

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เกิดจากพฤติกรรม และวิถีการดำเนินชีวิต เป็นโรคติดเชื้อสำคัญที่เป็นปัญหาวิกฤตต่อทุกประเทศทั่วโลก ยังไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาดได้ และยังประสบปัญหาในด้านการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค โรคเอดส์ได้ทวีความรุนแรงมากขึ้น สำหรับสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ.2527 ถึง พ.ศ.2547 พบว่ามีจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี สะสม เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตสะสมจำนวนทั้งสิ้น 501,671 ราย (สัญญา ขาสุมบิติ และคณะ 2547) ในปีพ.ศ.2548มีผู้ป่วยเอดส์จำนวน 275,562 ราย (ณัฐวรรณ ศิริพงศ์ปริดา 2548) ปีพ.ศ.2549 ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีชีวิตอยู่ 508,323 ราย และต้องการการรักษาจำนวน 60,052 ราย (สุดจิต แก้วมณี 2549) ปีพ.ศ. 2550 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 546,578 ราย (Petchsri Sirinirund, et al 2008) จากโปรแกรมทางสถิติ Asian Epidemic Model (AEM) พบว่าในปีพ.ศ. 2550 จะมีกลุ่มผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ 13,936 ราย และมีแนวโน้มผู้ติดเชื้อรายใหม่จะลดลงเป็น 10,097 รายในปี2554 แม้ว่าการคาดการณ์จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่จะลดลงแต่มีสัญญาณว่าการระบาดอาจย้อนกลับมาใหม่ได้ จากการศึกษาสำรวจเพื่อศึกษาพฤติกรรมการติดเชื้อเอชไอวี พบว่าพฤติกรรมการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ และพนักงานบริการหญิง-แฝงมีแนวโน้มสูงขึ้นซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงโอกาสของการย้อนกลับมาระบาดใหม่ของโรคเอดส์ (เพชรศรี ศิริรินทร์ 2551) อย่างไรก็ตามแม้ว่าการติดเชื้อรายใหม่จะลดลงจากผลความร่วมมือของทุกภาคส่วนแต่จำนวนผู้ป่วยเอดส์ที่มีอาการและต้องการการดูแลรักษามีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ในปีพ.ศ.2547กระทรวงสาธารณสุขได้ขยายโอกาสการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์เพิ่มขึ้นและได้ตั้งเป้าหมายการบริการยาต้านไวรัสเอดส์ให้ครอบคลุมผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 50,000 ราย โดยโครงการการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติ สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (National Access to Antiretroviral Program for HIV/AIDS; NAPHA) มีผู้รายงานเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบายการขยายโอกาสเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ที่สำคัญคือการพัฒนาองค์ความรู้

(knowledge) และสมรรถนะ (competencies) ของบุคลากรในด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และการติดตามประเมินประสิทธิผลของการได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ (สัญญาฯ ชาสมบัติ และคณะ 2547)

การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ก่อให้เกิดปัญหาทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วย และมีผลกระทบต่อค่าบริการสาธารณสุขของประเทศ รวมทั้งมีผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของชาติ

ผลกระทบที่ก่อให้เกิดปัญหาทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะเริ่มมีอาการเจ็บป่วยทางร่างกายจนกระทั่งมีลักษณะของการป่วยเป็นโรคเอดส์คือจะต้องมีอาการหลักต่อไปอย่างน้อย 2 อย่างร่วมกับอาการรองอย่างน้อย 1 อย่าง อาการหลักประกอบด้วย น้ำหนักลดลงมากกว่าร้อยละ 10 ในระยะเวลาอันสั้น มีท้องเดินเรื้อรังติดต่อกันมานานเกิน 1 เดือน มีอาการไข้ติดต่อกันนานเกิน 1 เดือน ส่วนอาการรองประกอบด้วย มีอาการไอติดต่อกันมานานกว่า 1 เดือน มีอาการคันตามผิวหนังทั่วร่างกาย มีประวัติเป็นถุงสวัดเกิดขึ้นในระยะ 2 ปีที่ผ่านมา มีการติดเชื้อราในช่องปากและคอ มีเริ่มเกิดขึ้นทั่วไป มีต่อมน้ำเหลืองโตทั่วไป (WHO, 2000: 58) ปัญหาทางจิตใจได้แก่ อาการตกตลึง (shock) และการปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง (denial) ความรู้สึกโกรธแค้นและก้าวร้าว หวาดกลัว วิตก ซึมเศร้า มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย และมีอาการของโรคจิต (กรมควบคุมโรคติดต่อ 2537)

