

# สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่\*

สมพร สังข์แก้ว พย.บ\*\*.

ธีรนาถ ห่านรัตติกัย ปร.ด\*\*\*

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร กศ.ด\*\*\*\*

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์การวิจัย:** พัฒนางค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

**การออกแบบการวิจัย:** การวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้เทคนิคเดลฟาย

**การดำเนินการวิจัย:** ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อทั้งหมดจำนวน 21 คน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคติดต่อ 4 คน อาจารย์พยาบาลผู้สอนหรือผู้รับผิดชอบหลักสูตรในการสอนโรคติดต่อ 5 คน พยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 6 คน และ พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหน่วยงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล 6 คน ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนกรกฎาคม 2561 ถึงเดือนกรกฎาคม 2562 วิธีการดำเนินการวิจัยมีทั้งหมด 3 รอบคือ รอบที่ 1 สัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ รอบที่ 2 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหาพร้อมกับการทบทวนวรรณกรรมแล้วนำมาสร้างแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของข้อคำถามแต่ละข้อ รอบที่ 3 นำข้อมูลที่ได้จากคำถามรอบที่ 2 มาคำนวณค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อสรุปผลการวิจัยโดยพิจารณาคัดเลือกจากองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีค่ามัธยฐานมากกว่า 3.5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่มีค่าน้อยกว่า 1.5

**ผลการศึกษา:** พบว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ประกอบด้วย สมรรถนะ 7 ด้าน 48 สมรรถนะย่อย ดังนี้ 1) ด้านการคัดกรอง 3 สมรรถนะ 2) ด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ 15 สมรรถนะ 3) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว 11 สมรรถนะ 4) ด้านพฤติกรรมทางอารมณ์ 5 สมรรถนะ 5) ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ 3 สมรรถนะ 6) ด้านทักษะการสื่อสาร การประสานงานและการบริหารจัดการ 7 สมรรถนะ และ 7) ด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง 4 สมรรถนะ

**ข้อเสนอแนะ:** พยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ในโรงพยาบาลตั้งแต่การพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล แผนกคัดกรอง แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยวิกฤติ และสามารถนำผลลัพธ์ไปพัฒนาเป็นเครื่องมือแบบประเมินสำหรับพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้

**วารสารสภาการพยาบาล 2563; 35(3) 69-86**

**คำสำคัญ :** พยาบาลวิชาชีพ/ สมรรถนะ/ การพยาบาลผู้ป่วย/โรคติดต่ออุบัติใหม่

วันที่ได้รับ 13 มี.ค. 63 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 15 มิ.ย.63 วันที่รับตีพิมพ์ 26 มิ.ย.63

\* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบทันต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่

\*\* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

\*\*\* ผู้ประสานการพิมพ์เผยแพร่ รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ E-mail: harnirat@gmail.com

\*\*\*\* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

## Registered Nurses' Competency in Caring for Emerging Infectious Diseases\*

Somporn Sungkeaw BNS\*\*

Teeranut Harnirattisai Ph.D\*\*\*

Boonjai Srisatidnarukul Ed.D\*\*\*\*

### Abstract:

**Objective:** To develop components of competency that registered nurses caring for patients with emerging infectious diseases should possess.

**Design:** Descriptive study using the Delphi Technique.

**Methodology:** The informants were 21 contagious disease professionals consisting of four physicians specialising in infectious diseases, five nursing lecturers or nursing professors in charge of infectious disease curricula, six nurses in the infectious disease prevention and control units, and six head nurses of the infectious disease prevention and control units of their hospitals. Conducted from July 2018 to July 2019, this study progressed in three phases. In Phase One, the 21 informants were interviewed about their views on registered nurses' competency in caring for patients diagnosed with emerging infectious diseases. In Phase Two, the interview data were examined using content analysis and literature consultation. The outcome was used to formulate a questionnaire in which the informants would be asked to rate how important the issue stated in each item was. In Phase Three, the answers obtained from Phase Two would be calculated in terms of the mean and interquartile ranges, after which they would be sent back to the 21 informants for confirmation of their answers. Then the confirmed data were recalculated in terms of the mean and interquartile ranges. To conclude the study, every component of competency rated with a mean of higher than 3.5 and an interquartile value of less than 1.5 was selected.

**Results:** In total, 48 components of competency were selected, which registered nurses caring for patients with emerging infectious diseases were expected to possess. These components were classified in seven domains: 1) screening (3 components); 2) prevention, control, and vigilance of infectious diseases (15 components); 3) patient and family care (11 components); 4) emotional maturity (5 components); 5) professional ethics (3 components); 6) communication, coordination, and management skills (7 components); and 7) self-learning capacity (4 components).

**Recommendations:** Nurses are encouraged to use the findings as self-development guidelines to improve their competency in every step of caring for emerging infectious disease patients, from before their arrival at the hospital, during the screening process, in the emergency and trauma department, and in the intensive care unit. The findings can also be used to develop assessment tools for nurses caring for this group of patients.

*Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2020; 35(3) 69-86*

**Keywords:** registered nurses; competency; nursing; emerging infectious disease patients

Received 13 March 2020, Revised 15 June 2020, Accepted 26 June 2020

\* Thesis submitted in partial fulfilment of Master of Nursing Program, Program in Adult Nursing.

\*\*Master student, Faculty of Nursing, Thammasat University.

\*\*\* Corresponding Author, Associate Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University, E-mail: harnirat@gmail.com.

\*\*\*\*Associate Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University.

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดต่ออุบัติใหม่ (Emerging Infectious Diseases : EID) เป็นโรคที่มีการระบาดเพิ่มมากขึ้นในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา และปัจจุบันมีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในทั่วทุกมุมโลก สำหรับประเทศไทยเป็นประเทศที่มีระบบเทคโนโลยีต่างๆที่ทันสมัยมากขึ้น และมีการเปิดประเทศเข้าสู่สมาคมอาเซียน การเป็นศูนย์กลางการเดินทาง การค้า การท่องเที่ยวในภูมิภาคอาเซียน การเดินทางเข้าออกระหว่างประเทศเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ทำให้มีโอกาสได้รับการแพร่เชื้อได้ตลอดเวลาและรวดเร็ว หากมีการระบาดของโรคเกิดขึ้น โรงพยาบาลทุกแห่งจำเป็นต้องมีความพร้อมในการเฝ้าระวังการระบาดของโรค<sup>1</sup> การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ในปัจจุบันเป็นปัญหาที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขที่ทำให้ต้องมีการติดตามและมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีผลกระทบต่อความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ในทุกด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และด้านเศรษฐกิจ ดังนั้นโรงพยาบาลต้องมีนโยบายในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์เพื่อพร้อมในการเฝ้าระวังการระบาดของโรค การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและทันสถานการณ์<sup>1-3</sup>

จากการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ผ่านมา ตั้งแต่ พ.ศ.2546 พบว่ามีการระบาดของโรคติดต่อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือโรคซาร์ส มีการสูญเสียด้านเศรษฐกิจโลก 5 แสนล้านบาท<sup>4</sup> และปี พ.ศ 2547 -2558 มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกที่เกิดจากเชื้อสายพันธุ์ใหม่ มีการสูญเสียด้านเศรษฐกิจไทย 123.7 พันล้านบาท<sup>4</sup> พ.ศ.2552 พบมีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ 2009 (สายพันธุ์ H1N1) ทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจโลก ประมาณ 2,000 ล้านเหรียญสหรัฐ และสำหรับประเทศไทยมีการ

สูญเสียทางเศรษฐกิจกว่า 28,000 ล้านบาท<sup>4</sup> สำหรับสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ข้อมูลที่ผ่านมาขององค์การอนามัยโลก พบว่า โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส ข้อมูลตั้งแต่ เมษายน พ.ศ. 2555 ถึง มิถุนายน 2562 มีผู้ป่วยติดเชื้อมีทั่วโลกจำนวน 2,499 ราย เสียชีวิต 845 ราย<sup>5</sup> สำหรับโรคติดต่อไวรัสอีโบลา พบผู้ป่วยโรคติดต่อรวมทั้งสิ้น 28,652 ราย เสียชีวิต 11,325 ราย<sup>5</sup> สำหรับประเทศไทย สถิติข้อมูลของสำนักโรคระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 - 2559 พบผู้ป่วยทั้งหมด 3 ราย ปัจจุบันไม่พบผู้ป่วยในประเทศไทย สถิติผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 (สายพันธุ์ H1N1) พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วย 116,298 ราย เสียชีวิต 25 ราย และปี พ.ศ.2561 พบผู้ป่วย 172,457 ราย เสียชีวิต 31 ราย<sup>6</sup> และสถานการณ์ปัจจุบัน พ.ศ. 2563 พบว่ามีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ซึ่งมีการระบาดและมีผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก สถิติ ณ วันที่ 12 มิถุนายน 2563 ผู้ป่วยติดเชื้อสะสมทั่วโลก 7,410,510 ราย เสียชีวิต 418,294 ราย สำหรับประเทศไทยผู้ป่วยติดเชื้อสะสม 3,129 ราย เสียชีวิต 58 ราย<sup>7</sup>

การจัดการการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ มีระดับการดำเนินงานที่แตกต่างกันได้แก่ ในระดับโลกดำเนินการโดยองค์การอนามัยโลก<sup>8</sup> และในระดับประเทศ เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกาดำเนินการโดยศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของอเมริกา<sup>9</sup> ได้กำหนดแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่สำหรับบุคลากรทางการแพทย์โดยเน้นการป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อ การคัดกรองและประเมินอาการผู้ป่วย ระบบการส่งต่อผู้ป่วยและความพร้อมของบุคลากรในการเตรียมรับผู้ป่วย สำหรับประเทศไทย แนวทางการดูแลผู้ป่วยผู้รับผิดชอบดำเนินการหลัก

ได้แก่ สถาบันบำราศนราดูร<sup>9</sup> และกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข<sup>10</sup> ทั้งนี้โรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากร โดยเฉพาะพยาบาล เพื่อให้สามารถรับมือโดยการจัดการการดูแล เฝ้าระวัง ติดตามการเปลี่ยนแปลงการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ ให้ทันต่อสถานการณ์ และควบคุมการระบาดของโรค

พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่สำคัญในทีมสุขภาพ เนื่องจากต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง จำเป็นต้องมีความรู้ และก้าวทันกับสถานการณ์ในการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่<sup>2</sup> จากการศึกษาของ Kim และคณะ<sup>11</sup> มีการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อของโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยเน้นการเฝ้าระวังและการติดตาม การจัดการกับสถานการณ์ที่มีการระบาดของเชื้อได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยมีความปลอดภัย และไม่มีการแพร่กระจายเชื้อ สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพต้องทราบถึงสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ และโรคติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง มีการตื่นตัวในการเตรียมรับผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา การศึกษาเรียนรู้แนวทางการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสามารถประเมินผู้รับบริการที่สงสัยมีอาการเจ็บป่วยของกลุ่มโรคดังกล่าว ทำการคัดกรอง และให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างทันที่ เพื่อลดการสูญเสียชีวิต ความพิการ และลดการแพร่กระจายเชื้อโรค พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ทักษะการพยาบาลดูแลผู้ป่วย และมีการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรทีมสุขภาพ<sup>2</sup>

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา ยังไม่พบการศึกษาในประเทศไทยที่เกี่ยวกับการศึกษาสมรรถนะเฉพาะเจาะจงในด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและ

ป้องกันการติดเชื้อโดยทั่วไป เช่น การศึกษาของกัลย์พัทธ์ นิยมวิทย์และ กัญญดา ประจุศิลป์<sup>12</sup> เรื่องสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย พบว่าความรู้และทักษะของพยาบาลมีความสำคัญในการป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อโรคติดต่ออุบัติใหม่ แต่ยังมีได้กล่าวถึงบริบทของการพยาบาลกลุ่มนี้โดยเฉพาะ มีการศึกษาที่เกี่ยวกับประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพทั้งในต่างประเทศ และในประเทศไทย เช่นการศึกษาของ Alsahafi AJ และคณะ<sup>13</sup> เรื่องความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมของบุคลากรทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) และโรคติดต่ออุบัติใหม่อื่นๆในประเทศซาอุดีอาระเบีย การศึกษาของ Kim<sup>14</sup> เรื่องประสบการณ์ของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) ในประเทศเกาหลีใต้รวมทั้งการศึกษาในประเทศไทยของ วศิณี สมศิริและคณะ<sup>15</sup> เรื่องประสบการณ์พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (ซาร์) ผลการศึกษาดังกล่าวพบว่าบุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่<sup>13</sup> มีความวิตกกังวลในการดูแลผู้ป่วย<sup>13</sup> ต้องการความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกัน การป้องกันการติดเชื้อและการแยกผู้ป่วย<sup>13</sup> มีความเครียด กตัญญู ไม่มั่นใจ กลัวการติดเชื้อ การสัมผัสเชื้อ และกลัวตาย<sup>14-15</sup> ประสบการณ์เหมือนไปตายเอาดาบหน้า เหมือนโดนลอยแพ การไปทำงานที่เสี่ยงต่อความเป็นความตาย<sup>15</sup> การถูกรังเกียจจากสังคม<sup>14-15</sup> จากผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ พยาบาลมีบทบาทสำคัญเนื่องจากต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และมีความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ ทักษะความสามารถ ความเชี่ยวชาญ ทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลผู้ป่วย เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและ

บุคลากรที่มีสุขภาพในทุกขั้นตอนของการดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล ขณะนอนโรงพยาบาล การจำหน่ายผู้ป่วยและการส่งต่อผู้ป่วย<sup>6</sup>

