบัติใหม่ ช่วยเพิ่มสมรรถนะในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในบุคลากรที่ปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรทางสุขภาพก่อนและหลังเข้ารับการอบรม จำนวน 76 คน ส่วนใหญ่เป็นพยาบาล ร้อยละ 46 ส่วนบุคลากรทางสุขภาพอื่นๆ ร้อยละ 36 ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรทางสุขภาพมีคะแนนความสามารถในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ($p<0.001$) คะแนนเฉลี่ยก่อนอบรม คิดเป็น ร้อยละ64 หลังอบรมเฉลี่ยคะแนนเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 77

เมอร์ฟี และคณะ (Murphy et al., 2012) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและการติดเชื้อในโรงพยาบาลพบว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีสมรรถนะที่จำเป็น 2 สมรรถนะ ได้แก่ ด้านความรู้และด้านทักษะ รวมถึงสมรรถนะด้านการสื่อสาร ทัศนคติและการทำงานเป็นทีม สมรรถนะด้านการวินิจฉัยการติดเชื้อ การเฝ้าระวังการติดเชื้อการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายการติดเชื้อ การป้องกันการติดเชื้อในบุคลากร การบริหารจัดการและการสื่อสาร การศึกษาและการวิจัย

อัลสชัมมาร์, ปาไซ-แอน, และลาอานี ไซตอน อินดอนโต (Alshammar, Pasay-An, & Laarni Siton Indonto, 2017) ศึกษา สมรรถนะด้านสารสนเทศทางการพยาบาลในซาอุดิอาระเบีย เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเชิงคุณภาพ ประชากรที่ศึกษาเป็นพยาบาล โรงพยาบาลคิงคาลิด ประเทศซาอุดิอาระเบีย

จำนวน 295 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะด้านคอมพิวเตอร์ เท่ากับ 3.38 การจัดการสารสนเทศ เท่ากับ 3.49 และมีความรู้ด้านสารสนเทศเฉลี่ย เท่ากับ 3.27 เชื้อชาติและสถานที่ที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลอย่างมีนัยยะสำคัญ รวมถึงความไม่มั่นใจในตัวเอง และความไม่แน่ใจเกี่ยวกับเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องผู้ป่วยและพยาบาล รวมถึงพยาบาลรับทราบความสำคัญของสารสนเทศทางการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัยและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และการพัฒนาสมรรถนะด้านสารสนเทศทางการพยาบาลให้มีความสำเร็จอย่างเต็มรูปแบบต่อไป

เรบแมน และคาร์ริโอ (Rebmann & Carrico, 2017) ศึกษาเรื่อง การป้องกันการติดเชื้อความสำคัญในการปฏิบัติและการดูแลโรคติดต่ออุบัติใหม่ เป็นบทความการทบทวนเกี่ยวกับการปฏิบัติในการป้องกันตนเองของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ เนื่องจากผลกระทบของโรคติดต่ออุบัติใหม่ต่อบุคลากรด้านสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกาและทั่วโลก ระบุว่าพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ญาติและสมาชิกทีม วิธีการป้องกันการติดเชื้อที่เหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่ง การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมและไม่สม่ำเสมอในการป้องกันการตนเองจากติดเชื้อเป็นความเสี่ยงที่มีผลทำให้บุคลากรเกิดการติดเชื้อ สรุปได้ว่า พื้นฐานความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อและวิธีการป้องกันตนเองให้ปลอ ดภัยอย่างสม่ำเสมอเป็นสมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่สำคัญ คือ สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ได้แก่ ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน พื้นฐานความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อและวิธีการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอเป็นสมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อ การเรียนรู้จากประสบการณ์ช่วยให้มีความสามารถในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเพิ่มขึ้น การเพิ่มสมรรถนะการควบคุมการติดเชื้อเพื่อให้บุคลากรมีแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด (best practices) ในการดูแลโรคติดต่ออุบัติใหม่ ช่วยเพิ่มสมรรถนะในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในบุคลากรที่ปฏิบัติงาน การรับรู้ความเสี่ยงทำให้เพิ่มประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังการติดเชื้อ รวมถึงสมรรถนะด้านการสื่อสาร ทัศนคติและการทำงานเป็นทีม สมรรถนะด้านการวินิจฉัยการติดเชื้อ การเฝ้าระวังการติดเชื้อการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายการติดเชื้อ การป้องกันการติดเชื้อในบุคลากร การบริหารจัดการและการสื่อสาร การศึกษาและการวิจัย และเทคโนโลยีสารสนเทศ ความสำคัญของสารสนเทศทางการพยาบาลในการส่งเสริมความปลอดภัยและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร โดยมีขั้นตอนการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ระหว่างวันที่ 1-15 พฤษภาคม 2563 โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตาม Inclusion criteria และ Exclusion criteria ดังนี้

1. คุณสมบัติที่เลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) คือ 1) ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล 2) ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อหรือปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแยกโรค 3) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างน้อย 1 ปี 3) ปฏิบัติงานในสถาบันบำราศนราดูร และ 4) ลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย

2. เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ 1) ไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ หรือไม่ได้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแยกโรคในช่วงที่ดำเนินการแจกแบบสอบถาม 2) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ น้อยกว่า 1 ปี และ 3) ไม่ได้ปฏิบัติงานในสถาบันบำราศนราดูร

ขนาดตัวอย่าง

พิจารณาคัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ซึ่งมีคุณสมบัติที่เลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) จำนวน 30 คน ดังนี้

1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยแยกโรค 7/2 จำนวน 8 คน
2. พยาบาลที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยแยกโรค 3/2 จำนวน 8 คน
3. พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหอผู้ป่วย(Infection Control Ward Nurse: ICWN) สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 14 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลและการตรวจสอบคุณภาพ

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการเก็บข้อมูล

แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ลักษณะเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นตามแนวคิดสมรรถนะของ สเปนเซอร์ และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993) จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องร่วมกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่ง ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ และการอ่านคู่มือเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ จำนวน 6 สมรรถนะย่อย 2) ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ จำนวน 13 สมรรถนะย่อย 3) ด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ จำนวน 8 สมรรถนะย่อย 4) ด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ จำนวน 10 สมรรถนะย่อย 5) ด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ จำนวน 7 สมรรถนะย่อย และ 6) ด้านการสื่อสารและประสานงาน จำนวน 7 สมรรถนะย่อย รวมทั้งหมด 51 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด = 5, มาก = 4, ปานกลาง = 3, น้อย = 2, น้อยที่สุด = 1 ตามลำดับ (บุญชม, 2553)

2.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

2.2.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน (กนิษฐา, 2560) ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 2 ท่าน ผู้บริหารการพยาบาลด้านการควบคุมและการพยาบาลโรคติดเชื้อ 2 ท่าน และผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ (APN) 1 พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา คำนวณหาค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหา (Content validity index [CVI]) เท่ากับ 0.98

2.2.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยหนัก (ICU) หอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม (3/5) หอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม (3/3) จำนวน 30 คน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างควรมีจำนวนไม่น้อยกว่า 30 คน เพราะกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดเล็กเกินไปจะทำให้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือมีความคลาดเคลื่อนสูงได้ (บุญใจ, 2553) คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามทั้งฉบับ คือ 0.97 แยกเป็นรายด้าน ดังนี้ 1) ด้านความรู้และด้านทักษะที่จำเป็น

ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ คือ 0. 85 2) ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ คือ 0.92 3) ด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ 0.93 4) ด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์คือ 0.96 5) ด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ คือ 0.92 และ 6) ด้านการสื่อสารและการประสานงานคือ 0.94

3. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ตระหนักถึงความถูกต้องทางจริยธรรมและทางวิชาการ ผู้วิจัยไม่กระทำการใดๆ ที่ก่อให้เกิดอันตรายหรือคุกคามต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของผู้ร่วมวิจัย ภายหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของสถาบันบำราศนราดูร (IRB/BIDI NO31h/62_ExPD) และได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูรแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Research Subject Information sheet) ประกอบด้วยวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ตามความสมัครใจ และสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา

2. การลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่ผู้วิจัยแนบมากับแบบสอบถาม ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่ประสงค์จะเขียนลายมือด้วยตัวบรรจง กลุ่มตัวอย่างสามารถใช้ลายเซ็นแทนได้

3. ผู้วิจัยจะทำการบันทึกข้อมูลต่างๆ ลงในแบบบันทึกข้อมูล (Case record form) จะใช้รหัสแทนชื่อและข้อมูลส่วนตัวของอาสาสมัครที่เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจะเป็นผู้ที่เข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้เท่านั้น ยกเว้นการเปิดเผยต่อคณะกรรมการที่มีหน้าตรวจสอบความถูกต้องของโครงการฯ เช่น คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย เป็นต้น

4. เอกสารและแบบสอบถามทุกฉบับ รวมทั้งข้อมูลต่างๆของอาสาสมัคร ผู้วิจัยจะทำการเก็บรักษาเป็นอย่างดี ไม่ให้มีการรั่วไหลของข้อมูล โดยจะจัดเก็บไว้ในตู้เก็บเอกสารที่มีกุญแจปิดอย่างมิดชิดในที่ทำงานของผู้วิจัย เป็นเวลา 2 ปีหลังจากที่นำเสนอผลการวิจัยและตีพิมพ์ผลงานวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว หลังจากนั้นเอกสารต่างๆ ทั้งหมดจะถูกทำลายด้วยตัวผู้วิจัยเองโดยเครื่องทำลายเอกสาร

5. การเผยแพร่ข้อมูล การตีพิมพ์ในหนังสือหรือวารสารทางการแพทย์และการพยาบาล และการนำเสนอข้อมูล ตลอดจนผลการศึกษาต่างๆ ผู้วิจัยจะทำการเผยแพร่เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ และจะทำการเผยแพร่ข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น โดยข้อมูลที่เผยแพร่เป็นข้อมูลที่ไม่มีการระบุชื่อและแหล่งที่มาของข้อมูล ผู้ที่ได้รับทราบข้อมูลไม่สามารถเชื่อมโยงถึงผู้ให้ข้อมูลได้

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของสถาบันบำราศนราดูร ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงรองผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร ฝ่ายการพยาบาล เข้าพบและชี้แจงวัตถุประสงค์ต่างๆ ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ซึ่งมีคุณสมบัติที่เลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) จำนวน 30 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยแยกโรค 7/2 จำนวน 8 คน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยแยกโรค 3/2 จำนวน 8 คน และพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหอผู้ป่วย (Infection Control Ward Nurse: ICWN) สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 14 คน

2. เข้าพบกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยแยกโรค 7/2, 3/2 และพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหอผู้ป่วย (ICWN) สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 30 คน ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยอธิบายวัตถุประสงค์ และแจกแบบสอบถามด้วยตนเองให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง และขอรับแบบสอบถามส่งคืนกลับผู้วิจัยภายใน 29 พฤษภาคม 2563 ซึ่งใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์

3. ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามภายหลังได้รับคืน คิดเป็นร้อยละ 100.00

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่ง ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ และการอ่านคู่มือเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติ นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent)

2. ข้อมูลสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูรเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยมีเกณฑ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลระดับสมรรถนะโดยใช้คะแนนเฉลี่ยในการแปลผล (วัฒนา, 2551; เติมศักดิ์; 2552; บุญใจ, 2553; บุญชม, 2553) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ระดับสมรรถนะสำคัญมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับสมรรถนะสำคัญมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ระดับสมรรถนะสำคัญปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ระดับสมรรถนะสำคัญน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง อยู่ในระดับสมรรถนะสำคัญน้อยที่สุด

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร นำเสนอในรูปของตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 59 ปี อายุเฉลี่ย 37 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 53.33 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 93.33 การศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 93.33 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 63.33 มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่เฉลี่ย 2 ปี เคยเข้ารับการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ร้อยละ 63.33 เคยอ่านคู่มือที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร้อยละ 90.00 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ

เพศ		
หญิง	30	100
ชาย	-	-
อายุ 23-59 ปี	30	100
(อายุเฉลี่ย 37 ปี)		
สถานภาพ		
โสด	14	46.67
สมรส	16	53.33
ศาสนา		
พุทธ	28	93.33
คริสต์	1	3.33
อิสลาม	1	3.33

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	28	93.33
ปริญญาโท สาขา (ระบุ) การพยาบาลผู้ใหญ่	2	6.67
สูงกว่าปริญญาโท	-	-
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน		
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	11	36.67
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	19	63.33
พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง(APN)	-	-
สาขา (ระบุ)		
ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่		
น้อยกว่า 1 ปี	3	10.00
1-5 ปี	16	53.33
มากกว่า 5 ปี	3	10.00
ไม่มีประสบการณ์	8	26.67

ท่านเคยได้รับการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือไม่		
เคย ระบุ เรื่อง.....	19	63.33
1. การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อ ระยะเวลา 4 เดือน	8	42.11
2. การอบรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระยะเวลา 1-2 สัปดาห์	11	57.89
ไม่เคย	11	36.67
ท่านเคยอ่านคู่มือเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือไม่		
เคย	27	90.00
ไม่เคย	3	10.00

ส่วนที่ 2 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน โดยรวมระดับสมรรถนะอยู่ในระดับมากที่สุด 2 ด้าน คือ 1) สมรรถนะด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 2) สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ อยู่ในระดับมาก 4 ด้าน คือ 3) สมรรถนะด้านการสื่อสารและประสานงาน 4) สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ 5) สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ และ 6) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ดังแสดงในตารางที่ 2, 3, 4, 5, 6 และ 7

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านความรู้และด้านทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

สมรรถนะด้านความรู้และด้านทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่	$\bar{X}$	S.D.	**ระดับ**

1. มีความรู้ในหลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการป้องกัน การรักษาพยาบาลและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ โดยเฉพาะโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เหมาะสม	4.60	0.50	มากที่สุด
2. มีความรู้ในหลักการเบื้องต้นของจุลชีววิทยาขั้นพื้นฐาน ความแตกต่างของประเภทจุลชีววิทยา การดื้อยาและบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ	4.43	0.63	มาก
3. มีความรู้และทักษะในการเก็บสิ่งส่งตรวจ การนำส่ง ตามหลักการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ ความไว ความจำเพาะของการติดเชื้อ	4.70	0.54	มากที่สุด
4. มีความรู้และความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการประเมิน วิเคราะห์ปัญหา วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้สอดคล้องกับปัญหาแบบองค์รวม และเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ	4.57	0.57	มากที่สุด
5. ความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่และช่วยลดความเสี่ยงการติดเชื้อของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย	4.43	0.50	มาก
6. สามารถให้คำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่	4.57	0.50	มากที่สุด
โดยรวม	**4.55**	**0.54**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 2 พบว่า สมรรถนะด้านความรู้และด้านทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.55**,** SD = 0.54) เมื่อพิจารณารายข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด 4 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.57- 4.70, SD = 0.50 – 0.57) ได้แก่ 1) ความรู้ในหลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการป้องกัน การรักษาพยาบาลและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ โดยเฉพาะโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เหมาะสม 2) มีความรู้และทักษะในการเก็บสิ่งส่งตรวจ การนำส่ง ตามหลักการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ ความไว ความจำเพาะของการติดเชื้อ 3) มีความรู้และความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการประเมิน วิเคราะห์ปัญหา วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้สอดคล้องกับปัญหาแบบองค์รวม และเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบ และ 4) สามารถให้คำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ และ

ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก 2 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.43, SD = 0.50–0.63) ได้แก่ 1) มีความรู้ในหลักการเบื้องต้นของจุลชีววิทยาขั้นพื้นฐาน ความแตกต่างของประเภทจุลชีววิทยา การดื้อยาและบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ และ 2) ความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่และช่วยลดความเสี่ยงการติดเชื้อของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์

สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. สามารถติดตามและกำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามนโยบาย มาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่องและเคร่งครัด ตามคู่มือแนว ทางปฏิบัติ เช่น การล้างมือ การแยกผู้ป่วย การจัดหาอุปกรณ์เครื่องป้องกันร่างกาย เป็นต้น	4.66	0.48	มากที่สุด
2. สามารถนำเสนอข้อมูล ปัญหา และแนวทางแก้ไข ข้อปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้กับหน่วยงาน ทีม PCT ทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	4.45	0.51	มาก
3. สามารถปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในกรณีพบการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อทบทวนสถานการณ์และค้นหามาตรการที่เหมาะสมในการควบคุม	4.52	0.51	มากที่สุด
4. สามารถนิเทศบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังการติดเชื้อและติดตามสถานการณ์การติดเชื้อโรคอุบัติใหม่	4.45	0.51	มาก
5. สามารถให้คำปรึกษาบุคลากรในหอผู้ป่วยในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีปัญหาซับซ้อน ตลอดจนประเมินผลลัพธ์ในการดูแล	4.52	0.51	มากที่สุด
6. สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาจากแบบบันทึกการเฝ้าระวังเพื่อวางแผน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนหาแนวทางการแก้ไข	4.48	0.51	มาก
7. สามารถวางแผนการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร	4.55	0.51	มากที่สุด
8. สามารถบริหารจัดการควบคุมสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ตามมาตรการของโรงพยาบาลให้มีสภาพแวดล้อมที่ดี และเกิดความปลอดภัยแก่บุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว	4.52	0.51	มากที่สุด
9. สามารถให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะ ในการเลือกวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ น้ำยาทำลายเชื้อ ต่อผู้บริหารทางการพยาบาลและคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	4.59	0.50	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ (ต่อ)

สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
10. สามารถติดตาม ประเมินผล และควบคุมประสิทธิภาพของการป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.55	0.51	มากที่สุด
โดยรวม	**4.52**	**0.56**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 3 พบว่า สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.52 , SD = 0.56) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด 7 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.52 - 4.66, SD = 0.48 – 0.51) ได้แก่ 1) สามารถติดตามและกำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามนโยบาย มาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่องและเคร่งครัด ตามคู่มือแนว ทางปฏิบัติ เช่น การล้างมือ การแยกผู้ป่วย การจัดหาอุปกรณ์เครื่องป้องกันร่างกาย เป็นต้น 2) สามารถปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในกรณีพบการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อทบทวนสถานการณ์และค้นหามาตรการที่เหมาะสมในการควบคุม 3) สามารถให้คำปรึกษาบุคลากรในหอผู้ป่วยในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีปัญหาซับซ้อน ตลอดจนประเมินผลลัพธ์ในการดูแล 4) สามารถวางแผนการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร 5) สามารถบริหารจัดการควบคุมสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ตามมาตรการของโรงพยาบาลให้มีสภาพแวดล้อมที่ดี และเกิดความปลอดภัยแก่บุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว 6) สามารถให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะ ในการเลือกวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ น้ำยาทำลายเชื้อ ต่อผู้บริหารทางการพยาบาลและคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 7) สามารถติดตาม ประเมินผล และควบคุมประสิทธิภาพของการป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ร่วมกับทีมสหวิชาชีพสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก 3 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.45 - 4.48, SD = 0.51) ได้แก่ 1) สามารถนำเสนอข้อมูล ปัญหาและแนวทางแก้ไข ข้อปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้กับหน่วยงาน ทีม PCT ทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2) สามารถนิเทศบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังการติดเชื้อและติดตามสถานการณ์การติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ และ 3) สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาการจากแบบบันทึก

การเฝ้าระวังเพื่อวางแผน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนหาแนวทางการแก้ไข

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการสื่อสารและการประสานงาน

สมรรถนะด้านการสื่อสารและการประสานงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. มีทักษะ ความสามารถในการสื่อสารและประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์ และหน่วยงานต่างๆ เพื่อจัดการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ	4.43	0.63	มาก

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการสื่อสารและการประสานงาน (ต่อ)

สมรรถนะด้านการสื่อสารและการประสานงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
2. สามารถประสานงานกับแพทย์ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ตลอดจนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่	4.47	0.63	มาก
3. สามารถประสานงานกับผู้บริหารทางการพยาบาล แพทย์โรคติดเชื้อ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(ICN) ในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่	4.37	0.62	มาก
4. สามารถประสานความร่วมมือกับหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลากรในหอผู้ป่วย ในการนำนโยบาย มาตรการ แนวปฏิบัติต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ลงมาสู่การปฏิบัติ	4.53	0.63	มากที่สุด
5. สามารถประสานงานในโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่	4.40	0.72	มาก
6. สามารถประสานความร่วมมือกับผู้ป่วย ครอบครัว ในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้วยภาษาที่ชัดเจน เข้าใจง่าย	4.50	0.57	มาก
7. สามารถใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกสถาบัน	4.50	0.68	มาก
โดยรวม	**4.46**	**0.64**	**มาก**

จากตารางที่ 4 พบว่า สมรรถนะด้านการสื่อสารและการประสานงาน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X}$ = 4.46 , SD = 0.64) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด 1 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.53, SD = 0.63) ได้แก่ สามารถประสานความร่วมมือกับหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลากรในหอผู้ป่วย ในการนำนโยบาย มาตรการ แนวปฏิบัติต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ลงมาสู่การปฏิบัติ และค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก 6 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.37 - 4.50, SD = 0.57 – 0.72) ได้แก่ 1) มีทักษะ ความสามารถในการสื่อสารและประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์และหน่วยงานต่างๆ เพื่อจัดการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ 2) สามารถประสานงานกับแพทย์ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผน เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ตลอดจนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 3) สามารถประสานงานกับผู้บริหารทางการพยาบาล แพทย์โรคติดเชื้อ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (ICN) ในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ 4) สามารถประสานงานในโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ 5) สามารถประสานความร่วมมือกับผู้ป่วย ครอบครัว ในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้วยภาษาที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และ 6) สามารถใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกสถาบัน

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่

สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. มีความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อตามหลัก Standard Precaution และ Transmission-based precaution	4.70	0.47	มากที่สุด
2. ความรู้และทักษะในการใช้เครื่องป้องกันร่างกาย สามารถใช้/ระบุชนิดของเครื่องป้องกันร่างกาย (PPE) การป้องกันการติดต่อขั้นพื้นฐานได้ถูกต้อง เหมาะสมเช่น การสวมชุดป้องกัน 5 ชิ้น การสวมชุดป้องกัน 8 ชิ้น การสวมชุดป้องกันกรองอากาศ(PAPR) เป็นต้น ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้	4.73	0.45	มากที่สุด
3. มีความรู้เรื่องระบาดวิทยาพื้นฐาน และการนำเสนอข้อมูลเชิงระบาดวิทยาเบื้องต้น	4.33	0.66	มาก
4. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับระบบห้องแรงดันลบ เทคโนโลยีต่างๆ ตามหลักการป้องกันการติดเชื้อสู่บุคลากรและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง	4.47	0.57	มาก
5. สามารถสอบสวนการระบาดที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ พยาบาลควบคุมการติด	4.43	0.57	มาก

เชื้อ นักระบาดวิทยา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาการระบาดได้อย่างรวดเร็วและดำเนินการในการควบคุมการระบาดได้			
6. สามารถค้นหาสาเหตุการแพร่กระจายเชื้อและปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อกำหนดมาตรการการปฏิบัติในหอผู้ป่วย	4.37	0.62	มาก
7. มีความสามารถในการถ่ายทอดองค์ความรู้ สอน ให้คำแนะนำ และเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ	4.40	0.56	มาก
8. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ แปลผลข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่	4.12	0.63	มาก
9. สามารถทบทวนแนวปฏิบัติการควบคุมการระบาดร่วมกับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อเมื่อเกิดการแพร่กระจายโรคอุบัติใหม่ในหอผู้ป่วย	4.40	0.56	มาก
10. สามารถกำหนดมาตรการแนวทางการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ	4.23	0.50	มาก
11. สามารถบอกหลักการปฏิบัติและแนวทางการทำลายเชื้อ การทำให้ปราศจากเชื้อของอุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องมือ เครื่องใช้ การเช็ดทำความสะอาดห้องผู้ป่วย อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย รวมทั้งการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ ทำลายเชื้อต่าง ๆ ได้ การกำจัดขยะติดเชื้ออย่างถูกต้องตามมาตรฐานของหน่วยงาน	4.43	0.50	มาก
12. มีการพัฒนาเจตคติและค่านิยมเพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบ และมีความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคอุบัติใหม่ได้	4.50	0.51	มาก
13. สามารถปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่	4.53	0.51	มากที่สุด
โดยรวม	**4.43**	0.55	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X}$ = 4.43 , SD = 0.55) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด 3 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.53 - 4.73, SD = 0.45 - 0.51) ได้แก่ 1) มีความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อตามหลัก Standard Precaution และ Transmission-based precaution 2) ความรู้และทักษะในการใช้เครื่องป้องกันร่างกาย สามารถใช้/ระบุชนิดของเครื่องป้องกันร่างกาย (PPE) การป้องกันการติดต่อขั้นพื้นฐานได้ถูกต้อง เหมาะสมเช่น การสวมชุดป้องกัน 5 ชิ้น การสวมชุดป้องกัน 8 ชิ้น การสวมชุดป้องกันกรองอากาศ (PAPR) เป็นต้น ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ และ 3) สามารถปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ และค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก 10 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.12 - 4.50, SD =

0.50 – 0.66) ได้แก่ 1) มีความรู้เรื่องระบาดวิทยาพื้นฐาน และการนำเสนอข้อมูลเชิงระบาดวิทยาเบื้องต้น 2) มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับระบบห้องแรงดันลบ เทคโนโลยีต่างๆ ตามหลักการป้องกันการติดเชื้อสู่บุคลากรและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง 3) สามารถสอบสวนการระบาดที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ นักระบาดวิทยา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาการระบาดได้อย่างรวดเร็วและดำเนินการในการควบคุมการระบาดได้ 4) สามารถค้นหาสาเหตุการแพร่กระจายเชื้อและปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อกำหนดมาตรการการปฏิบัติในหอผู้ป่วย 5) มีความ สามารถในการถ่ายทอดองค์ความรู้ สอน ให้คำแนะนำ และเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 6) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ แปลผลข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ 7) สามารถทบทวนแนวปฏิบัติการควบคุมการระบาดร่วมกับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เมื่อเกิดการแพร่กระจายโรคอุบัติใหม่ในหอผู้ป่วย 8) สามารถกำหนดมาตรการแนวทางการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 9) สามารถบอกหลักการปฏิบัติและแนวทางการทำลายเชื้อ การทำให้ปราศจากเชื้อของอุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องมือ เครื่องใช้ การเช็ดทำความสะอาดห้องผู้ป่วย อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย รวมทั้งการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ ทำลายเชื้อต่าง ๆ ได้ การกำจัดขยะติดเชื้อ อย่างถูกต้องตามมาตรฐานของหน่วยงาน 10) มีการพัฒนาเจตคติและค่านิยมเพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบ และมีความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคอุบัติใหม่ได้

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่

สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. สามารถติดตามอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่จากสัญญาณชีพ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจอื่น ๆ ได้	4.53	0.51	มากที่สุด
2. สามารถค้นหา วินิจฉัย ผู้ป่วยที่มีอาการ และอาการแสดงของการติดเชื้อในระยะแรก (early detection) ได้อย่างรวดเร็ว	4.37	0.56	มาก
3. สามารถติดตามอาการ อาการแสดงและการวินิจฉัยระยะแรกของการติดเชื้อโรคของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้	4.40	0.50	มาก

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ (ต่อ)

สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
4. สามารถให้การดูแลบุคลากรจากการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน เช่น เลือดหรือ สาร	4.50	0.51	มาก

คัดหลั่งกระเด็นเข้าตา จมูก หรือปาก เป็นต้น			
5. สามารถกำหนดแนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่จากการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน และการรายงานที่ทันต่อเหตุการณ์กับพยาบาลที่ควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งออกแบบระบบ วางแผน และกำหนดวิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุจากปฏิบัติงาน	4.43	0.50	มาก
6. สามารถวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์การติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ที่ รวมถึงการด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่	4.27	0.45	มาก
7. สามารถรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ โดยการบันทึกลงในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน	4.30	0.47	มาก
8. การพัฒนาเจตคติและค่านิยมของตนเอง และเพื่อนร่วมงานเพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบและมีความซื่อสัตย์ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่	4.30	0.54	มาก
โดยรวม	**4.39**	**0.56**	**มาก**

