

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์ในปี พ.ศ.2552 เกิดการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 หรือ Influenza A H1N1 ซึ่งเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ตัวใหม่ที่เกิดจากการผสมกันของสารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่ของคน สุนัข และนก ซึ่งกลายเป็นโรคที่สามารถติดต่อระหว่างคนสู่คน โดยเริ่มพบที่ประเทศเม็กซิโก ต่อมาได้แพร่ออกไปยังอีกหลายประเทศทั่วโลก จากข้อมูลถึงวันที่ 6 สิงหาคม 2553 องค์การอนามัยโลกได้รับรายงานว่ามีผู้ติดเชื้อมากกว่า 375,000 คน ใน 216 ประเทศทั่วโลก มีผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้ออย่างน้อยจำนวน 18,449 ราย (WHO, 2010) และสถานการณ์การระบาดยังคงไม่หยุดนิ่งยังคงมีการแพร่ระบาดของเชื้อโรคอย่างต่อเนื่อง สำหรับประเทศไทยพบการรายงานตรวจพบผู้ติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นรายแรกเมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2552 (ประเสริฐ ทองเจริญ, 2552) และการระบาดมีการขยายวงกว้างขึ้นอย่างต่อเนื่องในหลายจังหวัดทั่วประเทศ สำหรับข้อมูลสถานการณ์การระบาดของประเทศไทยจนถึงวันที่ 21 สิงหาคม 2553 พบผู้ป่วยติดเชื้อมากกว่า 38,210 ราย เสียชีวิต 249 ราย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ซึ่งจังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อมากที่สุด คือ กรุงเทพมหานคร และได้แพร่กระจายไปทั่วประเทศได้อย่างรวดเร็ว

จากการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ส่งผลกระทบรุนแรงหลายด้าน จนกระทั่งรัฐบาลได้กำหนดให้ภัยร้ายแรงจากโรคระบาดในมนุษย์เป็นสาธารณสุขภัยชนิดหนึ่ง (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) โดยการระบาดนั้นมีผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพของประชาชน และการสาธารณสุข เพราะเชื้อไวรัสชนิดนี้สามารถทำให้ผู้ติดเชื้อเป็นอันตรายถึงชีวิต และสามารถติดต่อจากคนสู่คนมีความสามารถแพร่กระจายทางอากาศได้เป็นวงกว้าง (ธงชัย สารตระกูล, 2552) นอกจากนี้การระบาดยังก่อให้เกิดผลกระทบขยายวงกว้างทั้งผลกระทบทางเศรษฐกิจของประเทศ ที่ทำให้รายได้ทางการค้าและการท่องเที่ยวลดลง ผลกระทบทางสังคม และผลกระทบต่อความเชื่อมั่นในรัฐบาลไทยโดยพบว่าประชาชนเชื่อมั่นต่อรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการควบคุมและแพร่กระจายเชื้อในอัตราส่วนที่ต่ำ ประการสำคัญคือผลกระทบต่อพัฒนาประเทศที่ต้องการให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของโลก (ชูชาติ เทศสีแดง, 2552)