จากการศึกษาข้างต้นแสดงถึงพยาบาลผู้ดูแล ต้องมีการปรับตัวและจำเป็นต้องได้รับการเตรียม สมรรถนะในเรื่องดังกล่าว นอกจากนี้ พยาบาลจะต้อง มีบทบาทและทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่เป็นทักษะ เฉพาะสำหรับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ โดยจากการศึกษา ของพัชรภรณ์ อารีย์ และคณะ<sup>16</sup> เกี่ยวกับหลักของการ ดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่นั้นคือการดูแลผู้ป่วยไม่ ให้มีการแพร่กระจายเชื้อโรคไปยังผู้อื่น การดูแลติดตาม อาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน ไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงขณะดูแล เนื่องจากโรคติดต่อ อุบัติใหม่อาการผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนแปลงระดับความ รุนแรงที่รวดเร็ว พยาบาลต้องใช้ทักษะความสามารถใน การเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด และขณะเดียวกันพยาบาล ต้องมีความรู้ แนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ กระจายเชื้อมาyingตนเอง ผู้ป่วยรายอื่นญาติผู้ป่วย และ บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจ ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการ พยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อให้การพัฒนา สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพสำหรับการพยาบาลที่ เฉพาะเจาะจงกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

### กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประยุกต์ ใช้แนวคิดของ องค์การอนามัยโลก<sup>5</sup> ศูนย์ป้องกันและ ควบคุมโรคของอเมริกา(Centers for Disease Control and Prevention: CDC)<sup>8</sup> และแนวทางการดูแลผู้ป่วย โรคติดต่ออุบัติใหม่ของสถาบันบำราศนราดูร กรม ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข<sup>9</sup> และกรมการแพทย์

กระทรวงสาธารณสุข<sup>10</sup> และนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญการ พยาบาลด้านโรคติดต่อ มาเป็นแนวทางในการดำเนิน การศึกษาที่ประกอบไปด้วยสมรรถนะทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการคัดกรองผู้ป่วย 2) ด้านการป้องกัน และควบคุม และเฝ้าระวังการติดต่อ 3) ด้านการ พยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว 4) ด้านทักษะการสื่อสาร และการประสานงาน 5) ด้านการเตรียมพร้อมรับ สถานการณ์การเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทั้งหมด 20 สมรรถนะย่อย ร่วมกับการใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดล ฟาย<sup>17</sup> โดยการรวบรวมความคิดเห็นฉันทามติจาก ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อเพื่อศึกษาสมรรถนะ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาองค์ประกอบของสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาวิจัยโดยใช้ เทคนิคเดลฟายจากการรวบรวมความคิดเห็นฉันทามติ ที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 21 คน โดยมีการกำหนดจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสม คือตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป อัตราการลดลงของการคลาดเคลื่อนจะ มีน้อย<sup>17</sup> ทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม 2561 ถึง กรกฎาคม 2562

การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญใช้วิธีการคัดเลือกแบบ เจาจงร่วมกับวิธีการบอกต่อ (snowballing technique หรือ network technique)<sup>17</sup> ตามคุณสมบัติที่กำหนด ได้แก่ การเป็นผู้มีความรู้และความเชี่ยวชาญด้าน โรคติดต่อและมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย โรคติดต่ออุบัติใหม่ ครอบคลุมหน่วยงานทั้งในส่วน กลางและส่วนภูมิภาค โดยกระจายตามโรงพยาบาลใน

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ และโรงพยาบาล สังกัดมหาวิทยาลัย ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โรคติดต่อจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจำนวน 4 คน อาจารย์พยาบาลผู้สอนและผู้รับผิดชอบในหลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะทางโรคติดต่อจากคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 5 คน และพยาบาลฝ่ายปฏิบัติการและเชี่ยวชาญ ด้านการติดเชื้อและมีประสบการณ์ในเรื่องการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ (Infectious Control Nurse: ICN) จำนวน 6 คน และพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหน่วยงานควบคุม และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลจำนวน 6 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบไปด้วย แบบสอบถามจำนวน 3 ชุดในการเก็บข้อมูลทั้งหมด 3 รอบ ดังต่อไปนี้

แบบสอบถามรอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลาย เปิดโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญโดยตรง เกี่ยวกับ สมรรถนะพยาบาลด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อ อุบัติใหม่ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ต้องดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติ ใหม่ให้ได้ประสิทธิภาพ มีคุณภาพ เกิดความปลอดภัย ต่อผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรสุขภาพจะต้องมีความ เชี่ยวชาญ ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะคติในเรื่อง ไตบ้าง และควรมีคุณลักษณะอย่างไร 2) สมรรถนะใน แต่ละด้านควรประกอบไปด้วยสมรรถนะย่อยอะไรบ้าง

แบบสอบถามรอบที่ 2 ได้จากการวิเคราะห์ เนื้อหา (content analysis) ของข้อมูลการสัมภาษณ์ใน รอบที่ 1 ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม นำไปสร้างเป็น แบบสอบถามในรอบที่ 2 ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่มีมาตร ประเมินค่า 5 ระดับ (rating scale) คือ ระดับความ สำคัญมากที่สุดจนถึงระดับสำคัญน้อยที่สุด ความหมาย คะแนนการประเมินค่าแต่ละระดับ คือ คะแนน 5 หมายถึง สมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติ ใหม่ที่มีความสำคัญระดับมากที่สุด คะแนน 4 หมายถึง

มีความสำคัญระดับมาก คะแนน 3 หมายถึง มีความ สำคัญระดับปานกลาง คะแนน 2 หมายถึง มีความสำคัญ ระดับน้อย คะแนน 1 หมายถึง มีความสำคัญระดับน้อย ที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญทำการพิจารณาระดับความ สำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาล ผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ในแต่ละด้าน

แบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามที่ ปรับจากผลการให้ข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเรื่องความ สำคัญ จากการคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ของการสรุปผลการยืนยันคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ อีกครั้ง โดยเป็นแบบสอบถามที่มีมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) เช่นเดียวกับแบบสอบถามรอบที่ 2 คือ ระดับความสำคัญมากที่สุดจนถึงระดับสำคัญน้อย ที่สุด มีการแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ที่ได้จากการวิเคราะห์ความคิดเห็นและคำตอบของ ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 เพื่อแสดงให้ผู้เชี่ยวชาญทราบ ถึงความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และให้ผู้เชี่ยวชาญ พิจารณายืนยันคำตอบ หรือให้ข้อเสนอแนะเปลี่ยนแปลง

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย งานวิจัยผ่าน การพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขา วิทยาศาสตร์ในการรับรองโครงการแบบ research with exemption เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2561 เลขที่ COE No.015/2561 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดย ผู้เชี่ยวชาญทุกคนสมัครใจเข้าร่วมวิจัย มีการชี้แจง วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลา การวิจัย และประโยชน์ของการวิจัย ผู้เชี่ยวชาญทุกคน ได้รับการอธิบายชี้แจงสิทธิที่สามารถยุติ หรือปฏิเสธ การเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ผลกระทบบใด ๆ ต่อหน้าที่การทำงาน ทั้งนี้การเข้าร่วมวิจัยของผู้เชี่ยวชาญ ไม่มีการทำให้ถูกคุกคามต่อการทำงาน การแสดงความ คิดเห็นในการตอบแบบสอบถามอย่างเป็นอิสระและ

