

โครงการประเมินผลการจัดบริการพยาบาลผู้สงสัยและ ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลสมุทรสาคร Evaluation of Nursing Management for Patient Under Investigate and COVID-19 Patient, Samutsakhon Hospital.

กิติมา ลี้มประเสริฐ พย.บ.,
กลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลสมุทรสาคร
จังหวัดสมุทรสาคร

Kitima Limparsert B.N.S.,
Division of Nursing
Samutsakhon Hospital
Samut Sakhon

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินผลการจัดบริการพยาบาลผู้สงสัยและติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลสมุทรสาครในด้าน กระบวนการจัดบริการพยาบาลและผลลัพธ์การจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วิธีการศึกษา: ใช้กรอบแนวคิด CIPP model ศึกษาในกลุ่ม ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาล ผู้ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยในและโรงพยาบาลสนาม จำนวน 27 คน และผู้มารับบริการที่เข้าพักรักษาตัวด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 75 คน เก็บข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วย ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 17 ธ.ค. 63 ถึง 31 มี.ค. 64 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติบรรยาย และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ผลการศึกษา: การประเมินผลการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 1) ด้านโครงสร้าง พบว่าการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของโรงพยาบาลสมุทรสาครมีการออกแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมสอดคล้องกับนโยบาย ใช้กลยุทธ์ที่เน้นการมีส่วนร่วม การทำงานเป็นทีมและการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ การดำเนินงาน ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทั้งในด้านอัตราค่าจ้าง ทรัพยากรต่างๆ และสวัสดิการ ค่าตอบแทน ความเสี่ยงที่เหมาะสม การพัฒนาศักยภาพโดยเฉพาะหลักการและแนวปฏิบัติการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อ ทำให้มีระบบบริการพยาบาลที่เหมาะสมซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 2) ด้านกระบวนการ จัดบริการพยาบาลพบว่าการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการบริหารจัดการ และจัดหาข้อมูลต่างๆที่ทันสมัยมาพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงาน มีการปรับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบพยาบาลประชุมและวางแผนจัดระบบการทำงานต่อเนื่อง โดยจัดทำขั้นตอนการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยในได้แก่การคัดกรอง ตรวจรักษา รายงานผล ส่งต่อการรักษา และการติดตามผู้ป่วย โดยมีหลักการจัดขั้นตอนการให้บริการคือ fast track และ one way flow

ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติและมาตรฐานของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข 3) ด้านผลลัพธ์การให้บริการพยาบาล ช่วง 17 ธ.ค. 63 ถึง 31 มี.ค. 64 มีการขยายเตียงเพื่อรับผู้ป่วยจาก 25 เตียง เป็น 233 เตียง เปิดโรงพยาบาลสนาม 3 แห่ง 2,160 เตียง ผลลัพธ์การดูแล พบผู้ป่วยเสียชีวิต 7 ราย เป็นผู้ป่วยกลุ่มเหลืองแดง ที่ส่งต่อไปรักษา 6 ราย เสียชีวิตที่โรงพยาบาล 1 ราย และกลุ่มสีเขียวที่ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 5 โดยไม่พบการเสียชีวิต ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ

สรุป: ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การประเมินการจัดการระบบพยาบาลผู้ป่วยในผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของโรงพยาบาลสมุทรสาครมีจุดเด่นหลายประการที่จะนำไปใช้เป็นโมเดลในพัฒนาการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยใน เพื่อให้รับบริการได้รับการดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการปลอดภัยจากการติดเชื้อ และผู้รับบริการมีความพึงพอใจ และโรงพยาบาลมีความพร้อมในการรับการระบอบโรคระบบทางเดินหายใจหรือโรคอุบัติใหม่ในรอบถัดไปได้

คำสำคัญ: การประเมินการจัดการบริการ, บริการพยาบาลผู้ป่วยในผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, CIPP model
วารสารแพทย์เขต 4-5 2565 ; 41(2) : 193-208.

Abstract

Objective: The purpose was to evaluate the results of nursing management for patients under investigate and COVID-19 patients at Samutsakhon Hospital, in aspects of setting up nursing service and outcomes of nursing service for patients under investigate and COVID-19 patients.

Methods: The “CIPP model” was used in this study. The studied samples were 27 persons of focused groups of hospital administrators, nurse administrators, and healthcare providers who worked at the in-patient units and field hospitals; and 75 COVID-19 in-patients. In-depth interview forms and patient satisfaction questionnaire were used for data collection from 17 December 2020 to 31 March 2020. Quantitative data were presented by descriptive statistics and qualitative data by content analysis.

Results: Evaluation of the outcomes of nursing service for patient under investigate and COVID-19 patient showed that 1) structure of the management for COVID-19 patient in Samutsakhon Hospital had an appropriate structure corresponding with organizational context and policy in COVID-19 prevention and control. Teamwork and employee engagement were encouraged to develop and improve the quality and feasibility of the services. These mechanisms were used to help people, healthcare personnel, and society. The hospital administrators have supported academic information, resources, welfare, and risk compensation appropriately and continuously. The developmental processes were adequate. Moreover, the staff understood the principle and guidelines of infection control. Shared resources by rotating medical staff from all related units. 2) Evaluation of the processes showed that adequately updated information was provided to increase knowledge and skills for staff working. The original administration structure was applied for setting

the master plan. Healthcare service systems and working processes were operated by the infectious control department. All units had regular meetings to evaluate the working processes. The medical resources preparation and training of staff and related persons were performed. 3) Evaluation of outcomes from 17 December 2020 to 31 March 2020 revealed extended ward to prepare from 25 beds up to 233 beds and field hospitals of 3 areas with 2,160 beds. About the efficacy of patient screening for referral in yellow and red groups to high potential hospitals found 6 deaths whereas a green group referral to region 5 found no mortality.

Conclusion: In conclusion, the evaluation of nursing management for COVID-19 patient in Samutsakhon Hospital showed several advantages in the services. The results are suggested to use as the model development nursing management for in-patient. The patient would receive the best care and be safe from the infection. The prompt and continuous services would increase clients' satisfaction. The organization should readily prepare for respiratory infection disease or emerging diseases.

Keywords: evaluation, nursing management, COVID-19, CIPP model

Received: Dec 30, 2021; Revised: Jan 21, 2022; Accepted: Mar 9, 2022

Reg 4-5 Med J 2022 ; 41(2) : 193–208.