จากตารางที่ 6 พบว่า สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก ($\overline{X}$=4.39 , SD = 0.56) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด 1 ข้อ ($\overline{X}$ = 4.53, SD = 0.51) ได้แก่ 1) สามารถติดตามอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่จากสัญญาณชีพ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจอื่นๆได้ และค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก 7 ข้อ ($\overline{X}$ = 4.27 - 4.50, SD = 0.45 – 0.56) ได้แก่ 1) สามารถค้นหา วินิจฉัยผู้ป่วยที่มีอาการ และอาการแสดงของการติดเชื้อในระยะแรก (early detection) ได้อย่างรวดเร็ว 2) สามารถติดตามอาการ อาการแสดงและการวินิจฉัยระยะแรกของการติดเชื้อโรคของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้ 3) สามารถให้การดูแลบุคลากรจากการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน เช่น เลือดหรือ สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา จมูก หรือปาก เป็นต้น 4) สามารถกำหนดแนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่จากการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน และการรายงานที่ทันต่อเหตุการณ์กับพยาบาลที่ควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งออกแบบระบบ วางแผน และกำหนดวิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุจากปฏิบัติงาน 5) สามารถวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์การติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ที่ รวมถึงการด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ 6) สามารถรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ โดยการบันทึกลงในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน 7) การพัฒนาเจตคติและค่านิยมของตนเอง และเพื่อนร่วมงานเพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบและมีความซื่อสัตย์ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่

สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. สามารถกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพและประเมินผลลัพธ์ของการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้	4.33	0.48.	มาก
2. สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญ และพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่	4.37	0.56	มาก
3. สามารถนำข้อมูลการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาสำคัญในหอผู้ป่วยไปดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานประจำสู่การวิจัย	4.40	0.56	มาก
4. สามารถจัดทำโครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมความรู้และทักษะการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ การแพร่กระจายเชื้อให้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	4.47	0.51	มาก
5. สามารถสอน ให้คำแนะนำ เป็นพี่เลี้ยง เป็นที่ปรึกษาให้บุคลากรในหอผู้ป่วยให้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ	4.43	0.57	มาก
6. ศึกษาวิจัย สร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการระบบป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ	4.37	0.56	มาก
7. สามารถนำข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ไปดำเนินการพัฒนากิจกรรมคุณภาพเพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่	4.37	0.56	มาก
โดยรวม	**4.39**	**0.54**	**มาก**

จากตารางที่ 7 พบว่า สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X}$=4.39 , SD = 0.54) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากทุกข้อ ($\bar{X}$=4.33 – 4.47 , SD = 0.48 – 0.57) ได้แก่ 1) สามารถกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพและประเมินผลลัพธ์ของการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้ 2) สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญ และพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 3) สามารถนำข้อมูลการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาสำคัญในหอผู้ป่วยไปดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานประจำสู่การวิจัย 4) สามารถจัดทำโครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมความรู้และทักษะการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ การแพร่กระจายเชื้อให้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง 5) สามารถสอน ให้คำแนะนำ เป็นพี่เลี้ยง เป็นที่ปรึกษาให้

บุคลากรในหอผู้ป่วยให้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 6) ศึกษาวิจัย สร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการระบบป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 7) สามารถนำข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ไปดำเนินการพัฒนากิจกรรมคุณภาพเพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่

4.2 อภิปรายผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแยกโรค 3/2, 7/2 และพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหอผู้ป่วย (Infection Control Ward Nurse: ICWN) จำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ระหว่าง 23-59 ปี อายุเฉลี่ย 37 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 53.33 นับถือศาสนาพุทธถึง ร้อยละ 93.33 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.33 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างคล้ายคลึงกับการศึกษาทั่วไปที่เก็บข้อมูลในพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในประเทศไทย เริ่มปฏิบัติงานในช่วงอายุประมาณ 20-30 ปี ปริญญาตรี สอดคล้องกับการศึกษาของ นุชนาถ, เยาวรัตน์, และกิตติกร (2557) ที่ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการสื่อสารกับผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัว ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงถึงร้อยละ 97.20 ซึ่งเป็นคุณลักษณะหรือธรรมชาติของวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทยที่ ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ร้อยละ 77.80 เช่นเดียวกับ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และอุปสรรค กับพฤติกรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กแบบประคับประคอง ของจินตนา, สุดาภรณ์, วนิดา, และอรุณรัตน์ (2561) พบว่า เป็นเพศหญิงเกือบทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 96.8 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 35.40 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 91.6 สอดคล้องกับการศึกษาของศศิวิมล (2560) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 91.20

การศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 1-5 ปี ร้อยละ 53.33 เคยได้รับการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร้อยละ 63.33 โดยเข้ารับการอบรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อ ระยะเวลา 4 เดือน ร้อยละ 42.11 และการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระยะเวลา 1-2 สัปดาห์ ร้อยละ 57.89 และไม่เคยได้รับการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร้อยละ 36.67 สอดคล้องกับ

การศึกษาของ ณัฐชยา (2557) เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร พบว่า ร้อยละ 80.6 เคยได้รับประสบการณ์การฝึกอบรมด้านการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์, กิตติกร, และเยาวรัตน์ (2557) พบว่าอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตใกล้ตายที่ห้องฉุกเฉิน กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตใกล้ตายที่ห้องฉุกเฉิน แต่ไม่เคยได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับการดูแลระยะสุดท้ายถึงร้อยละ 58.4 ทั้งนี้อาจเนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในการปฏิบัติงาน ทำให้ไม่สามารถจัดสรรพยาบาลให้ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้เพียงพอหรือหน่วยงานไม่มีแผนการส่งบุคลากรเข้ารับการรับ-ซึ่งการอบรมถือว่าเป็นกิจกรรมที่สำคัญ จัดขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ เจตคติ และทักษะการปฏิบัติงานรวมทั้งเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงาน (บุญใจ, 2550) ผลการศึกษาที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่เคยอ่านคู่มือที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร้อยละ 90.00 อาจเนื่องจากส่วนใหญ่รับรู้ว่า โรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นโรคติดเชื้อชนิดใหม่ๆ ที่ยังไม่มีประสบการณ์ในการดูแลรักษา ดังนั้นเพื่อเป็นการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เฝ้าระวังและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลของโรคอุบัติใหม่ บุคลากรที่รับผิดชอบงานโดยตรงมากที่สุดในการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล คือ พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ (กัลยพัทธ์, 2558 ; สถาบันบำราศนราดูร, 2560) จึงต้องศึกษาหาความรู้เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่

จากการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายได้ ดังนี้

1. สมรรถนะด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

จากกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม สมรรถนะด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นสมรรถนะที่สำคัญที่สุด ($\bar{X}$ = 4.55, SD = 0.54) ของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผลการศึกษาพบว่า เป็นสมรรถนะสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด อภิปรายได้ว่า ความรู้เป็นพื้นฐานที่จะทำให้เกิดความคิดและความสามารถ การปฏิบัติจะถูกต้องและได้ผลดีย่อมเกิดจากการมีความรู้มาก่อน ส่วนทักษะ ความชำนาญทำให้การปฏิบัติเกิดผลลัพธ์ที่ดี และทัศนคติคุณลักษณะส่วนบุคคลจะก่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงาน (สมชาติ, 2548 อ้างตาม บุษบงค์, 2556) พยาบาลจะต้องเป็นผู้มีความรู้ มีทักษะในการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม แสวงหาความรู้เพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลา พัฒนาตนเองเพื่อให้มีสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานสุขภาพหนึ่งเดียวได้ มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ สามารถเชื่อมโยงความรู้ ในศาสตร์ต่างๆ พัฒนางานให้มีคุณภาพโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ มีความเป็นผู้นำ เพื่อให้เกิดผลดีที่สุดต่อผู้รับบริการ (พัชราภรณ์ และวิภาดา, 2556) ความรู้เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีน้ำหนักในหลายองค์ประกอบของสมรรถนะ การที่บุคคลจะมีสมรรถนะหรือความสามารถบางอย่างได้ถูกต้องตามมาตรฐาน หมายความว่า บุคคลนั้นต้องมีความรู้และผ่านการฝึกทักษะที่ถูกต้อง เนื่องจากความรู้เป็นองค์ประกอบที่มีน้ำหนักมากเมื่อเทียบกับองค์ประกอบอื่น เช่น ทัศนคติ ความรู้ที่เพิ่มขึ้นจึงมีผลให้สมรรถนะสูงขึ้นด้วย (Ross, McDonald, & McGuinness, 1996 อ้างตาม ธีระชล, 2559) สอดคล้องกับ ทิล

ลีย์ (Tilley, 2008) ที่ได้ศึกษาสมรรถนะทางการพยาบาล การวิเคราะห์แนวคิด โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทางด้านการพยาบาล การแพทย์ การสาธารณสุขและด้านการศึกษา สร้างกรอบแนวคิด สรุปเป็นสมรรถนะหลักทางการพยาบาล 8 ด้าน ได้แก่ 1) การประเมินและการช่วยเหลือ (Assessment and Intervention) 2) การสื่อสาร (Communication) 3) การคิดอย่างมีทักษะ (Critical thinking) 4) การสอน (Teaching) 5) สัมพันธภาพ (Human caring relationships) 6) การจัดการ (Management) 7) ภาวะผู้นำ (leadership) และ 8) ความรู้และทักษะ (Knowledge integration skills)

เมื่อพิจารณารายข้อที่พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ มีความรู้และทักษะในการเก็บสิ่งส่งตรวจการนำส่งตามหลักการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ ความไวความจำเพาะของการติดเชื้อ มีความรู้หลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการป้องกันการรักษาพยาบาลและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโดยเฉพาะโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้องเหมาะสม แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ต้องมีความรู้และทักษะความสามารถในการปฏิบัติงานเฉพาะทางหรือมีสมรรถนะที่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพทั่วไป มีผลทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพผู้ป่วยปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ เมอร์ฟี และคณะ (Murphy et al., 2012) ที่พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีสมรรถนะที่จำเป็น 2 สมรรถนะ ได้แก่ ด้านความรู้และด้านทักษะ และกัลยพัทธ์ (2556) พบว่า ความรู้และทักษะในเรื่องการควบคุมและแพร่กระจายเชื้อและหลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคติดเชื้ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำและการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อ ความสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เกิดจากการติดเชื้อในหอผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลแบบองค์รวมเป็นสมรรถนะย่อยด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่สำคัญมากที่สุดของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่จึงมีความสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ และเป็นสมรรถนะที่สำคัญระดับมากที่สุดของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

2. สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์

จากกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์เป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผลการศึกษาพบว่าเป็นสมรรถนะสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุดที่สุด ($\bar{X}$ = 4.52 , SD = 0.56) อภิปรายได้ว่า การจัดการเป็นกระบวนการในการดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยการทำ หน้าที่หลัก 4 ประการ ได้แก่ การวางแผน การจัดการองค์กร การชี้นำ และการควบคุมองค์กร (Bartol, & Martin, 1998 อ้างตาม สาคร, 2560) และการจัดการเป็นการทำงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ทางการจัดการ ซึ่งรวมถึงกิจกรรม 4 ประการ ได้แก่ การวางแผน การจัดการองค์กร การชี้นำ และการควบคุมองค์กร

นอกจากกิจกรรมการจัดการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การตัดสินใจในการบริหารจัดการ การจัดการเชิงกลยุทธ์ การจัดการทรัพยากรมนุษย์ การบริหารกลุ่ม และการจัดการในสภาพแวดล้อมระหว่างประเทศ (Druck, 2006 อ้างตาม สาคร, 2560) ส่วนการประเมินผลผลิตหรือผลลัพธ์ (Product Evaluation) เป็นการประเมินผลหลังจากดำเนินงานสิ้นสุดลง ซึ่งประกอบการประเมินผลลัพธ์ (Output Evaluation) โดยพิจารณาจากปริมาณและคุณภาพของผลผลิต เปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของโครงการ การนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานอีกส่วนหนึ่ง คือผลกระทบ (Impact) สารสนเทศที่ได้นำมาตัดสินคุณค่าของผลผลิตของโครงการทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ เพื่อที่จะตัดสินใจว่า ควรจะคงไว้ ปรับปรุงให้ดีขึ้น หรือล้มเลิกโครงการ การประยุกต์ใช้การประเมินเพื่อการตัดสินใจ ตามแบบจำลอง CIPP มาใช้ในการประเมินโครงการ ผู้รับผิดชอบโครงการจะต้องดำเนินการประเมินโครงการอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินมาใช้ในการตัดสินใจ ปรับปรุง และพัฒนาโครงการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การประเมินผลงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการบริหารโครงการ (อัญชลี, 2552) การดำเนินงานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อลดความสูญเสียต่อชีวิต เศรษฐกิจ โดยมีเป้าหมายที่ สำคัญ คือการลดค่าใช้จ่าย ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล องค์ประกอบที่ทำให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อประสบความสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ คือ มีการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ชัดเจนและสอดคล้องกับนโยบาย/มาตรการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ผู้บริหารสนับสนุนการใช้งบประมาณสำหรับจัดสรรทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ มีการประเมินงานและการปรับปรุงคุณภาพงาน มีองค์กรควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลรับผิดชอบในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (กัลยพัทธ์ และกัญญดา, 2558) การบริหารจัดการเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลจึงเป็นหัวใจของการดำเนินการทุกระดับ การจัดตั้งองค์กรที่เหมาะสมจะทำให้มีนโยบายที่ดีมีการวางแผนและดำเนินการให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด และป้องกันความผิดพลาดที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร รวมถึงปัญหาทางกฎหมายซึ่งมีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงมากขึ้นในประเทศไทย (สถาบันบำราศนราดูร, 2560)

เมื่อพิจารณารายข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ สามารถติดตามและกำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามนโยบาย มาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่องและเคร่งครัดตามคู่มือแนวทางปฏิบัติ เช่น การล้างมือ การแยกผู้ป่วย การจัดหาอุปกรณ์เครื่องป้องกันร่างกาย เป็นต้น สามารถให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะ ในการเลือกวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ น้ำยาทำลายเชื้อ ต่อผู้บริหารทางการพยาบาลและคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าการจัดการและประเมินผลในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นสอดคล้องกับ เมอร์ฟี และคณะ (Murphy et al., 2012) พบว่า การบริหารจัดการเป็นสมรรถนะย่อยที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและการติดเชื้อในโรงพยาบาล และกัลยพัทธ์ (2556) พบว่า พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อ

ประจำหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการควบคุมกำกับให้บุคลากรในหอผู้ป่วยปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเชื้อจุลชีพดื้อยาในโรงพยาบาล ได้แก่ การล้างมือ การแยกผู้ป่วยเชื้อดื้อยา การจัดหาอุปกรณ์เครื่องป้องกัน ความสามารถติดตามและ กำกับบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ปฏิบัติตานโยบาย/มาตรการการ ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่องและเคร่งครัดของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ส่วนผลการพิจารณารายข้อที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ สามารถนำเสนอข้อมูล ปัญหา และแนวทางแก้ไข ข้อปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้กับหน่วยงาน ทีม PCT ทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาจากแบบบันทึกการเฝ้าระวัง เพื่อวางแผนการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ตลอดจนหาแนวทางการแก้ไข สอดคล้องกับ กัลยพัทธ์ (2556) ที่พบว่า ความสามารถนำเสนอข้อมูล ปัญหาและแนวทางแก้ไข ข้อปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของหอผู้ป่วยแก่ PCT มีความสำคัญระดับมาก เนื่องจากนำเสนอข้อมูล และข้อเสนอแนะเป็นการทำงานร่วมกันของหลายฝ่ายในการวางแนวทางแก้ไขปัญหา ดังนั้นความสามารถในการติดตามควบคุมและกำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามนโยบาย มาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ตามมาตรฐานและคู่มือแนวทางอย่างต่อเนื่องและเคร่งครัด ช่วยให้ประสิทธิภาพในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อสูงขึ้น ดังนั้น สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์จึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญระดับมากที่สุดของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

3. สมรรถนะด้านการสื่อสารและประสานงาน

จากกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม สมรรถนะด้านการสื่อสารและประสานงาน เป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผลการศึกษาพบว่า เป็นสมรรถนะสำคัญอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.46 , SD = 0.64) อภิปรายได้ว่า การสื่อสารเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในความสำเร็จของการเป็นผู้นำองค์กรที่มีความสามารถ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพช่วยทำให้ผู้สื่อสารได้รับข้อมูลต่าง ๆ ที่สำคัญ ภูมิหลังวัฒนธรรมและความรู้ทางวิชาการ ทักษะการสื่อสารข้อมูลที่สำคัญ กระชับ ถูกต้อง และระยะเวลาที่เชื่อมโยงกัน เป็นสมรรถนะที่สำคัญของผู้เชี่ยวชาญด้านการติดเชื้อ (Murphy et al., 2012) การประสานงานเป็นการติดต่อสื่อสารให้เกิดความคิด ความเข้าใจตรงกันในการร่วมมือปฏิบัติงานให้สอดคล้อง ทั้งเวลา และกิจกรรมที่จะต้องกระทำให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างสมานฉันท์และมีประสิทธิภาพเพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น ไม่เกิดการทำงานซ้ำซ้อน ขัดแย้งกัน หรือเหลื่อมล้ำกัน การประสานงานจึงเป็นกระบวนการหนึ่งของการบริหารและการปฏิบัติงานในหน่วยงาน หรือองค์กร ความสำเร็จของการประสานงานขึ้นอยู่กับบทบาทและ ความสามารถของบุคลากร (รัตนาภรณ์, 2553) การสื่อสารและการประสานงานในการให้บริการอย่างมีคุณภาพเป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างยิ่งและสามารถส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กรทั้งในการทำงานส่วนบุคคลและในการทำงานเป็นทีมระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานกับองค์กร การสื่อสารและการประสานงานที่มีประสิทธิภาพนั้นยังเป็นเครื่องมือที่ใช้ส่งเสริมและสร้างสรรค์สัมพันธภาพรวมทั้งการสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานร่วมกัน ทำ

ให้สามารถลดปัญหาหลาย ๆ อย่างที่เกิดจากความขัดแย้ง ความไม่เข้าใจ ทัศคติเชิงลบของบุคลากรอันมีผลกระทบต่องานโดยตรง เมื่อหน่วยงานหรือองค์กรนั้น ๆ สามารถสร้างและส่งเสริมให้บุคลากรของตนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อสารและการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพจนเกิดประสิทธิผล

เมื่อพิจารณารายข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ สามารถประสานความร่วมมือกับหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลากรในหอผู้ป่วย ในการนำนโยบาย มาตรการ แนวปฏิบัติต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ลงมาสู่การปฏิบัติ อภิปรายได้ว่า สมรรถนะการสื่อสารและสัมพันธภาพถือเป็นพื้นฐานสำคัญชองพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้องใช้ทักษะในการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสื่อสารกับผู้รับบริการและทีมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ความสามารถประสานความร่วมมือกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรในหอผู้ป่วยเพื่อนำนโยบาย มาตรการแนวทางปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อปฏิบัติในหอผู้ป่วยเป็นสมรรถนะย่อยที่สำคัญมากที่สุดของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ชลธิชา, 2553) การสื่อสารถือเป็นสมรรถนะย่อยที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Murphy et al., 2012) ส่วนการพิจารณารายข้อที่อยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูง ได้แก่ สามารถประสานความร่วมมือกับหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลากรในหอผู้ป่วย ในการนำนโยบาย มาตรการ แนวปฏิบัติต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ลงมาสู่การปฏิบัติ สามารถประสานความร่วมมือกับผู้ป่วย ครอบครัว ในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้วยภาษาที่ชัดเจน เข้าใจง่าย สามารถใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกสถาบัน สามารถประสานงานกับแพทย์ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(ICN) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผน เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ตลอดจนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สอดคล้องกับ ชลธิชา (2553) พบว่า สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศเป็นตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ความรู้และทักษะพื้นฐานการใช้คอมพิวเตอร์ ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เบื้องต้นได้ ใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดระบบข้อมูลทางการพยาบาลได้ ประมวลผลจากระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ วิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้มของปัญหา นำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศในการใช้คอมพิวเตอร์สำเร็จรูปมาใช้ในการปฏิบัติงาน ประเมินภาวะสุขภาพ วางแผนการพยาบาล และบันทึกผลได้ ใช้ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ในการติดต่อสื่อสารและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เช่น E-Mail Web blog ส่วนสมรรถนะการสื่อสารและสัมพันธภาพถือเป็นพื้นฐานสำคัญชองการพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งต้องใช้ทักษะในการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสื่อสารกับผู้รับบริการและทีมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับคณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (2554) ที่ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN)) ในการป้องกันและควบคุมโรคของคณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้แก่ เป็นผู้ประสานงานระหว่างหน่วยงานกับหน่วยควบคุมโรคติดเชื้อ เมื่อมีปัญหาในการเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งเมื่อมีการระบาดในหน่วยงาน และประสานงานร่วมในโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

สำหรับการพิจารณารายข้อที่อยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยต่ำ ได้แก่ สามารถประสานงานกับผู้บริหารทางการพยาบาล แพทย์โรคติดเชื้อ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(ICN) ในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ และสามารถประสานงานในโครงการและกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยพัทธ์ (2556) ที่พบว่าความสามารถในการสื่อสารและประสานงานกับบุคลากรเพื่อจัดการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ความสามารถประสานงานกับผู้บริหารทางการพยาบาล แพทย์โรคติดเชื้อ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในหอผู้ป่วยเป็นสมรรถนะย่อยด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่สำคัญมากที่สุดของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย อาจเนื่องจากที่ผ่านถึงแม้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ แต่ประสบการณ์อาจเป็นเพียงการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ อาจยังขาดประสบการณ์ในประสานงานกับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งการประสานงานในโครงการและกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่

4. สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่

จากกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผลการศึกษาพบว่า เป็นสมรรถนะที่สำคัญอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.43 , SD = 0.55) อภิปรายได้ว่า พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ญาติและสมาชิกทีม วิธีการป้องกันการติดเชื้อที่เหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่ง การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมและไม่สม่ำเสมอในการป้องกันการตนเองจากติดเชื้อเป็นความเสี่ยงที่มีผลทำให้บุคลากรเกิดการติดเชื้อ สรุปได้ว่า พื้นฐานความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อและวิธีการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอเป็นสมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อที่สำคัญ (Rebmann & Carrico, 2017)

เมื่อพิจารณารายข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ ความรู้และทักษะในการใช้เครื่องป้องกันร่างกาย สามารถใช้/ระบุชนิดของเครื่องป้องกันร่างกาย (PPE) การป้องกันการติดต่อขั้นพื้นฐานได้ถูกต้องเหมาะสมเช่น การสวมชุดป้องกัน 5 ชิ้น การสวมชุดป้องกัน 8 ชิ้น การสวมชุดป้องกันกรองอากาศ(PAPR) เป็นต้น ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ ความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อตามหลัก Standard Precaution และ Transmission-based precaution และสามารถปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ สอดคล้องกับ เรบแมน และคาร์ริโอ (Rebmann & Carrico, 2017) พบว่า พื้นฐานความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อและวิธีการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ เช่น วิธีการล้างมือและการเตรียมการอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ได้ถูกต้อง เป็นต้น เป็นสมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อ และ

สอดคล้องกับแนวคิดของ อะเคื้อ (2554) ที่กล่าวว่า การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ได้ผลนอกจากต้องอาศัยความรู้ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการติดเชื้อในโรงพยาบาลแล้ว ยังจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างมาก การสร้างแรงจูงใจที่สำคัญทำให้บุคลากรปฏิบัติตามนโยบายหรือแนวทางในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อจึงมีความสำคัญ

สำหรับการพิจารณารายข้อที่อยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูง ได้แก่ มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับระบบห้องแรงดันลบ เทคโนโลยีต่างๆ ตามหลักการป้องกันการติดเชื้อสู่บุคลากรและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บุคลากร มีความสามารถในการถ่ายทอดองค์ความรู้ สอน ให้คำแนะนำ และเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ สามารถทบทวนแนวปฏิบัติการควบคุมการระบาดร่วมกับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เมื่อเกิดการแพร่กระจายโรคอุบัติใหม่ในหอผู้ป่วย สามารถบอกหลักการปฏิบัติและแนวทางการทำลายเชื้อ การทำให้ปราศจากเชื้อของอุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องมือ เครื่องใช้ การเช็ดทำความสะอาดห้องผู้ป่วย อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย รวมทั้งการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อทำลายเชื้อต่าง ๆ ได้ การกำจัดขยะติดเชื้อ อย่างถูกต้องตามมาตรฐานของหน่วยงาน มีการพัฒนาเจตคติและค่านิยมเพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบ และมีความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคอุบัติใหม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยพัทธ์ (2556) พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อประกอบด้วย 18 สมรรถนะย่อย ได้แก่ มาตรการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ควบคุมกำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ควบคุมกำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเชื้อดื้อยา ค้นหาสาเหตุของการแพร่กระจายเชื้อ พัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ พัฒนากิจกรรมคุณภาพ/งานประจำสู่การวิจัยเพื่อลดอุบัติการณ์ติดเชื้อ สอน แนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรในหอผู้ป่วยในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผน เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ สื่อสารและประสานงานกับบุคลากรเพื่อจัดการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ให้คำปรึกษาแก่บุคลากรและนำแนวทางปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ นำนโยบาย มาตรการแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไปใช้ในหอผู้ป่วย ติดตามประเมินผลและควบคุมประสิทธิภาพของการป้องกันและควบคุมแลเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วย ประสานงานในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในหอผู้ป่วย บริหารจัดการควบคุมสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย บอกปฏิบัติการ/แนวทางการทำลายเชื้อ การทำให้ปราศจากเชื้อของอุปกรณ์การแพทย์ สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหอผู้ป่วย แสวงหาความรู้ใหม่ๆ ในการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และสามารถนำเสนอข้อมูล ปัญหา และแนวทางแก้ไข/ข้อปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของหอผู้ป่วยแก่ PCT ทีม

ส่วนการพิจารณารายข้ออยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยต่ำ ได้แก่ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ แปลผลข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ และ

สามารถกำหนดมาตรการแนวทางการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ความรู้เรื่องระบาดวิทยาพื้นฐาน และการนำเสนอข้อมูลเชิงระบาดวิทยาเบื้องต้น สามารถสอบสวนการระบาดที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ นักระบาดวิทยา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาการระบาดได้อย่างรวดเร็วและดำเนินการในการควบคุมการระบาดได้ อาจเนื่องจาก โรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นโรคติดเชื้อชนิดใหม่ ๆ โรคบางชนิดยังไม่ทราบการระบาดที่แน่ชัด และในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ปัจจุบันยังไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในการควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างชัดเจน บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในการควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นบทบาทหน้าที่ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) การป้องกันและควบคุมโรค การสอบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อในหอผู้ป่วย พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) มีหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่เกิดการติดเชื้อ ค้นหาผู้ป่วย ค้นหาสาเหตุของการระบาด ควบคุมการระบาด (อะเคื้อ, 2554) ส่วนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการเก็บข้อมูลวิเคราะห์ แปลผลข้อมูลเบื้องต้นของการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีโปรแกรมสำเร็จรูปทำให้การปฏิบัติงานสะดวก รวดเร็วและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่นเดียวกับการสอบสวนการระบาดเมื่อเกิดการระบาดของการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นการทำงานร่วมกับคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อค้นหาการระบาดอย่างรวดเร็วและดำเนินการเบื้องต้นในการควบคุมการระบาดได้ (กัลยพัทธ์, 2556)

5. สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่

จากกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผลการศึกษาพบว่า เป็นสมรรถนะที่สำคัญอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$=4.39 , SD = 0.56) อภิปรายได้ว่า การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญส่งผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อผู้ป่วย โรงพยาบาลและบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ สามารถลดอุบัติการณ์ของการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้คือ การมีระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดชอง อะเคื้อ (2554) การเฝ้าระวังการติดเชื้อสามารถลดอุบัติการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลได้

สำหรับการพิจารณารายข้อที่อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ มีความสามารถติดตามอาการอาการแสดงของผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่จากสัญญาณชีพ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจอื่น ๆ พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยทำงานใกล้ชิดผู้ป่วยสามารถทราบการติดเชื้อได้จากอาการอาการแสดงและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจอื่น ๆ ได้เร็วกว่าบุคลากรอื่น ช่วยให้สามารถวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง เพื่อวางแผนควบคุมการติดเชื้อได้ต่อไป (อะเคื้อ, 2554) สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยพัทธ์ (2556) ที่พบว่า ความสามารถติดตามอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยที่ติดเชื้อในโรงพยาบาล ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจอื่น ๆ เป็นสมรรถนะย่อยด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่มีความสำคัญมากที่สุด