ตามความเป็นจริง โดยการนัดวันสัมภาษณ์และการตอบแบบสอบถามเป็นไปตามวันและเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญพร้อมและสะดวก ผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและแปลผลโดยไม่มีการอ้างอิงตัวบุคคล เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้เป็นความลับ และทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การนำเสนอรายงานการวิจัยในภาพรวมโดยไม่เชื่อมโยงถึงกลุ่มบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละรอบ ได้แก่

รอบที่ 1 นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) โดยการจัดหมวดหมู่รวมกับการทบทวนวรรณกรรมเพื่อจำแนกสมรรถนะพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่แต่ละด้าน

รอบที่ 2 นำผลการวิเคราะห์ในรอบที่ 1 มาสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญทำการพิจารณาระดับความสำคัญเกี่ยวกับสมรรถนะ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ผู้วิจัยนำมาคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อนำไปเป็นแบบสอบถามรอบที่ 3

รอบที่ 3 การยืนยันผลของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับรายการสมรรถนะทั้งหมดตามองค์ประกอบ ผู้วิจัยนำผลการคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ในรอบที่ 2 มาแสดงผลในแบบสอบถาม โดยแสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์พร้อมการแปลผลดังนี้

1) ค่าตั้งแต่ 4.51 ขึ้นไปหมายถึง มีความสำคัญมากที่สุด 2) ค่าตั้งแต่ 3.51- 4.50 หมายถึงมีระดับความสำคัญมาก 3) ค่าตั้งแต่ 2.51- 3.50 หมายถึง มีความสำคัญปานกลาง 4) ค่าตั้งแต่ 1.51 - 2.50 หมายถึงมีความสำคัญน้อย และ 5) ค่าคะแนน น้อยกว่า 1.50 มีความสำคัญน้อยที่สุด รวมทั้งค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

โดยค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มากกว่าเท่ากับ 1.5 หมายถึงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในข้อนั้นไม่สอดคล้องกัน และค่าน้อยกว่า 1.5 หมายถึง ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในข้อนั้นมีความสอดคล้องกัน<sup>17</sup>

จากนั้นผู้วิจัยส่งแบบสอบถามที่มีการแสดงการแปลผลทั้งหมดให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำผลการยืนยันคำตอบสุดท้ายของผู้เชี่ยวชาญมาพิจารณาเพื่อการสรุปผล โดยการคัดเลือกรายการสมรรถนะที่มีค่ามัธยฐานที่มากกว่า 3.5 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่มีค่าน้อยกว่า 1.5<sup>17</sup> จากการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 3 ดังกล่าว พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีระดับที่สำคัญมากที่สุด มีจำนวน 37 สมรรถนะ สมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมาก มีจำนวน 11 สมรรถนะ และสมรรถนะที่มีความสอดคล้องกันมีจำนวนทั้งหมด 48 สมรรถนะ ทั้งนี้เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบคำตอบจากแบบสอบถามของรอบที่ 2 และรอบที่ 3 พบว่าฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญเปลี่ยนแปลงเพียงร้อยละ 11 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์กรณีคำตอบที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่เกินร้อยละ 15 ถือว่าเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้<sup>18</sup> ดังนั้นผู้วิจัยจึงยุติแบบสอบถามรอบต่อไป และสามารถสรุปผลการวิจัยที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

## ผลการวิจัย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่โดยเทคนิคเดลฟาย จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมได้สมรรถนะทั้งหมด 7 ด้าน 41 สมรรถนะย่อย รอบที่ 2 ให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของข้อคำถาม

แต่ละข้อพร้อมข้อเสนอแนะ สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามสมรรถนะรอบที่ 2 พบว่า มีความสอดคล้องกัน 40 ข้อ และไม่สอดคล้องกัน 1 ข้อ และมีระดับความสำคัญมากตั้งแต่ 3.5 ขึ้นไปทุกข้อ โดยผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะปรับข้อความให้เหมาะสม และผู้เชี่ยวชาญมีข้อเสนอแนะให้เพิ่มสมรรถนะย่อย 7 สมรรถนะ

รอบที่ 3 จากฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ สรุปสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ประกอบด้วยทั้งหมด 7 ด้าน 48 สมรรถนะย่อย ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการคัดกรอง จำนวน

3 สมรรถนะ 2) สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อจำนวน 15 สมรรถนะ 3) สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว จำนวน 11 สมรรถนะ 4) สมรรถนะด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์จำนวน 5 สมรรถนะ 5) สมรรถนะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพจำนวน 3 สมรรถนะ 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารการประสานงานและบริหารจัดการจำนวน 7 สมรรถนะ 7) สมรรถนะด้านการเรียนรู้ด้วยตนเองจำนวน 4 สมรรถนะ โดยมีระดับสมรรถนะที่สำคัญมากที่สุด 37 สมรรถนะ และสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมาก 11 สมรรถนะ ดังตารางที่ 1-7

ตารางที่ 1 คำมัธยฐาน คำพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการคัดกรอง (n = 21)

| สมรรถนะด้านการคัดกรอง                                                                                     | Md   | IR   | ระดับความสำคัญ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|----------------|
| 1. สามารถประเมินอาการ อาการแสดง การคัดกรอง และการคัดแยกผู้ป่วย                                            | 4.92 | 0.58 | มากที่สุด      |
| 2. ทักษะในการซักประวัติ การวินิจฉัยแยกโรค                                                                 | 4.89 | 0.62 | มากที่สุด      |
| 3. มีความรู้เกี่ยวกับโรค นิยามศัพท์ อาการ และอาการแสดงของโรค และระบาดวิทยาของโรคติดต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ | 4.85 | 0.66 | มากที่สุด      |

ตารางที่ 2 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ (n = 21)

| สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อ                                                                 | Md   | IR   | ระดับความสำคัญ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|----------------|
| 1. มีความรู้เกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (personal protective equipment: PPE ) ได้ถูกต้อง             | 5.01 | 0.50 | มากที่สุด      |
| 2. สามารถเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (personal protective equipment: PPE) ได้ถูกต้อง                        | 4.89 | 0.62 | มากที่สุด      |
| 3. สามารถในการเตรียมความพร้อมเมื่อมีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้ทันเวลา                                           | 4.89 | 0.62 | มากที่สุด      |
| 4. สามารถปฏิบัติเกี่ยวกับการทำความสะอาดมือ (hand hygiene) ได้ถูกต้อง                                                   | 4.85 | 0.66 | มากที่สุด      |
| 5. มีความรู้เกี่ยวกับการแพร่กระจายเชื้อของโรคติดต่ออุบัติใหม่ทุกโรค                                                    | 4.81 | 0.78 | มากที่สุด      |
| 6. สามารถประเมินอาการ อาการแสดงของผู้ร่วมงาน ญาติผู้ป่วยและตนเอง เพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ | 4.76 | 0.92 | มากที่สุด      |
| 7. สามารถทำหัตถการต่างๆได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการทำหัตถการ                                 | 4.76 | 0.92 | มากที่สุด      |
| 8. มีความรู้และสามารถปฏิบัติ เรื่องการทำลายเชื้อ (disinfection) ได้ถูกวิธี                                             | 4.76 | 0.98 | มากที่สุด      |
| 9. สามารถควบคุมกำกับ สอน ให้ความรู้ กับบุคลากร ในการทำความสะอาดรพพยาบาลและการใช้น้ำยาทำลายเชื้อที่เหมาะสม              | 4.76 | 0.88 | มากที่สุด      |
| 10. มีความรู้และสามารถตรวจสอบและการใช้งาน ห้อง AIIR (airborne infection isolation room)                                | 4.76 | 0.88 | มากที่สุด      |
| 11. สามารถให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วย และญาติเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ                                 | 4.70 | 0.99 | มากที่สุด      |
| 12. มีความรู้เกี่ยวกับระยะฟักตัวของโรค และระยะเวลา ที่ต้องการ แยกผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่                            | 4.63 | 0.98 | มากที่สุด      |
| 13. มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักการ transmission – based precautions                                            | 4.55 | 1    | มากที่สุด      |
| 14. มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายโรคติดต่อ                                                                                  | 4.36 | 1.09 | มาก            |
| 15. สามารถตรวจสอบ (investigate) เมื่อเกิดการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ในหอผู้ป่วยได้                                  | 4.16 | 1.13 | มาก            |

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว (n = 21)

| สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อ                                              | Md   | IR   | ระดับความสำคัญ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|----------------|
| 1. สามารถแยกผู้ป่วยด้วยวิธีการที่ถูกต้องตามการแพร่กระจายเชื้อ                                       | 4.95 | 0.55 | มากที่สุด      |
| 2. สามารถให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่เบื้องต้นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย               | 4.85 | 0.66 | มากที่สุด      |
| 3. สามารถ ประเมินอาการผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรคภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้ (early detection) | 4.81 | 0.78 | มากที่สุด      |
| 4. สามารถในการพยาบาลดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม                                                           | 4.81 | 0.78 | มากที่สุด      |
| 5. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ              | 4.76 | 0.88 | มากที่สุด      |
| 6. สามารถ ระบุเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล เพื่อวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่           | 4.59 | 1.00 | มากที่สุด      |
| 7. สามารถช่วยแพทย์เก็บสิ่งส่งตรวจ เพื่อการวินิจฉัยได้ถูกต้องป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ               | 4.55 | 1.05 | มากที่สุด      |
| 8. สามารถประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยได้ถูกต้อง                                                        | 4.37 | 1.03 | มาก            |
| 9. สามารถช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย (advance cardiac life support: ACLS) ที่ถูกต้อง                      | 4.30 | 0.99 | มาก            |
| 10. สามารถอ่านและแปลผลสิ่งส่งตรวจแต่ละประเภทได้อย่างถูกต้อง                                         | 4.21 | 0.78 | มาก            |
| 11. สามารถนำอุปกรณ์ป้องกันที่มีอยู่ในหน่วยงานมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย                                  | 4.05 | 0.88 | มาก            |

ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ (n = 21)

| สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อ        | Md   | IR   | ระดับความสำคัญ |
|---------------------------------------------------------------|------|------|----------------|
| 1. สามารถควบคุมอารมณ์ สงบอารมณ์ได้อย่างรวดเร็วเมื่อมีความโกรธ | 4.91 | 0.66 | มากที่สุด      |
| 2. สามารถควบคุมสติต่อสถานการณ์ต่างๆเมื่อมีความโกรธ            | 4.89 | 0.62 | มากที่สุด      |
| 3. เสริมสร้างกำลังใจในการทำงานให้ตนเอง                        | 4.85 | 0.66 | มากที่สุด      |
| 4. การตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า                               | 4.81 | 0.80 | มากที่สุด      |
| 5. มีความเสียสละ เต็มใจ เจตคติที่ดี มีใจรักในการดูแลผู้ป่วย   | 4.70 | 0.94 | มากที่สุด      |

ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ  
ด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ (n = 21)

| สมรรถนะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ                                                 | Md   | IR   | ระดับความสำคัญ |
|-----------------------------------------------------------------------------|------|------|----------------|
| 1. สามารถปกปิดข้อมูลผู้ป่วย (confidentiality)                               | 4.89 | 0.62 | มากที่สุด      |
| 2. มีความรู้เกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย                              | 4.70 | 0.94 | มากที่สุด      |
| 3. สามารถประสานผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิต่างๆ<br>ที่ควรได้รับ | 4.46 | 1.05 | มาก            |

ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้าน  
การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการสื่อสารการประสานงานและบริหารจัดการ (n = 21)

| สมรรถนะด้านทักษะการสื่อสารการประสานงาน<br>และการบริหารจัดการ                                 | Md   | IR   | ระดับความสำคัญ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|----------------|
| 1. ทักษะในการทำงานเป็นทีม                                                                    | 4.85 | 0.66 | มากที่สุด      |
| 2. สามารถประสานงานความร่วมมือกับหน่วยงานและบุคลากร<br>ภายนอก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ           | 4.85 | 0.66 | มากที่สุด      |
| 3. สามารถบริหารจัดการด้านทรัพยากร ด้านอุปกรณ์ป้องกัน<br>ร่างกายส่วนบุคคล ให้มีพร้อมใช้       | 4.63 | 1.10 | มากที่สุด      |
| 4. ทักษะในการใช้เทคนิคการสื่อสารต่างๆ เพื่อลดการขัดแย้ง<br>ระหว่างผู้ร่วมงาน                 | 4.46 | 1.05 | มาก            |
| 5. สามารถประสานความร่วมมือกับครอบครัวผู้ป่วยได้                                              | 4.31 | 0.94 | มาก            |
| 6. สามารถจัดการระบบการป้องกันและควบคุมเมื่อเกิดการ<br>ระบาดได้อย่างถูกต้อง                   | 4.16 | 0.88 | มาก            |
| 7. สามารถในการใช้เทคนิคการสื่อสารให้ข้อมูลกับผู้ป่วย<br>ต่างชาติ ต่างศาสนาและต่างวัฒนธรรมได้ | 4.08 | 0.78 | มาก            |

ตารางที่ 7 คำน้อยฐาน คำพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง (n = 21)

| สมรรถนะด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง                                                                                 | Md   | IR   | ระดับความสำคัญ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|----------------|
| 1. สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence base practice) เรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย | 4.79 | 0.78 | มากที่สุด      |
| 2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิทยาการใหม่ๆเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างสม่ำเสมอ                                     | 4.76 | 0.78 | มากที่สุด      |
| 3. มีความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่                                                               | 4.70 | 0.99 | มากที่สุด      |
| 4. มีความรอบรู้และก้าวหน้าความรู้เรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่ก้าวหน้าเหตุการณ์อยู่เสมอ                             | 4.70 | 1.05 | มากที่สุด      |

