

# การพัฒนาแบบแผนการบริหารการพยาบาลตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโควิด-19

## แผนผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกรงปินัง จ.ยะลา

### Developing a nursing management model in response to the COVID-19 outbreak situation inpatient department Krongpinang Hospital, Yala Province

นายณรุติ วาอาอีตา (Mr.Nuruding waaryita) พยาบาลศาสตรบัณฑิต

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกรงปินัง จังหวัดยะลา

E-mail address abeeubai@hotmail.com

#### บทคัดย่อ (Abstract)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการพัฒนาแบบแผนการบริหารการพยาบาลตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 แผนผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกรงปินัง จ.ยะลา ดำเนินการวิจัย 3 ระยะ ประกอบด้วย 1) ระยะศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ 2) ระยะพัฒนาและทดลองใช้ และ 3) ระยะประเมินผลลัพธ์ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจงประกอบด้วย พยาบาลผู้ปฏิบัติงานแผนผู้ป่วยในทั้งหมด ซึ่งดูแลผู้ป่วยโควิด-19 จำนวน 20 คน เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2564 – 30 กันยายน 2564 เครื่องมือที่ใช้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วนคือ 1) แบบประเมินเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบประเมินความพร้อมในการตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 แบบประเมินสุขภาพจิตในภาวะ Covid-19 2) แบบประเมินเชิงคุณภาพ แบบบันทึกการสนทนากลุ่มผ่านการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย แนวคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด

ผลการวิจัยพบว่าการพัฒนาแบบแผนการบริหารการพยาบาลตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 แผนผู้ป่วยใน ทำให้มีการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีสมรรถนะการปฏิบัติตัวในด้านการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 แต่ยังพบปัญหาและอุปสรรคในด้านโครงสร้างและการบริหารอัตรากำลังของพยาบาล ซึ่งผลการพัฒนาแบบแผนการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 หอผู้ป่วยใน มีความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบท และสามารถนำมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ (Keyword):** การพัฒนาแบบแผน; การบริหารการพยาบาล; หอผู้ป่วยใน; โรคโควิด-19

#### บทนำ (Introduction)

การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปัจจุบันทั่วโลกมียอดผู้ป่วยติดเชื้อสะสม 176,400,316 ราย รักษาหายแล้ว 160,359,997 ราย เสียชีวิต 3,810,514 ราย ประเทศไทยก็กำลังเผชิญกับการระบาดของโรคโควิด-19 พบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 มีจำนวนมากขึ้น ยอดผู้ป่วยสะสม 159,9792 ราย รักษาหายแล้ว 108,345 ราย เสียชีวิต 1,031 ราย มีผู้ป่วยกระจายอยู่ทุกจังหวัด ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม และระบบสาธารณสุขของประเทศ จากสถานการณ์ที่จำนวนผู้ป่วยโควิด 19 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทำให้สถานพยาบาลของรัฐ มีจำนวนเตียงในการรักษาไม่เพียงพอ การเข้าถึงระบบบริการล่าช้า ส่งผลให้ได้รับการรักษาและวินิจฉัยโรคล่าช้าไปด้วย จากรายงานของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 จังหวัดยะลา ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2564 มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม 359 ราย รักษาหายแล้ว 260 ราย กำลังรับการรักษา 199 ราย และเสียชีวิต 8 ราย โรงพยาบาลกรงปินังเป็นหนึ่งใน

ในสถานบริการที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยกรณีผู้ป่วยมีอาการหนักจะส่งต่อไปรักษาในโรงพยาบาลระยะลา

โรงพยาบาลกรงปินังพบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 รายแรกเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2564 และมีแนวโน้มจะแพร่ระบาดเพิ่มขึ้นในทุกพื้นที่ ยอดผู้ป่วยอำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2564 พบผู้ป่วยโควิดยอดผู้ป่วยสะสม 41 ราย รักษาอยู่ 23 ราย รักษาหาย 18 ราย เสียชีวิต 0 รายจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่กลุ่มงานการพยาบาลต้องพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ร่วมกับทีมต่างๆ ของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและมีคุณภาพ เพื่อให้หายจากโรคและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