ผลกระทบของโรคเอดส์ต่อค่าบริการสาธารณสุขของประเทศได้แก่ ปัญหาด้านการดูแลและรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ในด้านการจัดการบุคลากรและด้านการจัดสรรงบประมาณในการรักษาพยาบาล การป้องกันการแพร่ระบาด และการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกาย และจิตใจ การรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสเอดส์เพื่อควบคุมโรคการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอาการไม่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น นอกเหนือจากค่ายาต้านไวรัสเอดส์และค่ายารักษาอาการแทรกซ้อนและเชื้อฉวยโอกาสซึ่งมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ ติดต่อกันเป็นเวลานาน (long term therapy) ทำให้เกิดปัญหาการดื้อยา มีไขมันงอกผิดที่ ระดับคลอเรสเตอรอลในเลือดสูง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง และเกิดภาวะ lactic acidosis (ประพันธ์ ภาณุภาคและคณะ 2548) อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (adverse drug reaction) นี้เป็นอาการที่ไม่พึงปรารถนาทั้งผู้ป่วย และผู้ให้การดูแลรักษา เมื่อเกิดขึ้นแล้วไม่เพียงแต่จะทำให้เกิดอุบัติการณ์โรคใหม่เพิ่มขึ้นจากโรคเดิมที่เป็นอยู่ ทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจบางครั้งอาจทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตได้

ผลกระทบของโรคเอดส์ต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของชาติ ได้แก่ ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน และถูกรังเกียจจากสังคมทั้งตนเองและครอบครัว ทำให้ขาดรายได้และยังต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ผลกระทบด้านทรัพยากรบุคคล โรคเอดส์ทำให้สูญเสียทรัพยากรบุคคลของชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่เป็นเด็กและวัยรุ่นที่จะเป็นกำลังของชาติในอนาคต และปัญหาเด็กกำพร้าทำให้เป็นภาระกับประเทศชาติเพิ่มมากขึ้น (สุริพร ธนศิลป์ 2538) ผลกระทบต่อขวัญของประชาชน ได้แก่ ประชาชนในชาติอยู่อย่างหวาดผว เสียวขวัญ บางคนไม่กล้าเข้าห้องน้ำสาธารณะ ไม่กล้าไปในที่ผู้คนแออัดกลัวถูกทำร้ายทิ่มแทงด้วยของมีคม พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเอดส์ถูกบางคนรังเกียจ (สุริพร ธนศิลป์ 2538)

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางการสาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญยิ่งที่จะช่วยลดผลกระทบของโรคเอดส์ที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ทั้งทางกายและทางจิต และผลกระทบของโรคเอดส์ต่อการบริการสาธารณสุขของประเทศ รวมทั้งลดผลกระทบของโรคเอดส์ที่มีต่อสังคมและประเทศชาติ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่จะช่วยลดหรือบรรเทาผลกระทบของโรคเอดส์ในด้านต่างๆ ได้แก่ บทบาทการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ซึ่งประกอบด้วย การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีและการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ การให้คำปรึกษา การส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ในโรงพยาบาล การวางแผนการจำหน่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จากโรงพยาบาล (กลุ่มการพยาบาลสถาบันบำราศนราดูร 2546)

พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะต้องมีสมรรถนะด้านความรู้ (knowledges) ทักษะ (skills) คุณลักษณะ (attributes) ที่เหมาะสม เพื่อให้การปฏิบัติงานสัมฤทธิ์ผลและลดความเสี่ยงของผู้ป่วยมากที่สุด ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงจำเป็นต้องวิเคราะห์หาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้ในการให้การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อพัฒนาให้พยาบาลในองค์กรมีสมรรถนะเพียงพอต่อการปฏิบัติงานในแต่ละหน้าที่ที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์รวมที่ตอบสนองเป้าหมายขององค์กร

การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง การคัดกรอง และการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะต้องมีสมรรถนะพิเศษ (specialty competencies) หรือสมรรถนะเชิงเทคนิค (technical competencies) นอกเหนือจากสมรรถนะหลักทางคลินิก (core clinical competencies) และสมรรถนะในการจัดการดูแลผู้ป่วยทั่วไป (patient care Management competencies) หรือสมรรถนะเชิงวิชาชีพ (professional competencies) (Fey and Miltner 2000)

จากการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไทยใน พ.ศ. 2545 โรงพยาบาลบำราศนราดูร ได้ถูกปรับเปลี่ยนจากโรงพยาบาลบำราศนราดูร มาเป็นสถาบันบำราศนราดูร โดยมีพันธกิจเกี่ยวกับการศึกษาวิจัย พัฒนาศักยภาพและเทคโนโลยีในการตรวจวินิจฉัย รักษา และฟื้นฟู เพื่อควบคุมโรคติดต่อ ถ่ายทอดความรู้ด้านโรคติดต่อแก่บุคลากรสาธารณสุขในระดับประเทศและนานาชาติ พัฒนาศาสนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า "สถาบันบำราศนราดูร เป็นเลิศทางวิชาการด้านโรคติดต่อในระดับนานาชาติ" และกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของสถาบันบำราศนราดูรไว้ดังนี้ คือ

สถาบันบำราศนราดูรมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการ ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านการตรวจ วินิจฉัย รักษาและฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยเอดส์และโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ กำหนดและพัฒนามาตรฐานการตรวจ วินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยเอดส์และโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการตรวจรักษา วินิจฉัยและฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ โดยเฉพาะทักษะการดูแลรักษาผู้ป่วยเอดส์และผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ให้แก่สถาบันที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ

สถาบันบำราศนราดูรเป็นสถานพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นมาเพื่อวัตถุประสงค์ควบคุม รักษา และป้องกันโรคติดต่อร้ายแรง รวมทั้งการกักกันผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงตามข้อตกลงระหว่างประเทศ และดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์แบบบูรณาการ เริ่มตั้งแต่การทำคลอดสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี การให้ยาต้านไวรัสเอดส์ การดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่พักรักษาตัวในหออภิบาลผู้ป่วยเอดส์ และเป็นต้นแบบศูนย์ดูแลผู้ป่วยเอดส์ภาคกลางวัน จนกระทั่งการจัดการกับผู้ป่วยที่เสียชีวิต เนื่องจากการติดเชื้อฉวยโอกาสมาตั้งแต่เริ่มมีการพบการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยครั้งแรกเมื่อปี 2527 โดยในระยะแรกสถาบันบำราศนราดูร ทำหน้าที่เป็นโรงพยาบาลรับผิดชอบดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ส่งต่อจากทุกโรงพยาบาลในประเทศไทย ดังนั้นพยาบาลในสถาบันบำราศนราดูรที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จึงมีประสบการณ์มากและมีทักษะสูงในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มาตลอด 20 กว่าปี

ปัจจุบันสถาบันบำราศนราดูรยังคงเป็นศูนย์ฝึกอบรมและวิจัยเกี่ยวกับงานบริหารการ รักษาและดูแลเกี่ยวกับโรคเอดส์ทั้งภายในประเทศไทยและภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และเป็นแหล่งฝึกศึกษาระดับนานาชาติโดยได้รับความร่วมมือจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ประกอบกับฝ่ายการพยาบาล สถาบันบำราศนราดูรได้ปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์กรพยาบาลให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของสถาบันที่เปลี่ยนแปลงโดยได้กำหนดวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาลไว้ว่า "เป็นเลิศทางการพยาบาลด้านโรคติดต่อในระดับนานาชาติ"