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ประกอบด้วยสมรรถนะทั้งหมด 7 ด้าน โดยสามารถอภิปรายรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ด้านการคัดกรอง ผลการศึกษาพบว่า ด้านการคัดกรองเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทั้งหมด 3 สมรรถนะย่อย และมีระดับความสำคัญมากที่สุดทั้งหมด และมีสมรรถนะย่อยที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญมากที่สุดทุกสมรรถนะย่อย ได้แก่ สมรรถนะด้านสามารถประเมินอาการ อาการแสดง การคัดกรองและการคัดแยกผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ครอบคลุมทุกโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตามหลักการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (isolation-precaution) ของแต่ละโรคได้อย่างรวดเร็ว สมรรถนะด้านทักษะในการซักประวัติ การวินิจฉัยแยกโรคเพื่อสามารถค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ได้อย่างรวดเร็ว โดยใช้แนวทางการสอบสวนโรค

(Patients Under Investigation: PUI) และผู้ป่วยสงสัย (suspected case) ของโรคติดต่ออุบัติใหม่แต่ละโรคได้อย่างถูกต้อง สมรรถนะด้านมีความรู้เกี่ยวกับโรค นิยาม ศัพท์ อาการ และอาการแสดงของโรค และระบาดวิทยาของโรคติดต่อ โรคติดต่ออุบัติใหม่ครอบคลุมทุกโรคได้อย่างถูกต้องซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ตามแนวคิดของ<sup>5,8,9-10</sup>

ทั้งนี้สามารถอภิปรายได้ว่าการคัดกรองผู้ป่วยพยาบาลจะต้องมีทักษะดังกล่าวเป็นอย่างสูง เพื่อที่จะสามารถค้นหาผู้ป่วยที่สงสัยและหรือป่วยเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ออกมาจากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป และสามารถนำผู้ป่วยไปอยู่ห้องแยกที่เหมาะสม เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก<sup>5</sup> และศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของอเมริกา (Centers of Disease Control and Prevention: CDC)<sup>8</sup> และสถาบันบำราศนราดูร<sup>9</sup> ที่ได้กำหนดแนวทางสำหรับพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการคัดกรองผู้ป่วย ต้องมีทักษะเทคนิคการซักประวัติที่สามารถแยกผู้ป่วยที่สงสัยได้ เพื่อลดการ

แพร่กระจายเชื้อโรค และได้รับการดูแลรักษาที่รวดเร็ว ปลอดภัย และสอดคล้องกับ Yaffee และคณะ<sup>19</sup> ที่ศึกษาเรื่องบทบาทของพยาบาลแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในการคัดกรองผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่พบว่า พยาบาลต้องมีทักษะ ด้านการซักประวัติในกลุ่มอาการที่เข้าได้กับโรคติดต่ออุบัติใหม่ เช่น อาการไข้ ไอ ในกลุ่มเสี่ยงเช่นผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ และนักท่องเที่ยว ร่วมกับการใช้หลักการสอบสวนโรคแต่ละโรคของโรคติดต่ออุบัติใหม่ (Patient Under Investigate: PUI) ที่ถูกต้อง

2. ด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อ ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวังการติดเชื้อเป็นสมรรถนะที่ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีความสอดคล้องกัน 15 ข้อ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด 13 สมรรถนะย่อย และสำคัญมาก 2 สมรรถนะย่อย สามารถอภิปรายได้ว่า การป้องกันและควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากสำหรับพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ เนื่องจากหากเกิดมีการแพร่กระจายเชื้อเพิ่มขึ้นในโรงพยาบาลทำให้ส่งผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสภาพที่ดูแล ผู้ป่วยและญาติเป็นอย่างมาก และระดับความรุนแรงของโรคติดต่ออุบัติใหม่ทำให้มีโอกาสเสียชีวิต ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง ดังนั้นพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยต้องมีทักษะต่างๆ เพื่อไม่ให้มีการแพร่กระจายเชื้อ การมีความรู้และการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (personal protective equipment: PPE) ภายใต้หลักการแพร่กระจายเชื้อโรคมีความสำคัญมาก<sup>9-10</sup>

สำหรับการป้องกันไม่ให้มีการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อต่อเจ้าหน้าที่พยาบาลผู้ดูแล ทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องรวมทั้งญาติผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลต้องมีความสามารถในการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลได้ถูกต้อง

ตามหลักการการแพร่กระจายเชื้อ รวมทั้งการมีความรู้ในเรื่องโรคและระยะฟักตัวของโรคติดต่ออุบัติใหม่แต่ละโรค ขั้นตอนการทำหัตถการต่างๆ พยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจดังกล่าวเพื่อสามารถดูแลผู้ป่วย ญาติ ตนเองและทีมสุขภาพให้ปลอดภัย ตามที่ทางองค์การอนามัยโลกได้กำหนดมาตรฐานการใช้ อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล แต่ละขั้นตอน และการถอดอุปกรณ์ที่ถูกรวิธีเพื่อป้องกันไม่ให้บุคลากรทีมสุขภาพหรือบุคคลอื่นได้รับเชื้อโรค<sup>5</sup> และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)<sup>20</sup> ได้กำหนดให้การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (isolation precaution) เป็นการปฏิบัติเพื่อยับยั้งและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคจากผู้เป็นพาหะโรคมายังผู้ป่วย ญาติและบุคลากรในสถานพยาบาล

สำหรับความพร้อมในการรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากกรณีมีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่จะมีความรุนแรงของโรคถึงระดับการสูญเสียชีวิต และสามารถแพร่กระจายไปได้อย่างรวดเร็ว หากหน่วยงานโรงพยาบาลไม่มีความพร้อมทั้งด้านบุคลากรทีมสุขภาพ และอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆแล้ว ย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและทางเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ<sup>4</sup> ในยุทธศาสตร์โรคติดต่ออุบัติใหม่ของภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (Asia Pacific Strategy for Emerging Disease; APSED III) ที่มีการมุ่งเน้นในการส่งเสริมเตรียมพร้อมฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขและการตอบสนองที่เป็นหัวใจสำคัญของยุทธศาสตร์ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้กับทุกภัยพิบัติโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับโรคติดต่ออุบัติใหม่

สำหรับสถานการณ์ปัจจุบันพยาบาลต้องมีความรู้รอบด้านเพื่อที่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยและเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลให้ถูกต้องตามมาตรฐานและกฎหมาย และขณะเดียวกันปัญหาด้านกฎหมายที่เกี่ยวกับโรคติดต่อสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ เช่นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ความปลอดภัยของบุคลากรผู้ป่วยและญาติ<sup>20</sup> และบทบาทของพยาบาลที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยนอกจากการดูแลผู้ป่วยตามแผนการรักษาในส่วนของการรู้ขั้นตอน ค้นหาสาเหตุการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นสิ่งสำคัญ เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรค ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้คุณภาพ การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่การแพร่กระจายเชื้อได้อย่างรวดเร็ว หากผู้ป่วย ญาติ บุคลากรทางการแพทย์ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การแพร่กระจายเชื้อจะเกิดการแพร่ได้อย่างรวดเร็ว<sup>19</sup> ดังนั้นพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ในการดูแลตนเอง และพยาบาลต้องมีทักษะการให้ข้อมูลที่ดีเพื่อให้ผู้ป่วย ญาติ ทีมสุขภาพมีความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตามได้โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมและการสื่อสารแบบยึด ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการเข้าใจถึงความแตกต่างทั้งทางด้านภาษา วัฒนธรรม<sup>21</sup>

