

บทความวิจัย

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย เข้าข่ายสงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI)

จริยา ชื่นศิริมงคล¹เลิศศิลป์ เอี่ยมพงษ์²

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 2 เดือน ก่อนที่ผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และขึ้นปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 20 เวรต่อเดือน จำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยคือ (1) แบบสนทนากลุ่มปัญหาและแนวปฏิบัติการพยาบาล (2) แนวปฏิบัติการพยาบาล และ (3) แบบประเมินความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ค่าดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เท่ากับ 1.00 ผลการวิจัยพบว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ประกอบด้วย พยาบาลรับผิดชอบ 3 จุด คือ (1) จุดคัดกรอง (2) จุดลงทะเบียน และ (3) จุดช่วยแพทย์/เตรียม swab โดยแบ่งหน้าที่ดูแลใน 6 ประเด็น คือ (1) การคัดกรอง (2) การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (3) การกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร (4) การจัดสถานที่ สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ (5) การลงทะเบียน และ (6) จุดช่วยตรวจ ผลการนำไปใช้ พบว่า (1) ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.48$, $SD = 0.25$) และ (2) ไม่พบอุบัติการณ์พยาบาลวิชาชีพ ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากการปฏิบัติงาน ดังนั้น แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ที่ได้รับการพัฒนานี้ สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) เพื่อป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ได้

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการพยาบาล/ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)/ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก/ การติดเชื้อทางเดินหายใจ

¹ ดร. คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช Corresponding Author, E-mail: Jariya_ch@nmu.ac.th

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

Research article

Development of the Clinical Nursing Practice Guideline for the Patients under Investigation and/or infected with COVID-19 (Acute Respiratory Infection Room: ARI)

*Jariya Chuensirimongkol¹**Lertsilapa Iemphong²*

Abstract

This research and development study aimed to develop and evaluate a clinical nursing practice guideline for the patients under investigation and/or Infected with Coronavirus 2019 in acute respiratory infection outpatient department (OPD ARI) at the Faculty of Medicine Vajira Hospital Navamindradhiraj University. The samples were ten registered nurses who worked in the acute respiratory infection outpatient department for at least two months and worked at least twenty shifts per month. The research tools were comprised of 1) a focus group questionnaire on the current situation and problem, 2) a developed clinical nursing practice guideline in OPD ARI and 3) a feasibility assessment form of the developed clinical nursing practice guideline in OPD ARI. The index of item objective congruence was 1.00. The results showed that clinical nursing practice guideline for the patients under investigation and/or infected with Coronavirus 2019 in acute respiratory infection outpatient department at the Faculty of Medicine Vajira Hospital Navamindradhiraj University consisted of three nurse responsibilities stations: 1) screening, 2) registration and 3) preparing a nasal swab. The role was divided into six areas as follows: 1) screening, 2) prevention of the spread of infections, 3) role assignments for staff members/healthcare providers, 4) preparation of location, environment, and equipment 5) registration and 6) supporting for COVID 19 testing. The results of implementing a clinical nursing practice guideline in OPD ARI reveal that 1) the possibility of using a clinical nursing practice guideline in OPD ARI was high ($\bar{x} = 2.48$, $SD = 0.25$), 2) the incidence of respiratory tract infections in nursing staff was not found. The conclusion: It can be further used as a clinical nursing practice guideline in OPD ARI to prevent COVID-19 infection.

Keywords: Clinical Nursing Practice Guideline/ Coronavirus 2019 (COVID-19)/ outpatient department/ acute respiratory infection

¹ Doctoral, Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University Corresponding Author, E-mail: Jariya_ch@nmu.ac.th

² Registered Nurse, Senior Professional Level Department of Nursing, Faculty of Medicine, Vajira Hospital