จากเหตุการณ์การระบาดในครั้งนี้นี้ กระทรวงสาธารณสุขได้มีมาตรการในการป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อโรคสายพันธุ์ใหม่ โดยมีการบริหารจัดการใหม่ทั้งด้านงบประมาณ และอัตรากำลังของบุคลากรทางสาธารณสุข โดยนอกจากจะมีหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อให้ปลอดภัยแล้ว ยังต้องประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาด เพราะการระบาดในครั้งนี้นี้ยังก่อให้เกิดผลกระทบต่อบุคลากรทางสาธารณสุขโดยตรง คือ พบผู้ติดเชื้อเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขเป็นจำนวนมาก ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ซึ่งต้องปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยติดเชื้อโดยตรง เพราะ ต้องสัมผัสกับสารชีวภาพหรือเชื้อโรคหลายอย่าง (Mandell, 2003) และหากบุคลากรทางการแพทย์มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการสัมผัสกับเชื้อโรคแล้วย่อมทำให้มีโอกาสเกิดการติดเชื้อได้สูง (สิริพร ตียพันธ์, 2542; Pitte, 2005) จากข้อมูล เมื่อเริ่มมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในเดือน มิถุนายน 2552 พบการรายงานการติดเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ของประเทศต่างๆ รวมแล้วมีจำนวนมากกว่า 81 คน (Mitchell, 2009) ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO, 2003 อ้างถึงใน อคูลย์ บัณฑิตกุล, 2552) ได้กล่าวว่า บุคลากรทางการแพทย์ ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดการติดเชื้อได้สูงถึงร้อยละ 53 สำหรับการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พบว่าในกลุ่มของบุคลากรทางการแพทย์ของไทย มีการรายงานจาก โรงพยาบาลเชียงใหม่พบการติดเชื้อของบุคลากรมากกว่า 10 ราย (สุรสิงห์ วิสสุตรรัตน์, 2552) โรงพยาบาลรามาชิตีพบการติดเชื้อของบุคลากรของโรงพยาบาล 78 ราย (คณะกรรมการควบคุมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล, 2552) และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พบการติดเชื้อของบุคลากรโรงพยาบาลแล้ว 71 ราย (คณะกรรมการควบคุมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล, 2552) ซึ่งเห็นได้ว่าบุคลากรที่มีหน้าที่ในการให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยนับว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้สูง และเมื่อเกิดการติดเชื้อของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานแล้วนอกจากจะทำให้เกิดผลกระทบต่อบุคลากรผู้ติดเชื้อโดยตรง แล้วยังมีผลกระทบต่อคุณภาพของการบริการผู้ป่วยซึ่งนับว่าเป็นสิ่งสำคัญ

พยาบาลซึ่งเป็นจักรกลสำคัญของระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ โดยครอบคลุมบริการดูแลสุขภาพของประชาชนเน้นที่ความรับผิดชอบกระบวนการทั้ง 4 มิติ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลเมื่อยามเจ็บป่วยทั้งที่ซับซ้อน และไม่ซับซ้อน และการช่วยให้มีการฟื้นฟูสภาพเข้าสู่ความเป็นปกติโดยเร็วในระดับดีที่สุด (สภากาชาดไทย, 2551) เมื่อเกิดเหตุการณ์การระบาดขึ้นพยาบาลต้องปฏิบัติหน้าที่ที่มีความสำคัญในการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยตรง และ ต้องปฏิบัติงานโดยใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งเป็นด่านแรกในการคัดกรองผู้ป่วยว่ามีการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์

ใหม่ 2009 หรือไม่เพื่อจะได้ดำเนินการต่อไป ซึ่งลักษณะการทำงานดังกล่าวทำให้พยาบาลเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่จะมีโอกาสการติดเชื้อได้ ทั้งจากทางตรง และ ทางอ้อม เช่น การไอจามรดกันโดยตรง หรือการหายใจเอาฝอยละอองเชื้อโรค จากการต้องพูดคุยกับผู้ป่วยเข้าสู่ร่างกาย หรือจากการสัมผัสสิ่งที่เป็นเปื้อนเชื้อผ่านมือ และเชื้อโรคสามารถเข้าสู่ร่างกายได้ทั้งทางจมูกปากและตา (ศรีบุญชู ศรี, 2552; Styra, 2007; Siegel, et al., 2007) ผลจากการติดเชื้อมีทั้งจากผลกระทบโดยตรง สุขภาพกายและสุขภาพจิตของพยาบาลผู้ติดเชื้อโดยตรงแล้ว ยังมีผลกระทบต่อองค์กรด้านค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลต้องใช้ในการดูแลบุคลากรที่ติดเชื้อ และยังกระทบถึงคุณภาพการบริการ หรือการเพิ่มภาระงานบุคลากรอื่นในองค์กร เนื่องจาก การขาดอัตรากำลังเพราะบุคลากรที่ติดเชื้อต้องหยุดงานอย่างน้อย 7 วัน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อ พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการปฏิบัติงานที่ปลอดภัย โดยการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงการป้องกันภาวะเสี่ยงอย่างจริงจัง ซึ่งวิธีการป้องกันอันตรายที่ดีที่สุดคือการเสริมสร้างพฤติกรรมการทำงานภายใต้ความปลอดภัยให้เกิดขึ้น (ดิเรก หมานมานะ, 2549) ซึ่งจำเป็นต้องการปฏิบัติงานท่ามกลางการระบาดของเชื้อโรคสายพันธุ์ใหม่ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยในสถานการณ์นี้ เป็นพฤติกรรมหรือการกระทำในการป้องกันตนเองให้รอดพ้นจากการติดเชื้อ รวมถึงช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อด้วยเช่นกัน (Parker et al., 2001) ซึ่งหลักสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขในขณะที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 คือ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการติดเชื้อในสถานพยาบาล เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลด้วย โดยมี การปฏิบัติที่สำคัญตามหลักการของ isolation precautions standard precautions droplet precautions และ respiratory hygiene and cough etiquette (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ซึ่งเป็นหลักสำคัญที่บุคลากรทางสาธารณสุขต้องนำมาปฏิบัติ