สำหรับการล้างมือที่ถูกวิธีเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพสามารถลดอัตราการติดเชื้อของผู้ป่วยและลดโอกาสที่บุคลากรจะติดเชื้อจากผู้ป่วย<sup>22</sup> นอกจากนี้ในส่วนของการเฝ้าระวังการติดเชื้อผู้ป่วยแล้ว การติดตามอาการเจ็บป่วยของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อไปทั่วทั้งโรงพยาบาลจากทีมสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วย<sup>9</sup>

3. ด้านการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว ผลการศึกษาพบว่าเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากที่สุด 7 สมรรถนะย่อย และมีระดับความสำคัญมาก 4 สมรรถนะย่อย อภิปรายได้ว่า ทักษะในการแยกผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ตามหลัก airborne precautions, droplet precautions และ contact precautions และการใช้ห้อง isolation room ที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคไปยังบุคลากรทีมสุขภาพ และญาติผู้ป่วยมีความสำคัญและจำเป็น เพื่อการป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรค และการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่พยาบาลจะต้องมีทักษะในหลายด้านได้แก่ ทักษะการแยกผู้ป่วยตามหลักการแพร่กระจายเชื้อ การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่ถูกวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การประเมินอาการและการเฝ้าระวังติดตามอาการ อาการแสดงของผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และการช่วยแพทย์เก็บส่งตรวจ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ และต้องมีการติดตามประเมินผลการดูแลอย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสถาบันบำราศนราดูร<sup>9</sup> ที่กำหนดมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย กรณีที่ผู้ป่วยมีความเสี่ยงสูงต้องให้บริการที่ทันสมัย มีมาตรการในการดูแลผู้ป่วยเพื่อเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง และการพยาบาลผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติในแบบองค์รวมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

4. ด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ผลการศึกษาพบว่าเป็นสมรรถนะพยาบาลด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์เป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องทั้งหมด 5 สมรรถนะย่อย อภิปรายได้ว่า การดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่มีความรุนแรงของโรคสูง และในการดูแลผู้ป่วยต้องมีการแยกผู้ป่วยออกจากญาติและบุคคลใกล้ชิด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ทำให้

พยาบาลตกอยู่ในสภาวะกดดันเป็นอย่างมาก ทั้งจากผู้ป่วย และญาติ การควบคุมสติอารมณ์ และการใช้เทคนิคแก้ปัญหาเฉพาะหน้ามีโอกาสนำมาใช้ตลอดเวลา ขณะดูแลผู้ป่วย<sup>9</sup> สอดคล้องกับการแนวคิดของ Salovey และMayer<sup>23</sup> การที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตองค์ประกอบที่สำคัญคือ การมีความฉลาดทางอารมณ์ ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นได้ และสามารถบริหารจัดการอารมณ์ตนเองและผู้อื่น สามารถปรับตัวและแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี

5. ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพผลการศึกษพบว่า สมรรถนะพยาบาลด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทั้งหมด อภิปรายได้ว่า ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่นั้น พยาบาลต้องมีจรรยาบรรณเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย การปกปิดข้อมูลผู้ป่วย<sup>20</sup> เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ มีโอกาสแพร่เชื้อโรคได้อย่างรวดเร็ว อาการรุนแรง และมีโอกาสเสียชีวิตสูงทำให้บุคคลโดยทั่วไปและบุคลากรทีมสุขภาพมีความกลัวและวิตกกังวลในการที่จะได้รับเชื้อ และตัวผู้ป่วยเองมีความกังวลและกลัวการรังเกียจของผู้อื่น และการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออุบัติใหม่จะเป็นที่สนใจและการติดตามข่าวของผู้ป่วยโดยสื่อมวลชนเป็นอย่างมาก<sup>15</sup> ดังนั้นพยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยต้องตระหนักถึงสิทธิ และการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก และจากการศึกษาของมณี อาภากรทิกุลและคณะ<sup>24</sup> เรื่องจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลไทยตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาล จริยธรรมด้านการพิทักษ์สิทธิ และการเก็บความลับผู้ป่วย เป็นสิ่งที่พยาบาลต้องมีการปฏิบัติการพยาบาล สำหรับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)<sup>20</sup> ได้กำหนดให้การปฏิบัติงานของทีมสุขภาพในการตัดสินใจต่าง ๆ ในการ

ทำงานต้องอยู่ภายใต้พื้นฐานของจริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพ

6. ด้านการสื่อสารการประสานงานและบริหารจัดการผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะพยาบาลด้านการสื่อสารการประสานงานและบริหารจัดการเป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องทั้งหมด 7 สมรรถนะย่อย อภิปรายได้ว่า ในการดูแลผู้ป่วยการสื่อสารระหว่างทีมและการทำงานเป็นทีมมีความสำคัญเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดี และเนื่องจากโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นโรคติดต่อที่รุนแรงมีโอกาสเสียชีวิตสูงและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจึงเป็นสิ่งสำคัญ การสื่อสารให้ข้อมูลที่ครบถ้วนจะทำให้ทีมที่รับผิดชอบดูแลต่อ สามารถเตรียมพร้อมรับผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยและถูกวิธี ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานของกระบวนการดูแลผู้ป่วยเพื่อความต่อเนื่อง<sup>5,9</sup>

การสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและมีการประสานการดูแลผู้ป่วยภายในทีมทั้งในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงานต้องมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย<sup>20</sup> จากการศึกษาของ Molly และคณะ<sup>25</sup> Weber และคณะ<sup>26</sup> พบว่า ทีมสุขภาพต้องมีการสื่อสารการประสานในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ และโดยเฉพาะหน่วยงานที่สำคัญ เช่น จุดคัดกรองผู้ป่วย สำหรับอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลเป็นอุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคจากการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก<sup>5</sup> ที่ให้ความสำคัญต่อการสื่อสารระหว่างทีมบุคลากรผู้ดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยและญาติ ทุกขั้นตอนในการดูแลผู้ป่วยต้องมีการสื่อสารให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนระหว่างทีมสุขภาพ สำหรับการให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติเน้นการให้ความรู้เรื่องการป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อโรค ดังนั้นการมีอุปกรณ์ให้พร้อมใช้จึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับหน่วยงานและพยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วย

และบทบาทของพยาบาลนอกจากการดูแลผู้ป่วยแล้ว การให้ข้อมูลกับญาติผู้ป่วยมีความสำคัญเช่นเดียวกัน และเมื่อมีการระบาดเกิดขึ้นพยาบาลสามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดได้อย่างถูกต้อง