สำหรับการพิจารณารายข้อที่อยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูง ได้แก่ สามารถค้นหาวินิจฉัย ผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อในระยะแรก (early detection) ได้อย่างรวดเร็ว สามารถติดตามอาการ อาการแสดงและการวินิจฉัยระยะแรกของการติดเชื้อโรคของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้ ซึ่งผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับ อุไรวรรณ (2551) ที่พบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยรายด้านมีระดับความสำคัญมากที่สุด ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความรวดเร็วของการรายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อ 12 ข้อ ด้านความสามารถในการเฝ้าระวังและวินิจฉัยการติดเชื้อ 6 ข้อ ด้านความครอบคลุมของการเฝ้าระวังการติดเชื้อ 8 ข้อ และด้านการจูงใจให้เกิดความร่วมมือในการการเฝ้าระวัง 11 ข้อ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ กัลยพัทธ์ (2556) ที่พบว่า ความสามารถค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดงชองการติดเชื้อในระยะแรก และการสามารถวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลตามเกณฑ์วินิจฉัยของศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control: CDC) เป็นสมรรถนะย่อยด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่สำคัญมากที่สุดของพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย อาจเนื่องจากที่ผ่านถึงแม้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ แต่อาจยังขาดความรู้ และทักษะที่จำเป็นในการค้นหา ติดตาม วินิจฉัย ผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อในระยะแรก (early detection) ได้รวดเร็ว ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาความรู้ ทักษะในเรื่องดังกล่าว

ส่วนรายข้อที่อยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยต่ำ ได้แก่ สามารถวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์การติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ รวมถึงการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ สามารถรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่โดยการบันทึกลงในแบบเฝ้าระวังได้ถูกต้อง ครบถ้วน อภิปรายได้ว่า หากเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยจะบันทึกข้อมูลการติดเชื้อลงในแบบเฝ้าระวัง และจากนั้นจะส่งผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลวิเคราะห์ข้อมูลว่าผู้ป่วยมีการติดเชื้อหรือไม่ การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นขั้นตอนที่สำคัญขั้นตอนหนึ่งในการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ซึ่งจะช่วยให้ทราบขนาดของปัญหาและลักษณะการกระจายของปัญหา ข้อมูลที่ได้จากการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลสามารถนำมาวิเคราะห์ได้ในหลายลักษณะ ทั้งอัตรา อัตราส่วน และสัดส่วน สามารถแปลผลเป็นร้อยละ (อะเคื้อ, 2554) สอดคล้องกับการศึกษาของ อุไรวรรณ (2551) ที่พบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยรายข้อ ประกอบด้วยสมรรถนะ 37 ข้อ เป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากทั้ง 37 ข้อ

6. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่

จากกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผลการศึกษาพบว่า เป็นสมรรถนะที่สำคัญอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$=4.39 , SD = 0.54) อภิปรายได้ว่าการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นมาตรฐานด้านคุณภาพบริการและเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อ

ความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากร และผู้ที่เข้ามาในโรงพยาบาล การพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจะส่งผลให้การติดเชื้อในโรงพยาบาลลดลง ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลดลง และไม่เกิดการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน (กัลยพัทธ์, 2556)

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก ได้แก่ สามารถกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพและประเมินผลลัพธ์ของการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้ สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญ และพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สามารถนำข้อมูลการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาสำคัญในหอผู้ป่วยไปดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานประจำสู่การวิจัย สามารถจัดทำโครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมความรู้และทักษะการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ การแพร่กระจายเชื้อให้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สามารถสอน ให้คำแนะนำ เป็นพี่เลี้ยง เป็นที่ปรึกษาให้บุคลากรในหอผู้ป่วยให้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ศึกษาวิจัย สร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการระบบป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ และสามารถนำข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ไปดำเนินการพัฒนากิจกรรมคุณภาพเพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ สอดคล้องกับการกำหนดขอบเขตและสมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อของ สภาการพยาบาล จำนวน 9 สมรรถนะ ได้แก่ 1) ความสามารถในการพัฒนาจัดการและกำกับระบบดูแลผูปวยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ 2) ความสามารถในการดูแลผูปวยผูใหญ่เฉพาะกลุมเฉพาะโรคที่มีปญหาสุขภาพซับซอน 3) ความสามารถในการประสานงาน 4) ความสามารถในการเสริมสรางพลังอำนาจ การสอน การฝกการเปนพี่เลี้ยงในการปฏิบัติ 5) ความสามารถในการใหคำปรึกษาทางคลินิกในการดูแลในการดูแลผูปวยโรคติดเชื้อและการปองกันการติดเชื้อ 6) ความสามารถในการเปนผูนำการเปลี่ยนแปลง 7) ความสามารถในการใหเหตุผลทางจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรม 8) ความสามารถในการใชหลักฐานเชิงประจักษ และ 9) ความสามารถในการจัดการและประเมินผลลัพธ์ และพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง สภาการพยาบาลได้มีการสอบวัดความรู้ความชำนาญเฉพาะทางด้านโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อเพื่อเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) สาขาการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อเพื่อพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ เพื่อนำไปสู่การจัดระบบบริการสุขภาพป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนที่มีประสิทธิภาพ และพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ สภาการพยาบาล (2522) สอดคล้องกับการศึกษาของ (กัลยพัทธ์, 2556) ที่พบว่า สมรรถนะพยาบาลพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน สามารถประเมินแก้ไข ศึกษาและวิจัย ภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคติดเชื้อ การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ การสอบสวนการระบาด การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติ และนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่มีปัญหาซับซ้อน ประเมินผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำ รวมทั้งเป็นแกนนำในการพัฒนา

บุคลากรในด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เช่นเดียวกับการศึกษาของ ชลธิชา (2553) ที่พบว่า สมรรถนะด้านวิชาการ วิจัยและพัฒนาเป็นตัวประกอบสำคัญสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ร่วมตอบคำถามวิจัย เป็นทีมวิจัย หรือเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย เผยแพร่ หรือให้ความรู้ด้านวิจัย และการพัฒนาคุณภาพแก่คนอื่น ๆ ได้ถูกต้องเหมาะสม ศึกษาเรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่กำลังระบาด

สำหรับการพิจารณารายข้อที่อยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยต่ำ ได้แก่ สามารถกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพและประเมินผลลัพธ์ของการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้ สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญ และพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ศึกษาวิจัย สร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการระบบป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ สามารถนำข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ไปดำเนินการพัฒนากิจกรรมคุณภาพเพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 93.33 ส่วนน้อยที่จบปริญญาโท ทำให้มีข้อจำกัดในการทำวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทธิดา (2553) พบว่า สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับต่ำ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อิสรีย์, สมใจ และสุวรรณา (2562) ที่พบว่า สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ด้านการวิจัยโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยพบว่า ระดับสมรรถนะด้านการวิจัยที่มีระดับสูงที่สุดคือ สมรรถนะด้านจรรยาบรรณนักวิจัยอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ สมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัยอยู่ในระดับมาก สมรรถนะด้านเจตคติเกี่ยวกับการทำวิจัยอยู่ในระดับมาก สมรรถนะด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัยอยู่ในระดับมาก สมรรถนะด้านการรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ อาจเนื่องจากสถาบันฯมี พันธกิจที่สำคัญทั้งด้านบริการและด้านวิชาการเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ โรคติดต่อสำคัญ รวมทั้งโรคอุบัติใหม่ ในสถานการณ์ปัจจุบันพบว่า มีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ซึ่งถือว่าเป็นภารกิจหลักของสถาบันฯที่ให้บริการอยู่ในขณะนี้ จึงอาจทำให้พยาบาลมีภาระงานเพิ่มมากขึ้น ทำให้มีข้อจำกัดด้านการศึกษาวิจัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ระหว่างวันที่ 1-15 พฤษภาคม 2563 โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ 1) ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล 2) ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อหรือปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแยกโรค 3) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างน้อย 1 ปี 4) ปฏิบัติงานในสถาบันบำราศนราดูร และ5) ลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย การเก็บข้อมูลคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ จำนวน 30 คน ได้แก่ หอผู้ป่วยแยกโรค 7/2, 3/2 และพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ ประจำหอผู้ป่วย (ICWN) สถาบันบำราศนราดูร เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วน 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหา (Content validity index [CVI]) เท่ากับ 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย

ผลการศึกษา

จากการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 59 ปี อายุเฉลี่ย 37 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 53.33 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 93.33 การศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 93.33 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 63.33 มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่เฉลี่ย 2 ปี เคยเข้ารับการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร้อยละ 63.33 เคยอ่านคู่มือที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร้อยละ 90.00

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน โดยรวมระดับสมรรถนะอยู่ในระดับมากที่สุด 2 ด้าน คือ 1) สมรรถนะด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 2) สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ อยู่ในระดับมาก 4 ด้าน คือ 3) สมรรถนะด้านการสื่อสารและประสานงาน 4) สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ 5) สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ และ 6) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ดังนี้

1. สมรรถนะด้านความรู้และด้านทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$=4.55, SD = 0.54) เมื่อพิจารณารายข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด 4 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.57- 4.70, SD = 0.50 – 0.57) ได้แก่ 1) ความรู้ในหลักการเบื้องต้นเกี่ยวกับการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการป้องกัน การรักษาพยาบาลและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ โดยเฉพาะโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เหมาะสม 2) มีความรู้และทักษะในการเก็บสิ่งส่งตรวจ การนำส่ง ตามหลักการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ ความไวความจำเพาะของการติดเชื้อ 3) มีความรู้และความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการประเมิน วิเคราะห์ปัญหา วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้สอดคล้องกับปัญหาแบบองค์รวม และเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิตามขอบเขต บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบ และ 4) สามารถให้คำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องและนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ และค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก 2 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.43, SD = 0.50–0.63) ได้แก่ 1) มีความรู้ในหลักการเบื้องต้นของจุลชีววิทยาขั้นพื้นฐาน ความแตกต่างของประเภทจุลชีววิทยา การดื้อยาและบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ และ 2) ความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่และช่วยลดความเสี่ยงการติดเชื้อของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย

2. สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.52, SD = 0.56) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด 7 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.52 – 4.66, SD = 0.48 – 0.51) ได้แก่ 1) สามารถติดตามและกำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามนโยบาย มาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่องและเคร่งครัด ตามคู่มือแนว ทางปฏิบัติ เช่น การล้างมือ การแยกผู้ป่วย การจัดหาอุปกรณ์เครื่องป้องกันร่างกาย เป็นต้น 2) สามารถปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในกรณีพบการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อทบทวนสถานการณ์และค้นหามาตรการที่เหมาะสมในการควบคุม 3) สามารถให้คำปรึกษาบุคลากรในหอผู้ป่วยในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีปัญหาซับซ้อน ตลอดจนประเมินผลลัพธ์ในการดูแล 4) สามารถวางแผนการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร 5) สามารถบริหารจัดการควบคุมสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ตามมาตรการของโรงพยาบาลให้มีสภาพแวดล้อมที่ดี และเกิดความปลอดภัยแก่บุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว 6) สามารถให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะ ในการเลือกวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ น้ำยาทำลายเชื้อ ต่อผู้บริหารทางการพยาบาลและคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 7) สามารถติดตาม ประเมินผล และควบคุมประสิทธิภาพของการป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ร่วมกับทีมสหวิชาชีพสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก 3 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.45 - 4.48, SD = 0.51) ได้แก่ 1) สามารถนำเสนอข้อมูล ปัญหาและแนวทางแก้ไข ข้อ

ปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้กับหน่วยงาน ทีม PCT ทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2) สามารถนิเทศบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังการติดเชื้อและติดตามสถานการณ์การติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ และ 3) สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาการจากแบบบันทึกการเฝ้าระวังเพื่อวางแผน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนหาแนวทางการแก้ไข

3. สมรรถนะด้านการสื่อสารและการประสานงาน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X}$ = 4.46 , SD = 0.64) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด 1 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.53, SD = 0.63) ได้แก่ สามารถประสานความร่วมมือกับหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลากรในหอผู้ป่วย ในการนำนโยบาย มาตรการ แนวปฏิบัติต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ลงมาสู่การปฏิบัติ และค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก 6 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.37 –4.50, SD = 0.57 – 0.72) ได้แก่ 1) มีทักษะ ความสามารถในการสื่อสารและประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์ และหน่วยงานต่างๆ เพื่อจัดการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ 2) สามารถประสานงานกับแพทย์ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ตลอดจนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ 3) สามารถประสานงานกับผู้บริหารทางการพยาบาล แพทย์โรคติดเชื้อ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (ICN) ในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ 4) สามารถประสานงานในโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ 5) สามารถประสานความร่วมมือกับผู้ป่วย ครอบครัว ในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ด้วยภาษาที่ชัดเจนเข้าใจง่าย และ 6) สามารถใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกสถาบัน

4. สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก ($\bar{X}$=4.43 , SD = 0.55) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด 3 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.53 - 4.73, SD = 0.45 - 0.51) ได้แก่ 1) มีความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อตามหลัก Standard Precaution และ Transmission-based precaution 2) ความรู้และทักษะในการใช้เครื่องป้องกันร่างกาย สามารถใช้/ระบุชนิดของเครื่องป้องกันร่างกาย (PPE) การป้องกันการติดต่อขั้นพื้นฐานได้ถูกต้อง เหมาะสมเช่น การสวมชุดป้องกัน 5 ชิ้น การสวมชุดป้องกัน 8 ชิ้น การสวมชุดป้องกันกรองอากาศ (PAPR) เป็นต้น ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ และ 3) สามารถปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ และค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก 10 ข้อ ($\bar{X}$ = 4.12 - 4.50, SD = 0.50 – 0.66) ได้แก่ 1) มีความรู้เรื่องระบาดวิทยาพื้นฐาน และการนำเสนอข้อมูลเชิงระบาดวิทยาเบื้องต้น 2) มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับระบบห้องแรงดันลบ เทคโนโลยีต่างๆ ตามหลักการป้องกันการติดเชื้อสู่บุคลากรและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง 3) สามารถสอบสวนการระบาดที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ นักระบาดวิทยา และ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาการระบาดได้อย่างรวดเร็วและดำเนินการในการควบคุมการระบาดได้ 4) สามารถค้นหาสาเหตุการแพร่กระจายเชื้อและปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อกำหนดมาตรการการปฏิบัติในหอผู้ป่วย 5) มีความ สามารถในการถ่ายทอดองค์ความรู้ สอน ให้คำแนะนำ และเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 6) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ แปลผลข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ 7) สามารถทบทวนแนวปฏิบัติการควบคุมการระบาดร่วมกับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เมื่อเกิดการแพร่กระจายโรคอุบัติใหม่ในหอผู้ป่วย 8) สามารถกำหนดมาตรการแนวทางการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 9) สามารถบอกหลักการปฏิบัติและแนวทางการทำลายเชื้อ การทำให้ปราศจากเชื้อของอุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องมือ เครื่องใช้ การเช็ดทำความสะอาดห้องผู้ป่วย อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย รวมทั้งการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ ทำลายเชื้อต่าง ๆ ได้ การกำจัดขยะติดเชื้อ อย่างถูกต้องตามมาตรฐานของหน่วยงาน 10) มีการพัฒนาเจตคติและค่านิยมเพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบ และมีความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคอุบัติใหม่ได้

5. สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก ($\overline{X}$=4.39 , SD = 0.56) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด 1 ข้อ ($\overline{X}$ = 4.53, SD = 0.51) ได้แก่ 1) สามารถติดตามอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่จากสัญญาณชีพ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจอื่นๆได้ และค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก 7 ข้อ ($\overline{X}$ = 4.27 - 4.50, SD = 0.45 – 0.56) ได้แก่ 1) สามารถค้นหา วินิจฉัย ผู้ป่วยที่มีอาการ และอาการแสดงของการติดเชื้อในระยะแรก (early detection) ได้อย่างรวดเร็ว 2) สามารถติดตามอาการ อาการแสดงและการวินิจฉัยระยะแรกของการติดเชื้อโรคของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้ 3) สามารถให้การดูแลบุคลากรจากการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน เช่น เลือดหรือ สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา จมูก หรือปาก เป็นต้น 4) สามารถกำหนดแนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่จากการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน และการรายงานที่ทันต่อเหตุการณ์กับพยาบาลที่ควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งออกแบบระบบ วางแผน และกำหนดวิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุจากปฏิบัติงาน 5) สามารถวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์การติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ที่ รวมถึงการด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ 6) สามารถรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ โดยการบันทึกลงในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วยได้ถูกต้องครบถ้วน 7) การพัฒนาเจตคติและค่านิยมของตนเอง และเพื่อนร่วมงานเพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบและมีความซื่อสัตย์ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่

6. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมาก ($\overline{X}$=4.39 , SD = 0.54) เมื่อพิจารณารายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับความสำคัญมากทุกข้อ ($\overline{X}$=4.33 – 4.47 , SD = 0.48 – 0.57) ได้แก่ 1) สามารถกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพและประเมินผลลัพธ์ของการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้ 2) สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญ และพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

โรคติดต่ออุบัติใหม่ 3) สามารถนำข้อมูลการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาสำคัญในหอผู้ป่วยไปดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานประจำสู่การวิจัย 4) สามารถจัดทำโครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมความรู้และทักษะการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ การแพร่กระจายเชื้อให้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง 5) สามารถสอน ให้คำแนะนำ เป็นพี่เลี้ยง เป็นที่ปรึกษาให้บุคลากรในหอผู้ป่วยให้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ป้องกัน ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 6) ศึกษาวิจัย สร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการระบบป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 7) สามารถนำข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ไปดำเนินการพัฒนากิจกรรมคุณภาพเพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด รายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ($\overline{X}$ < 4.30) ได้แก่ ความสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การกำหนดมาตรการแนวทางการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ สามารถวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์การติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ นอกจากนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในแต่ละด้านเพิ่มเติม เพื่อเป็นการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ดังนี้

1. ด้านการบริหาร ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการจัดหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ การะเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ให้สามารถกำหนดมาตรการแนวทางการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ และสามารถวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์การติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ได้ รวมทั้งสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่เข้าร่วมประชุม /อบรม/ สัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสารและประสานงานด้านโรคติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ควรเข้าอบรม /ประชุมเชิงปฏิบัติการ และฝึกปฏิบัติในหน่วยงานโดยมีพี่เลี้ยงเกี่ยวกับสมรรถนะด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะสมรรถนะที่ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ

3. ด้านการสื่อสารและประสานงานกับผู้บริหารงานทางการพยาบาล แพทย์โรคติดเชื้อและพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โดยจัดให้มีการประชุมหรือทบทวนร่วมกันทุกครั้งเมื่อพบเกิดอุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ของอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

4. ด้านการพัฒนาคุณภาพ ส่งเสริมให้มีการสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการระบบป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

5. ด้านการวิจัย การทำวิจัยครั้งต่อไป สนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อนำผลที่ได้มาเป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์. (2560). *การวิจัยเชิงสำรวจในงานสุขภาพ.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์โนเบิ้ลพริ้น.

กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2561). *สาธารณสุขเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่จากอากาศ โลกแปรปรวน*. ค้นจาก http://www.voicetv.co.th/read/ByvEtzIFM

กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคติดต่อทั่วไป กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ งานโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2562). *สถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ 31 ธันวาคม 2562*. ค้นจาก: https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1111520200121023823.pdf

กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สถาบันบำราศนราดูร. (2555). *แนวทางการดูแลผู้ป่วยในกลุ่ม โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ และการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล.* กรุงเทพฯ: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สถาบันบำราศนราดูร. (2556). กำธร มาลาธรรม, และยงค์ รงค์รุ่งเรือง (บรรณาธิการ), *คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล.* ค้นจาก http://bamras.ddc.moph.go.th/userfiles/4(23).pdf

กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สถาบันบำราศนราดูร. (2560). กำธร มาลาธรรม และยงค์ รงค์รุ่งเรือง (บรรณาธิการ), *คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2559). *แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560 - 2564)*. ค้นจาก http://nih.dmsc.moph.go.th/data/data/59/22_6/4.pdf

กระทรวงสาธารณสุข สภาการพยาบาล. (2552). *ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง ขอบเขตและสมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาต่าง ๆ*. ค้นจาก: https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/H014.pdf

กระทรวงสาธารณสุข สภาการพยาบาล. (2561). *ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์.* ค้นจาก: httpswww.tnmc.or.thimagesuserfilesfiles004.pdf

กระทรวงสาธารณสุข สภาการพยาบาล. (2563 สิงหาคม). *หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางที่สภาการพยาบาลรับรอง*. ค้นได้จาก https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/post%2027_08_2020.pdf

กระทรวงสาธารณสุข สำนักการพยาบาล. (2554). *การประกันคุณภาพการพยาบาล: การประเมินคุณภาการบริการผู้ป่วยใน*. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2562). วิวัฒน์ โรจนพิทยากร (บรรณาธิการ), *การสาธารณสุขไทย 2559-2560*. ค้นจาก https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/thailand%20health%20profile%202016_2017.pdf

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2559). ภูษิต ประคองสาย (บรรณาธิการ), *การสาธารณสุขไทย 2554-2558*. ค้นจาก https://www.m-society.go.th/ewtadmin/ewt/mso_web/article_attach/19824/20879.pdf

กัลยพัทธ์ นิยมวิทย. (2556). *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, กรุงเทพฯ.

กัลยพัทธ์ นิยมวิทย์, และกัญญดา ประจุศิลปะ. (2558). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย. *วารสารพยาบาลตำรวจ, 7* (1), 154-165. ค้นจาก https://he01.tci-thaijo.org/index.php/policenurse/article/view/41107

เกื้อจิตร ธีรกาญจน์, (2555). *สมรรถนะในปัจจุบันของผู้จัดการฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลในกลุ่มธนาคารพาณิชย์ในประเทศไทย* (รายงานการวิจัย). ค้นจาก http://libdoc.dpu.ac.th/research/146685.pdf

คณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2554). *มาตรฐานการบริการด้านสุขภาพระดับสากลแห่งประเทศไทย*: *แผนการป้องกันและการติดเชื้อในโรงพยาบาล.* ค้นจาก http//:thaititc.com

จินตนา เทพเสาร์ , สุดาภรณ์ พยัคฆเรือง, วนิดา เสนะสุทธิพันธุ์, และอรุณรัตน์ ศรีจันทรนิตย์. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และอุปสรรคกับพฤติกรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กแบบประคับประคอง. *J NURS SC, 36*(2). 18-29. ค้นจาก https://ns.mahidol.ac.th/english/journal_NS/pdf/vol36/issue2/abstract_Jintana.pdf

จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ์, และอรเพ็ญ สุขวัลลิ. (2552). การศึกษาสมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ปีการศึกษา 2545-2548. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 2* (1), 77-88. ค้นจาก https://opac02.stou.ac.th/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=7392

ชลธิชา ชาญสวัสดิ์. (2553). *ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, กรุงเทพฯ.

เชียง เภาชิต. (2554). *สมรรถนะและคุณภาพบัณฑิตเศรษฐศาสตร์ในทัศนะของนายจ้างพยาบาลวิชาชีพ* (รายงานการวิจัย). ค้นจาก http://www.tnrr.in.th/?page=result_search&record_id=10386103

ณัฐชยา วุฒิมาปกรณ์. (2557). พฤติกรรมการดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพในเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal, 7*(1). 698-711. ค้นจาก https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Veridian-E-Journal/article/view/16638/23231

ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). *การบริหารงานทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่ ภาคปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: เอช อาร์เซ็นเตอร์.

ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2550). *มารู้จัก COMPETENCY กันเถอะ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: เอช อาร์เซ็นเตอร์.

เติมศักดิ์ สุขวิบูลย์. (2552). *ข้อคำนึงในการสร้างเครื่องมือประเภทมาตรประมาณค่า (Rating Scale) เพื่องานวิจัย*. ค้นจาก https://ms.src.ku.ac.th/schedule/files/2553/Oct/1217086.doc

ธีระชล สาตสิน. (2559). *สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.

ธำรงศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. (2551). *Competency ภาคปฏิบัติเขาทำกันอย่างไร?* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).

นฤมล จารุสัมฤทธิ์, สุทธิศรี ม่วงสวย, กชกร ดาราพาณิชย์, คณธวัลย์ ศุภรัตนาภิรักษ์, สุดา ชูกลิ่น, อริสรา สุดสระ, ... ขวัญรัตน์ เป่ารัมย์. *เทคนิคการสื่อสารและประสานงานในการให้บริการอย่างมีคุณภาพ*. ค้นจาก http://www.ird.rmutt.ac.th/?p=807

นิศมา แสนศรี, วันชัย เลิศวัฒนวิลาศ, และอะเคื้อ อุณหเลขกะ. (2558). ผลของการเรียนรู้จากประสบการณ์ต่อประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลแบบมุ่งเป้าของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย. *พยาบาลสาร, 42*(4), 36-47. ค้นจาก https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/53258/44222

นุชนาถ ศรีสุวรรณ์, เยาวรัตน์ มัชฌิม, และกิตติกร นิลมานัต. (2557) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการสื่อสารกับผู้ป่วย ระยะสุดท้ายและครอบครัว และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. *ว.พยาบาลสงขลานครินทร์, 34*(3), 109-124. ค้นจาก https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nur-psu/article/download/27546/23646

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย.

บุญชม ศรีสะอาด. (2553). *การวิจัยเบื้องต้น ฉบับปรับปรุงใหม่* (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: สุวีรยาสาส์น.

บุษบงค์ ตุ้มสวัสดิ์. (2556). *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดุแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

ประเสริฐ ทองเจริญ. (2558). *Management of emerging and re-emerging severe Infectious diseases*. ค้นจาก http://bamras.ddc.moph.go.th/th/ic-download/2015/EID.pdf

ปาณิสรา คำพุฒ. (2555). *สมรรถนะของพยาบาลในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดสุพรรณบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยคริสเตียน, กรุงเทพฯ.

พัชราภรณ์ อารีย์, และวิภาดา คุณาวิกติกุล. (2556). สุขภาพหนึ่งเดียว: พยาบาลเกี่ยวข้องอย่างไร. *พยาบาลสาร, 4* (ฉบับพิเศษ), 143-149. ค้นจาก https://he02.tci- thaijo.org/index.php/cmunursing/article/download/19061

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, อุไร พานิชยานุสนธิ์, ลัดดาวัลย์ ทัดศรี, เสาวลักษณ์ เจริญสิทธิ์, พริ้มเพรา สาครชัย พิทักษ์, มยุรี ปริญญูวัฒน์, ... และรุ่งนภา ป้องเกียรติชัย. (2553). *การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ หน่วยบัณฑิตศึกษา. (2561). คู่มือนักศึกษา

หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา ประจำปีการศึกษา 2561. ค้นจาก: http://www.nurse.cmu.ac.th/web/images/userfiles/files/Grad2561.pdf

รัตนาภรณ์ ศรีพยัคฆ์. (2553). *เทคนิคการประสานงาน (Cooperation Technique).* ค้นจาก http://www.stabundamrong.go.th/web/book/53/b18_53.pdf

รัตนาวดี ชอนตะวัน, ฐิติณัฏฐ์ อัคคะเดชอนันต์, และเยาวภา พรเวียง. (2558). สมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษา โรงพยาบาลบ้าน*โฮ่ง. พยาบาลสาร, 42* (ฉบับพิเศษ), 163-170. ค้นจาก https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/57312/47525

วัฒนา สุนทรธัย. (2551). เหตุผลที่อยู่เบื้องหลังการพัฒนาเกณฑ์การตัดสินใจชนิด 5 ระดับ. ค้นจาก https://www.bu.ac.th/knowledgecenter/executive_journal/july_sep_08/pdf/Excutive%20Journal_99-103.pdf

วราภรณ์ คงสุวรร, กิตติกร นิลมานัต, และเยาวรัตน์ มัชฌิม. (2557). อุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตใกล้ตายที่ห้องฉุกเฉิน: ประสบการณ์ของพยาบาล. *ว.พยาบาลสงขลานครินทร์, 34*(3), 97-108. ค้นจาก https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nur-su/article/download/27524/23644

วิไลลักษณ์ วงศ์จุลชาติ. (2560). การใช้กลวิธีหลากหลายเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. *วารสารวิชาการแพทย์*, *31*(3), 441- 456

ศศิวิมล ปานุราช. (2560). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.

ศุลีพร ช่วยชูวงศ์. (2558.). การเขียนอ้างอิงแบบ APA ฉบับพิมพ์ (ครั้งที่ 6). ค้นจาก https://clib.psu.ac.th/images/ratana/APA-6-edition.pdf

สัญญา สุปัญญาบุตร. (2554). ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ชนิด A (2009 H1N1) ของประชาชน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์. *สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น, 18* (2), 1-11. ค้นจาก http://www.namonhospital.go.th/dl/h1n1.pdf

สาคร สุขศรีวงศ์. (2560). *การจัดการ: จากมุมมองนักบริหาร* (พิมพ์ครั้งที่ 15). กรุงเทพฯ: จี. พี. ไซเบอร์พรินท์.

สุกัญญา ชิตวิลัย. (2556). *ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2549). *แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency* (พิมพ์ครั้งที่3). กรุงเทพฯ: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.

สุทธิดา รอดขันเมือง. (2553). *ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ. (2555). คุณภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป: กรณีศึกษาภาคตะวันออก. *วารสารสภาการพยาบาล*, *27*(1), 25-38. ค้นจาก: https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/2758/2459

อะเคื้อ อุณหเลขกะ. (2551). *การติดเชื้อในโรงพยาบาล: ระบาดวิทยาและการป้องกัน* (พิมพ์ครั้งที่ 4). เชียงใหม่: มิ่งเมือง.