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีการแพร่ระบาดของโรคเกิดอย่างรวดเร็วก่อให้เกิดผลกระทบทั่วทุกประเทศ รวมทั้งประเทศไทยซึ่งไม่เคยมีการระบาดของ SARS-CoV มาก่อนเกิดผลกระทบทางสุขภาพอย่างรุนแรง การแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ต้องมีการจำกัดการเคลื่อนที่ของผู้คน จึงจัดเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข วันที่ 4 มกราคม 2563 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขจึงเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและเตรียมความพร้อมรับมือคุกคามที่อาจเกิดขึ้นเพื่อให้เกิดการทำงานที่เป็นระบบและผู้บริหารงานจากหลายหน่วยงานสามารถทำงานร่วมกันได้ภายใต้การบัญชาการเหตุการณ์อย่างเป็นทางการ โดยศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (emergency operation center: EOC) การรับมือกับไวรัสโคโรนา

2019 กระทรวงสาธารณสุข ได้ตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือการระบาด โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งซึ่งมีการกิจระดับปฏิบัติการรับผิดชอบในด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย มีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการดูแลผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นจำนวนมาก โดยมีหน้าที่ ในการประสานและจัดเตรียมการคัดกรอง การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษาพยาบาล และควบคุมป้องกันการติดเชื้อ²

โรงพยาบาลสมุทรสาครพบผู้ป่วยรายแรกในเดือนมกราคม ซึ่งช่วงเวลานั้น (28 มกราคม–31 สิงหาคม 2563) มีผู้ป่วยเพียง 8 คน โรงพยาบาลได้จัดให้มี คลินิกโรคทางเดินหายใจ (ARI clinic) และหอผู้ป่วยสำหรับผู้สงสัย (PUI) และผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 20 เตียง มีผู้ป่วย PUI จำนวน 441 ราย

และผู้ติดเชื้อ 8 ราย ช่วงเวลานั้นได้มีการบริหารจัดการ
ทางพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย ไม่พบ
ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา และผู้ให้บริการไม่มีการ
ติดเชื้อ และปรับเป็นหอผู้ป่วยทั่วไปเมื่อไม่พบผู้ป่วย
เดือนกันยายน 2563 ต่อมาวันที่ 17 ธันวาคม 2563
จังหวัดสมุทรสาครพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็น
หญิงไทยซึ่งทำงานที่ตลาดกลางกุ้ง ได้แพร่กระจาย
เชื้อให้กับครอบครัวจำนวน 7 ราย ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่
สาธารณสุขได้ไปตรวจเชิงรุก เพื่อค้นหาผู้ป่วยที่ตลาด
กลางกุ้งโดยพบผู้ป่วยวันที่ 18 ธันวาคม 2563 จำนวน
445 ราย และผู้ป่วยที่มาตรวจพบเชื้อที่โรงพยาบาล
จำนวน 22 ราย ทำให้ต้องมีการบริหารจัดการปรับพื้นที่
ทั้งภายในโรงพยาบาล และจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเพื่อ
รับผู้ป่วยจำนวนมาก

ในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามนั้น มีปัจจัย
หลายอย่างที่ต้องคำนึงถึง ตั้งแต่การคัดเลือกสถานที่ซึ่ง
ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการจัดตั้ง ความต้องการของ
ชุมชน และทรัพยากรด้านสาธารณสุขที่มีอยู่ เพื่อให้การ
ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์ที่
มีการระบาดได้รับการดูแลรักษาอย่างปลอดภัย ข้อมูล
ประกอบการตัดสินใจในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม
ประกอบด้วย รายงานความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 และการระบาดในประเทศอื่นๆ³ หรือ
จังหวัดอื่นๆ อัตราการมารับบริการที่ห้องฉุกเฉินหรือ
โรงพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น อย่างรวดเร็วในระยะเวลาอันสั้น
อัตราการรับเข้าไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วย PUI
เพิ่มสูงขึ้น ความสามารถของโรงพยาบาลในการรองรับ
ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อัตราส่วนของผู้ป่วยที่
อยู่อาศัยร่วมกับผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูง หรือผู้ที่ไม่มีคน
ดูแลที่บ้าน และไม่สามารถดูแลตนเองได้ นอกจากนี้
การเพิ่มหอผู้ป่วยเพื่อรับผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนาไวรัส-19
ภายในโรงพยาบาลก็มีปัจจัยหลายอย่างที่ต้องคำนึง
ถึงเช่นกัน ทั้งการทบทวนสถานการณ์ การวางแผน
การสื่อสาร งบประมาณสนับสนุน เสี่ยงของผู้ใช้บริการ

ที่มีความกลัว วิตกกังวลต่อโรค การติดตามข้อมูลเพื่อ
ติดตามสถานการณ์ในองค์กรและคาดการณ์ไปข้างหน้า
ที่มีความจำเป็นและต้องทันกาลเพื่อการตัดสินใจ
การเตรียมพร้อมอัตรากำลังและทักษะความรู้รวมถึง
การเสริมพลังให้บุคลากรที่มีความวิตกกังวลในตัวโรค
และมีความวิตกกังวลในแนวทางการปฏิบัติกิจกรรม
พยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ได้รับการพยาบาลที่
เหมาะสมในขณะเดียวกันบุคลากรทางการพยาบาลเอง
จะมีแนวทางปฏิบัติอย่างไรเพื่อให้ปฏิบัติการพยาบาล
ได้อย่างปลอดภัย ไม่เป็นผู้ติดเชื้อ และไม่นำ
ความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลใกล้ชิด โดยเฉพาะครอบครัว

การบริหารจัดการทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ
เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการดูแลผู้สงสัยและผู้ป่วย
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งภายในโรงพยาบาลและ
โรงพยาบาลสนาม ทีมบริหารทางการพยาบาลต้อง
มีการประชุมร่วมกับทีมนำเพื่อร่วมกำหนดนโยบาย
ประชุมร่วมกับทีมนำทางคลินิกเพื่อกำหนดแนวทาง
การดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่มตามความรุนแรง ประสาน
กับทีมสนับสนุนที่ต้องจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือในการ
ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพยาบาลเป็น
แกนหลักสำคัญในทีมควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อในการ
ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่สำคัญ ได้แก่ การเตรียม
ความพร้อมของบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อรองรับ
การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งการจัดอัตร
ากำลังและการอบรมบุคลากรเพื่อให้มีการปฏิบัติทางการ
พยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยรวมถึงการดูแลด้านจิตใจ
ผู้รับบริการ ซึ่งพยาบาลที่มีศักยภาพในการให้คำปรึกษา
ให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยได้ นอกจากนี้การ
รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเพื่อบริหารจัดการเตียงที่มีภายใน
โรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนามมีความจำเป็นอย่าง
ยิ่งและเป็นอีกบทบาทหนึ่งของทีมพยาบาลในการใช้
สารสนเทศ เพื่อการบริหารจัดการเตียง การเตรียม
ความพร้อมของบุคลากร การเปลี่ยนแปลงระบบงาน

และการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ โดยเฉพาะอุปกรณ์ป้องกัน เพื่อความปลอดภัยของบุคลากรอย่างเพียงพอ และการเตรียมความพร้อมของครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น เครื่องช่วยหายใจ capsule ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และการจัดทรวัดกรรมในการดูแลผู้ป่วย ให้เหมาะสมกับบริบท ของผู้ป่วย เป็นต้น