บทนำ

เชื้อโรคไวรัส SARS-CoV-2 เป็นสาเหตุของการเกิดโรคระบาดจากไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เริ่มต้นแพร่ระบาดในเดือนธันวาคม 2562 ในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ประเทศจีน ไวรัสแพร่กระจายผ่านละอองทางเดินหายใจเป็นหลัก เช่น การไอ และจาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้คนอยู่ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อหรือรวมตัวกันในที่ที่มีผู้คนพลุกพล่านหรือมีอากาศถ่ายเทไม่สะดวก อาการทางคลินิกของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีตั้งแต่ไม่มีอาการ ร้อยละ 30–40 ไปจนถึงสูญเสียรสชาติ และอาการทั่วไปของระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 57–67 รวมถึงมีไข้ ไอแห้ง หายใจลำบาก และกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน ร้อยละ 3 ซึ่งอันตรายถึงชีวิต¹⁻² องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์ และเห็นว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แพร่กระจายอย่างรวดเร็วจนน่ากังวล ดังนั้นในวันที่ 30 มกราคม 2563 องค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ข้อมูล ณ วันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2563 พบผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลกจำนวน 39,760,039 ราย เสียชีวิต 1,177,849 ราย³ สำหรับประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อสะสม จำนวน 1,812,110 ราย และเสียชีวิตสะสมจำนวน 18,605 ราย โดยกรุงเทพมหานครมีผู้ติดเชื้อสะสมมากที่สุดของประเทศไทยคือ จำนวน 7,155 ราย รองลงมาคือจังหวัดสงขลา จำนวน 4,230 ราย⁴ การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นวงกว้างในสังคม ก่อให้เกิดความสูญเสียขึ้นหลายด้าน ทั้งด้านชีวิตและสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านความมั่นคง ดังนั้น การระบุดัชนีผู้ติดเชื้ออย่างรวดเร็ว โดยการคัดกรองผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัย

หรือผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อนำมารักษา หรือแยกกักตัว จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ⁵

ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (Acute Respiratory Infection: OPD ARI) เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการตรวจคัดกรองโรคหัด หรือโรคระบบทางเดินหายใจสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูกหรือหายใจหอบเหนื่อย จัดตั้งขึ้นเพื่อช่วยแยกผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ออกจากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยผู้ป่วยจะได้รับการซักประวัติ เบื้องต้น ตรวจวัดไข้ และคัดกรองความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หากผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ความเสี่ยงจะทำการแยกตรวจ ไม่ปะปนกับผู้ป่วยทั่วไป ทำการ swab เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และเอกซเรย์ปอด (Chest x-ray) หากผลตรวจพบการติดเชื้อ จะดำเนินการตามระบบของกรมควบคุมโรคติดต่อ โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรมในเรื่องมาตรการป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วยให้การดูแล แต่เนื่องจากผู้ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่จะไม่มีอาการหรือมีอาการคล้ายเป็นไข้หวัดใหญ่ทั่วไป ดังนั้น พยาบาลประจำห้องตรวจผู้ป่วยนอก (OPD ARI) จึงจำเป็นต้องมีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง

แนวปฏิบัติทางคลินิกเป็นข้อความที่พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยนักปฏิบัติทางคลินิกด้วยการรวบรวม ประเมิน และประยุกต์จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีอยู่และความเห็นในการปฏิบัติที่ดีที่สุด在那个นั้น โดยมีจุดประสงค์เพื่อช่วยในการตัดสินใจทางคลินิกของนักปฏิบัติทางคลินิกสามารถใช้เพื่อส่งเสริมให้การบริการที่มีคุณภาพเกี่ยวกับการดูแลที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมสำหรับผู้ป่วย⁶ การสร้างแนวปฏิบัติต้องสอดคล้องกับสถานการณ์ความต้องการจำเป็นของสังคม นอกจากนี้ยังต้องสอดคล้องกับบริบทของผู้ใช้แนว

ปฏิบัติกันด้วยเช่นกัน ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยนี้จะเป็นตัวกำหนดว่า ในการสร้างแนวปฏิบัติหนึ่ง ๆ นั้น ต้องใช้ระเบียบวิธีการใดในการสร้างแนวปฏิบัติ เพื่อให้มีความเที่ยงตรง ต้องใช้ทรัพยากรใดบ้าง