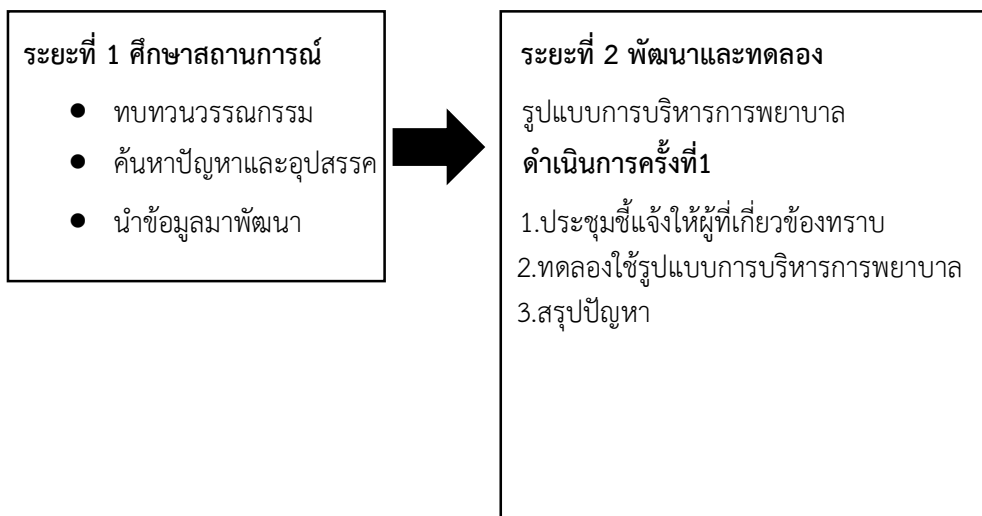
พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญต่อการพยาบาลผู้ที่สงสัยที่มาตรวจคัดกรองและผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อโควิด-19 ทั้งที่ไม่มีอาการจนถึงมีอาการรุนแรง ในขณะที่พยาบาลกลับเป็นผู้ที่ต้องเผชิญกับสิ่งคุกคาม (Hazards) ได้แก่ การสัมผัสกับเชื้อที่ก่อให้เกิดโรค ชั่วโมงการปฏิบัติงานที่ยาวนาน ภาวะความบีบคั้นทางจิตใจ ความเหนื่อยล้า ภาวะหมดไฟในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ ทำให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลลดลง ที่ผ่านมา หอผู้ป่วยในยังไม่มีรูปแบบชัดเจน ไม่มีการเตรียมความพร้อมขององค์กร ในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ทำให้การดำเนินงานขาดประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 แผนกผู้ป่วยในให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้พยาบาลเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ให้ปลอดภัยและไม่ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกรงปินัง จังหวัดยะลา
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการบริหารการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลกรงปินัง จังหวัดยะลา
3. เพื่อประเมินความพร้อมในการบริหารการพยาบาลตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19
4. เพื่อประเมินสุขภาพจิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

#### วิธีการดำเนินการวิจัย (Methods)

การศึกษานี้ เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยพยาบาลผู้ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด จำนวน 20 คน โดยเลือกระยะเวลาการเก็บข้อมูลตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2564–30 กันยายน 2564

#### กรอบแนวคิดการวิจัย



## ดำเนินการครั้งที่ 2

ติดตามและปรับปรุงตามปัญหาที่พบ



### ระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์และสรุป

แบบการบริหารพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

#### ส่วนที่ 1 แบบประเมินเชิงปริมาณ ได้แก่

1. แบบสำรวจการเตรียมความพร้อมการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 พัฒนาขึ้นโดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC) กระทรวงสาธารณสุข นำมาปรับปรุงใช้ประเมินการเตรียมความพร้อมการบริหารการพยาบาลในระยะก่อนเกิดการระบาด ระยะเกิดการระบาด และระยะหลังเกิดการระบาดของโรคโควิด-19

2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส จำนวนบุตร และสถานที่พักอาศัย

3. แบบประเมินความพร้อมตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 จำนวน 24 ข้อ โดยใช้แบบประเมินของกองการพยาบาลสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

4. แบบประเมินสุขภาพจิตในภาวะโควิด-19 ประกอบด้วย แบบประเมินความเครียด จำนวน 5 ข้อ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า จำนวน 2 ข้อ แบบประเมินภาวะหมดไฟ 1 ข้อและแบบวัดความกังวลต่อไวรัสโควิด-19 จำนวน 5 ข้อ โดยใช้แบบประเมินของกรมสุขภาพจิต

#### ส่วนที่ 2 แบบประเมินเชิงคุณภาพ

แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม แนวคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลในประเด็นของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับความรู้และความเข้าใจ ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยโควิด-19

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลบริหารพยาบาลโรงพยาบาลกรีนัง และพยาบาลที่ดูแลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN) และหัวหน้าหอผู้ป่วยนอก

#### การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล ตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บข้อมูลจนถึงการนำเสนอผลการวิจัย โดยผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลและชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการเก็บข้อมูล โดย

ได้รับการลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยเก็บรักษาเป็นความลับ การวิเคราะห์ข้อมูลรวมถึงการนำเสนอข้อมูลจะเป็นการนำเสนอในลักษณะภาพรวม ไม่เชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

**ขั้นตอนการวิจัย** แบ่งการรวบรวมข้อมูลเป็น 3 ระยะ

**ระยะที่ 1** ระยะศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง งานวิจัยต่างๆ ประชุมระดมสมองหัวหน้างานภายในโรงพยาบาลกรุงปิ่นที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 5 หน่วยงาน นำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาและวางแผนการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ทั้งระยะก่อนเกิด ขณะเกิด และหลังเกิด

**ระยะที่ 2** ระยะพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาลตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เป็นขั้นตอนการบูรณาการข้อมูลเชิงคุณภาพในระยะที่ 1 ร่วมกับการทบทวนความรู้ แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ประชุมชี้แจงและทดลองใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

**ระยะที่ 3** ระยะประเมินผลและสรุปรูปแบบการบริหารการพยาบาล เป็นการประเมินผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลกรุงปิ่น

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. แบบประเมินความพร้อมในการบริหารพยาบาลในการตอบโต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 มีจำนวน 24 ข้อ ประกอบด้วย 1.การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการพยาบาล 2.การบริหารพยาบาลระยะก่อนเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 3.การบริหารพยาบาลระยะขณะเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 4.การบริหารพยาบาลระยะหลังเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 5.ผลลัพธ์ของบุคลากรภายหลังการระบาดของโรคโควิด-19 โดยการประเมินผ่านเท่ากับ 1 คะแนน ไม่ผ่านเท่ากับ 0 คะแนน การแปลผลโดยแบ่งระดับ 19-24 คะแนน หมายถึง มีระดับความพร้อมตอบโต้มากที่สุด 13-18 หมายถึง มีระดับความพร้อมตอบโต้มาก 7-12 คะแนน หมายถึง มีระดับความพร้อมตอบโต้ปานกลางและ 1-6 หมายถึง มีระดับความพร้อมตอบโต้ต่ำ

3. แบบประเมินสุขภาพจิตในภาวะโรคโควิด-19 ของกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย แบบประเมินความเครียด จำนวน 5 ข้อ การแปลผลโดยแบ่งระดับ 0-4 คะแนน หมายถึง ไม่มีภาวะเครียด 5-7 สงสัย

ว่ามีปัญหาความเครียด 8 คะแนนขึ้นไป หมายถึง มีความเครียดสูง และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า จำนวน 2 ข้อ การแปลผลประกอบด้วย มีหรือไม่มี แบบคัดกรองความกังวลต่อไวรัส COVID-19 5 ข้อ การแปลผลโดยแบ่งระดับ 5-6 คะแนน หมายถึง มีความกังวลในระดับต่ำ ระดับ 7-11 คะแนน หมายถึง มีความกังวลในระดับปานกลาง และระดับ 12 คะแนนขึ้นไป หมายถึง มีความกังวลในระดับสูง แบบประเมินภาวะหมดไฟมี 1 ข้อ ประกอบด้วย แทบไม่มี เท่ากับ 1 คะแนน เป็นบางครั้งเท่ากับ 2 คะแนน บ่อยครั้งเท่ากับ 3 คะแนนและเป็นประจำเท่ากับ 4 คะแนน การแปลผล 1-2 คะแนน ไม่มีภาวะหมดไฟหรือภาวะเบื่อหน่ายในการทำงาน 3-4 คะแนน มีภาวะเสี่ยงหมดไฟหรือภาวะเบื่อหน่ายในการทำงาน