การศึกษาครั้งนี้เป็นการประเมินผลการจัดบริการพยาบาลทั้งระบบในภาพรวมผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิด CIPP model ของสตัฟเฟิลบีม (อ้างอิง) ในประเด็นการประเมินสภาวะแวดล้อม (C) ปัจจัยนำเข้า (I) กระบวนการ (P) และผลผลิต (P) เพื่อใช้เป็นแนวทางการจัดระบบบริการพยาบาลให้เหมาะสมและมีผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วยในติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วัตถุประสงค์

1. ประเมินโครงสร้างของระบบการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม (สภาวะแวดล้อมและปัจจัยเบื้องต้น)
2. ประเมินกระบวนการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม
3. ประเมินผลลัพธ์การจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบบรรยาย (descriptive qualitative research design) โดยใช้การเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพมุ่งตอบวัตถุประสงค์งานวิจัยด้านการประเมิน โครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ของคลินิก แนวทางในการดูแลผู้ป่วยในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งภายใน

โรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม สัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้คำถามกึ่งโครงสร้าง และวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ดังนี้ 1) ผู้บริหารระดับสูง 3 ท่าน 2) พยาบาล 4 ท่าน ซึ่งเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล 2 ท่าน หัวหน้าทีมพยาบาลที่ดูแลโรงพยาบาลสนาม 1 ท่าน และพยาบาลที่บริหารจัดการข้อมูล 1 ท่าน 3) ผู้ให้บริการที่โรงพยาบาลสนาม 10 ท่าน ได้แก่ แพทย์ 2 ท่าน เภสัชกร 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ในการคัดกรองและดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม 4 ท่าน พยาบาลหน่วยโรคติดเชื้อ 1 ท่าน และพยาบาลชุมชนหน่วยเวชกรรมสังคม 2 ท่าน 4) ผู้รับบริการที่โรงพยาบาลสนาม จำนวน 10 ท่าน

ผลการศึกษา

ผลจากการศึกษาเรื่องโครงการประเมินผลการจัดบริการพยาบาลผู้สงสัยและผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019โรงพยาบาลสมุทรสาคร ได้นำกรอบแนวคิดของ “CIPP model” ของ Daniel Stufflebeam¹ มาช่วยในการวิเคราะห์ประเมินผลการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วย ใน ทั้งหมด 5 ด้าน คือ ด้านการประเมินสภาวะแวดล้อม ด้านการประเมินปัจจัยเบื้องต้น ด้านการประเมิน กระบวนการ และด้านการประเมินผลลัพธ์

ผู้ให้ข้อมูลรวมทั้งหมด 27 ท่าน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลสมุทรสาคร รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร พยาบาลหัวหน้าทีมโรงพยาบาลสนาม พยาบาลที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 พยาบาลปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนาม แพทย์ปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนาม แพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม

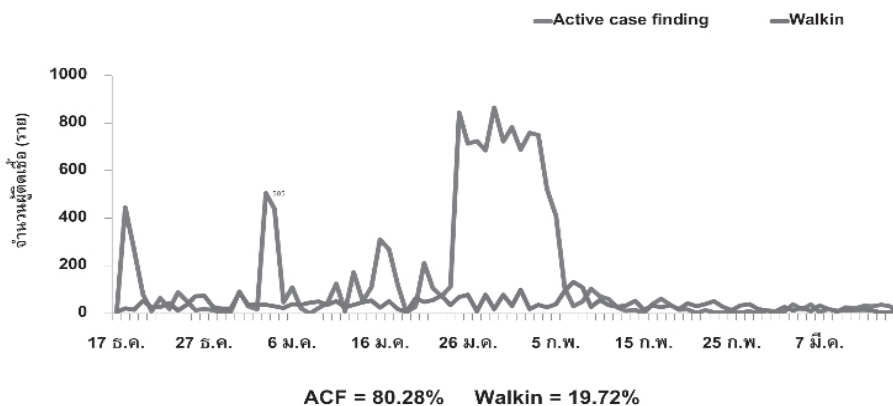
จากข้อมูลวิจัยทั้งข้อมูลเชิงคุณภาพและข้อมูลเชิงปริมาณ สามารถสรุปผลการศึกษาได้ 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 การประเมินผลด้านสถานะแวดล้อม

ความต้องการและความจำเป็นในการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในสำหรับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นับตั้งแต่ปี 2563 พบการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ทวีความรุนแรงมากขึ้นอย่างรวดเร็ว และต่อเนื่อง จนถึงปัจจุบัน ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อรายแรก วันที่ 28 มกราคม 2563 ขณะนั้นนโยบายกระทรวงสาธารณสุขให้มีการจัดบริการ ARI clinic เพื่อที่จะคัดกรองผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผู้บริหารกำหนดนโยบายที่จะต้องรับผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อให้การรักษาที่เหมาะสมและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ จึงต้องเตรียมหอผู้ป่วยที่ต้องรับผู้ป่วย ซึ่งขณะนั้นทีมบริหารทางการพยาบาลได้พิจารณาเลือกหอผู้ป่วยโดยใช้หลักการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อมาประกอบ ตัดสินใจใช้หอผู้ป่วยพิเศษที่เป็นห้องเดี่ยว และสถานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลอยู่บริเวณด้านหน้าหอผู้ป่วย โดยปรับพื้นที่ให้แยกกัน

ชัดเจน การไหลของระบบบริการ (flow) เป็นทางเดียว จัดให้มีทางเข้าออกสำหรับผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ที่แยกกันชัดเจน เปิดให้บริการ 2 ชั้น แยกผู้สงสัยติดเชื้อ (PUI) และ ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อลดการปนเปื้อนและเพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ เปิดรับผู้ป่วยได้เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2563 เนื่องจากการจัดโซนและกันพื้นที่ให้เป็นสัดส่วน ตั้งแต่ทราบข้อมูลการระบาดที่ประเทศจีน

การระบาดระลอก 2 ที่ตลาดกลางกุ้ง จังหวัดสมุทรสาคร เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการค้นหาเชิงรุก ร่วมกับผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาล (walk in) ดังจะเห็นได้จากสถิติข้อมูลผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแผนภาพที่ 2 ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลสมุทรสาครเป็นอย่างมาก ทั้งผู้ป่วยที่มาตรวจที่คลินิก ARI และผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ต้องใช้เตียงโรงพยาบาล



แผนภาพที่ 1 แสดงจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสมุทรสาคร

ทีมบริหารได้กำหนดนโยบายที่ต้องขยายเตียงที่จะรับผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 ให้ได้ร้อยละ 30 ของจำนวนเตียงทั้งหมดของโรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาลรับนโยบายมาและร่วมกันพิจารณาที่จะขยายหอผู้ป่วย โดยเบื้องต้นสามารถเปิดหอผู้ป่วยได้ทันทีจำนวน