เพื่อให้บรรลุผลตามที่ตั้งไว้ และควรใช้ระยะเวลานานเท่าใดในการพัฒนาและนำไปเผยแพร่⁷

แม้ว่าไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เริ่มมีการแพร่ระบาดมาตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 แต่จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบว่ามีแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้ทางเดินหายใจ (OPD ARI) โดยเฉพาะในบริบทแนวปฏิบัติการดูแลทางการพยาบาลของประเทศไทย ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ความต้องการจำเป็นของสังคม และสอดคล้องกับบริบทของผู้ใช้แนวปฏิบัติ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ร่วมกับพยาบาลห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้ทางเดินหายใจ (OPD ARI) ของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ research and development ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาความรู้ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ที่ให้ความสำคัญกับความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้ทางเดินหายใจ (OPD ARI) ร่วมกับความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยที่ติดเชื้ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอากาศตามมาตรฐานการดูแล

ระดับชาติและนานาชาติ ซึ่งจะทำให้บริการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อผู้ป่วยและพยาบาล นอกจากนี้ผลการวิจัยที่ได้อาจนำไปใช้สำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ที่อาจเกิดการระบาดขึ้นอีกได้ในอนาคต

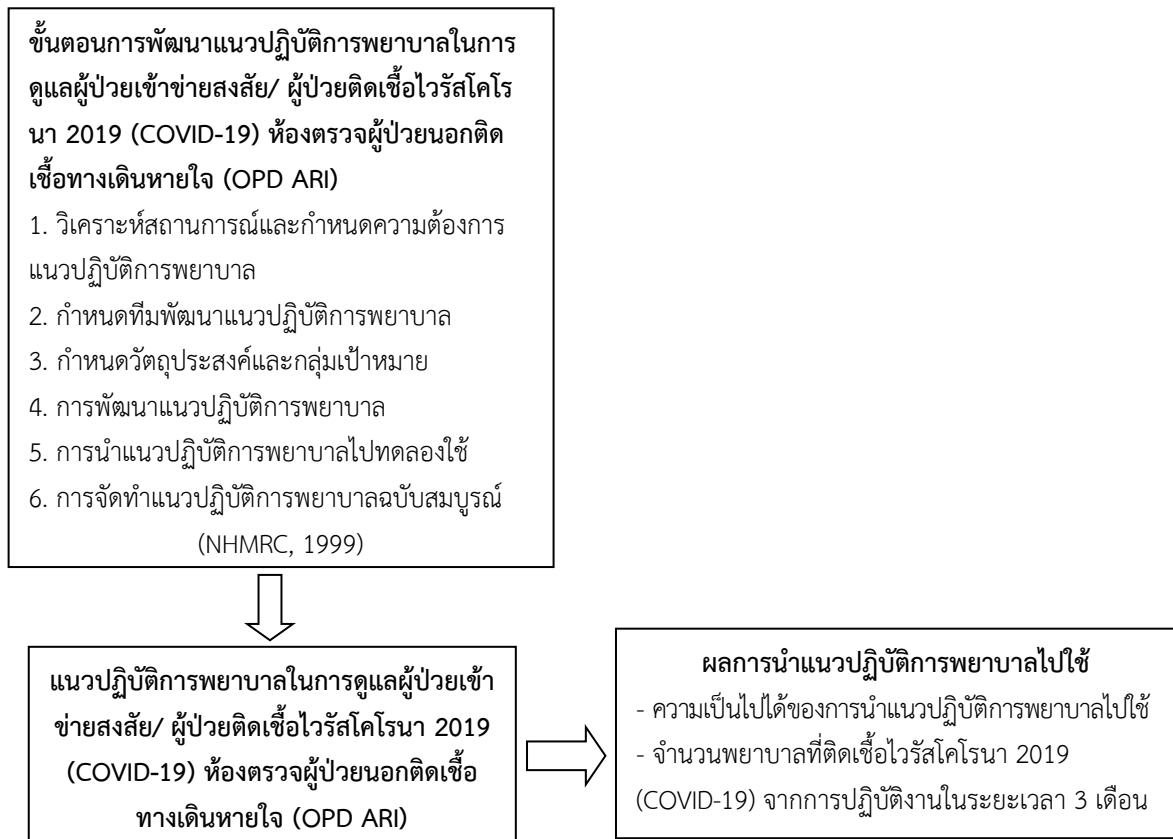
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้ทางเดินหายใจ (OPD ARI)

2. ศึกษาผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้ทางเดินหายใจ (OPD ARI) ไปใช้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Research and Development) เพื่อพัฒนา และศึกษาผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้ทางเดินหายใจ (OPD ARI) โดยใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติของประเทศออสเตรเลีย⁸ (National Health and Medical Research Council: NHMRC) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์



ขอบเขตการวิจัย

พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ตามแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย ออสเตรเลีย NHMRC (1999) และศึกษาผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ 2 ประเด็น คือ 1) ความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ และ 2) จำนวนพยาบาลที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือน สิงหาคม ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2564

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล

ในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดความต้องการของพยาบาล ขั้นตอนที่ 2 กำหนดทีมพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ขั้นตอนที่ 3 กำหนดวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมาย ขั้นตอนที่ 4 พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ขั้นตอนที่ 5 นำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปทดลองใช้ และขั้นตอนที่ 6 จัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาลฉบับสมบูรณ์ ระยะที่ 2 ศึกษาผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราชไปใช้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) โรงพยาบาลศิริพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) โรงพยาบาลศิริพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ที่ขึ้นปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 20 เวรต่อเดือน ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือน มิถุนายน ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2564 ซึ่งมีทั้งหมดจำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสนทนากลุ่ม ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเกี่ยวกับปัญหาและแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2. แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) โรงพยาบาลศิริพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช คำดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (IOC) เท่ากับ 1

3. แบบประเมินความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการประเมินประสิทธิภาพในการนำไปใช้ทางคลินิก ซึ่งพัฒนาโดย พิกุล นันทชัยพันธ์⁹ เป็นแบบ rating scale 3 ระดับ คือ 1 = มาก 2 = ปานกลาง 3 = น้อย เกณฑ์การแปลผล ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.32-3.00, 1.66-2.31 และ 1.00-1.65 แสดงถึงความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ไปใช้ อยู่ในระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย ตามลำดับ คำดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (IOC) เท่ากับ 1

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2563 เลขรหัส KFN 13/2020 เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้คำถามที่ไม่กระทบต่อความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล และการรวบรวมข้อมูลนั้นที่ผู้วิจัยคำนึงถึงสิทธิของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ ไม่มีการทำการทดลองใด ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมวิจัย อาสาสมัครสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลแก่ทีมผู้วิจัย ผู้วิจัยได้ทำการป้องกันผลกระทบในการระบุถึงตัวผู้ให้ข้อมูลโดยใช้รหัสแทนชื่อผู้ให้ข้อมูล การวิเคราะห์ และนำเสนอผลในภาพรวม เมื่องานวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ข้อมูลจะถูกทำลายภายในระยะเวลา 3 ปี

วิธีการดำเนินการวิจัย

แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ และกำหนดความต้องการของแนวปฏิบัติการพยาบาล

1.1 วิเคราะห์สถานการณ์ โดยการสนทนากลุ่มตามแบบสนทนากลุ่มกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ซึ่งมีพยาบาลประจำเพียง 2 คน และผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลที่เป็นหัวหน้าสาขาที่ดูแลห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) จำนวน 1 คน เกี่ยวกับปัญหาและแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

1.2 กำหนดความต้องการและขอบเขตของแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกตามแบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลในขั้นตอนที่ 1.1 โดยแยกสัมภาษณ์รายบุคคล

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดทีมพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย พยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) จำนวน 2 คน พยาบาลประจำงานควบคุมโรคติดเชื้อ จำนวน 2 คน แพทย์ผู้รับผิดชอบห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) จำนวน 1 คน ร่วมประชุมการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดวัตถุประสงค์ และกลุ่มเป้าหมายของแนวปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

3.1 วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI)