### ผลการวิจัย (Results)

การประเมินความพร้อมการบริหารการพยาบาลและแนวทางการบริหารการพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนเกิดเหตุ ระยะขณะเกิดเหตุ และระยะหลังเหตุ ผลการศึกษาพบว่า

1. ระยะก่อนเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 พบปัญหาการจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกัน Personal Protective Equipment (PPE) และหน้ากาก N-95 ที่ยังไม่เป็นไปตามความต้องการในการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลตามบริบทของโรงพยาบาลที่จัดเตรียม การจัด Cohort ward ประยุกต์จากหอผู้ป่วยสามัญ ไม่ระบบระบายอากาศไม่มีม่านหรือฉากกั้นระหว่างเตียง ไม่มีห้องแยกโรค Negative pressure

2. ระยะขณะเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า การดำเนินการส่วนใหญ่เป็นไปตามแผนในระยะก่อนเกิดการระบาด ปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปตามแผนที่กำหนด พบบุคลากรติดเชื้อโรคโควิด-19 2 ราย จากการดูแลผู้ป่วย และยังพบสิ่งที่ต้องพัฒนาเพิ่ม คือ เรื่องการบริหารอัตรากำลังที่ยังไม่ได้ตามเกณฑ์ มีวางแผนการจัดทีมสำรอง เพื่อใช้ในกรณีจำเป็นจากทีมหลักเกิดการติดเชื้อโควิด-19 หรือเจ็บป่วยไม่สามารถปฏิบัติงานได้ การวางแผนปรับเพิ่มเตียงโดยเปิดหอผู้ป่วยในเพิ่ม หากจำนวนผู้ป่วยโควิด-19 เพิ่มขึ้น

3. ระยะหลังเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่าการบริหารการพยาบาลเป็นไปตามแผนที่วางไว้ มีการวางแผนระยะยาวเรื่องการติดตั้งระบบระบายอากาศในห้องพยาบาล มีห้องแยก negative pressure มีการบริหารอัตรากำลังและเพิ่มขวัญกำลังใจ มีการชื่นชมสร้างกำลังใจ ให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกภาคภูมิใจถึงคุณค่าที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19

การประเมินผลลัพธ์ของการใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 แผนผู้ป่วยใน โรงพยาบาลทรงปิ่น ประเมินจากข้อมูล ดังนี้

### ข้อมูลเชิงปริมาณ

#### 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง 85% เพศชาย 15% อายุเฉลี่ย 31 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 24-32 ปี ร้อยละ 100 ระดับการศึกษาสูงสุด ปริญญาตรี ร้อยละ 50 สถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 45 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยแห่งนี้มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 55 พักสถานที่พักอาศัยในโรงพยาบาล อยู่กับครอบครัวร้อยละ 45 และมีบุตรร้อยละ 45

2. การประเมินความพร้อมการบริหารการพยาบาลตอบได้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ผลการประเมินเท่ากับ 19 คะแนน แสดงว่า หอผู้ป่วยในมีความพร้อมตอบได้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับดีมากที่สุด

3.การประเมินภาวะสุขภาพจิต โดยการประเมินความเครียด ภาวะซึมเศร้า ความกังวลในการติดเชื้อโควิด-19และภาวะหมดไฟหรือเบื่อหน่ายในการทำงาน พบว่า พยาบาลตึกผู้ป่วยใน ส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.00 ไม่มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 100.00 ความกังวลต่อไวรัสโรคโควิด-19 ในระดับต่ำ ร้อยละ 90.00 และภาวะหมดไฟหรือเบื่อการทำงานร้อยละ95.00 ไม่มีภาวะหมดไฟหรือเบื่อการทำงานดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** คะแนนความเครียด ภาวะซึมเศร้า ความกังวลต่อไวรัสโควิด-19 และภาวะหมดไฟ

(N=20)

| การประเมินสุขภาพจิตในภาวะการระบาดของโรคโควิด-19 | จำนวน(คน) | ร้อยละ |
|-------------------------------------------------|-----------|--------|
| <b>ความเครียด</b>                               |           |        |
| ไม่มีภาวะเครียด                                 | 5         | 25.00  |
| เครียดปานกลาง                                   | 13        | 65.00  |
| เครียดมาก                                       | 2         | 10.00  |
| <b>ภาวะซึมเศร้า</b>                             |           |        |
| ไม่มี                                           | 20        | 100.00 |
| มี                                              | 0         | 0.00   |
| <b>ความกังวลต่อไวรัส COVID-19</b>               |           |        |
| มีความกังวลระดับต่ำ                             | 18        | 90.00  |
| มีความกังวลระดับปานกลาง                         | 2         | 10.00  |
| มีความกังวลระดับมาก                             | 0         | 0.00   |
| <b>ภาวะหมดไฟหรือเบื่อหน่ายการทำงาน</b>          |           |        |
| ไม่มีภาวะหมดไฟหรือเบื่อการทำงาน                 | 19        | 95.00  |
| มีภาวะเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟ                        | 1         | 5.00   |

**ข้อมูลเชิงคุณภาพ** (จากข้อเสนอแนะในการซักถามข้อมูลของบุคลากร)

พยาบาลตึกผู้ป่วยใน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ใน 3 ด้านหลักๆ ดังนี้

1. **รูปแบบการบริหารการพยาบาล** พยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า รูปแบบการบริหาร การพยาบาล ของตึกผู้ป่วยในภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ที่ใช้ในปัจจุบันมีความเหมาะสม ทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่ยังมีบางคนมีความคิดเห็นว่ารูปแบบการ

บริหารที่ใช้อยู่ยังมีการปรับเปลี่ยนเป็นระยะๆ ซึ่งบางครั้งยังขาดการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

2. **ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19** พยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ปัญหาที่พบส่วนใหญ่เป็นเรื่องอุปกรณ์ป้องกัน อาคารและสถานที่ เช่น อาคารสถานที่ไม่มีระบบระบายอากาศ อากาศถ่ายเทไม่สะดวก ไม่มีเครื่องฟอกอากาศ ขาดระบบสื่อสารระหว่างพยาบาลผู้ปฏิบัติงานกับผู้ป่วย การสวมชุดป้องกัน PPE มีความยากลำบากในการสวมใส่ชุดในการปฏิบัติงาน เกิดความร้อนและหายใจลำบากในการเข้าไปให้การพยาบาลผู้ป่วย ขั้นตอนการถอดชุดอาจเกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคได้ ด้านภาระงานมีความเห็นว่าภาระงานมากและมีความเสี่ยง ความเครียด ความกังวล สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคสำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วย ควรเพิ่มขวัญกำลังใจให้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานให้มีกำลังใจในการทำงานที่เพิ่มมากขึ้น

3. **ประสบการณ์/ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19** พยาบาลมีความคิดเห็นว่า มีความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 แต่อยากให้เพิ่มเติมความรู้ใหม่ๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ทั้งเรื่องการป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อ การใช้อุปกรณ์ที่เพิ่มขึ้นในการดูแลผู้ป่วย เช่น การใช้เครื่อง High-flow oxygen และความรู้เรื่องแนวปฏิบัติที่ทันสมัยในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 เพื่อให้พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### **สรุปและอภิปรายผล (Conclusion and Discussion)**

ผลการพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ตักผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกรงปินัง จังหวัดยะลา ประกอบด้วย 3 ระยะ

**ระยะที่ 1 ระยะศึกษาสถานการณ์** ดำเนินการโดยสำรวจการเตรียมความพร้อมและวางแผน ในด้านต่างๆ พบว่า มีการจัดซื้อเครื่อง Portable X-Ray รวมถึงอุปกรณ์การตรวจร่างกายอื่นๆ แยกจากผู้ป่วยทั่วไป มีการเตรียมความพร้อมวางแผนการเตรียมอาคาร สถานที่ การจัดการขยะ การจัดตั้งหอผู้ป่วย เฉพาะโรค (Cohort ward) ดำเนินการใช้ Isolation room และ Modified negative pressure room มีการจัดเตรียมอุปกรณ์และยาที่จะใช้กับผู้ป่วย มีแนวทางการทำความสะอาดบริเวณ หอผู้ป่วย เฉพาะโรค มีระบบการจัดการขยะทางการแพทย์ มีการเตรียมความพร้อมวางแผนการเตรียมคู่มือและแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19 มีการเตรียมความพร้อมวางแผนการจัดสรรอัตรากำลัง พัฒนาบุคลากรพยาบาลและการเตรียมบริการพยาบาล ซึ่งมีความเหมาะสมสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์โควิด-19 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ยังพบสิ่งที่ ต้องพัฒนาในการจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกัน PPE และหน้ากาก N-95 ที่ยังไม่เป็นไปตามแนวทางการคำนวณการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล ตามบริบทของโรงพยาบาลที่จัดเตรียมไว้และมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติการใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสมตามบริบท

**ระยะที่ 2 ระยะพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการบริหารการพยาบาล** ในระยะนี้ดำเนินการโดยกำหนด

และติดตามการดำเนินงานตามแผนการเตรียมความพร้อมในระยะที่ 1 พบว่า

- **ด้านการบริหารจัดการอาคาร สถานที่** เมื่อมีการระบาดเพิ่มมากขึ้น จำนวนเตียงไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย จึงมีการปรับปรุงขยายหอผู้ป่วยในเพิ่มเพื่อรองรับและให้บริการพยาบาล โดยจัดตั้ง Cohort ward ประยุกต์จากหอผู้ป่วยสามัญ พบปัญหาว่ามีข้อจำกัดของอาคาร สถานที่ ยังไม่มีระบบระบายอากาศและ

มานหรือฉกกันระหว่างเตียง ซึ่งไม่เหมาะสมตามหลักการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในหอผู้ป่วย สอดคล้องจากการซักถามเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า อาคารสถานที่ อากาศไม่ถ่ายเท ไม่มีเครื่องฟอกอากาศ และมีความคิดเห็นว่าขาดอุปกรณ์การสื่อสารกับผู้ป่วย ใช้ โทรศัพท์เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ ในช่วงแรกต้องใช้เสียงตะโกนคุยกัน จึงเสนอให้มีการวางแผนระยะ ยาวในการปรับปรุงระบบระบายอากาศที่ดีและติดตั้งอุปกรณ์ติดต่อสื่อสาร อินเตอร์คอมเพิ่มเติม สอดคล้องกับการวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญในการจัดการทางการพยาบาลในช่วงวิกฤตการ ระบาดใหญ่ทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ การมีอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ที่จำเป็น ครบถ้วน เพียงพอสำหรับการทำงานและการมีสถานที่ที่เหมาะสม ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน

- **ด้านบริการพยาบาล** พบว่า ส่วนใหญ่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลัก Standard precaution อย่างเคร่งครัดในการดูแลผู้ป่วยทุกราย พบปัญหาจากการปฏิบัติงาน ได้แก่ ลำดับการสวมใส่ชุด PPE พบว่าบุคลากรบางรายยังถอดชุดPPE ไม่ถูกต้อง จึงมีการจัดเรียงอุปกรณ์ ป้องกันตัวตามลำดับการใส่ และมีการจัดหาโปสเตอร์ติดไว้ที่ห้องเตรียมตัวและห้องถอดชุดและติดกระจก เพื่อช่วยในการใส่และถอด PPE ที่ถูกต้องสอดคล้องกับการศึกษาของ นุชรี จันทรเอี่ยมและคณะ ที่ศึกษา ปัญหาและอุปสรรคการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 และ พัฒนาการจัดระบบงานและการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคโควิด-19 ของโรงพยาบาล ลำพูน พบว่า การใส่และถอดชุด PPE ยังไม่ได้มาตรฐานและเคร่งครัด มีมติร่วมกันนำประเด็นปัญหา อุปสรรคในเรื่องการฝึกอบรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและการใช้ชุด PPE และฝึกปฏิบัติและ ทดสอบการใส่และถอดชุด PPE ไปสู่กระบวนการพัฒนาและปรับปรุงงานให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

- **ด้านการบริหารอัตรากำลัง** ในระยะที่มีการระบาดมาก (เดือนสิงหาคม-ตุลาคม2564) พบปัญหา อัตรากำลังไม่เพียงพอ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์การกำหนดมาตรการบริหารอัตรากำลังพยาบาล ซึ่งยึด หลักการจัดอัตรากำลังพยาบาล ตามการจำแนกประเภทผู้ป่วยในการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย/ผู้ สงสัยติดเชื้อโควิด-19 จำนวนพยาบาลต่อจำนวนผู้ป่วย Mild case 1: 8 แต่ในทางปฏิบัติสามารถจัด อัตรากำลังได้เพียง Mild case 1 : 10 จึงมีการวางแผนปรับอัตรากำลัง จากเดิมมีพยาบาลหอผู้ป่วยใน จำนวน 20 คน แบ่งเป็น 2 ทีม โดยทีม 1 จำนวน 10 คน ทีม 2 จำนวน 10 คน สำหรับจัดเวรหมุนเวียน ในการดูแลผู้ป่วย สอดคล้องกับการซักถามของพยาบาลที่ปฏิบัติงานมีความคิดเห็นว่า ภาระงานที่เพิ่มมา กขึ้น เป็นอุปสรรคสำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วย ด้านอัตรากำลังของพยาบาลที่ขึ้นเวร

**ระยะที่ 3 ระยะประเมินผลและสรุปรูปแบบการบริหารการพยาบาล** หลังเกิดการระบาดของ โรคโควิด-

19 กำหนดให้มีการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาและปรับปรุงงานในวงรอบต่อไป ได้แก่

1. **การทดสอบการปฏิบัติ** พบว่าพยาบาลปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อโดยรวมปฏิบัติได้ถูกต้อง แต่อยาก ให้มีการเพิ่มเติมความรู้ใหม่ๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 เนื่องจาก ความรู้เรื่องแนวทางการ รักษามีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงมีการ วางแผนการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่มี การปรับเปลี่ยนโดยสื่อสารให้บุคลากรทราบ ผ่านระบบ Line กลุ่ม มีการสาธิตและฝึกทักษะในการสวมใส่ อุปกรณ์การป้องกันร่างกายส่วนบุคคลโดยพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (ICN) เพื่อป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ นุชรี จันทรเอี่ยม มาลีวรรณ เกษตรทัต พรพิมล คุณ ประดิษฐ์ และศศิประภา ต้นสุวรรณ ที่ศึกษาการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโร นา 2019 โรงพยาบาลลำพูน ผลการวิจัยพบว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

และฝึกทักษะการใช้ PPE แก่บุคลากรทางการแพทย์ อย่างต่อเนื่องและเหมาะสม ถือเป็นแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และสอดคล้องกับงานวิจัยของประภา ราชา จารุภา คงรส และธนพร สดชื่น ที่ศึกษาการพัฒนาและผลของการพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการอบรมเชิงปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 สูงกว่าก่อนการอบรมเชิงปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19

2. การประเมินด้านสุขภาพจิต พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.00 ไม่มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 100.00 มีความกังวลต่อไวรัส COVID-19 อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 90.00 และร้อยละ 95.00 ไม่มีภาวะหมดไฟหรือเบื่อการทำงาน อธิบายได้ว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานติดผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเกรงปิ่น มีประสบการณ์ ในการให้บริการดูแลรักษาและจัดการปัญหาของผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติจากโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจและโรคติดเชื้ออื่นๆ อยู่ก่อนการระบาดของโรคโควิด-19 มีการใช้งานห้องแยกโรค มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ห่อผู้ป่วยแห่งนี้มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 45.00 ทำให้ความกังวลในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 อยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของสิมาพร พรหมสาร ปิยะพันธุ์ พรหมสาร และกนกวรรณ รัตนแสงเลิศ ที่ศึกษาความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลศิริราชระหว่างการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพบว่าบุคลากรมีความเครียดในระดับปานกลาง ไม่มีความเสี่ยงด้านภาวะหมดไฟในการทำงาน เนื่องจากบุคลการดังกล่าวปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยซึ่งบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจที่อยู่ในระยะแพร่กระจายเชื้อ โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ อยู่แล้วแต่เดิม จึงมีการบริหารจัดการด้านภาระงาน อัตรากำลัง และครุภัณฑ์ให้สอดคล้องกับลักษณะงาน ได้เป็นอย่างดี

3. ผลการถอดบทเรียนการพัฒนาแบบการบริหารการพยาบาล จากการสนทนาระหว่างการดำเนินการวิจัย พยาบาลหอผู้ป่วยในเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการบริหารการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 พบว่าการนำรูปแบบการบริหารการพยาบาล หอผู้ป่วยใน ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ที่ใช้ในปัจจุบัน มีความเหมาะสม มีความพร้อมในระบบการบริการพยาบาลผู้ป่วยใน สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ทำให้มีการทำงานได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพมากขึ้น อธิบายได้ว่า มีรูปแบบการบริหารการพยาบาลที่ชัดเจนและมีการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ การฝึกทักษะและ มีความรู้ ความสามารถให้การดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ทำให้พยาบาลมั่นใจในแนวทางและมาตรการ การปฏิบัติงาน สอดคล้องกับพยาบาลมีความคิดเห็นว่า ภาระงาน ความเสี่ยง ความเครียด และความกังวล สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคสำคัญในการดูแลผู้ป่วย และควรสร้างขวัญกำลังใจ เพิ่มสวัสดิการ ค่าตอบแทน และค่าเสี่ยงภัยตามความเหมาะสม การชื่นชมสร้างกำลังใจ ให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกภาคภูมิใจถึงคุณค่าที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ทำให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการประเมินผลการปฏิบัติเป็นระยะ เพื่อนำมาปรับปรุง พัฒนาให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล และสามารถปฏิบัติได้จริง

2. ควรมีการสื่อสารสร้างความรู้ ความเข้าใจ การดำเนินงานตามแนวทางการบริหารการพยาบาล อย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่และโรคอุบัติใหม่
3. ควรปรับปรุงโครงสร้างและสถานที่ให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์การจัดตั้ง Cohort ward เพื่อให้เกิดความมั่นใจและปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

#### กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ดร.นินาวาลย์ ปานากาแข็ง อาจารย์คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยปัตตานี

#### เอกสารอ้างอิง (References)

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 : Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [อินเทอร์เน็ต].
2. แนวคิดและความเป็นมาของวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม [อินเทอร์เน็ต]. 2563.
3. สำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 [อินเทอร์เน็ต].
4. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แบบประเมินความเครียดและภาวะซึมเศร้า [อินเทอร์เน็ต].
5. อีรพร สิริอังกูร, ศิริมา ลีละวงศ์, ศศมน ศรีสุทธิศักดิ์, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, ณิชภา ยนจอหอ, กนกพร แจ่มสมบูรณ์. การพัฒนารูปแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2564.
6. วิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย, ปุณนิภา คงสืบ, เขาวรินทร์ คำหา, ศุภกิจ ศิริลักษณ์. การบริหารจัดการอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) และหน้ากาก N95 สำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรณีศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์ 5 แห่ง. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2564.
7. รุ่งทิพา พิมพ์สีกกะ. การจัดการทางการพยาบาลในช่วงวิกฤตการระบาดใหญ่ทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารพยาบาล 2564.
8. นุชรี จันทรเอี่ยม, มาลีวรรณ เกษตรทัต, พรพิมล คุณประดิษฐ์, ศศิประภา ต้นสุวัฒน์. การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลลำพูน. Journal of the Phrae Hospital 2564.
9. ระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี, ภาสินี ไทอินทร์. การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี (Udon Model). วารสารวิชาการสาธารณสุข 2563.
10. ประภา ราชา, จารุภา คงรส, ธนพร สดชื่น. การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19. วารสารแพทย์เขต 4-5 2563.
11. นภาพร อภิติวจีเศรษฐ์, เสาวนีย์ เนาวพาณิช, จิตหทัย สุขสมัย, ชุตินันท์ ตี๋โวหาร, รักษนันท์ ขวัญเมือง. การเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19. วารสารเวชบันทึกศิริราช 2564.
12. สิมافر พรหมสาร, ปิยะณัฐ พรหมสาร, กนกวรรณ รัตนแสงเลิศ. ความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลศิริราชระหว่างการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. เวชสารแพทย์ทหารบก 2564