7. ด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะพยาบาลด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันทั้งหมดอภิปรายได้ว่า ในสังคมยุคปัจจุบันข้อมูลข่าวสารต่างๆสามารถสืบค้นคว้าหาข้อมูลได้ตลอดเวลา ในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ทักษะด้านหนึ่งที่สำคัญคือ การศึกษาค้นคว้าหาความรู้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อที่จะได้รับข้อมูลที่มีความเป็นปัจจุบันอยู่ตลอดเวลา<sup>2</sup> และในการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะโรคติดต่ออุบัติใหม่ควรต้องมีการติดตามสถานการณ์การระบาดอย่างต่อเนื่อง และทันกับเหตุการณ์ตลอดเวลา<sup>20</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของปิยะ ศักดิ์เจริญ<sup>27</sup> งานด้านการพยาบาลต้องมีการเรียนรู้และมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)<sup>20</sup>ได้กำหนดให้มีการนำ evidence base approach ในการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่ได้ประสิทธิภาพและมีคุณภาพ ผู้ปฏิบัติงานต้องทำงานอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลวิชาการทาง วิทยาศาสตร์ และมาตรฐานวิชาชีพที่ทันสมัย และในปัจจุบันเทคโนโลยีด้านสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ความรู้ในตำราสามารถล้าสมัยได้อย่างรวดเร็ว ควรมีการปลูกฝังกระบวนการดูแลผู้ป่วย การให้บริการ การจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม และควรมีองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสำหรับพยาบาลควรมีศักยภาพดังกล่าวเป็นอย่างมากเช่นเดียวกัน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน

## ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ในโรงพยาบาล ตั้งแต่การพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล แผนกคัดกรอง แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยวิกฤติ

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแบบประเมินความรู้ ทักษะและความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ และเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้มีความเหมาะสมต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยเป็นผลงานวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยประเภท ทุนวิจัยทั่วไป สำหรับนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ตามสัญญาที่ TUGG 48/2562

## References

1. Department of disease control. Emerging infectious disease. [Internet]. 2019 [cited 2019 Jul 16] Available from: [http:// Beid,ddc.moph. go.th/beid\\_2014/ Home](http://Beid,ddc.moph.go.th/beid_2014/Home). (in Thai)
2. Ramasoota P. Need and readiness of the organization on capacity building for disease surveillance, prevention and control. Journal of Public Health and Development 2008; 6(1): 1-10. (in Thai)

3. Ellis S. Role of emergency nurses in controlling infection. *EN* 2012; 20(8): 16-21.
4. Development of Thailand National Strategic Plan for emerging infectious disease (2017-2021). Strategic plan, prepare, protect and resolve the problem of emerging infectious diseases (2017 - 2021). Nonthaburi: The War Veterans Organization of Thailand; 2016 (in Thai)
5. World Health Organization. Emerging infectious disease. [Internet]. 2018 [cited 2018 Mar 10] Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/en/>
6. Department of Disease Control. Statistical data of emerging infectious disease 2019 [Internet]. [cited 2019 Jun 12] Available from: <http://ddc.moph.go.th/th/site/office/view/thaigcd>. (in Thai)
7. World Health Organization. COVID -19 world report. [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 13] Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>.
8. Centers for disease control and prevention. CDC guidelines. [Internet] [cited 2019 October 7] Available from <http://www.cdc.gov/diseasesconditions/>.
9. Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute. Middle east respiratory syndrome: MERS-CoV: ebola virus disease: EVD. 3<sup>th</sup> ed. Bangkok: Poomtong; 2014. (in Thai)
10. Department of medical service. practice guideline. [Internet]. 2018 [cited 2018 Mar 7] Available from: [https://www.dms.go.th/content/select\\_content\\_Grid\\_PDF](https://www.dms.go.th/content/select_content_Grid_PDF). (in Thai)
11. Kim JY, Song JY, Yoon YK, Choi SH, Son YG, Kim SR, et al. Middle east respiratory syndrome infection control and prevention guideline for healthcare facilities. *IC* 2015; 47(4): 278-302.
12. Niyomwit K, Prachusilpa G. Competency of infectious control ward nurse. *Journal of the Police Nurses* 2015; 7(1): 154-65. (in Thai)
13. Alsahafi AJ, Cheng AC. Knowledge, Workers in the Kingdom of Saudi Arabia to MERS coronavirus and other emerging infectious diseases. *IJERPH* [serial online] 2016 Dec 6 [cited from 2018 Mar 4]; 13(12): [8 screens]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5201355/>.
14. Kim Y. Nurses' experiences of care for patients with Middle east respiration syndrome-coronavirus in South Korea. *AJIC* 2018; (46): 781-87.
15. Somsiri V, Kongin W, Nilmanat K. Nurse' experiences in caring for patients with Severe acute respiratory syndrome (SARS). *Songklanagarind Medical Journal* 2007; 25(2): 127-37. (in Thai)
16. Aree Patchaporn, Kunavitikul W. One health: how can nurse be involved. *Nursing Journal* 2013; 40 (Suppl Nov): 143-49. (in Thai)
17. Srisatidnarakul B. The methodology in nursing research. Bangkok: You and I inter media; 2010. (in Thai)
18. Linetone H, Turoff M. The delphi method: technique and application. Massachuset: Addison - Wesley; 1975.
19. Yaffee A, Isakov A, Wu H. How can emergency departments better prepare for emerging infectious disease threats? A returned traveller with fever walks into triage. *j- jemered* 2019; 56(5): 568-70.
20. The healthcare accreditation institute (public organization). Hospital and healthcare standards 4<sup>th</sup> ed. Nonthaburi: D- One- Books; 2018. (in Thai)
21. Indhraratana A. Literacy of health professionals. *Journal of the Royal Thai Army Nurses* 2014; 15(30): 174-78. (in Thai)

22. WHO. Guideline for hand hygiene. [Internet] [cited 2019 October 5] Available from who guidelines on hand hygiene in health care: a summary.
23. Salovey P, Mayer JD. Emotional development and emotion intelligence: education implications. New York: Basic books; 1997
24. Arpanantikul M, Prapaipanich W, Senadisai S, Orathai P. Ethics in nursing practice of Thai nurses by nurse administrators' perception. Journal Thailand Nursing and Midwifery Council 2014; 29(2): 5-20. (in Thai)
25. Molly B, Laura R. Recognizing and responding to a new era of infectious and communicable diseases. Journal of Emergency Nursing 2015; 41(2): 138-40.
26. Weber DJ, Rutala WA, Fischer WA, Kanamori H, Sickbert-Bennett EE. Emerging infectious diseases: focus on infection control issues for novel coronaviruses (Severe acute respirator syndrome-cov and Middle east respiratory syndrome-cov), hemorrhagic fever virus (lassa and ebola), A (H5N1) and A (H7N9). AJIC 2016; 44 (5, Suppl): 91-100.
27. Sakcharoen P. Adult learning theory and self-directed learning concept: learning process for promoting lifelong learning. Journal of the Royal Thai Army Nurse 2015; 16(1): 8-13. (in Thai)