อะเคื้อ อุณหเลขกะ. (2554). *การเฝ้าระวังและการสอบสวนการระบาดของการติดเชื้อในโรงพยาบาล.* เชียงใหม่: มิ่งเมืองนวรัตน์.

อัญชลี ธรรมะวิธีกุล. (2552).การประเมินโครงการ 1. ค้นจาก http://panchalee.wordpress.com/2009/04/28/project-evaluation1

อิสรีย์ พันธ์เหนือ, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, และสุวรรณา บุญยะลีพรรณ. (2562). สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 37*(1), 80-87. ค้นจาก https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/181772

อุไรวรรณ จันทรปลิน. (2551). *สมรรถนะที่พึงประสงค์ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วย* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, กรุงเทพฯ.

อรอุมา ศิริวัฒนา. (2553). *การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, กรุงเทพฯ.

Alshammar, F., Pasay-an, E. A., & Laarni Siton Indonto, M. C. (2017). Competencies in nursing informatics in the Saudi Arabian context: A sequential explanatory study. *The Philippine journal of nursing, 87*(2):45 -55. Retrieved from

http://www.pna-pjn.com/competencies-in-nursing-informatics-in-the-saudi-arabian-context-a-sequential-explanatory-study/

Atack, L., & Luke, R. (2009). Improving infection control competency through an online learning course. *Nursing Times*, *105*(4), 30-32. Retrieved from https://www.nursingtimes.net/archive/improving-infection-control-competency-through-an-online-learning-course-02-02-2009/

Boyatzis, R. E. (1982). T*he competent manager: A model for effective performance*. New York: John Wiley & Sons

Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. (2014). What are "emerging" infectious diseases?. *EID Journal*. Retrieved from https://wwwnc.cdc.gov/eid/about/background

Doorn, HR. V. (2014). Emerging infectious diseases. *Medicine (Abingdon), 42*(1), 60–63. doi:10.1016/j.mpmed.2013.10.014

Fukada, M. (2018). Nursing competency: Definition, Structure and Development. *Yonago Acta Med, 61*(1), 1–7. doi:10.33160/yam.2018.03.001

Hamel, G. & Prahalad, P. K. (1994). *Competing for the Future*. Retrieved from https://hbr.org/1994/07/competing-for-the-future

Mangles, C. J., Recktenwald, A. J.., Hopkins-Broyles, D., Cranston, H., & Woeltje, K.F. (2006). Educational interventions to reduce ventilator associated pneumonia impact behavior change in a community intensive care unit. *Am J Infect Control, 34*(5), E80-E81. doi: https://doi.org/10.1016/j.ajic.2006.05.150

Marrelli, A. F., Tondora, J., & Hoge M. A. (2005). Strategies for developing competency models. *Adm Policy Ment Health, 32*(5-6), 533-561. doi: 10.1007/s10488-005-3264-0

McClelland, D. C. (1973). *Testing for Competency Rather than for Intelligence*. Retrieved from: https://www.therapiebreve.be/documents/mcclelland-1973.pdf

Moeti, M. R., Velden, CE. V., & Niekerk, SE. V. (2004). Perceptions of the clinical competency of newly registered nurses in the North West province. *Curations, 27*(3), 72-84. doi: 10.4102/curationis.v27i3.1003 65

Murphy, D. M,, Hanchett, M., Olmsted, R. N., Farber, M. R., Lee, T. B., Haas, J. P., & Streed, S. A. (2012). Competency in infection prevention: A conceptual approach to guide current and future practice. *Am J Infect Control, 40*(4), 296-303. doi: 10.1016/j.ajic.2012.03.002

Nursing and midwifery Council of England, Wales, Scotland and Northern Ireland [NMC], 2014. *Standards for competence for registered nurses*. Retrieved from: https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/standards/nmc-standards-for-competence-for-registered-nurses.pdf

Quaglio, G., Demotes-Mainard., J, & Loddenkemper, R. (2012). Emerging and Re-emerging infectious diseases: A continuous challenge for Europe*. Eur Respir J, 40*, 1312–1314. doi: 10.1183/09031936.00111712

Rebmann, T., & Carrico, R. (2017). Consistent Infection prevention: vital during routine and Emerging Infectious Diseases care*. OJIN, 22*(1), Manuscript 1. doi: 10.3912/OJIN.Vol22No01Man01

Reynolds, M. G., Anh, B. H., Thu, V. H., Montgomery, J. M., Bausch, D. G., Shah, J. J. ... Uyeki, T. M. (2003). Factors associated with nosocomial SARS-CoV transmission among healthcare workers in Hanoi, Vietnam. *BMC Public Health, 6*(207), 1-9. doi: 10.1186/1471-2458-6-207

Spencer, Jr. L.M., & Spencer, S. M. (1993). *Competency at work: models for superior performance*. New York: John Wiley and Sons.

Tilley, D. S. (2008). Competency in nursing: a concept analysis. *J Contin Educ Nurs*. *39* (2), 58-64. doi: 10.3928/00220124-20080201-12

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ใน ☐ หรือเติมข้อมูลลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ

   ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

2. อายุ ..... (ปี)

3. สถานภาพสมรส

   ☐ 1. โสด ☐ 2. คู่

   ☐ 3. หย่า/หม้าย

4. ศาสนา

   ☐ 1. พุทธ ☐ 2. คริสต์

   ☐ 3. อิสลาม

5. ระดับการศึกษา

   ☐ 1. ปริญญาตรี

   ☐ 2. ปริญญาโท สาขา (ระบุ) .....

   ☐ 3. สูงกว่าปริญญาโท

6. ขณะนี้ท่านปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่ง

   ☐ 1. พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

   ☐ 2. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

   ☐ 3. พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) สาขา (ระบุ) .....

7. ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ..... (ปี)

8. ท่านเคยได้รับการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือไม่

☐ 1. เคย ระบุ เรื่อง..... .....

ระยะเวลา.....เดือน .....สัปดาห์ .....วัน

☐ 2. ไม่เคย

9. ท่านเคยอ่านคู่มือเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่หรือไม่

☐ 1. เคย

☐ 2. ไม่เคย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ใน ช่องว่างที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

ข้อที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
1	**สมรรถนะด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ จำนวน 6 ข้อ**						
	1.1 มีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ การป้องกัน การรักษาพยาบาลและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ						
	1.2 มีความรู้เกี่ยวกับจุลชีววิทยาขั้นพื้นฐาน ความแตกต่างของจุลชีววิทยา การดื้อยาและบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ						
	1.3 มีความรู้และทักษะในการเก็บสิ่งส่งตรวจ การนำส่ง ตามหลักการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ ความไว ความจำเพาะของการติดเชื้อ						
	1.4 มีความรู้และทักษะในการนำกระบวนการพยาบาล มาใช้ในการประเมิน วิเคราะห์ปัญหา วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้สอดคล้องกับปัญหาแบบองค์รวม เคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์ การพิทักษ์สิทธิตามขอบเขตบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ						

	1.5 มีทักษะในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่และลดความเสี่ยงการติดเชื้อของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วย						
	1.6 สามารถให้คำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่						
2	**สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ จำนวน 13 ข้อ**						
	2.1 มีความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อตามหลัก Isolation precaution						

ข้อที่	**สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่**	**ระดับความคิดเห็น**					**ข้อเสนอแนะ**
		5	4	3	2	1	
2	**สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่**						
	2.2 มีความรู้และทักษะในการใช้เครื่องป้องกันร่างกาย สามารถใช้/ระบุชนิดของเครื่องป้องกันร่างกาย ตั้งแต่ระดับพื้นฐาน ระดับกลางและระดับสูงได้ถูกต้อง เหมาะสม เช่น การสวมชุดป้องกัน 5 ชิ้น การสวมชุดป้องกัน 8 ชิ้น การสวมชุดป้องกันกรองอากาศ เป็นต้น ตลอดจนสามารถให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้						
	2.3 มีความรู้เรื่องระบาดวิทยาพื้นฐาน และการนำเสนอข้อมูลเชิงระบาดวิทยาเบื้องต้น						
	2.4 มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับระบบห้องแรงดันลบรวมทั้งเทคโนโลยีต่างๆ ตามหลักการป้องกันการติดเชื้อสู่บุคลากรและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสามารถให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้						
	2.5 สามารถสอบสวนการระบาดที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยร่วมกับแพทย์พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ นักระบาดวิทยา และหน่วยงานที่						

	เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหาการระบาดได้อย่างรวดเร็วและดำเนินการในการควบคุมการระบาดได้						
	2.6 สามารถค้นหาสาเหตุการแพร่กระจายเชื้อและปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อกำหนดมาตรการการปฏิบัติในหอผู้ป่วย						
	2.7 มีความสามารถในการถ่ายทอดองค์ความรู้ สอน ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ						
	2.8 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์แปลผลข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่						
	2.9 สามารถทบทวนแนวปฏิบัติการควบคุมการระบาดร่วมกับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เมื่อเกิดการแพร่กระจายโรคอุบัติใหม่ในหอผู้ป่วย						
	2.10 สามารถกำหนดมาตรการ แนวทางการปฏิบัติด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ						
	2.11 สามารถบอกหลักการปฏิบัติและแนวทางการทำลายเชื้อ การทำให้ปราศจากเชื้อของอุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ การเช็ดทำความสะอาดห้องผู้ป่วย อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย รวมทั้งการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ ทำลายเชื้อต่าง ๆ ได้ การกำจัดขยะติดเชื้อ อย่างถูกต้องตามมาตรฐานของหน่วยงาน						
ข้อที่	**สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่**	**ระดับความคิดเห็น**					**ข้อเสนอแนะ**
		5	4	3	2	1	
2	**สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่**						
	2.12 มีการพัฒนาเจตคติและค่านิยมเพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบ และมีความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคอุบัติใหม่ได้						
	2.13 สามารถปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่						
3	**สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่** **จำนวน 8 ข้อ**						
	3.1 สามารถติดตามอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่จากสัญญาณชีพ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลการ						

	ตรวจอื่น ๆ ได้						
	3.2 สามารถค้นหา วินิจฉัย ผู้ป่วยที่มีอาการ และอาการแสดงของการติดเชื้อในระยะแรก (early detection) ได้อย่างรวดเร็ว						
	3.3 สามารถติดตามอาการ อาการแสดงและการวินิจฉัยทางการพยาบาลระยะแรกของการติดเชื้อโรคในบุคลากรที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้						
	3.4 สามารถให้การดูแลบุคลากรจากการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน เช่น เลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา จมูก หรือปาก การถอด PPE ไม่ถูกต้อง เป็นต้น						
	3.5 สามารถกำหนดแนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่จากการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน และการรายงานที่ทันต่อเหตุการณ์กับพยาบาลที่ควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งออกแบบระบบ วางแผน และกำหนดวิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุจากปฏิบัติงาน						
	3.6 สามารถวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์การติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ รวมถึงการป้องกันการระบาดของโรค กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						
	3.7 สามารถรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ โดยการบันทึกลงในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วย รวมทั้งออกแบบระบบ วางแผนการเฝ้าระวังบุคลากรกลุ่มเสี่ยงที่ต้องดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้ถูกต้อง ครบถ้วน						
	3.8 การพัฒนาเจตคติและค่านิยมของตนเอง และเพื่อนร่วมงานเพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบและมีความซื่อสัตย์ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่						

ข้อที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
4	**สมรรถนะด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ จำนวน 10 ข้อ**						
	4.1 สามารถติดตามและกำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามนโยบายมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่องและเคร่งครัด ตามคู่มือ						

	แนวทางปฏิบัติ เช่น การล้างมือ การแยกผู้ป่วย การจัดหาอุปกรณ์เครื่องป้องกันร่างกาย เป็นต้น						
	4.2 สามารถนำเสนอข้อมูล ปัญหา และแนวทางแก้ไข ข้อปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้กับหน่วยงาน ทีมนำทางคลินิก ทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้						
	4.3 สามารถปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ในกรณีพบการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อทบทวนสถานการณ์และค้นหามาตรการที่เหมาะสมในการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ						
	4.4 สามารถนิเทศบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังการติดเชื้อและติดตามสถานการณ์การติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้น						
	4.5 สามารถให้คำปรึกษาบุคลากรในหอผู้ป่วยในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีปัญหาซับซ้อน ตลอดจนประเมินผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วย						
	4.6 สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาการจากแบบบันทึกการเฝ้าระวัง เพื่อวางแผนการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนหาแนวทางการแก้ไข						
	4.7 สามารถวางแผนการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ไปในทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร						
	4.8 สามารถบริหารจัดการควบคุมสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย ตามมาตรการของโรงพยาบาลให้มีสภาพแวดล้อมที่ดี เกิดความปลอดภัยแก่บุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว						
	4.9 สามารถให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะ ในการเลือกวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ น้ำยาทำลายเชื้อ ต่อผู้บริหารทางการพยาบาลและคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล						
	4.10 สามารถติดตาม ประเมินผล ควบคุมประสิทธิภาพของการป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ร่วมกับทีมสหวิชาชีพสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ						

ข้อที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
5	**สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ จำนวน 7 ข้อ**						
	5.1 สามารถกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพและประเมินผลลัพธ์ของการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้						
	5.2 สามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญ และพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่						
	5.3 สามารถนำข้อมูลการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาสำคัญในหอผู้ป่วยไปดำเนินการพัฒนาคุณภาพงานประจำสู่การวิจัย						
	5.4 สามารถจัดทำโครงการฝึกอบรมเพื่อเสริมความรู้และทักษะการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ การแพร่กระจายเชื้อให้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง						
	5.5 สามารถสอน ให้คำแนะนำ เป็นพี่เลี้ยง เป็นที่ปรึกษาให้บุคลากรในหอผู้ป่วยให้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ						
	5.6 ศึกษาวิจัย สร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการระบบป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ						
	5.7 สามารถนำข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ไปดำเนินการพัฒนากิจกรรมคุณภาพเพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่						
6	**สมรรถนะด้านการสื่อสารและประสานงาน จำนวน 7 ข้อ**						
	6.1 สามารถประสานงานกับบุคลากรทางการแพทย์ และหน่วยงานต่างๆ เพื่อจัดการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ						
	6.2 สามารถประสานงานกับแพทย์ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในสถาบันบำราศนราดูร สถานพยาบาลข้างเคียง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการ						

	แพร่กระจายเชื้อและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่						
	6.3 สามารถประสานงานกับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกันส่วนบุคคล ตลอดจนอุปกรณ์ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่						
ข้อที่	**สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่**	**ระดับความคิดเห็น**					**ข้อเสนอแนะ**
		5	4	3	2	1	
6	**สมรรถนะด้านการสื่อสารและประสานงาน จำนวน 7 ข้อ**						
	6.4 สามารถประสานความร่วมมือกับหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลากรในหอผู้ป่วย ในการนำนโยบาย มาตรการ แนวปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ลงมาสู่การปฏิบัติ						
	6.5 สามารถประสานงานในโครงการและกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่						
	6.6 สามารถประสานความร่วมมือกับผู้ป่วย ครอบครัว ในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้วยภาษาที่ชัดเจน เข้าใจง่าย						
	6.7 สามารถใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกสถาบัน						

ภาคผนวก ข

1. เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
2. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
3. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
4. ประวัติผู้วิจัย

เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

(Research Subject Information sheet)

ชื่อโครงการวิจัย สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร
(Competency of nurse in Emerging Infectious Disease Care, Bamrasnaradura Infectious Institute.)
ชื่อและสถานที่ทำงานของผู้วิจัย นางสาวตรีญดา โตประเสริฐ
ที่อยู่ที่ติดต่อ หอผู้ป่วยหนัก สถาบันบำราศนราดูร
โทรศัพท์ 081-3718801
ผู้ให้ทุนวิจัย ไม่มี

ท่านได้รับการเชิญชวนให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ แต่ก่อนที่ท่านจะตกลงใจเข้าร่วมหรือไม่ โปรดอ่านข้อความในเอกสารนี้ทั้งหมด เพื่อให้ทราบว่า เหตุใดท่านจึงได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ โครงการวิจัยนี้ทำเพื่ออะไร หากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ท่านจะต้องทำอะไรบ้าง รวมทั้งข้อดีและข้อเสียที่อาจจะเกิดขึ้นในระหว่างการวิจัย

ในเอกสารนี้ อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยหรือผู้ช่วยผู้วิจัยที่ทำโครงการนี้เพื่อให้อธิบายจนกว่าท่านจะเข้าใจ ท่านจะได้รับเอกสารนี้ 1 ชุด กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อน หรือแพทย์ที่ท่านรู้จัก ให้ช่วยตัดสินใจว่าควรจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้หรือไม่ การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้จะต้องเป็น**ความสมัครใจ**ของท่าน ไม่มีการบังคับหรือชักจูง ถึงแม้ท่านจะไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านก็จะได้รับการรักษาพยาบาลตามปกติ การไม่เข้าร่วมหรือถอนตัวจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการได้รับบริการ การรักษาพยาบาลหรือผลประโยชน์ที่พึงจะได้รับของท่านแต่อย่างใด

โปรดอย่าลงลายมือชื่อของท่านในเอกสารนี้จนกว่าท่านจะแน่ใจว่ามีความประสงค์จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ คำว่า “ท่าน” ในเอกสารนี้ หมายถึงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในฐานะเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยนี้ หากท่านเป็น**ผู้แทนโดยชอบธรรม**ของผู้ที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัย และลงนามแทนในเอกสารนี้ โปรดเข้าใจว่า “ท่าน” ในเอกสารนี้หมายถึงผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยเท่านั้น

โครงการวิจัยนี้มีที่มาอย่างไร และวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

สถาบันบำราศนราดูร เป็นสถาบันระดับตติยภูมิ มีภารกิจหลักที่สำคัญในการให้บริการตรวจดูแลรักษา ฟื้นฟูสภาพ เฝ้าระวังป้องกันและควบคุม โดยเฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาสำคัญได้แก่ โรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome: MERS) โรคอีโบลา (Ebola) ซึ่งถือเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ร้ายแรงในประเทศไทย รับการส่งต่อโรคกลุ่มโรคติดต่ออุบัติใหม่จากทั่วประเทศ การให้บริการผู้ป่วยหรือผู้ที่ต้องเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่เริ่มตั้งแต่แรกรับสู่กระบวนการดูแล รักษา จนผู้ป่วยเข้าสู่ภาวะปกติ เป็นหน่วยบริการด่านแรกที่เชื่อมต่อกับระบบปฏิบัติการ รับผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ปัจจุบันโรคติดต่ออุบัติใหม่ (Emerging Infectious Disease : EID) เป็นปัญหาสำคัญหลายประเทศทั่วโลก และมีแนวโน้มของการเกิดโรคเพิ่มมากขึ้น จากผลการศึกษาโรคติดต่ออุบัติใหม่ 50 ปีที่ผ่านมา ทั่วโลกจะมีโรคติดต่ออุบัติใหม่เกิดขึ้นใหม่ทุกปี มีผลกระทบรุนแรงหลายด้านทั่วโลกและระหว่างประเทศทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ การเมือง การป้องกันควบคุมโรคมีความยุ่งยากซับซ้อน อาจมีผลกระทบอย่างมากต่อการเจ็บป่วยการเสียชีวิตและค่าใช้จ่ายในภูมิภาคที่ได้รับผลกระทบและเป็นความท้าทายที่สำคัญสำหรับระบบสุขภาพและสาธารณสุข

การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่จึงมีความสำคัญ เป้าหมายเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออันตราย ลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อ ลดอัตราการติดเชื้อและลดอัตราตายในโรงพยาบาล โดยให้บริการ

ตรวจ การดูแล การรักษา ฟื้นฟูสภาพ เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคอย่างมีมาตรฐาน โดยเฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญ ปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่มีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมาย สอดคล้องกับนโยบายและความต้องการของผู้รับบริการ คือ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เนื่องจากพยาบาลอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ สามารถให้การดูแล ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการปฏิบัติอย่างเข้มข้นและต่อเนื่องด้วยวิธีที่ถูกต้องและเหมาะสมซึ่งถือเป็นมาตรการที่สำคัญต่อการควบคุมการแพร่กระจายการระบาดของโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลทุกระยะอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย ทั้งด้านร่างกาย จิต อารมณ์ สังคม สามารถฟื้นหาย

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร เพื่อ เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถที่เหมาะสมกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ และเพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำมาประยุกต์เป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เพราะคุณสมบัติที่เหมาะสมดังต่อไปนี้

ท่านเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

ท่านไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้หากท่านมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

ท่านไม่ได้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดู

จะมีการทำโครงการวิจัยนี้ที่ใด และมีจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทั้งสิ้นเท่าไร

สถานที่ทำวิจัย: สถาบันบำราศนราดูร

จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 5 คน

กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 28 คน

กระบวนการเชื้อเชิญและขอคำยินยอมจากท่านเพื่อเข้าร่วมการวิจัย

1. ผู้วิจัยอธิบายถึงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

2. ท่านจะได้รับเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย 1 ชุด และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยเพื่อทบทวนและทำความเข้าใจเพื่อให้ท่านสามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระ หากท่านมีข้อสงสัยท่านสอบถามได้จากผู้ที่ทำหน้าที่ขอคำยินยอมจากท่าน และหากท่านต้องการเข้าร่วมการวิจัย จึงลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ระยะเวลาที่ท่านจะต้องร่วมโครงการวิจัยและจำนวนครั้งที่นัด

กลุ่มที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 45 นาที

กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 นาที

ทั้งสองกลุ่มไม่มีการนัดหมายใด ๆ เพิ่มเติม

หากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านจะต้องปฏิบัติตามขั้นตอน หรือได้รับการปฏิบัติอย่างไร

ผู้วิจัยขอความความร่วมมือจากท่านปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนี้

1. การเข้าร่วมการศึกษาวิจัยของท่านครั้งนี้ขอให้เป็นไปตามความสมัครใจ

2. ขอให้ท่านให้ข้อมูลที่เป็นจริงในการสัมภาษณ์หรือตอบแบบสอบถาม

3. หากในระหว่างการสัมภาษณ์หรือตอบแบบสอบถามหากมีข้อสงสัยใดๆ สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และจะไม่เร่งรัดผู้เข้าร่วมวิจัยขณะสัมภาษณ์หรือตอบแบบสอบถาม

4. หากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าถูกรบกวน ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การสัมภาษณ์หรือตอบแบบสอบถามจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

5. ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถขอข้อมูลเพิ่มเติมและติดต่อผู้วิจัยได้ที่ นางสาวตรีญดา โตประเสริฐ หอผู้ป่วยหนัก โทร 081-3718801

ความไม่สุขสบาย หรือความเสี่ยงต่ออันตรายที่อาจจะได้รับจากกรรมวิธีการวิจัยมีอะไรบ้าง และวิธีการป้องกัน/แก้ไขที่ผู้วิจัยเตรียมไว้หากมีเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้น

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้มีความเสี่ยงน้อยมาก ความเสี่ยงและความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้นได้มีดังนี้

1. ท่านอาจเสียเวลาในการตอบแบบประเมินในการวิจัย ซึ่งในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจะใช้เวลาประมาณ 45 นาที ส่วนกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่จะใช้เวลาประมาณ 20 นาที ข้อคำถามบางข้ออาจทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกลำบากใจในการตอบเนื่องจากเป็นข้อมูลส่วนตัวที่อาจไม่ประสงค์ให้ผู้อื่นทราบ

2. หากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สะดวก หรือรู้สึกว่าถูกรบกวน ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยได้ก่อนที่การสัมภาษณ์หรือการตอบแบบสอบถามจะสิ้นสุดลงโดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการวิจัย

ประโยชน์โดยตรงต่อตัวท่านอาจไม่มี แต่โครงการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ ทักษะและความสามารถที่เหมาะสมกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร และเพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำมาประยุกต์เป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

ค่าใช้จ่ายที่ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยจะต้องรับผิดชอบ (ถ้ามี)

ไม่มี

ค่าตอบแทนที่จะได้รับเมื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย (ถ้ามี)

ไม่มี

หากท่านไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านมีทางเลือกอื่นอย่างไรบ้าง

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ ท่านมีสิทธิ์จะไม่เข้าร่วมวิจัยได้ และหากท่านสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ท่านสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งจะไม่มีผลต่อท่านแต่อย่างใด

หากเกิดอันตรายที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยนี้ จะติดต่อกับใครและได้รับการปฏิบัติอย่างไร

สามารถติดต่อ นางสาวตรีญดา โตประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ 081-3718801

หากท่านมีคำถามที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย จะถามใคร ระบุชื่อผู้วิจัยหรือผู้ร่วมวิจัย

นางสาวตรีญดา โตประเสริฐ เบอร์โทรศัพท์ 081-3718801

หากท่านรู้สึกว่าได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมในระหว่างโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถแจ้งเรื่องได้ที่

สำนักงานพิจารณาโครงการวิจัย สถาบันบำราศนราดูร ชั้น 3 ตึกอำนวยการ เบอร์โทร 02-590-3478 E-mail: irbbamras@bidi.mail.go.th

ข้อมูลส่วนตัวของท่านที่ได้จากโครงการวิจัยครั้งนี้จะถูกนำไปใช้ดังต่อไปนี้

ผู้วิจัยจะทำการบันทึกข้อมูลต่างๆ ลงในแบบบันทึกข้อมูล (Case record form) จะใช้รหัสแทนชื่อและข้อมูลส่วนตัวของอาสาสมัครที่เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจะเป็นผู้ที่เข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้เท่านั้นยกเว้นการเปิดเผยต่อคณะกรรมการที่มีหน้าตรวจสอบความถูกต้องของโครงการฯ เช่น คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย เป็นต้น ข้อมูลต่างๆของอาสาสมัครจะถูกจัดเก็บไว้ในที่ทำงานของผู้วิจัย โดยจะจัดเก็บไว้ในตู้เก็บเอกสารที่มีกุญแจปิดอย่างมิดชิด เป็นเวลา 2 ปีหลังจากที่ตีพิมพ์ผลงานวิจัยแล้ว หลังจากนั้นเอกสารต่างๆจะถูกทำลายด้วยตัวผู้วิจัยเองโดยเครื่องทำลายเอกสาร การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในภาพรวมและใช้เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น จะไม่มีการกล่าวอ้างชื่อของอาสาสมัคร

ท่านจะถอนตัวออกจากโครงการวิจัยหลังจากได้ลงนามเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้วได้หรือไม่

สามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยจะไม่มีผลเสียใดๆเกิดขึ้น

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

(Consent Form)

ชื่อโครงการวิจัย สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ สถาบันบำราศนราดูร

วันที่ลงนาม.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่..... และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย หรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยปราศจากการบังคับหรือชักจูง

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกนี้จะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับในปัจจุบันและในอนาคต

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะในรูปของสรุปผลการวิจัย โดยไม่มีการระบุชื่อนามสกุลของข้าพเจ้า การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จะกระทำด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดอันตรายใดๆ จากการวิจัย ข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาพยาบาล ตามที่ระบุในเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้าจะได้รับเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เก็บไว้ 1 ชุด

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อความข้างต้น มีความเข้าใจดี และลงนามในใบยินยอมด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ .....ผู้วิจัย

(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....ชื่อ -นามสกุล ตัวบรรจง)

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. แพทย์หญิงปฐมา สุทธา
   ผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ สถาบันบำราศนราดูร

2. นายแพทย์วีรวัฒน์ มโนสุทธิแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
   ผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ สถาบันบำราศนราดูร

3. นางสมถวิล อัมพรอารีกุล
   ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการควบคุมและการพยาบาลโรคติดเชื้อ สถาบันบำราศนราดูร

4. ดร. ณิชาภา ยนจอหอ
   รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านวิชาการ สถาบันบำราศนราดูร

5. นางประนอม นพคุณ
   ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ
   สถาบันบำราศนราดูร

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล **นางสาวตรีญดา โตประเสริฐ**

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2526

ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์

พ.ศ. 2532 พยาบาลศาสตรบัณฑิต

พ.ศ. 2544 ประกาศนียบัตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลระบบทางเดินหายใจ หัวใจ และหลอดเลือด (CVT)

พ.ศ. 2549 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2526 พยาบาลเทคนิค ฝ่ายการพยาบาล รพ.หันคา จ.ชัยนาท

พ.ศ. 2529 พยาบาลเทคนิค ฝ่ายการพยาบาล รพ.วัดสิงห์ จ.ชัยนาท

พ.ศ. 2532 พยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล สสจ.ชัยนาท

พ.ศ. 2537 พยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายการพยาบาล รพ.บำราศนราดูร

พ.ศ. 2544 พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. กลุ่มการพยาบาล รพ.บำราศนราดูร

พ.ศ. 2551-ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล รพ.บำราศนราดูร