นอกจากนี้เหตุการณ์การระบาดของเชื้อโรคสายพันธุ์ใหม่ที่สามารถแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วได้สร้างความตื่นตระหนกและหวาดกลัวให้กับประชาชนทั่วไปเพราะพบผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากและมีการรายงานการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อรายวันอย่างต่อเนื่อง เป็นเหตุให้พยาบาลซึ่งมีหน้าที่ต้องดูแลผู้ป่วยติดเชื้อตั้งแต่แรกรับจนถึงจำหน่ายจากโรงพยาบาลซึ่งจัดได้ว่าเป็นกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคนดังกล่าว (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) เกิดความรู้สึกกลัวว่าตนเองอาจเกิดการติดเชื้อโรคระบาดใหม่จากการปฏิบัติงานได้ Lazarus (1991) กล่าวว่าเมื่อบุคคลได้เผชิญกับสิ่งที่คุกคามโดยผ่านการประเมินสถานการณ์ว่าสิ่งนั้นกำลังก่อให้เกิดอันตรายแก่

ตนเองจะทำให้เกิดการตอบสนองทางอารมณ์โดยแสดงความกลัวและความวิตกกังวลออกมาและก่อให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น ประกอบกับปกติแล้วการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นการให้บริการหรือดูแลสุขภาพของผู้รับบริการที่มีภาวะเจ็บป่วย ช่วยเหลือจัดการกับภาวะผิดปกติของโรค ดูแลให้ความปลอดภัย และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ระหว่างการรักษาพยาบาล โดยให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2549) ต้องรับผิดชอบต่อความปลอดภัยของคนไข้ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติ และรับผิดชอบงานต่างๆที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมาย โดยสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล ด้วยเหตุนี้การปฏิบัติงานของพยาบาลจึงจัดได้ว่าเป็นงานที่ก่อให้เกิดความเครียด (Wheeler and Riding, 1994) ซึ่งกล่าวได้ว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยไข้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่พยาบาลต้องปฏิบัติงานให้การดูแลสุขภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติตลอดจนงานที่ได้รับมอบหมายที่สอดคล้องกับแนวนโยบายของโรงพยาบาล และต้องเผชิญกับความไม่ปลอดภัยต่อชีวิตที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคอุบัติใหม่ สิ่งเหล่านี้ย่อมเป็นเหตุให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยไข้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ย่อมมีความเครียดมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอื่น

สำหรับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยเป็นหน่วยงานที่มีนโยบายในการรับรักษา กลุ่มผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคไข้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยมีพันธกิจรับรักษาและรับย้ายกลุ่มผู้ป่วยที่ติดเชื้อที่มีอาการหนัก กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อที่จำเป็นต้องรับรักษาในโรงพยาบาล และให้การดูแลกลุ่มผู้ป่วยที่สงสัยว่าอาจติดเชื้อโรคไข้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งการจัดหน่วยงานเพื่อรองรับผู้ป่วยทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าว มีการจัดแบ่งหน่วยงานรองรับออกเป็น 4 หน่วย คือ หน่วยงานสำหรับคัดแยกอาการผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อ หน่วยงานสำหรับดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมีอายุมากกว่า 15 ปี ที่ต้องรับไว้ในโรงพยาบาล หน่วยงานสำหรับดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมีอายุน้อยกว่า 15 ปี ที่ต้องรับไว้ในโรงพยาบาล และหน่วยงานรับผู้ป่วยติดเชื้อที่มีอาการหนักต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย, 2552) จากข้อมูลวันที่ 30 กันยายน 2552 พบว่ามีการให้บริการผู้มารับบริการทั้งสิ้น 3,721 ราย ตรวจพบผู้ติดเชื้อจำนวน 393 ราย เสียชีวิต 1 ราย และพบว่าบุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีการติดเชื้อจำนวน 71 ราย โดยเป็นแพทย์ร้อยละ 60 พยาบาลร้อยละ 28 ผู้ช่วยพยาบาลร้อยละ 9 และเจ้าหน้าที่พยาบาลร้อยละ 3 (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2552) โดยการให้การดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อโดยตรงจัดว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เพราะต้องสัมผัสกับสารชีวภาพหรือเชื้อโรคหลายอย่าง (Mandell, 2003) แต่กลับไม่พบการติดเชื้อการติดเชื้อไข้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอ

ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เลย (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2552)

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความหมายและประสพการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ท่ามกลางสถานการณ์การระบาดที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 รวมทั้งเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยให้บุคลากรในโรงพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยต่อไป เนื่องจากมีแนวโน้มในอนาคตว่า การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อาจทวีความรุนแรงของโรคขึ้นได้ ดังนั้นสิ่งสำคัญในการควบคุมการติดเชื้อ คือ การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่สามารถให้การดูแลผู้ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ และสามารถควบคุมและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ รวมทั้งป้องกันตนเองไม่ให้เกิดการติดเชื้อแล้วต้องป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคลากรอื่น และสมาชิกในครอบครัวต่อไปด้วย

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความหมายและประสพการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

คำถามการวิจัย

1. พยาบาลให้ความหมายการปฏิบัติงานของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ว่าอย่างไร
2. ประสพการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของพยาบาลเป็นอย่างไร

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการศึกษาดังนี้

1. ศึกษาประสบการณ์การปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทยที่กำหนดให้ดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม 2552 ถึง วันที่ 31 สิงหาคม 2552 ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นระยะเวลาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทยได้จัดตั้งหอผู้ป่วยเพื่อรองรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ขึ้นโดยเฉพาะโดยเริ่มเปิดบริการตั้งแต่ 15 กรกฎาคม 2552 และปิดบริการในวันที่ 31 สิงหาคม 2552 และผู้ให้ข้อมูลต้องไม่มีข้อบ่งชี้ว่ามีการติดเชื้อโรคไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และมีความยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) โดยใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (Interview guideline) โดยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลครั้งละประมาณ 45 – 130 นาที ร่วมกับการบันทึกเทป จนได้ข้อมูลอิ่มตัวจึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้เรื่องราวหรือสิ่งที่ประสบมาของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในประเด็นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ตามขอบเขตความรับผิดชอบและความรู้สึกต่อการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคสายพันธุ์ใหม่

ผู้ป่วยโรคไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 หมายถึง ผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย กำหนดไว้สำหรับดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อที่ไข้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งประกอบด้วย 3 หน่วยงาน คือ หน่วยงานผู้ป่วยในดูแลผู้ติดเชื้อที่มีอายุมากกว่า 15 ปี หน่วยงานผู้ป่วยในดูแลผู้ติดเชื้อที่มีอายุน้อยกว่า 15 ปี และหน่วยงานผู้ป่วยในดูแลผู้ติดเชื้อที่มีอาการหนักต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าขึ้นไป มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์ชั้น 1 จากสภาการพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรค

ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ระหว่างวันที่ 15 กรกฎาคม 2552 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2552 และ
ไม่พบการติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานนำไปพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย
โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009
2. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานการปรับเปลี่ยนทัศนคติของพยาบาลในการปฏิบัติงานในการดูแล
ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009