3.2 กลุ่มเป้าหมาย คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ทั้งหมด

ขั้นตอนที่ 4 พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล

4.1 ศึกษาบททวนวรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูลห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ที่อยู่ในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ช่วงปี พ.ศ. 2562-2564 โดยใช้คำสำคัญ outpatient management, clinical nursing guideline, acute respiratory infection, COVID-19, mask, PPE, distancing ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่นำมาสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 7 เรื่อง แบ่งเป็น ระดับ 1 จำนวน 4¹⁰⁻¹³ ระดับ 2 จำนวน 1¹⁴ ระดับ 6 จำนวน 1¹⁵ รวมถึงแนวปฏิบัติในสถานการณ์แพร่ระบาดไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของ WHO¹⁶ กำหนดการปฏิบัติในส่วน (1) การคัดกรอง (2) การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (3) การกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร (4) การจัดสถานที่ สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ (5) การลงทะเบียน และ (6) จุดช่วยตรวจ

4.2 ประชุมร่วมกับทีมพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อรับฟังความคิดเห็นโดยพิจารณาเนื้อหาสาระของแนวปฏิบัติการพยาบาล (ร่าง)

4.3 ส่งแนวปฏิบัติการพยาบาล (ร่าง) ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน พิจารณาความตรงทางเนื้อหา (Content validity) และความเป็นไปได้ของการใช้

แนวปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งประกอบไปด้วยพยาบาลประจำงานควบคุมโรคติดเชื้อ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ไม่น้อยกว่า 2 เดือน รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรพยาบาลผู้รับผิดชอบห้องตรวจผู้ป่วยนอก ตรวจสอบความสอดคล้องของแนวปฏิบัติการพยาบาล กับวัตถุประสงค์การวิจัย ความเหมาะสมของแนวปฏิบัติการพยาบาล พบว่า แนวปฏิบัติมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

ขั้นตอนที่ 5 นำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปทดลองใช้

5.1 ประชุมพยาบาลผู้ปฏิบัติงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) เพื่อให้รับทราบและเข้าใจการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (ร่าง) ไปในทิศทางเดียวกัน โดยอธิบายวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ผลลัพธ์ รายละเอียด เนื้อหาสาระสำคัญ มีการนิเทศการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (ร่าง) ระยะเวลาในการนำไปทดลองใช้ 1 เดือน

5.2 วิเคราะห์ปัญหาหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (ร่าง) ร่วมกับทีมพัฒนาปฏิบัติการพยาบาล รับฟังความเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้

ขั้นตอนที่ 6 ปรับแก้แนวปฏิบัติการพยาบาล (ร่าง) ตามผลการรับฟังความคิดเห็นทั้งหมด และจัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาล (ฉบับสมบูรณ์)

ระยะที่ 2 ศึกษาผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ ประชุมพยาบาลผู้ปฏิบัติงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) เพื่อให้รับทราบและเข้าใจการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (ฉบับสมบูรณ์) ไปในทิศทางเดียวกัน โดยอธิบายวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ผลลัพธ์ รายละเอียด เนื้อหาสาระสำคัญ มีการนิเทศการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (ฉบับสมบูรณ์) ระยะเวลาในการนำไปทดลองใช้ไปใช้ 3 เดือน การประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลความเป็นไปได้ในการใช้ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ฉบับสมบูรณ์ และจำนวนปฏิบัติการพยาบาลขณะปฏิบัติงาน

ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ภายหลังการทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (ฉบับสมบูรณ์) ครบ 3 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติการพยาบาลและจำนวนอุบัติการณ์พยาบาลขณะปฏิบัติงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) โดยใช้สถิติพื้นฐาน คือ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. แนวทางปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) โรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ประกอบด้วย (1) จุดคัดกรอง (2) จุดลงทะเบียน และ (3) จุดช่วยแพทย์/ เตรียม swab โดยแบ่งหน้าที่ดูแลใน 6 ประเด็น คือ (1) การคัดกรอง (2) การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (3) การกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร (4) การจัดสถานที่ สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ (5) การลงทะเบียน และ (6) จุดช่วยตรวจ

1.1 แนวทางปฏิบัติการพยาบาล จุดคัดกรอง/ คัดแยกผู้ป่วย มีหน้าที่คัดกรอง และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยการแต่งกายสวมอุปกรณ์ป้องกันตนเองระดับ 2 (Full PPE) และให้ผู้รับบริการทุกรายสวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) จากนั้น คัดกรองใช้ผู้ป่วยก่อนเข้ามาในห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ทุกราย คัดกรองแยกประเภทเป็นกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ (Acute respiratory infection; ARI) หรือกลุ่มผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient under investigation; PUI) ตามเกณฑ์คัดกรองผู้ติดเชื้อ ตามแนวทางการสอบสวนผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือมีผล ATK positive และแบ่งระดับความรุนแรง

ติดสติ๊กเกอร์หรือสัญลักษณ์ที่สื่อเพื่อสื่อสารให้ทีมงานทราบประเภทของผู้ป่วย ตรวจสอบการลงทะเบียนผ่านระบบ QR code เพื่อป้องกันการสัมผัส วัสดุสัญญาณชีพ น้ำหนัก ส่วนสูง ชักประวัติโรคประจำตัว การแพ้ยา แพ้อาหาร ในกรณีสงสัย PUI ติดสติ๊กเกอร์สี (สีหรือสัญลักษณ์ที่แตกต่างจาก ARI) กรณีผู้ป่วยต้องกักตัว 14 วัน อธิบายให้ผู้ป่วยทราบการปฏิบัติตน รวมถึงให้เซ็นชื่อรับทราบ และแนะนำการแยกกักตัวที่บ้าน (Home isolation; HI) หรือการแยกกักตัวในชุมชน (Community isolation; CI) ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข กรณีผลตรวจ ATK positive ประสานงานกับหน่วยงานรับบริการผู้ป่วยในเพื่อส่งต่อตามกระบวนการรักษา

1.2 แนวทางปฏิบัติการพยาบาล จุดลงทะเบียน การแต่งกายเช่นเดียวกับจุดคัดกรอง เมื่อผู้ป่วยผ่านจุดคัดกรองแล้วจะเข้ามาถึงจุดลงทะเบียน ปฏิบัติดังนี้ ประเมินอาการผู้ป่วยเพื่อพิจารณาการเข้าเกณฑ์ PUI ในกรณีมีผู้ป่วยเด็กจะประสานแจ้งกุมารแพทย์ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีนัดพบแพทย์หรือรับยาต่อเนื่องที่หน่วยงานอื่น พยาบาลต้องติดต่อประสานงานกับหน่วยงานนั้น คัดแยกผู้ป่วยเข้าห้องตรวจตามประเภทของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วย ARI, ผู้ป่วยอาการไม่แน่ใจว่า PUI หรือไม่, ผู้ป่วยอาการ PUI ชัดเจน

1.3 แนวทางปฏิบัติการพยาบาล จุดช่วยแพทย์/ เตรียม swab พยาบาลแต่งกายตาม standard และ droplet precautions จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องในการระบุตัวผู้ป่วยก่อนพบแพทย์ ตรวจสอบความพร้อมใช้ของอุปกรณ์การทำ swab ให้คำแนะนำผู้ป่วยในการจัดเก็บสิ่งส่งตรวจ จัดเก็บสิ่งส่งตรวจตามแนวทางการปฏิบัติรวบรวมประสานงานกับห้อง lab นำส่งสิ่งส่งตรวจช่วยแพทย์ในขณะทำการตรวจรักษา โทรประสานเจ้าหน้าที่ในกรณีที่ต้องเจาะเลือด เอกซเรย์ รวมถึงติดตามผลการตรวจ และรายงานแพทย์ กรณีผู้ป่วยมีนัดระบบอื่น ๆ ประสานดำเนินการเรื่องยา และ

การนัดติดตามการรักษา (Follow up; FU) ให้เป็นแบบ one stop service

2. ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI)

2.1 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ

(OPD ARI) คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช จำนวน 10 คน พบว่าความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ไปใช้ อยู่ในระดับมาก (mean 2.48; SD 0.25) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ไปใช้ (n = 10)

	Mean	SD
1. ความง่ายและความสะดวกในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล	2.10	0.74
2. ความชัดเจน และเข้าใจตรงกันในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้	2.00	0.47
3. ความเหมาะสมในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในหน่วยงานของท่าน	2.90	0.32
4. ความประหยัดและลดต้นทุนทั้งด้านกำลังคน เวลา และงบประมาณ	2.10	0.32
5. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล	2.29	0.32
6. ความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในหน่วยงานของท่าน	2.29	0.32
รวม	2.48	0.25

2.2 จำนวนอุบัติการณ์พยาบาลห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ไม่พบอุบัติการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของพยาบาล ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ครบ 3 เดือน

การอภิปรายผลการวิจัย

แนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) แบ่งเป็น 3 จุด คือ (1) จุดคัดกรอง (2) จุดลงทะเบียน และ (3) จุดช่วยแพทย์/เตรียม swab ดูแลใน 6 ประเด็น คือ (1) การคัดกรอง (2) การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (3) การกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร (4) การจัดสถานที่ สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์

(5) การลงทะเบียน และ (6) จุดช่วยตรวจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วยของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ความเป็นไปได้ในการใช้ปฏิบัติแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) อยู่ในระดับสูง (mean 2.48; SD 0.25) อาจเนื่องจากแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้พัฒนาจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลในห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) แต่เมื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำแนวทางไปปฏิบัติ พบว่า ส่วนใหญ่ได้คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะข้อความชัดเจน และเข้าใจตรงกันในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้

ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด (mean 2.00; SD 0.47) อาจเนื่องจากขณะทำการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล และขณะทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล สถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตลอดเวลา จึงทำให้รัฐบาลออกคำสั่ง ภาวะเสี่ยงเกี่ยวกับการคัดกรองผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาด้วยเช่นกัน ทำให้แนวปฏิบัติการพยาบาลที่ทำไว้มีบางประเด็นไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลง เช่น เกณฑ์การกักตัว ข้อกำหนดการเข้ารักษา HI หรือ CI ทำให้ผู้วิจัยต้องปรับแนวปฏิบัติการพยาบาล (ร่าง) และแนวปฏิบัติการพยาบาล (ฉบับสมบูรณ์) ขณะอยู่ระหว่างทดลองใช้ เพื่อให้สอดคล้องกับของกรมควบคุมโรค ซึ่งผู้วิจัยปรับแก้ไขโดยปรึกษาพยาบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) และพยาบาลงานควบคุมโรคติดเชื้อ นอกจากนี้พยาบาลประจำห้องตรวจ ARI มีจำนวนเพียง 2 คน นอกนั้นเป็นพยาบาลเวรจ่าพิเศษ แม้ว่า จะมีการนิเทศพยาบาลเวรจ่าพิเศษก่อนทำงาน และกำหนดให้ทุกคนต้องส่งเวรที่ห้องตรวจไม่น้อยกว่า 2 เดือนติดต่อกัน เพื่อให้มีความเข้าใจการปฏิบัติงานที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) แต่แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลาตามสถานการณ์การระบาดของโรค ดังนั้น หัวข้อความชัดเจน และเข้าใจตรงกันในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาล ไปใช้ จึงได้คะแนนน้อยที่สุด

ผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ฉบับสมบูรณ์ประมาณ 3 เดือน พบว่า ไม่มีพยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ติดเชื้อ อาจเนื่องจากแนวปฏิบัติในการวิจัยนี้พัฒนามาจากการมีส่วนร่วมของผู้ที่ปฏิบัติงานจริง รวมถึงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ร่วมกับการทบทวนเอกสาร งานวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การบริหารจัดการห้องตรวจผู้ป่วยนอกในสถานการณ์ที่

มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ครอบคลุมด้านการจัดสถานที่ สิ่งแวดล้อม การป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ และการคัดแยกผู้ป่วยอย่างชัดเจน จึงทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานไม่เกิดการติดเชื้อ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ไปต่อยอดปรับเปลี่ยนตามประกาศของกรมควบคุมโรคได้

2. ด้านการวิจัย ได้ข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาต่อยอดการวิจัยพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด บุคลากรร่วมกับองค์ความรู้ที่ได้จากการทบทวนเอกสารเชิงประจักษ์ และควรพัฒนาสมรรถนะพยาบาลควบคู่ไปกับการใช้แนวปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการนำไปใช้อย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงด้วยความร่วมมือของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหารการพยาบาล พยาบาลงานควบคุมโรคติดเชื้อ และแพทย์ผู้รับผิดชอบห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขอขอบคุณมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยจากกองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. Corona Virus Disease (COVID-19). [อินเทอร์เน็ต] 2563 เข้าถึงเมื่อ [11 เมษายน 2563] จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/eng/index.php>.
2. Kongkamol C, Padungkul L, Rattanaajarn N, Srisara S, Rangsinobpakhun L, Apiwan K, et al. Implementation of Triage System and Shortening Patient Journey Time to Prevent COVID-19 Transmission in a University Hospital during a Pandemic. 2021 Int. J. Environ. Res. Public Health; 18(13): 6996. Doi: 10.3390/ijerph18136996
3. Ourworldindata. Corona virus pandemic. [Internet] 2021 [cited 2021 Oct 5] Available from: https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ภายในประเทศ. [อินเทอร์เน็ต] 2563 เข้าถึงเมื่อ [6 กันยายน 2565] จาก <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard=province>
5. World Health Organization. COVID-19 Strategy update. [Internet] 2020 [cited 2020 Apr 7] Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020.pdf>
6. พงศ์คำ ตีลกสกุลชัย. การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์: หลักการและวิธี ปฏิบัติ 6th ed. กรุงเทพฯ: พรี่-วัน; 2554.
7. Garrity CM, Norris SL, Moher D. Developing WHO rapid advice guidelines in the setting of a public health emergency. 2017 J Clin Epidemiology; 82:47-60.
8. National Health and Medical Research Council. A Guide to the Development Implementation and Evaluation of Clinical Practice Guidelines. [Internet] 1999 [cited 2020 Apr 11] Available from: <http://www.health.gov.au/nhmrc/publication/pdf/cp.30.pdf>
9. พิกุล นันทชัยพันธ์. การพัฒนาแนวปฏิบัติ การพยาบาลทางคลินิกเพื่อเตรียมความพร้อม ผู้ดูแลผู้สูงอายุ โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. [อินเทอร์เน็ต] 2550 เข้าถึงเมื่อ [11 เมษายน 2563] จาก http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/54920262.pdf
10. Cheng A, Caruso D, McDougall C. Outpatient management of COVID-19: rapid evidence review. Am Fam Physician 2020;102(8):478-86.
11. Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: A systematic review and meta-analysis. The Lancet 2020; 395:1973–87.
12. Bartoszko JJ, Farooqi MAM, Alhazzani W, Loeb M. Medical masks vs N95 respirators for preventing COVID-19 in healthcare workers: A systematic review and meta-analysis of randomized trials. Influenza Other Respir Viruses 2020 Jul;14(4):365-373. doi: 10.1111/irv.12745. Epub 2020 Apr 21. PMID: 32246890; PMCID: PMC7298295.

13. Jefferson T, Del Mar CB, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, Bawazeer GA, et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020 Nov 20;11(11):CD006207. doi: 10.1002/14651858.CD006207.pub5. PMID: 33215698; PMCID: PMC8094623.
14. Loeb M, Dafoe N, Mahony J, John M, Sarabia A, Glavin V, et al. Surgical mask vs N95 respirator for preventing influenza among health care workers: a randomized trial. *JAMA*. 2009 Nov 4;302(17):1865-71. doi:10.1001/jama.2009.1466. Epub 2009 Oct 1. PMID: 19797474.
15. Liapikou A, Tzortzaki E, Hillas G, Markatos M, Papanikolaou IC, Kostikas K. Outpatient Management of COVID-19 Disease: A Holistic Patient-Centered Proposal Based on the Greek Experience. *J Pers Med* 2021; 11(8):709. <https://doi.org/10.3390/jpm11080709>
16. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. [Internet] 2020 [cited 2020 Apr 11] Available from: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)