20 เตียงเป็น isolation room และอีก 5 เตียงเป็น AIIR ซึ่งรับผู้ป่วยตั้งแต่ระลอกแรก ทำให้สามารถเพิ่มจำนวนหอผู้ป่วยที่เป็นหอผู้ป่วยพิเศษ (isolation room) เป็น 50 เตียงภายใน 5 วัน รวมถึงตัดสินใจเปิด cohort ward เพื่อให้รับผู้ป่วยจำนวนมากได้เพิ่มการรับผู้ป่วย

และปรับหอผู้ป่วยเพื่อรับผู้ป่วยสูงสุด 233 เตียง ถึงแม้จะขยายหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 27.4 แล้วแต่ด้วยปริมาณผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ทำให้ไม่สามารถรับผู้ป่วยได้ทั้งหมด ด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน ในจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งนำโดยผู้ว่าราชการจังหวัดได้กำหนดนโยบายให้จัดตั้งโรงพยาบาลสนามหรือศูนย์ห่วงใยคนสาครขึ้นแห่งแรก รับผู้ป่วยได้จำนวน 700 เตียง ซึ่งเปิดให้บริการเมื่อวันที่ 4 มกราคม 2564 ขยายไปอีก 2 แห่งที่โรงพยาบาลสมุทรสาครต้องรับผิดชอบทั้งสิ้น 2,160 เตียง

ส่วนที่ 2 การประเมินผลด้านปัจจัยเบื้องต้น

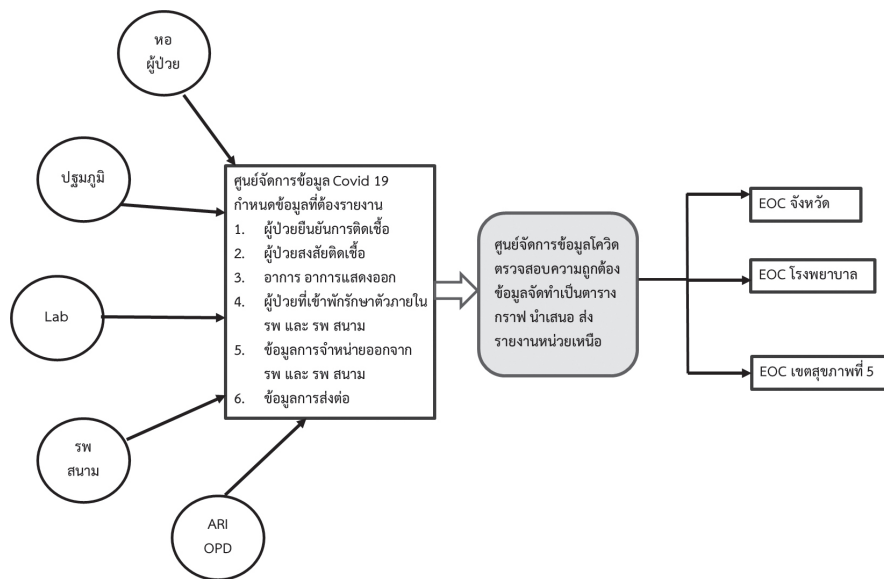
ผลการศึกษา สามารถสรุปผลการประเมินด้านปัจจัยเบื้องต้นของการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้สำเร็จ ได้แก่ 1) นโยบายสนับสนุนที่เอื้อต่อการจัดบริการ ได้แก่ นโยบายรัฐบาล/สพสข. ให้สถานพยาบาลรับตรวจและดูแลตามสิทธิการรักษา นโยบายคุณภาพโรงพยาบาล นโยบายและแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดเชื้อ ซึ่งรวมถึงโรคระบาด โรคอุบัติใหม่ นโยบายจังหวัดในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม ซึ่งพยาบาลมีส่วนร่วมสำคัญที่ต้องรับนโยบายมาสู่การปฏิบัติอย่างรวดเร็ว 2) ความเป็นไปได้ของการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในสำหรับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจัยที่สำคัญได้แก่ ผู้บริหารสูงสุดที่ต้องตัดสินใจรวดเร็วโดยใช้ข้อมูลทั้งสถานการณ์ระดับประเทศเพื่อคาดการณ์และบริบทของจังหวัดสมุทรสาครที่มีการเข้า ออก ของแรงงานสูง ผู้บริหารทางการพยาบาลเมื่อรับนโยบายมา ต้องสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติ พร้อมทั้งให้การสนับสนุนในทุกเรื่อง ดูแลเรื่องการป้องกันและคุ้มครองการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานปลอดภัย ผลักดันให้ได้คำตอบแทนความเสี่ยงตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงานจริงสำหรับโรงพยาบาลสนาม นอกจากที่กล่าวมาแล้วปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จเพิ่มเติม ความร่วมมือจากบุคลากรทางสาธารณสุขจากทุกภาคส่วน ความร่วมมือจากทุกหน่วยงานราชการในจังหวัด การสนับสนุนจาก

ภาคอุตสาหกรรม เอกชน และ 3) การออกแบบโครงสร้างระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจัยที่ส่งผล ได้แก่ การสร้างการมีส่วนร่วมการทำงานเป็นทีม การสื่อสาร รูปธรรมการจัดระบบบริการพยาบาล การรวบรวมข้อมูลและนำเสนอในที่ประชุมเพื่อปรับปรุง การบริหารจัดการบุคลากรโดยเฉพาะพยาบาลทั้งอัตรากำลังและการเพิ่มพูนทักษะเนื่องจากไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคใหม่ที่ยังไม่มีข้อมูลมากนัก พยาบาลควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อต้องติดตามข้อมูลข่าวสารและนำมาปรับปรุงคู่มือแนวปฏิบัติ รวมถึงการอบรมบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสนาม การจัดทำคู่มือและแนวปฏิบัติพยาบาลจะมีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการคัดกรอง การให้การพยาบาลตั้งแต่แรกเริ่ม ระหว่างพักรักษาตัว และการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน การประยุกต์ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่เข้ามาช่วยลดการสัมผัสและใช้สื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับทีมรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อซึ่งพยาบาลมีส่วนสำคัญในการเลือกสถานที่และการออกแบบโดยใช้หลักควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ส่วนที่ 3 การประเมินผลด้านกระบวนการ

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการร่วมออกแบบกระบวนการทำงานในการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่

1) ระบบข้อมูล วางระบบและประสานเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานข้อมูลมา รวบรวมและวิเคราะห์ เพื่อเสนอผู้บริหารในการตัดสินใจที่จะขยายหรือลดการให้บริการ การส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการอื่น ติดตามข้อมูลการดูแลผู้ป่วยโดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยปลอดภัย



แผนภาพที่ 2 แสดงกระบวนการทำงาน (ปรับแก้ในภาพจาก โรงพยาบาล เป็น EOC เขตสุขภาพที่ 5)

2) การรวบรวมข้อมูลทางวิชาการ นำมาใช้ในการจัดการพยาบาลผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ เภสัชการคัดกรองผู้ป่วย การรับผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม หรือการส่งต่อผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อการดูแลที่เหมาะสม การรวบรวมความรู้ใหม่ๆ มาพัฒนาศักยภาพด้านความรู้ทักษะของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ เช่น การสวมและถอดชุด PPE การใช้หน้ากากอนามัยให้ถูกต้อง การล้างมือเพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจในความปลอดภัยของการปฏิบัติหน้าที่

3) การบริหารจัดการพยาบาลผู้ป่วยในโรคไวรัสโคโรนา 2019 ใช้โครงสร้างการบริหารจัดการพยาบาลเดิมมาปรับใช้เมื่อปรับเป็นรับผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับโรงพยาบาลสนามได้ปรับโดยมอบหมายให้รองหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเป็นหัวหน้าหน่วยโรงพยาบาลสนามทำหน้าที่ประสานงาน และวางระบบบริการทางการพยาบาลภายใต้บริบทโรงพยาบาลสนามร่วมกับทีมรักษาพยาบาล ขั้นตอนการให้บริการแบ่งเป็น 3 รูปแบบ ผู้ป่วยมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาล การค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุก และกลุ่มเสี่ยงสูง ผู้ป่วยทุกคนภายหลังเข้าพักรักษาตัวภายในโรงพยาบาลจะได้รับการพยาบาล

ได้แก่ การสอบถามอาการแสดง วัตถุประสงค์ของการประเมินหรือประเมินซ้ำ เพื่อคัดกรองภาวะที่อาจเปลี่ยนแปลงจากตัวโรค เพื่อรายงานแพทย์ การแนะนำการปฏิบัติตัวทั้งระหว่างพักรักษาตัว และตอนจำหน่าย

ส่วนที่ 4 การประเมินผลด้านผลลัพธ์

การประเมินผลการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคไวรัสโคโรนา 2019 เป็น 2 ด้านได้แก่ ผลผลิต (output) และ ผลลัพธ์ (outcome) ในด้าน ผลผลิต เป้าหมายการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อบริหารจัดการเตียงเพื่อดูแลรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเพียงพอ และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรงพยาบาลได้ขยายเตียงผู้ป่วยสูงสุดเพื่อรับผู้ติดเชื้อ ทั้งหมด 2,393 เตียง โดยเป็นเตียงภายในโรงพยาบาล 233 เตียง และเตียงโรงพยาบาลสนาม 2,160 เตียง และมีจำนวนผู้ติดเชื้อเข้าพักรักษาตัวตั้งแต่ 17 ธันวาคม 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564 จำนวนทั้งหมด 5,221 ราย 33,878 วันนอน อัตราการครองเตียงผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภายในโรงพยาบาลอยู่ในช่วงร้อยละ 41.9–71.7 สะท้อนความเพียงพอของเตียงที่จะรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยและจำนวนวันนอนผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 ภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม

เดือน	โรงพยาบาล		โรงพยาบาลสนาม		สรุปรวม	
	จำนวน (ราย)	จำนวน วันนอน	จำนวน (ราย)	จำนวน วันนอน	จำนวน (ราย)	จำนวนวัน นอน
17-31 ธ.ค. 63	196	926	0	0	196	926
ม.ค. 64	511	3,762	2,166	13,315	2,677	17,077
ก.พ.64	443	3,588	1,233	7,338	1,676	10,926
มี.ค. 64	217	1,723	455	3,226	672	4,949
รวม	1,367	9,999	3,854	23,879	5,221	33,878

ผลผลิตการจัดการอัตรากำลังพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลสมุทรสาครใช้อัตรากำลังที่เคยปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย ช่วงที่ต้องเพิ่มเติมเตียงในห้องพิเศษ สักส่วนพยาบาลต่อจำนวนผู้ป่วย ลดน้อยลงช่วงเปิด cohort ward ได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลในกรมการแพทย์ และทบวงมหาวิทยาลัย ส่งบุคลากรมาช่วยปฏิบัติงาน ทำให้บริหารจัดการอัตรากำลัง

ที่ยังรักษาคุณภาพการรักษาพยาบาลไว้ได้สำหรับโรงพยาบาลสนามทั้งสามแห่งได้ประสานไปยังกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขอทีม MERT จากทั่วประเทศมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสนามแต่ละแห่งและจัดอัตรากำลังเป็นเวร 12 ชั่วโมง ทำให้มีการจัดอัตรากำลังได้เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสนาม ดังแสดงอัตรากำลังพยาบาลต่อผู้ป่วย ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงอัตรากำลังพยาบาลต่อจำนวนผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 ที่ดูแล ที่หอผู้ป่วยและโรงพยาบาลสนาม

อัตรากำลัง:ผู้ป่วย	เช้า	บ่าย	ดึก
หอผู้ป่วย isolation room	4	3	3
หอผู้ป่วย ICU COVID-19	5	4	4
Cohort ward		5	4
โรงพยาบาลสนาม		6-8	4-5

มีแนวทางปฏิบัติการรับผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวภายในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลสมุทรสาคร เกณฑ์การเข้าหอผู้ป่วยหนัก (ICU โคโรนาไวรัส-19) เกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยภายในเขต และกรุงเทพมหานคร และมีการปรับปรุงแนวปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวทางการรักษาของกรมการแพทย์เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์

จัดอบรมการสวมใส่ PPE การให้ความรู้เรื่องโรคไวรัสโคโรนา 2019 การใช้ยาจำนวน 3 ครั้ง และอบรมผู้ปฏิบัติในหอผู้ป่วย ทุกครั้งเมื่อมีการเพิ่มจำนวนหอผู้ป่วย และเป็นพี่เลี้ยงให้กับผู้ปฏิบัติในการดูแลคัดกรองผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่การประเมินคัดกรองเพื่อรับไว้รักษาในโรงพยาบาล การให้คำปรึกษา

ระหว่างการรักษา การให้คำปรึกษาการเคลื่อนย้ายและการส่งต่อผู้ป่วยตลอดเวลา

ด้านเทคโนโลยีมีการติดตั้งกล้องวงจรปิดเพื่อสังเกตอาการผู้ป่วยทั้งที่หอผู้ป่วยและโรงพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง ระบบการติดต่อประสานงานมีการติดตั้งเครื่องสื่อสารชนิดควบคุมด้วยระบบคอมพิวเตอร์ (intercom, application) สามารถมองเห็นผู้รับบริการได้สำหรับโรงพยาบาลสนามติดตั้ง VPN ทำให้เชื่อมต่อข้อมูลประวัติผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลได้ทันทีหากมีการบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมโรงพยาบาลโดยเฉพาะการดูแลฟิล์มเอกซเรย์ทำให้มีความสะดวกในการดูแลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลได้

ด้านผลลัพธ์ (outcome) การให้การพยาบาลผู้ป่วยใน โรคไวรัสโคโรนา 2019เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองที่ถูกต้อง เพื่อให้ได้รับการพยาบาล

ตามแผนการรักษาแต่ละระดับความรุนแรง ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ได้รับข้อมูลการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทั้งขณะพักรักษาตัวและกลับบ้าน

1. ประสิทธิภาพการคัดกรองของพยาบาลเพื่อแยกผู้ป่วยส่งต่อผู้ติดเชื้อ

ที่ความรุนแรงปานกลางถึงรุนแรงมาก (เหลืองแดง) ไปโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์จำนวน 61 ราย เสียชีวิต 5 ราย โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 27 ราย จำนวน 27 ราย เสียชีวิต 1 ราย ซึ่งทั้ง 6 รายเป็นผู้ป่วย สูงอายุ มีโรคประจำตัว มีอาการรุนแรงตามเกณฑ์ที่ต้องส่งต่อผู้ป่วย นอกจากนี้ยังประสานงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยสีเขียวไปรักษาตัวโรงพยาบาลต่างๆ ในเขต 5 จำนวน 383 ราย ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต (ตารางที่ 3) สะท้อนความถูกต้องของการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อส่งต่อตามระดับความรุนแรง

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยส่งต่อไปโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ทบวงมหาวิทยาลัยโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 5

โรงพยาบาล	17-31 ธ.ค. 63	1-31 ม.ค. 64	1-28 ก.พ. 64	1-31 มี.ค. 64	รวม	จำหน่าย	เสียชีวิต	คงค้าง
รวม รพ.สังกัดกรมการแพทย์ (สีเหลือง แดง)	17	28	15	1	61	56	5	0
รวม รพ.สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (สีเหลือง แดง)	7	10	10	0	27	26	1	0
รวมโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 5 (สีเขียว)	131	150	102	0	383	383	0	0
รวมทั้งสิ้น	155	188	127	1	471	465	6	0

2. ประสิทธิภาพการพยาบาลผู้ป่วย PUI มีผู้ป่วย PUI ห้องแยกโรค (isolation room) คำสั่งการรักษา และเน้นการให้ข้อมูลผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลหากมีการติดเชื้อหรือเมื่อต้องกลับไปดูแลตนเองที่บ้าน (local quaran-

tine) หากผลตรวจไม่พบเชื้อ มีผู้ป่วย PUI จำนวน 841 ราย และติดเชื้อ 574 ราย กรณีที่ผลทางห้องปฏิบัติการเป็นผู้ป่วยยืนยัน ส่งห่อผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยยืนยันเพื่อการดูแลต่ออย่างเหมาะสม

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วย PUI และกิจกรรมการพยาบาล

จำนวนผู้ป่วย PUI	รับไว้ใน โรงพยาบาล	ติดเชื้อ	จำหน่าย	กิจกรรมพยาบาล
17-31 ธันวาคม 2563	133	59	74	- คัดกรองและจัดประเภทผู้ป่วย
1-31 มกราคม 2564	307	214	93	- ให้การพยาบาลตามคำสั่งแพทย์ /
1-28 กุมภาพันธ์ 2564	255	199	56	ประเภทผู้ป่วย
1-31 มีนาคม 2564	146	102	44	- วัดสัญญาณชีพ
รวม	841	574	267	- ให้คำแนะนำการปฏิบัติตนขณะอยู่ รพ. - ติดตามต่อเนื่อง (นัดตรวจซ้ำ ติดตามอาการ หลังจากติดเชื้อโควิด 19)

3. ประสิทธิภาพการให้การพยาบาลระหว่างพักรักษา
ตัวภายในโรงพยาบาลสมุทรสาครและโรงพยาบาลสนาม
แบ่งเป็น 2 ส่วน

3.1 ประสิทธิภาพการให้การพยาบาลผู้ป่วย
ที่พักรักษาตัวภายในโรงพยาบาล ภายหลังเข้าพักรักษา
ตัวภายในโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะได้รับการเอกซเรย์
ทุกรายหากพบปอดอักเสบ (ผู้ป่วยสีเหลือง) ประสาน
ศูนย์ส่งต่อ โควิด 19 เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาล
สังกัดกรมการแพทย์และทบวงมหาวิทยาลัย และหาก
ระหว่างผู้ป่วยพักรักษาตัวภายในโรงพยาบาลมีอาการ
ทรุดลง จะประสานเพื่อส่งต่อเช่นเดียวกัน พบผู้ป่วยที่

เข้าพักรักษาตัวภายในโรงพยาบาลทั้งหมด 1,367 ราย
ส่งต่อไปเพื่อการดูแลรักษาที่เหมาะสมจำนวน 61 ราย
จำหน่ายกลับบ้าน จำนวน 1,305 ราย ในจำนวนนี้
มีเสียชีวิต 1 ราย เมื่อปลายเดือนมกราคม 2564 เป็น
หญิงไทยอายุ 75 ปี โรคประจำตัว เป็นเบาหวาน
ความดันโลหิตสูง โรคไตระยะสุดท้าย/ รักษาโดยการ
ล้างไต เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาล่าช้าเมื่อมาถึง
โรงพยาบาลต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ความดันโลหิตตก
แพทย์ให้การรักษาด้วยยาเต็มทีเสียชีวิตภายใน 1 ชั่วโมง
หลังเข้ารับการรักษ

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษารักษาโรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ จำหน่าย
เสียชีวิต และกิจกรรมการพยาบาล

จำนวนผู้ป่วยที่รักษาตัว ภายในโรงพยาบาล	รับไว้ใน โรงพยาบาล	ส่งต่อ	จำหน่าย (เสียชีวิต)	กิจกรรมพยาบาล
17-31 ธันวาคม 2563	196	17	-	- คัดกรองและจัดประเภทผู้ป่วย
1-31 มกราคม 2564	511	28	1	- ให้การพยาบาลตามคำสั่งแพทย์
1-28 กุมภาพันธ์ 2564	443	15	-	- วัดสัญญาณชีพ
1-31 มีนาคม 2564	217	1	-	- ชักประวัติเพิ่มเติม
รวม	1367	61	1	- บริหารยาตามคำสั่งแพทย์ - รายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง - ให้คำแนะนำการปฏิบัติตนขณะอยู่ รพ.

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ จำหน่าย เสียชีวิต และกิจกรรมการพยาบาล (ต่อ)

จำนวนผู้ป่วยที่รักษาตัว ภายในโรงพยาบาล	รับไว้ใน โรงพยาบาล	ส่งต่อ	จำหน่าย (เสียชีวิต)	กิจกรรมพยาบาล
				- ให้คำแนะนำผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน (new normal) - ติดตามต่อเนื่อง (นัด ตรวจซ้ำ ติดตามอาการ หลังจากติดเชื้อ โควิด 19

3.2 ประสิทธิภาพการพยาบาล ผู้ป่วยที่เข้าพักรักษาตัวโรงพยาบาลสนาม ผู้ป่วยที่เข้าพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลสนามส่วนใหญ่มาจากการค้นหาเชิงรุกที่ตลาดกลางกุ้ง และโรงงานพื้นที่โดยรอบ โดยหน่วยเวชกรรมสังคมร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยต่างด้าว ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว ไม่มีอาการ อาการทางระบบทางเดินหายใจเล็กน้อย ผู้ป่วยจะได้รับการเอกซเรย์ทุกราย หากพบปอดอักเสบ (typical COVID pneumonia) หรือมีภาวะที่อยู่ในเกณฑ์ต้องส่งต่อผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล ได้แก่ ไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส หายใจมากกว่า 24 ครั้ง

ต่อนาที ค่าออกซิเจนในกระแสเลือดน้อยกว่าร้อยละ 95 สัญญาณชีพไม่คงที่หรือภาวะฉุกเฉินที่ต้องช่วยชีวิต ผู้ป่วยคัมคลั่ง อาละวาด บทบาทสำคัญของพยาบาลอยู่ที่การประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น เพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง การวัดสัญญาณชีพ และบันทึกข้อมูล หากพบความผิดปกติจะรายงานแพทย์เพื่อพิจารณาตามความเหมาะสม ผลพบว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลสนามได้รับการส่งต่อจำนวน 131 ราย โดย 124 ราย เป็นผู้ป่วยที่ผลเอกซเรย์เป็นปอดอักเสบ อีก 7 ราย เป็นผู้ป่วยที่มีอาการ อาการแสดงออก และสัญญาณชีพ เปลี่ยนแปลง สะท้อนการเฝ้าระวังและส่งต่ออย่างเหมาะสม

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาลสนาม การส่งต่อ จำหน่าย และกิจกรรมการพยาบาล

จำนวนผู้ป่วยที่รักษาตัว ภายในโรงพยาบาลสนาม	รับไว้ใน โรงพยาบาล	ส่งต่อ	จำหน่าย (เสียชีวิต)	กิจกรรมพยาบาล
17-31 ธันวาคม 2563	0	0	0	- ชักประวัติโรคประจำตัว แพทย์ผู้ป่วย
1-31 มกราคม 2564	2,166	61	0	- ประเมินเพื่อคัดกรองความเสี่ยง
1-28 กุมภาพันธ์ 2564	1,233	46	0	- วัดสัญญาณชีพตามความเสี่ยงที่คัดกรองได้
1-31 มีนาคม 2564	455	6	0	- ให้การพยาบาลตามคำสั่งแพทย์
รวม	3,854	113	0	- รายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง - ให้คำแนะนำผู้ป่วยเมื่อกลับบ้าน

4. ความพึงพอใจผู้รับบริการ มีการสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการในการให้บริการพยาบาลโดยรวม เท่ากับร้อยละ 96.4 โดยหัวข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่

การได้รับการดูแลด้วยความห่วงใยเหมือนญาติมิตร การได้รับคำอธิบายที่ชัดเจน ความสนใจและเอาใจใส่ ในปัญหาของสุขภาพของผู้ป่วย การให้คำแนะนำที่นำ

ไปปฏิบัติได้ การให้เกียรติกับผู้ป่วย ปัญหาของผู้ป่วยได้รับการแก้ไข ผู้ป่วยมั่นใจว่าได้รับบริการที่ดี จากแพทย์หรือพยาบาลที่มีความรู้และเชี่ยวชาญ ซึ่งสะท้อนการออกแบบกระบวนการพยาบาลที่วางระบบไว้เป็นอย่างดี

วิจารณ์

จังหวัดสมุทรสาครมีการระบาดของ โควิด 19 เป็นจำนวนมากในช่วงธันวาคม 2563 ถึง มีนาคม 2564 ผลการศึกษาการจัดระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานพบว่า การประเมินโครงสร้างของระบบการจัดบริการพยาบาลทั้งภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนามนั้นมีความจำเป็นต่อการจัดระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยใน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นโรคระบาดที่มีความรุนแรงและขยายเป็นวงกว้าง ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ ได้แก่ การประเมินความต้องการและความจำเป็นด้วยการใช้ข้อมูลและข่าวสารในการตัดสินใจ ส่วนปัจจัยเบื้องต้น ได้แก่ นโยบายที่ชัดเจน ผู้นำและบุคลากรทางการพยาบาลมีความไวต่อสถานการณ์และไวต่อการปรับตัว การสื่อสาร การประสานความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม วัฒนธรรมการจัดระบบบริการทำให้พยาบาลทราบบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ และทักษะที่ต้องเพิ่มเพื่อให้การปฏิบัติพยาบาลมีประสิทธิภาพโดยเฉพาะด้านป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การเสริมพลังและสร้างความมั่นใจในบุคลากรทางการพยาบาล ทำให้การบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและลดความวิตกกังวลทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ สอดคล้องกับผลการวิจัยของกิตติพร เนาวิสุวรรณ์ และคณะ⁴ ที่เสนอแนะแนวทางการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไว้ว่า ควรดำเนินการให้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ และ งานวิจัยของนุชรี จันทรเอี่ยม และคณะ⁵ ที่สรุปว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้ อุปกรณ์

ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) แก่บุคลากรทางการแพทย์ถือเป็นแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

การประเมินกระบวนการในระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ได้จริงและมีความเหมาะสมกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การที่มียาบาลจัดการข้อมูลและเสนอผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อการตัดสินใจ และการติดตามข้อมูลทางวิชาการใหม่ๆ ในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นำมาสู่กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมทั้งการประเมิน คัดกรอง ดูแลรักษา เฝ้าระวัง การให้คำแนะนำ และเสริมพลังผู้ป่วย ที่สำคัญได้แก่การจัดโครงสร้างให้เหมาะสมในการบริหารจัดการพยาบาลทั้งภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม

การประเมินผลการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกจากประเมินความสามารถที่ขยายจำนวนเตียงและเปิดโรงพยาบาลสนามได้ในระยะเวลาสั้นให้เพียงพอต่อปริมาณผู้ป่วยติดเชื้อ ยังประเมินการบริหารจัดการอัตรากำลังและศักยภาพของทีมงานที่สามารถคัดกรองผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่เหมาะสม ผู้ป่วยปลอดภัยให้การพยาบาลที่เหมาะสมใน PUI และผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเน้นการให้ข้อมูล PUI และผู้ป่วยเพื่อลดความวิตกกังวลทั้งขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและภายหลังจำหน่าย โดยจะเห็นได้จากความพึงพอใจผู้ป่วยระดับมากถึงมากที่สุด ได้แก่ การได้รับคำอธิบายที่ชัดเจน ความสนใจและเอาใจใส่ในปัญหาของสุขภาพของผู้ป่วย การให้คำแนะนำที่นำไปปฏิบัติได้ การเฝ้าระวังและรายงานแพทย์ที่มีประสิทธิภาพจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนามที่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าจากการซักประวัติและวัดสัญญาณชีพ

ทำให้ส่งต่อผู้ป่วยเข้ามารักษาภายในโรงพยาบาลได้รวดเร็ว ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำหน่ายกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย นอกจากนี้ยังไม่พบผู้ให้บริการพยาบาลติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สอดคล้องกับการศึกษาของสมพร สังข์แก้ว และคณะ⁶ ที่พบว่า สมรรถนะพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้แก่ การคัดกรอง การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ ทักษะการสื่อสาร ประสานงานและบริหารจัดการ และเสาวภา ทองงาม และคณะ⁷ ได้กล่าวถึงบทบาทพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ว่าพยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและดูแลผู้ป่วยโดยตรงมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังอันตรายที่อาจเกิดจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เพื่อให้ปลอดภัยหายจากโรค

สรุป

การประเมินผลการจัดบริการพยาบาลผู้สงสัยและผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยใช้กรอบแนวคิด CIPP มาประเมินทั้งหมด 4 ด้าน และสามารถนำไปปรับใช้กับสถานการณ์อื่นๆ ได้ประกอบด้วย

1. การประเมินสถานะแวดล้อมในประเด็นความต้องการและความจำเป็น จากการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนามจำเป็นต้องมี 3 เรื่องได้แก่ 1) การจัดบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับนโยบาย ศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากรทางการพยาบาล 2) การจัดบริการพยาบาลที่ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ 3) การจัดบริการพยาบาลต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดของโรคโคโรนาไวรัส-19 ปัจจัยที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ ได้แก่ นโยบายทั้งจากกระทรวงสาธารณสุข ความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งภายในจังหวัดสมุทรสาครและกระทรวงสาธารณสุข การติดตามข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมการจัดบริการ

พยาบาล ความเข้มแข็งและพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงของการบริหารทางการพยาบาล การเรียนรู้และนำมาปรับให้เข้าสถานการณ์แต่ละช่วงทำให้การจัดบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งภายในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม เกิดขึ้นได้รวดเร็ว

2. ปัจจัยนำเข้า ด้านนโยบาย ภาพรวมผลการศึกษาพบว่าจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เป็นวงกว้างอย่างรวดเร็ว ทำให้มีผู้รับบริการจำนวนมาก และมีความวิตกกังวลสูง นโยบายจากทีมบริหารมีความสำคัญเนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่สามารถพักรักษาตัวรวมกับผู้ป่วยทั่วไปได้เพราะจะทำให้แพร่กระจายเชื้อ ภายในโรงพยาบาลต้องจัดหอผู้ป่วยแยก และเมื่อต้องรับจำนวนมากต้องมีโรงพยาบาลสนามรองรับ ด้านความเป็นไปได้ของการจัดบริการพยาบาลพบว่าปัจจัยที่ส่งผลได้แก่ การใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ การสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติ การสนับสนุนดูแลผู้ปฏิบัติงานให้เกิดความปลอดภัยและค่าตอบแทนที่เหมาะสม ความร่วมมือจากบุคลากรทางสาธารณสุขทุกภาคส่วน ส่งผลต่อการจัดบริการพยาบาลในสถานการณ์ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และด้านการออกแบบโครงสร้างระบบบริการพยาบาล การสร้างการมีส่วนร่วมผ่านเวทีประชุมออกความคิดเห็นการทำงานเป็นทีม การสื่อสาร ธุรกรรมการจัดการ การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดทำคู่มือและแนวปฏิบัติ การประยุกต์ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ เป็นโครงสร้างสำคัญที่จะทำให้ระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรคโคโรนาไวรัส-19 ประสบความสำเร็จโดยที่ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการปลอดภัย

3. กระบวนการ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่ากระบวนการสำคัญที่ต้องออกแบบเพื่อให้การจัดบริการทางการพยาบาลผู้ป่วยในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ 1) การจัดการระบบข้อมูลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พร้อมการวิเคราะห์เพื่อเสนอผู้บริหาร

2) การจัดหาข้อมูลวิชาการ นำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการพยาบาลผู้ป่วยในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ เกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วย การรับและจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความรู้ที่ต้องนำมาพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อให้ดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย รวมถึงตัวบุคลากรปลอดภัยจากการติดเชื้อ 3) การบริหารจัดการทั้งเรื่องอัตรากำลังพยาบาลและบทบาทหน้าที่พยาบาล ขั้นตอนการรับบริการที่ชัดเจน เพื่อให้การดูแลมีคุณภาพ

4. จากการประเมินสภาวะแวดล้อม ปัจจัยเบื้องต้น และการออกแบบกระบวนการที่ดี ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพของการจัดการบริการพยาบาลในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ 1) ความสามารถในการขยายเตียงภายในโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและเป็นไปตามหลักป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อผู้ป่วยติดเชื้อเข้าพักรักษาตัวได้ทั้งหมดโดยยังคงมีจำนวนเตียงสำรองไว้ร้อยละ 30 ได้ตามนโยบาย 2) การจัดการอัตรากำลังพยาบาลได้เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ 3) มีคู่มือการปฏิบัติงานในขั้นตอนต่างๆ ชัดเจนทำให้การทำงานเป็นระบบ 4) พยาบาลได้รับการเพิ่มพูนทักษะเพื่อให้มีการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ 5) การมีเทคโนโลยีมาช่วยสื่อสารและติดตามผู้ป่วยส่งผลลัพธ์การบริการพยาบาลที่คาดหวังได้แก่ ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองที่ถูกต้อง ได้รับการส่งต่อที่เหมาะสม ได้รับการพยาบาล ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการบริการพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลเชิงลึก ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร ผู้บริหารทางการพยาบาล พยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ พยาบาลหัวหน้าทีมโรงพยาบาลสนาม ผู้ให้บริการที่โรงพยาบาลสนาม ตลอดจนผู้รับบริการที่ให้ความ

อนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาบริการพยาบาลผู้สงสัยและผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลสมุทรสาครให้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Stufflebeam, D.L. The CIPP Model for Evaluation. Annual Conference of the Oregon Program Evaluation Network. (OPEN), Portland. Oregon, 2003.
2. World Health Organization Thailand. การทบทวนร่วมการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์โรคโควิด-19 ในประเทศไทย 20-24 กรกฎาคม 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2564]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/iar-cocid19-th.pdf>
3. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2564]; เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/G42_1.pdf
4. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกษา สิงห์วีระธรรม, นวพร คำแสงสวัสดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบันบำราศนราดูร. 2563;14(2):104-15.

5. นุชรี จันทรเอี่ยม, มาลีวรรณ เกษตรทัต, พรพิมล คุณประดิษฐ์, และคณะ. การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลลำพูน. วารสารโรงพยาบาลแพร่. 2021;29(1):115-28.
6. สมพร สังข์แก้ว, อีรนุช ห่านิรัติศัย, บุญใจ ศรีสถิตยนากร. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่. วารสารสภาการพยาบาล. 2563;35(3).69-86.
7. เสาวภา ทองงาม, สุพิศตรา ภูมิล, รณิษฐา รัตนะรัต. การพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในหอผู้ป่วยแยกโรค โรงพยาบาลศิริราช. เวชบัณฑิตย. 2563;13(3). 222-231.