และมีพันธกิจในการศึกษา วิจัย พัฒนานองค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านการพยาบาลโรคติดต่อ ถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการพยาบาลโรคติดต่อให้แก่บุคลากรทางการสาธารณสุขในระดับประเทศและนานาชาติ พัฒนาคูณภาพการบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ ให้บริการผู้ป่วยแบบองค์รวมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเกิดโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ประกอบกับโรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่ยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ทั้งในโรงพยาบาล และชุมชน ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์อาจมีการติดเชื้อฉวยโอกาสซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตหากไม่ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่ดีพอ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เป็นผู้ที่สังคมรังเกียจ และผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสจะมีอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากการใช้ยา เช่น น้ำตาลในเลือดสูง ไชมันในเลือดสูงซึ่งเป็นปัญหาที่เพิ่มขึ้นในการดูแลรักษาพยาบาล ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถาบันบำราศนราดูรจะต้องมีความพร้อมในเรื่องสมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจของสถาบัน และขององค์การพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูรให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจที่เปลี่ยนแปลงซึ่งยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษาวิจัยมาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาหาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูรเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และเป็นแนวทางในการพัฒนาคูณภาพของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

3. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยการสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล นักวิชาการและอาจารย์มหาวิทยาลัย และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ติดเชื้อ

เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ทั้งภายในและภายนอกสถาบันบำราศนราดูร ด้วยวิธีการวิจัยแบบเทคนิค
เดลฟาย ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2550 ถึง วันที่ 15 เมษายน 2551

4. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

4.1 สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ทักษะ และ คุณลักษณะอื่นๆที่บุคคลแสดงออก
สามารถวัดและสังเกตเห็นได้ เพื่อการทำการกิจกรรม ให้บรรลุผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี หมายถึงผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อ เอชไอวี อาจแสดงอาการของ
โรคเอดส์ หรือไม่แสดงอาการของโรค ที่มารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร

4.3 ผู้ป่วยโรคเอดส์ หมายถึงผู้ป่วยติดเชื้อ เอชไอวี ที่มีอาการของโรคเอดส์ตาม
หลักการวินิจฉัยโรคเอดส์ คือมีจำนวน CD4 เซลล์น้อยกว่า 200 หรือมีอาการแทรกซ้อนของโรค ซึ่ง
เป็นผลมาจากระบบภูมิคุ้มกันต่ำลงอย่างมากและมารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร

4.4 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่
พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีในการปฏิบัติงานในด้านการให้บริการพยาบาลที่ต้องใช้ความรู้
ความสามารถทั้งศาสตร์การพยาบาล และศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วย
และครอบครัวทั้งใน ภาวะปกติ และฉุกเฉิน ครอบคลุมหน้าที่หลักพื้นฐานของการพยาบาลทั้ง 4
มิติ คือการดูแล การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึง
สมรรถนะหลักทางคลินิก (core clinical competency) เช่น มีทักษะ ความสามารถในการประเมิน
ผู้รับบริการ การปฏิบัติตามแผนการพยาบาล และประเมินผลด้านร่างกาย และจิตใจ การให้การ
พยาบาลในสภาวะต่างๆ การดูแลด้านโภชนาการ การบริหารจัดการสภาพแวดล้อม การใช้
อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ การควบคุมการติดเชื้อ การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ตลอดจนการ
ดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิต

4.5 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ หมายถึง
ความรู้ ทักษะและคุณลักษณะอื่นๆ ที่พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีในการปฏิบัติงานด้านการให้
การบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูร

5.2 เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูร

5.3 ผลที่ได้รับจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปวางแผนพัฒนาคุณภาพของบุคลากรที่จะปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถานพยาบาลต่างๆ ได้

5.4 ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป