

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาศมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคเดลฟาย
สรุปผลการวิจัยดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาศมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการ นักวิชาการ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูรและภายนอกสถาบันบำราศนราดูร โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 20 คน

1.2.2 เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็น แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญชนิดกึ่งโครงสร้าง เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญตอบได้อย่างอิสระและแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจาก การวิเคราะห์ข้อมูลในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแล้วพัฒนาเป็นแบบสอบถาม โดยให้มาตรประมาณค่า(Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ สำคัญมากที่สุด 5 คะแนน สำคัญมาก 4 คะแนน สำคัญปานกลาง 3 คะแนน สำคัญน้อย 2 คะแนน สำคัญน้อยที่สุด 1 คะแนน

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 โดยผู้วิจัยทำหนังสือขอเอกสารรับรองการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรม มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชและคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยของสถาบันบำราศนราดูรและขอหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชนำเรียนผู้เชี่ยวชาญเพื่อนัดสัมภาษณ์ และนำ

โครงการวิจัยที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญศึกษาก่อนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญโดยมีการจดบันทึกขณะสัมภาษณ์และบันทึกเทป การสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงต่อผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 22 ท่าน

ผลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 นำมาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 77 ข้อ ส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกับรอบที่ 1 ตอบแบบสอบถามเป็นรอบที่ 2 โดยในรอบนี้มีผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามกลับมาจำนวน 20 ท่าน นำระดับความคิดเห็นที่ได้มาคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อประกอบในการสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นแบบมาตราประมาณค่า ซึ่งให้ข้อความเดิมแต่ได้มีการปรับยบรวมข้อความในบางข้อตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเพื่อความชัดเจนมากขึ้น โดยความหมายคงเดิม แต่จำนวนข้อลดลงเหลือ 71 ข้อและเพิ่มตำแหน่งมัธยฐาน ช่วงค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และคำตอบของระดับคะแนนที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้ตอบในรอบที่ 2 แล้วส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญตอบยืนยันเป็นรอบที่ 3

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหาดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่างๆให้เป็นหมวดหมู่แล้วสรุปเสนอเป็นรายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูร

2) วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามในรายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูร คำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนาโดยใช้ค่ามัธยฐาน ค่าฐานนิยม ผลต่างระหว่างค่ามัธยฐานกับค่าฐานนิยม พิสัยระหว่างควอไทล์ โดยคัดเลือกจากรายการสมรรถนะที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ผลต่างระหว่างค่ามัธยฐานกับค่าฐานนิยมไม่เกิน 1.00 และพิสัยระหว่างควอไทล์มีค่าไม่เกิน 1.50 คัดเลือกประเด็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ด้วยการพิจารณาจากค่ามัธยฐาน นำเสนอผลการวิเคราะห์แบบสอบถาม ในรูปของการบรรยาย เพื่อกำหนดเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

1.3 ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย

8 สมรรถนะ 71 สมรรถนะย่อย คือ

สมรรถนะที่ 1 ด้านคุณลักษณะ บุคลิกภาพ และทัศนคติประกอบด้วย 11

สมรรถนะย่อย

สมรรถนะที่ 2 ด้านบริหารจัดการ และภาวะผู้นำประกอบด้วย 9 สมรรถนะย่อย

สมรรถนะที่ 3 ด้านมนุษยสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสารและการให้คำปรึกษา

ประกอบด้วย 8 สมรรถนะย่อย

สมรรถนะที่ 4 ด้านนวัตกรรม การวิจัย และการจัดการองค์ความรู้ประกอบด้วย

5 สมรรถนะย่อย

สมรรถนะที่ 5 ด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ติดเชื้อ

เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย 5 สมรรถนะย่อย

สมรรถนะที่ 6 ด้านปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

ประกอบด้วย 7 สมรรถนะย่อย

สมรรถนะที่ 7 ด้านการประเมิน คัดกรองและวางแผนการพยาบาลผู้ติดเชื้อ

เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย 17 สมรรถนะย่อย

สมรรถนะที่ 8 ด้านการติดตามเฝ้าระวังและประเมินผลการใช้ยาต้านไวรัสใน

ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย 9 สมรรถนะย่อย

รายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ทั้ง

8 สมรรถนะ 71 สมรรถนะย่อย ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเรียงลำดับจากคำมัญฐานที่มีความสำคัญระดับมากที่สุด 51 สมรรถนะย่อย ดังนี้

1. มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วย มีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ เอาใจใส่ต่อผู้ป่วยมีความเมตตาเอื้ออาทร ไม่รังเกียจผู้ป่วย มีท่าทีที่อ่อนโยนเป็นมิตร
2. สุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ สุขภาพจิตดี มีความพร้อมทั้ง ร่างกายและจิตใจ พร้อมให้การพยาบาลผู้ป่วยซึ่งมีปัญหาทั้งด้าน ร่างกายและจิตใจ
3. มีจริยธรรม มีความซื่อสัตย์ มีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้ป่วย สามารถรักษาความลับของผู้ป่วย และเป็นທີ່ไว้วางใจของผู้ป่วย

4. มีความอดทน เสียสละให้การดูแลอย่างใกล้ชิดในทุกสภาพของผู้ป่วย เสียสละเวลาในการคำปรึกษาได้ทันทีที่มีปัญหา

5. มีทักษะในการดูแลตนเอง สามารถผ่อนคลายเมื่อเผชิญกับปัญหาที่รุนแรง หรือเรื่องของผู้ป่วย หรือปัญหาอื่น ๆ จากการปฏิบัติงาน

6. มีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ใฝ่รู้ ช่างสังเกต และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

7. มีความรู้เกี่ยวกับสิทธิต่างๆ ในการรักษาพยาบาล สิทธิผู้ป่วย และสามารถเป็นตัวแทนพิทักษ์สิทธิให้ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

8. สามารถสอนนิเทศงานแก่ผู้ร่วมงาน และพยาบาลจบใหม่ โดยเฉพาะ การระมัดระวังการใช้ของมีคม การฉีดยา การรับประทานยาต้าน ไวรัส การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสอย่างใกล้ชิด

9. สามารถบริหารความเสี่ยง และความปลอดภัยในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และมีการประเมินปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพ การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

10. มีทักษะในการบริหารจัดการความขัดแย้ง

11. มีความคิดเชิงวิเคราะห์ สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหาเฉพาะหน้าเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี /ผู้ป่วยเอดส์ ได้อย่างเหมาะสม

12. สามารถบริหารจัดการสถานที่สิ่งแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้พร้อมและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

13. มีภาวะผู้นำสามารถในการบริหารจัดการงาน และจูงใจ เพื่อโน้มน้าวผู้อื่นให้ปฏิบัติตาม เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

14. มีทักษะในการใช้หลักการทำงานแบบมีส่วนร่วม ในการทำงานเป็นทีม สามารถปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทหัวหน้าทีม และสมาชิกทีมได้อย่างเหมาะสม

15. สามารถวางแผนการปฏิบัติงาน และจัดลำดับความสำคัญ และขั้นตอนการทำงานได้

16. มีทักษะในการบอกผลการติดเชื้อ เอชไอวี แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างนุ่มนวล ด้วยความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ และพร้อมให้ความช่วยเหลือ

17. มีทักษะในการให้คำปรึกษาแนะนำผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เกี่ยวกับการทบทวนปัญหา การแก้ไขเมื่อเผชิญปัญหา แนะนำแหล่งการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้านต่าง ๆ และการส่งต่อเพื่อรักษา

18. สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย และญาติให้เตรียมพร้อมยอมรับสภาพตัวเอง และสามารถอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุข
19. มีทักษะในการนำเสนอข้อมูล เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ ของผู้ป่วยและญาติ
20. สามารถถ่ายทอดความรู้ เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการพยาบาล ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ให้แก่ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ศึกษาดูงาน และมีทักษะในการใช้สื่อในการถ่ายทอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
21. มีความรู้ และสามารถป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ การแพร่กระจายเชื้อ เอชไอวี เชื้อวัณโรค ในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในโรงพยาบาล
22. มีความรู้และสามารถให้การพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการทำหัตถการ เจาะไขสันหลัง เจาะคอ เจาะปอด เจาะตับ เจาะไต และสามารถช่วยแพทย์ทำหัตถการและมีทักษะใน การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้
23. มีความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคเอดส์ในแต่ละระยะอย่างละเอียดลึกซึ้ง สามารถประเมิน คัดกรอง วินิจฉัย อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และรายงานแพทย์ได้ทันเวลา
24. มีความรู้ในศาสตร์ของการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และสามารถประยุกต์ใช้ร่วมกับศาสตร์ อื่นๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ
25. มีความรู้เรื่องโภชนาการสามารถ แนะนำอาหารที่เหมาะสม แก่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้ถูกต้อง
26. สามารถใช้หลักการตรวจเบื้องต้นจำแนก และประเมินปัญหา ความผิดปกติของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ทั้งร่างกายและจิตใจ วางแผนการพยาบาล สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย แต่ละรายโดยใช้ กระบวนการพยาบาลครอบคลุมองค์รวม
27. สามารถเก็บสิ่งส่งตรวจเพื่อชันสูตรหรือเพาะเชื้อได้อย่างถูกต้อง
28. สามารถใช้การจัดการความปวด และมีทักษะในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในระยะสุดท้ายของชีวิต และสามารถจัดการกับผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล
29. สามารถแนะนำการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาสุขอนามัยที่ดีเพื่อรักษาภาวะภูมิคุ้มกัน(CD4) ให้ดีที่สุด
30. พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เด็กต้องมีความรู้ด้าน พัฒนาการเด็ก และสามารถประเมินผลการได้รับวัคซีนครบในเด็กที่ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เด็ก

31. มีความรู้เรื่องโรคฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และสามารถประเมิน และป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดโรคฉวยโอกาส เนื่องจาก CD4 ต่ำ
32. มีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัย
33. มีความรู้ และมีทักษะในการใช้ Standard Precaution ในการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกรูปแบบได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
34. มีทักษะในการเจาะเลือด หรือฉีดยาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์อย่างระมัดระวัง อันตรายจากเข็ม หรือของมีคมทิ่มแทง
35. สามารถจัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Practice Guideline) ในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
36. มีความรู้เรื่องวัณโรค สามารถคัดกรองผู้ป่วย ในการสืบค้นหาวัณโรค ในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และการตรวจคัดกรองบุคคลในครอบครัว
37. มีความรู้เกี่ยวกับผลการชันสูตรโลหิต และการตรวจอื่น ๆ ทางห้องปฏิบัติการ โดยเฉพาะความสามารถแปลผลค่า CD4 และ Viral load และสามารถประเมินซ้ำได้อย่างเหมาะสม
38. มีความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีจากแม่สู่ลูก การงดนมแม่และสามารถป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีจากแม่สู่ลูก ขณะตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด และหลังคลอด
39. มีความรู้และความสามารถทำนายความก้าวหน้าของโรค และประเมินภาวะคุกคาม และวิกฤตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สามารถเตรียมความพร้อม และช่วยเหลือก่อนพบแพทย์ได้อย่างรวดเร็ว
40. มีทักษะในการใช้ no-touch technique ในกรณีที่เย็บแผล หรือส่ง เครื่องมือผ่าตัด หรือใช้ของมีคมอื่น ๆ
41. มีทักษะในการตรวจคัดกรองการมองเห็นเบื้องต้น ก่อนส่งจักษุแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณี CD4 น้อยกว่า 50 เซล (15%) เพื่อดู CMV Retinitis
42. สามารถเป็นพี่เลี้ยงให้เจ้าหน้าที่ในตึก และเป็นพี่เลี้ยงเกี่ยวกับโรคเอดส์และการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ให้แก่ชุมชนได้
43. สามารถประเมินคัดกรองผู้ป่วย เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนได้รับยาต้านไวรัส โดยการสอนเน้นให้เห็นความสำคัญของการได้รับยาตรงเวลาต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ

44. มีทักษะในการกระตุ้นผู้ป่วยได้รับยาต้านไวรัสอย่างถูกต้อง ตรงเวลาต่อเนื่องและสม่ำเสมอให้สอดคล้องกับชีวิตประจำวันของผู้ป่วย และผู้ดูแล โดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

45. มีทักษะเกี่ยวกับวิธีการจัดการปัญหาของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่จำเป็นต้องใช้ยาต้านไวรัสเป็นระยะเวลานาน ๆ และได้รับผลกระทบจากการไม่พึงประสงค์จากยาต้านไวรัส

46. สามารถคัดกรองผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีอาการ เมตาบอลิกซินโดรมจากการได้รับยาต้านไวรัส และสามารถติดตามผลขั้นสูงตรงทางห้องปฏิบัติการได้ครบถ้วน ถูกต้องรวดเร็ว ในการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส โดยสามารถสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง และรายงานแพทย์ได้ทันเวลา

47. สามารถให้คำปรึกษาแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยตั้งแต่ก่อนการเจาะเลือด การบอกผลเลือด ก่อนได้รับยาต้านไวรัส และระหว่างได้รับยาต้านไวรัส

48. มีความรู้เรื่องยาต้านไวรัส เกสัชศาสตร์ การออกฤทธิ์ของยา อาการไม่พึงประสงค์ การแพ้ยา การเกิดปฏิกิริยาต่อกันของยา และอาหาร ราคายา และการจัดการเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ จากยาต้านไวรัสเบื้องต้นได้

49. สามารถประเมินผลการใช้ยาต้านไวรัส โดยวางแผนการเจาะเลือด ตามระยะเวลา บันทึก และจัดเก็บข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสอย่างเป็นระบบ

50. มีความรู้และมีทักษะในการประเมินการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และ วางแผนร่วมกับแพทย์และสหวิชาชีพในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงสูตรยาต้านไวรัสเอดส์หรือปรับเปลี่ยนขนาดของยาต้านไวรัสให้ถูกต้องเหมาะสม

51. สามารถจำแนกอาการที่เกิดจากพยาธิสภาพอื่น หรือการใช้ยาอื่นที่มีผลข้างเคียงคล้ายคลึงกับผลข้างเคียง ของยาต้านไวรัสเอดส์ ได้แก่ การเกิดไขมันงอกผิดที่ บวม อ้วน ไขมันในเลือดสูง น้ำตาลในเลือดสูง

สมรรถนะย่อยของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันเรียงลำดับจากค่ามัธยฐานที่มีความสำคัญระดับมาก 20 สมรรถนะย่อยดังนี้

1. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สามารถ ควบคุมอารมณ์ได้ดีทุกภาวะ
2. มีความตั้งใจและสนใจงานที่ปฏิบัติ มีความกระตือรือร้น คล่องแคล่ว กระฉับกระเฉงในการทำงาน
3. มีบุคลิกภาพที่ดี แต่งกายสะอาดเรียบร้อย ยิ้มแย้มแจ่มใส มีสัมมาคารวะ

4. มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพและกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
5. มีทักษะในการเจรจาต่อรอง
6. มีความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถสืบค้นข้อมูลในเครือข่ายอินเทอร์เน็ตได้
7. มีทักษะในการประสานงานและติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทุกวิชาชีพ/ผู้ป่วย/ญาติได้อย่างชัดเจน
8. มีความรู้ภาษาอังกฤษ สามารถอ่านงานวิจัย บทความ หนังสือภาษาอังกฤษ และโต้ตอบเป็นภาษาอังกฤษได้
9. สามารถแบ่งปันความรู้ เกี่ยวกับการพยาบาลโรคเอดส์ ให้แก่บุคลากรในวิชาชีพ และสาธารณชนได้เป็นอย่างดี
10. มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถสร้างนวัตกรรม เพื่อการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
11. สามารถนำประสบการณ์ และการศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้จากแหล่งต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ และถ่ายทอดให้บุคลากรในวิชาชีพ และผู้เกี่ยวข้องได้
12. สามารถศึกษาค้นคว้างานวิจัย และนำหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี /ผู้ป่วยเอดส์ได้
13. มีความรู้ความสามารถทำวิจัยที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และหน่วยงาน รวมทั้งวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องได้
14. มีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลจิตเวช และสามารถประเมินภาวะสุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยประเมินจาก กระบวนการความคิด อารมณ์ และการรับรู้ในแต่ละระยะ และให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
15. สามารถสอนผู้ป่วยบริหารร่างกายและท่ากายภาพบำบัด และสอน Passive exercise แก่ญาติ ในกรณีต้องช่วยเหลือผู้ป่วย
16. สามารถคัดกรอง ส่งเสริมและกระตุ้นให้สตรีที่ติดเชื้อ เอชไอวี มาตรวจมะเร็งปากมดลูก ทุก 6 เดือน และติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
17. สามารถสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
18. มีทักษะในการคัดกรองการตรวจฟัน ถ้าพบฟันผุ เชื้อราในช่องปาก ควรส่งพบทันตแพทย์โดยเร็ว

19. มีความรู้เกี่ยวกับภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และสามารถประเมินอาการว่า มีสาเหตุมาจากพยาธิสภาพของโรคเอดส์ หรือเกิดจากยาต้านไวรัสหรือสาเหตุอื่น

20. สามารถติดตามเฝ้าระวัง สุขภาพของบุตร หรือสามี หรือภรรยาของผู้ป่วยป้องกันการเกิดอาการของโรค และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เอชไอวี

2. การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลสมรรถนะย่อยทุกตัวทั้ง 71 สมรรถนะย่อยของแต่ละสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดคือ ค่ามัธยฐาน 3.50 - 4.75 (ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป) ผลต่างระหว่างค่ามัธยฐานกับค่าฐานนิยม 0.00-0.99 (ผลต่างระหว่างค่ามัธยฐานกับค่าฐานนิยมไม่เกิน 1.00) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มีค่า 0.21-1.33 (ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มีค่าไม่เกิน 1.50) ฉะนั้นสมรรถนะย่อยทุกตัวจึงเหมาะสมที่จะใช้เป็นตัวกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สามารถสรุปประเด็นอภิปรายได้ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 ด้านคุณลักษณะ บุคลิกภาพ และทัศนคติ เป็นสมรรถนะส่วนบุคคลที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัยของพยาบาลวิชาชีพที่จะช่วยสนับสนุน ให้การปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณฤดี เขารวันศรีสกุล (2544) กล่าวว่าบุคลิกภาพของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการพยาบาล สมรรถนะด้านคุณลักษณะ บุคลิกภาพและทัศนคติ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยดังนี้

1.1 มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วย มีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ เอาใจใส่ต่อผู้ป่วยมีความเมตตาเอื้ออาทร ไม่รังเกียจผู้ป่วย มีท่าทีที่อ่อนโยนเป็นมิตร ซึ่งสอดคล้องกับ สายสวาท เฝ้าพงษ์ (2542) ได้กำหนดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า " มีจิตใจ เมตตากรุณา เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะทำงาน" และสอดคล้องกับแนวคิดของ ณัฐชา ช้อนชา และคณะ (2008) กล่าวว่าโรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรง เป็นโรคที่สังคมรังเกียจไม่มีใครอยากอยู่ใกล้ชิด พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางการสาธารณสุขที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ใกล้ชิดที่สุดจึงจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วย มีความเห็นอกเห็นใจ

เอาใจใส่ในการดูแลรักษาพยาบาลโดยไม่รังเกียจเพื่อเห็นแก่ผู้ป่วยที่ประสบปัญหาที่รุนแรงทั้งทางกาย และทางจิตใจ (Academic Committee Nursing Section BIDH 2001)

1.2 สุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ สุขภาพจิตดี มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ พร้อมให้การพยาบาลผู้ป่วยซึ่งมีปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2540 ที่ได้กำหนดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่าพยาบาลวิชาชีพต้องมีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ จึงจะสามารถปรับตัวหรือแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี และสามารถปฏิบัติงานในวิชาชีพ ได้อย่างมีความสุข (สายสวาท เผ่าพงษ์ 2542) และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเนื่องจากผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีจะมีภูมิคุ้มกันบกพร่องมีโอกาสเสี่ยงที่จะรับเชื้อฉวยโอกาสอื่นๆได้ง่ายกว่าคนปกติ พยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงต้องให้ความสำคัญกับสุขภาพตนเองเป็นอย่างยิ่ง

1.3 มีความซื่อสัตย์ มีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้ป่วย สามารถรักษาความลับของผู้ป่วย และเป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ โกศลวัฒน์ (1988) กล่าวว่า พยาบาลที่ต้องให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยวิกฤตจำเป็นต้องมีมโนสำนึกในหน้าที่และความรับผิดชอบ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542) พบว่าการประทับใจในการบริการเป็นหน้าที่ของบุคลากรที่ต้องพัฒนาพฤติกรรมบริการให้มีคุณภาพ บุคลากรในองค์กรต้องมีพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ มีความตรงต่อเวลา มีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้ป่วยบริการ และความเคารพในสิทธิของผู้ป่วย เพื่อการเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วย รักษาความลับและความปลอดภัยของผู้ป่วย (Alexanda 2003)) และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเนื่องจากผู้ป่วยติดเชื้อ เอชไอวีเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมเกิดความละอาย เสียใจและไม่ต้องการให้ผู้อื่นทราบและมีความหวาดระแวง พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงต้องมีความซื่อสัตย์และสามารถรักษาความลับเป็นที่ไว้วางใจของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

1.4 มีความอดทน เสียสละให้การดูแลอย่างใกล้ชิดในทุกสภาพของผู้ป่วย เสียสละเวลาในการคำปรึกษาหารือได้ทันทีที่มีปัญหา สอดคล้องกับการศึกษาของราศี แก้วนพรัตน์(2538) กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลจะมีคุณภาพสูงได้ พยาบาลต้องมีบุคลิกภาพดีโดยมีความซื่อสัตย์ อดทน อารมณ์มั่นคงและเมตตา กรุณา มีการเสียสละไม่เห็นแก่ตัวแบ่งปันผู้อื่นด้วยกำลังกาย กำลังทรัพย์ และกำลังสติปัญญา (สายสวาท เผ่าพงษ์ 2542) และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเนื่องจากผู้ป่วยติดเชื้อ เอชไอวีจะมีปัญหากระทบทางด้านจิตใจมากใน

ระยะแรกเมื่อทราบผลการตรวจเลือดจะต้องการที่ปรึกษาอย่างมากโดยไม่ได้คำนึงถึงเวลา พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงต้องมีความอดทน เสียสละให้การดูแลอย่างใกล้ชิดในทุกสภาพของผู้ป่วย และเสียสละเวลาในการคำปรึกษาหารือได้ทันทีที่มีปัญหา

1.5 มีทักษะในการดูแลตนเอง สามารถผ่อนคลายเมื่อเผชิญกับปัญหาที่รุนแรง หรือเรื่องของผู้ป่วย หรือปัญหาอื่น ๆ จากการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ พระราชบัญญัติวิชาชีพ พยาบาล และผดุงครรภ์ พ.ศ.2525 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2540 ได้กำหนดลักษณะของ พยาบาลวิชาชีพไว้ว่า พยาบาลต้องทำหน้าที่เป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุภาพแก่ประชาชนทั่วไป และผู้มารับบริการเป็นงานที่หนักต้องเผชิญกับภาวะความเจ็บป่วย ความไม่สุขสบายต่าง ๆ ของผู้มารับบริการตลอดเวลาก่อให้เกิดความเครียด พยาบาลจะต้องมีความแข็งแรงสมบูรณ์ทั้ง ร่างกาย และจิตใจ สามารถปรับตัวผ่อนคลาย หรือแก้ปัญหา เฉพาะหน้าได้ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในการปฏิบัติการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นโรคเรื้อรัง ปัจจุบันยังไม่สามารถรักษาให้ หายขาดได้ และตัวผู้ป่วยเองยังเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคสู่บุคลากรผู้ใกล้ชิด โดยผ่านทาง เลือดหรือสารคัดหลั่ง ผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จึงอาจมีความเครียด ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จึงต้องมีทักษะในการดูแลตนเอง สามารถผ่อนคลายเมื่อเผชิญปัญหาที่รุนแรงหรือเรื่องของผู้ป่วยได้

1.6 มีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ใฝ่รู้ ช่างสังเกต และมีการพัฒนา ตนเองอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร ประชาชนในทุกส่วนของโลก สามารถติดต่อติดต่อกันได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว มีคนให้ความสนใจความรู้เกี่ยวกับเรื่อง โรคเอดส์มากขึ้น วิทยาการทางการแพทย์มีความก้าวหน้าและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จึงจำเป็นต้องมีความรอบรู้สิ่งใหม่ ๆ รอบตัว สายสวาท เฝ้าพงษ์ (2542) ได้เสนอแนะไว้ว่าพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีทักษะในการเรียนรู้ตลอด ชีวิตเพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์ และนำความรู้มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย และพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ได้รายงานไว้ว่า พยาบาลต้องมีการเสริมสร้างพัฒนาความรู้ทางวิชาการทางแพทย์ และการพยาบาลเพื่อให้ทันต่อโลกปัจจุบัน และในอนาคต ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จึงต้องมีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ใฝ่รู้ ช่างสังเกต และมีการ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

1.7 สามารถเป็นตัวแทนพิทักษ์สิทธิให้ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และมีความรู้ เกี่ยวกับสิทธิต่างๆในการรักษาพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ สมจิต หนูเจริญกุล (2544) กล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่สำคัญ ได้แก่เป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ เป็นผู้ติดต่อสื่อสาร

เป็นผู้สอน เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ (Advocator) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นผู้จัดการ และเป็นผู้มีบทบาทด้านการวิจัย แสงจันทร์ ชิดรัตน์ (2542) ศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสิทธิผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสังกัดมูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย พบว่า พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพแสดงออกถึงการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในโรงพยาบาล จะเป็นข้อมูลรวมทั้งข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการฟ้องร้องต่าง ๆ ที่พยาบาลวิชาชีพพึงมี และสอดคล้องกับ ToT WHOSEARO Learners' Guides ที่กล่าวถึงสิทธิมนุษยชน การพิทักษ์สิทธิ และการช่วยเหลือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Academic Committee Nursing Section BIDH 2004)

1.8 มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สามารถ ควบคุมอารมณ์ได้ดีทุกภาวะซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ (2540) พบว่า บุคลิกภาพความเป็นพยาบาลประกอบด้วย ความมั่นคงทางอารมณ์ การควบคุมอารมณ์ตนเอง การเข้าสังคม ไม่เห็นแก่ประโยชน์ตน การพึ่งพาตนเอง ความมีระเบียบวินัย ความมีสติรอบคอบ การผ่อนคลายและความอ่อนโยนซึ่ง บุคลิกภาพควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล (พรทิพย์ โกศลวัฒน์ 1998) และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า เนื่องจากผู้ติดเชื้อ เอชไอวี จะมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย บางคนก้าวร้าว หงุดหงิดไม่มีเหตุผล ซึมเศร้าทำร้ายตัวเองหรือผู้อื่น พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงต้องมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สามารถ ควบคุมอารมณ์ได้ดีทุกภาวะ

1.9 มีความตั้งใจและสนใจงานที่ปฏิบัติ มีความกระตือรือร้น คล่องแคล่ว กระฉับกระเฉงในการทำงานสอดคล้องกับสายสวาท เผ่าพงษ์ (2542) ซึ่งกล่าวว่า งานพยาบาลเป็นงานที่ปฏิบัติต่อชีวิตมนุษย์ จึงจำเป็นที่ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีความตั้งใจ เอาใจใส่ต่อการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ อย่างเต็มความสามารถ โดยมุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าผู้ป่วยเอดส์ต้องการความช่วยเหลืออย่างมาก และไวต่อความรู้สึกของผู้อื่นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จึงต้องมีความตั้งใจและสนใจงานที่ปฏิบัติ มีความกระตือรือร้น คล่องแคล่ว กระฉับกระเฉงในการทำงาน สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้งในภาวะวิกฤติ

1.10 มีบุคลิกภาพที่ดี แต่งกายสะอาดเรียบร้อย ยิ้มแย้มแจ่มใส มีสัมมาคารวะ สอดคล้องกับการศึกษาของ สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542) พบว่าบุคลากรในองค์กรที่มีพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศได้แก่มีทักษะการฟัง การใช้ภาษาพูดที่เข้าใจง่าย การมองยิ้ม สบตา สุภาพ

อ่อนน้อม มีข้อมูลพร้อมที่จะบอกผู้รับบริการ ได้ตลอดเวลา ให้เกียรติผู้รับบริการ มีระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา มีความซื่อสัตย์ ต่อตนเอง และผู้รับบริการ การแต่งกายถูกต้องตามระเบียบ เหมาะสม ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าการมีบุคลิกภาพที่ดี แต่งกายถูกระเบียบ สะอาด เรียบร้อย เป็นการสร้างความน่าเชื่อถือ สร้างความหวัง ความศรัทธาและให้การยอมรับการบริการ รักษาพยาบาลจากพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลรักษา ทำให้เกิดความร่วมมือในการดูแล รักษาพยาบาลเป็นอย่างดี

1.11 สามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ทันสมัย และมีความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสาร กฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพ และกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพาพันธ์ ศศิธรเวชกุล (2538) และโสรัจจ์ จันทรเสนีย์ (2543) ที่ได้นำเสนอว่าพยาบาลต้องมีความรู้ กฎหมาย เพื่อคุ้มครองสิทธิของตนเองและของผู้ป่วย ผู้ป่วยติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสอาจมีอาการแทรกซ้อนจากยาต้านไวรัสซึ่งทำให้ผู้ป่วยเกิดพยาธิสภาพเพิ่มขึ้นจากการได้รับ ยาต้านไวรัสอาจมีปัญหาในทางกฎหมาย พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จะต้องมีความรู้ในข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของตนเอง และของผู้ป่วย สามารถ ปกป้องตนเองทางด้านกฎหมายได้เป็นอย่างดี

สมรรถนะที่ 2 ด้านบริหารจัดการ และภาวะผู้นำ แสดงให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และความสามารถในการวางแผน การปฏิบัติงานเป็นทีม และมีภาวะผู้นำซึ่งจะนำมาสู่ การดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยดังนี้

2.1 สามารถสอนนิเทศงานแก่ผู้ร่วมงาน และพยาบาลจบใหม่ โดยเฉพาะการ ระมัดระวังการใช้ของมีคม การฉีดยา การรับประทานยาต้านไวรัส การเฝ้าระวังอาการ เปลี่ยนแปลง ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสอย่างใกล้ชิด ซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน (2548) ได้เสนอสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ ที่เกี่ยวกับความสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และเรื่องที่เกี่ยวข้องโรคเอดส์ สามารถเป็น วิทยากร ฝึกอบรม และสามารถนำความรู้ที่ได้มาสร้างเป็นหลักสูตร การสอนให้เหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากมีรายงานด้านวิทยาการใหม่ๆเกี่ยวกับโรคเอดส์ตลอดเวลา ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะต้องศึกษาค้นคว้า และสามารถถ่ายทอด ความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้แก่ผู้ร่วมงาน และพยาบาลจบใหม่ให้มีความเข้าใจในทุกเรื่อง อย่างชัดเจน

2.2 สามารถบริหารความเสี่ยง และความปลอดภัยในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์และมีการประเมินปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้อง

กับมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ขององค์กรพยาบาล ระหว่างประเทศที่กล่าวถึง การบริหารจัดการด้านความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อม โดยใช้ระบบประกันสุขภาพ และนโยบายบริหารความเสี่ยง โดยใช้เครื่องมือที่เหมาะสมในการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่เป็นจริงและอาจเกิดขึ้น เน้นใจในความปลอดภัยของการให้การรักษายาบาล และให้ความช่วยเหลือในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ (Alexandra 2003) ประกอบกับโรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรง พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการบริหารความเสี่ยง เพื่อเป็นหลักประกันในความปลอดภัยให้กับตนเอง ผู้ป่วย และผู้อื่น

2.3 มีทักษะในการบริหารจัดการความขัดแย้ง ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เอชไอวีแทบทุกรายจะมีภาวะทางจิต จะเกิดมีอาการวิตกกังวล หงุดหงิด โมโหตัวเอง และคนรอบข้างอาจก่อเหตุรุนแรง ผู้ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เหล่านี้ต้องมีทักษะในการบริหารจัดการกับความขัดแย้งหรือความคับข้องใจที่อาจเกิดขึ้นระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเอง หรือกับญาติ/สามี/ภรรยา หรือความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้การดูแลรักษายาบาล ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ได้ให้ความสำคัญกับสมรรถนะข้อนี้ในระดับมากที่สุด

2.4 มีความคิดเชิงวิเคราะห์ สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหาเฉพาะหน้าเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ได้อย่างเหมาะสม สวอर्थ (Swart 2000) กล่าวถึงทักษะการแก้ปัญหา และการวิเคราะห์เป็นความต้องการอย่างมาก โดยเฉพาะที่บริหารตนเอง และเป็นเครื่องมือที่นำไปสู่การปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละวัน สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2544) กล่าวว่า ทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจนั้น ทีมงานที่ดีจะต้องมีความสุขเมื่อเผชิญต่อปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้เสมอสามารถวิเคราะห์ประเมินปัญหาได้อย่างแม่นยำ และเสนอทางออกเป็นทางเลือกต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เพื่อช่วยให้ตัดสินใจทางเลือกที่ดีที่สุด นาริรัตน์ รูปงาม (2542) ได้ศึกษาพบว่า การตัดสินใจด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการของพยาบาล ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จึงต้องมีวิจารณญาณใช้ความคิดเชิงวิเคราะห์ และสามารถตัดสินใจในการให้การพยาบาลแก่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้ทุกสภาวะ

2.5 สามารถบริหารจัดการสถานที่ สิ่งแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวกในการรักษายาบาลผู้ป่วยให้พร้อมและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากบรรยากาศของสถานที่ทำงานในการรักษายาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ตลอดถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้การรักษายาบาลเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงเป็นอย่างยิ่ง พยาบาลวิชาชีพจะต้องสามารถ

บริหารจัดการสถานที่สิ่งแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการรักษาพยาบาลต้องมีความพร้อม และพอเพียงจึงจะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพซึ่งแมคคอร์มิคและไลเกน (McCormic & Ligen 1985) ได้เสนอแนวคิด และทฤษฎีปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลขึ้นกับเงื่อนไขของเหตุการณ์ หรือลักษณะสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน และการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีประสิทธิภาพและมีความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จึงต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกในการดูแลพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เป็นอย่างดี

2.6 มีภาวะผู้นำสามารถในการบริหารจัดการงาน และจูงใจ เพื่อโน้มน้าวผู้อื่นให้ปฏิบัติตาม เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสร้างแรงจูงใจ ให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจ ในการสร้างภาวะผู้นำ และสามารถปฏิบัติตามหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ ด้วยเหตุที่ภาวะผู้นำมีความสำคัญกับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ (เรมวอล พันธุ์ศุภวัฒน์ 2542) การปฏิบัติกรดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ให้ประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดีจำเป็นต้องมีการทำงานร่วมกันเป็นทีมของบุคลากรทางการสาธารณสุข การจูงใจ การร่วมมือทำงานเป็นทีม ตลอดจนภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จึงเป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง

2.7 มีทักษะในการใช้หลักการทำงานแบบมีส่วนร่วม ในการทำงานเป็นทีม สามารถปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทหัวหน้าทีม และสมาชิกทีมได้อย่างเหมาะสม จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ต้องทักษะในการใช้หลักการทำงานแบบมีส่วนร่วม ในการทำงานเป็นทีมเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องมีการทำงานร่วมกันในสหวิชาชีพเป็นทีม พยาบาลจะต้องมีบทบาททั้งหัวหน้าทีม สมาชิกทีม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ روبบิน (Robbins 2001) ที่ได้เสนอแนะว่าทีมการพยาบาลที่มีการจัดการภายในสมาชิกทีมให้มีบทบาทส่วนร่วมหลากหลายในหน้าที่ มีความต่อเนื่องในการปฏิบัติกรอย่างสมดุล มีความชัดเจนในความรับผิดชอบ จะนำไปสู่การดำเนินการภายในทีมที่สามารถบรรลุเป้าหมายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผล ซึ่งสอดคล้องกับ บทบาทของพยาบาลที่พึงประสงค์ ตามแนวทางการปฏิรูประบบบริการสุขภาพที่ ประคิน สุขฉายา และคณะ (2545) ได้กล่าวไว้ว่า พยาบาลต้องมีบทบาทในการเป็นผู้นำ

และผู้ร่วมทีมสุขภาพในสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างเข้มแข็ง โดยสามารถแสดงความคิดเห็นบนพื้นฐานของเหตุผล และหลักวิชาการได้อย่างชัดเจน กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสมรู้จักการปฏิเสธ การต่อรอง ประสานผลประโยชน์ และทำงานร่วมกับผู้อื่น ทั้งในฐานะผู้นำทีมและสมาชิกทีม

2.8 สามารถวางแผนการปฏิบัติงาน และจัดลำดับความสำคัญ และขั้นตอนการทำงานได้ พยาบาลวิชาชีพที่จะสามารถปฏิบัติงานได้และมีประสิทธิภาพ จะต้องมีความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติงาน และจัดลำดับความสำคัญ ความเร่งด่วนของงาน และจะต้องมีการวางลำดับ การทำงานเป็นขั้นตอนได้อย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดนุลดา จามจุรี (2549) ที่กล่าวว่า การวางแผนในการจัดบริการผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ โดยจัดเรียงงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ ตามลำดับความสำคัญ หรือความเร่งด่วนถือเป็นสมรรถนะข้อหนึ่ง

2.9 มีทักษะในการเจรจาต่อรอง จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ต้องมีทักษะในการเจรจาต่อรองเช่น การเจรจาต่อรองการใช้ถุงยางอนามัยในคู่นอน เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ในด้านประสานงานของสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2549) ที่กล่าวถึงการประสานงานกับบุคคล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต้องอาศัยทักษะและวุฒิภาวะในการแก้ไขปัญหา เจรจาต่อรอง และแก้ไขข้อขัดแย้ง เพื่อให้การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

สมรรถนะที่ 3 ด้านมนุษยสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสาร และการให้คำปรึกษา

การติดต่อสื่อสารมีความสำคัญยิ่งต่อการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย และพยาบาล เป็นเครื่องมือที่ใช้สร้างสัมพันธภาพ ระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล การสื่อสารที่ดี ระหว่างกันส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการรักษาพยาบาล และการให้ความร่วมมือในการรักษา ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีสมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสาร และการให้คำปรึกษาซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะย่อยดังนี้

3.1 มีทักษะในการบอกผลการติดเชื้อ เอชไอวี แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างนุ่มนวล ด้วยความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ และพร้อมให้ความช่วยเหลือ ตรงตามที่สมหมาย หิรัญนุช (2546) ได้เสนอบทบาทและสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ในด้านทักษะการให้ข้อมูล ความรู้แก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยควรได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง และถูกกาลเทศะ สอดคล้องกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน (2548) ในหัวข้อการบริการ

ปรึกษาเกี่ยวกับการให้บริการปรึกษาก่อนและหลังตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อ เอชไอวี ในผู้รับบริการ ทักษะการบอกผลการตรวจเลือดเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่จะปฏิเสธผลการติดเชื้อ เอชไอวี และมีความรู้สึกเสียใจ สับสน หดหู่ บางรายอาจมีการทำร้ายตนเอง หรือมีพฤติกรรมประชดสังคม ซึ่งพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะต้องมีทักษะ และศิลปะในการบอกผลการติดเชื้อ เอชไอวีแก่ผู้ป่วย และญาติอย่างนุ่มนวลและเห็นอกเห็นใจ

3.2 มีทักษะในการให้คำปรึกษาแนะนำผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เกี่ยวกับการพบทวนปัญหา การแก้ไขเมื่อเผชิญปัญหา แนะนำแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้านต่าง ๆ และการส่งต่อเพื่อรักษา สอดคล้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ ดนุลดา จามจุรี (2549) เสนอไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีทักษะในการสื่อสาร ทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะในการให้คำปรึกษา และทักษะในการประสานงาน การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติเป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ การให้คำปรึกษาแนะนำจะทำให้ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่หมดหวัง สิ้นหวัง ท้อแท้ กลับมีกำลังใจที่จะเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถหาแหล่งช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาได้เป็นอย่างดี

3.3 สามารถสื่อสารกับผู้ป่วย และญาติให้เตรียมพร้อมยอมรับสภาพตัวเอง และสามารถอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุข การติดต่อสื่อสารที่เปิดเผย และซื่อสัตย์ตรงไปตรงมาเป็นสิ่งสำคัญสามารถช่วยให้การทำงานประสบผลสำเร็จ สอดคล้องกับมาตรฐานสมรรถนะการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ขององค์การพยาบาลระหว่างประเทศ ในเรื่องการเตรียมพร้อมในการดูแล และการบริหารจัดการด้านการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สร้างทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์กับผู้ป่วย สื่อสารตรงประเด็นให้ข้อมูลถูกต้อง ครอบคลุมเกี่ยวกับสถานะการเจ็บป่วยกระตุ้นให้เกิดกำลังใจเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้ป่วยและญาติ

(Alexandra, 2003)

3.4 มีทักษะในการนำเสนอข้อมูล เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ ของผู้ป่วยและญาติ สอดคล้องกับการศึกษาของ เจิมจันทร์ ทองวิวัฒน์ และคณะ (2531) ที่กล่าวว่า ความสามารถในการส่งข้อมูลข่าวสารอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นที่ช่วยสนับสนุนปัจจัยอื่น ๆ ที่ช่วยให้เกิดความสำเร็จ ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดมีความเห็นว่าการมีทักษะในการนำเสนอข้อมูลที่ชัดเจน เข้าใจง่ายของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจของผู้ป่วยและญาติเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมาก

3.5 มีความสามารถในการถ่ายทอดองค์ความรู้ เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ให้แก่ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ศึกษาดูงาน และมีทักษะในการใช้สื่อในการถ่ายทอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความเห็นว่าความสามารถในการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และทักษะในการใช้สื่อในการถ่ายทอดเป็นสมรรถนะที่สำคัญหนึ่งของกระบวนการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งสอดคล้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแล ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ในด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน (2548) ในหัวข้อการเป็นวิทยากรด้านเอดส์ ต้องมีความสามารถในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และเรื่องที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ทั้งภายในและภายนอกหน่วย และสามารถนำความรู้มาจัดทำหลักสูตรการเรียนการสอน

3.6 มีความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถสืบค้นข้อมูลในเครือข่าย อินเทอร์เน็ตได้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2540 ได้กำหนดลักษณะทางพยาบาลวิชาชีพไว้ในหัวข้อมีขีดความสามารถในระดับสากล (Global Competence) ว่าต้องมีความรู้ความสามารถด้านคอมพิวเตอร์ เพราะมีการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการรักษาและการพยาบาลมากขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวก และลดการทำงาน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะต้องมีความเข้าใจ และสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

3.7 มีทักษะในการประสานงานและติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทุกวิชาชีพ/ผู้ป่วย/ญาติ ได้อย่างชัดเจน ไชท์ และเบรติน (Sieh & Brentin, 1997) ซึ่งให้ความเห็นว่าสมรรถนะสำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาลคือการสื่อสาร การทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน การสร้างความไว้วางใจ การเสริมสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยจะเป็นเครื่องมือในการหาข้อมูลของผู้รับบริการที่จะนำประเมินความต้องการของผู้รับบริการได้ การติดต่อสื่อสารที่ชัดเจนจะทำให้ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์และญาติมีความเข้าใจและให้ความร่วมมือในการให้การรักษาพยาบาล และทำให้สามารถเข้าใจความต้องการของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในระยะต่างๆซึ่งจะทำให้การวางแผนการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3.8 มีความรู้ภาษาอังกฤษ สามารถอ่านงานวิจัย บทความ หนังสือภาษาอังกฤษ และโต้ตอบเป็นภาษาอังกฤษได้ เนื่องจากปัญหาสำคัญในการสื่อสารระหว่างผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ หรือการเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับนานาชาติ คือความเชี่ยวชาญด้านภาษาอังกฤษซึ่ง ยุทธศักดิ์ คณาสวัสดิ์ (2545) ได้รายงานว่าบุคลากรทางการแพทย์ของไทยยังขาดความเชี่ยวชาญทางด้านภาษาอังกฤษ ดังนั้น เพื่อการติดต่อประสาน และ

เพื่อสื่อสารอาการกับผู้ป่วยตลอดจนสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่ชาวต่างชาติที่มาศึกษา
งานในสถาบันบำราศนราดูร ความเชี่ยวชาญภาษาอังกฤษ จึงเป็นสมรรถนะที่จำเป็น

สมรรถนะที่ 4 ด้านนวัตกรรม การวิจัย และการจัดการองค์ความรู้

ศาสตร์ทางการแพทย์มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ตามบริบทการเปลี่ยนแปลง
วิทยาการทางการแพทย์ เกิดความรู้ใหม่ ๆ จากการวิจัยมีการแบ่งปันความรู้ซึ่งกันและกัน
พยาบาลนอกจากจะให้ความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพแล้วพยาบาลต้องใช้เทคโนโลยีในการ
ปฏิบัติงานประจำด้วยจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อ
ช่วยให้งานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น และมีความปลอดภัยทั้งผู้ป่วย และผู้ปฏิบัติ
การพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยดังนี้

4.1 สามารถแบ่งปันความรู้ เกี่ยวกับการพยาบาลโรคเอดส์ ให้แก่บุคลากรในวิชาชีพ
และสาธารณชนได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบหลักของพยาบาลวิชาชีพที่
ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ในด้านการบริการ เรื่องการให้ความรู้
เพิ่มเติมด้านการรักษาพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และปรับปรุง
วิธีการสอนผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ หรือประชาชน เกี่ยวกับการปฏิบัติงานในการ
สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ (ดนุลดา จามจุรี, 2549)
พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะต้องมีทักษะในการบริหารจัดการองค์ความรู้
และเผยแพร่องค์ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ

4.2 มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถสร้างนวัตกรรม เพื่อการพัฒนาคุณภาพการ
ให้บริการ และการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษณี ยศทอง
(2542) พบว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลก่อนการผ่าตัดของโรงพยาบาลที่
ใช้โปรแกรมการบริการพยาบาลก่อนการผ่าตัด ซึ่งเป็นนวัตกรรมด้านกระบวนการมีมาตรฐานสูง
กว่าการให้บริการก่อนการผ่าตัดตามปกติ การนำนวัตกรรมการปฏิบัติการพยาบาลมาใช้ทำให้เกิด
การกระตุ้น การพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วย
เอดส์ ควรมีสมรรถนะในด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถสร้างนวัตกรรมใหม่เพื่อพัฒนา
คุณภาพในการให้บริการ ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.3 สามารถนำประสบการณ์ และการศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้จาก
แหล่งต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ และถ่ายทอดให้บุคลากรในวิชาชีพ และผู้เกี่ยวข้องได้ สอดคล้องกับ
บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล แต่ละระดับที่ปฏิบัติงานในชุมชน (กองการพยาบาล
2539) ที่กล่าวถึงการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลผู้ชำนาญงานที่มีประสบการณ์สูง สามารถ

ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัยความรู้จากแหล่งต่างๆ และสามารถสอนแนะนำให้คำปรึกษาเกี่ยวกับงานใหม่ในหน้าที่ และเนื้อหาวิชาชีพแก่ผู้ปฏิบัติ หรือผู้เกี่ยวข้องได้ การนำประสบการณ์ การดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มาผสมผสานกับองค์ความรู้จากตำรา และแนวคิดของ นักวิชาการจะทำให้ได้องค์ความรู้ที่สมบูรณ์ ครอบคลุม ถูกต้อง เป็นจริง และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จึงต้องมีความสามารถในการนำประสบการณ์จริง และการศึกษาความรู้จากแหล่งต่างๆ มาสังเคราะห์ให้ได้องค์ความรู้ที่สมบูรณ์ และสามารถถ่ายทอดให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบโดยผ่านกระบวนการจัดการองค์ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ

4.4 สามารถศึกษาค้นคว้างานวิจัย และนำหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการ ปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้ สอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบหลักพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ของสำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (ดนุลดา จามจุรี 2549) ที่กล่าวถึงหน้าที่ของพยาบาลที่ ปฏิบัติหน้าที่ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ต้องใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และ/หรือ กระบวนการวิจัย(Evidence Based and/or Research Based) เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติการ พยาบาล (Nursing Practice Guideline) ในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ที่มี ประสิทธิภาพทั้งในโรงพยาบาล และชุมชน

4.5 มีความรู้ความสามารถทำวิจัยที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และความต้องการ ของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และหน่วยงาน รวมทั้งวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องได้ การวิจัยเป็น ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ เกิดขึ้น การวิจัยจึงมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาองค์ ความรู้ ในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ซึ่ง นัยนา นักรบไทย (2545) และ จินดา อัดชู (2545) พบว่า พยาบาลต้องมีสมรรถนะวิชาการวิจัย และเทคโนโลยีอยู่ในระดับสูง จึงสามารถ ให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ทันสมัย โดยใช้เทคโนโลยีอย่างเป็นระบบเครือข่ายติดตาม วิเคราะห์งานวิจัย ทำการวิจัย ร่วมวิจัย และเผยแพร่ผลการวิจัยที่เกี่ยวกับการให้บริการส่งเสริม สุขภาพอนามัย ของประชาชนได้เป็นอย่างดี

สมรรถนะที่ 5 ด้านความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ติด เชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เป็นความรู้ความสามารถทางการพยาบาลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติการ ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะย่อยดังนี้

5.1 มีความรู้ และสามารถป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ การแพร่กระจายเชื้อ เอชไอวี เชื้อวัณโรค ในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ ในโรงพยาบาล สอดคล้องกับ หน้าที่รับผิดชอบหลักของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ (ดนุลดา จามจุรี 2549) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพพระดับสูง จะต้องสามารถพัฒนาระบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งการป้องกัน และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ และเชื้อฉวยโอกาสทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน " เนื่องจากผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีภูมิคุ้มกันบกพร่องทำให้สามารถติดเชื้อฉวยโอกาสได้มากกว่าคนปกติ ดังนั้นการควบคุม การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เอชไอวี และเชื้อฉวยโอกาสจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญประการหนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ต้องคำนึงถึง

5.2 มีความรู้และสามารถให้การพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการทำหัตถการ เจาะไขสันหลัง เจาะคอ เจาะปอด เจาะตับ เจาะไต และสามารถช่วยแพทย์ทำหัตถการและมีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ เนื่องจาก การแพร่กระจายเชื้อ เอชไอวีสามารถติดต่อได้ทางเลือด สารคัดหลั่ง และของเหลวจากผู้ป่วย ดังนั้นในการทำหัตถการผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพที่จะช่วยแพทย์ทำหัตถการจะต้องมีความรู้และมีทักษะในการเตรียมผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์และสามารถแก้ปัญหาที่เกิดจากการใช้เครื่องมือเบื้องต้นได้ และดูแลผู้ป่วยหลังทำหัตถการ ระมัดระวังอาการแทรกซ้อนอันเนื่องมาจากผู้ป่วยมีความต้านทานบกพร่อง ในสมรรถนะข้อนี้ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเป็นสมรรถนะที่สำคัญมากที่สุด มีผู้เชี่ยวชาญเพียงรายเดียวที่มีความเห็นในระดับความสำคัญมากโดยให้ความเห็นว่าเป็นหน้าที่ของแพทย์ผู้ทำการรักษา

5.3 มีความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคเอดส์ ในแต่ละระยะอย่างละเอียดลึกซึ้ง สามารถประเมินคัดกรอง วินิจฉัย อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และรายงานแพทย์ได้ทันเวลา สอดคล้องกับ ดนุลดา จามจุรี (2549) ที่ระบุว่า"พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ที่ครอบคลุมการดูแลผู้ติดเชื้อในระยะต่าง ๆ" และ สมหมาย หิรัญนุช (2546) ได้เสนอสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ว่า " พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ทั้งด้านพยาธิสภาพการรักษ การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพ และทางด้านจิตสังคม การประเมิน คัดกรอง วินิจฉัยอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยในแต่ละระยะได้อย่างรวดเร็ว และแม่นยำเพื่อรายงานแพทย์ได้ทันเวลาเป็น

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่สำคัญประการหนึ่งที่จะทำให้ผู้ป่วยสามารถมีชีวิตอยู่รอดปลอดภัย

5.4 มีความรู้ในศาสตร์ของการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และสามารถประยุกต์ใช้ร่วมกับศาสตร์อื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ของพยาบาลแต่ละระดับที่ปฏิบัติงานในชุมชน (กองการพยาบาล, 2539) พยาบาลวิชาชีพในระดับที่เป็นผู้มีส่วนการณสูงจะใช้ความรู้ ความสามารถเชิงวิชาชีพขั้นสูง และการประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์สาขาอื่น ที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม ในการตัดสินใจ และวางแผนปฏิบัติงานที่ค่อนข้างยุ่งยากซับซ้อนได้เป็นอย่างดี การดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จำเป็นต้องใช้ความรู้ในศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องนอกจากความรู้ในศาสตร์การพยาบาลเช่น ความรู้ทางเภสัชวิทยา การนำความรู้ในศาสตร์แขนงต่างๆมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จึงเป็นประเด็นสำคัญและจำเป็น

5.5 มีความรู้เรื่องโภชนาการสามารถ แนะนำอาหารที่เหมาะสม แก่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้ถูกต้อง สอดคล้องกับบทบาทในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ในโรงพยาบาล ของกลุ่มการพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร (2546) เรื่องการดูแลด้านโภชนาการในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และแนวคิดในการดูแล ผู้ป่วยติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์อย่างครบถ้วน และต่อเนื่อง ในเรื่องการดูแลที่บ้านและในชุมชน (Home and Community-Based Care) ในด้านโภชนาการสำหรับผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (Academic Committee Nursing Section BIDH 2001) เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีสุขภาพที่ดีสามารถใช้ชีวิตอยู่อย่างปกติ (WHO 2003)

สมรรถนะที่ 6 ด้านปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เป็นสมรรถนะเชิงปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยดังนี้

6.1 สามารถใช้หลักการตรวจเบื้องต้นจำแนก และประเมินปัญหา ความผิดปกติของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ทั้งร่างกายและจิตใจ วางแผนการพยาบาล สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย แต่ละรายโดยใช้ กระบวนการพยาบาลครอบคลุมองค์รวม สอดคล้องกับบทบาทตามลักษณะงาน ของพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการที่กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) อธิบายไว้ว่า บทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลพยาบาลวิชาชีพจะต้อง ใช้ความรู้ และทักษะขั้นพื้นฐาน ในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อวางแผน และการให้การ

พยาบาลแบบองค์รวม ใช้ความรู้ศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ในการวินิจฉัย วางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัยโดยเฉพาะในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำซึ่งอาจเกิดปัญหาสุขภาพที่รุนแรงมากกว่าผู้ป่วยปกติ (จันทน์ จันทร์ท่าจีน และสุริพร ธนศิลป์ 2008)

6.2 สามารถเก็บสิ่งส่งตรวจเพื่อชันสูตรหรือเพาะเชื้อได้อย่างถูกต้องถึงแม้ว่าบางสถานพยาบาลจะใช้เจ้าหน้าที่เทคนิคเก็บสิ่งส่งตรวจ แต่ในบริบทของสถาบันบำราศนราดูร และสถานพยาบาลส่วนใหญ่ยังใช้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ดำเนินการ ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จำเป็นต้องมีความรู้และสามารถเก็บสิ่งส่งตรวจได้ถูกต้องตามหลักวิชาการเพื่อให้ได้ผลการชันสูตรถูกต้องแม่นยำ

6.3 สามารถใช้การจัดการความปวด และมีทักษะในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในระยะสุดท้ายของชีวิต และสามารถจัดการกับผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล สอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ที่กล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับ ภารกิจหลักในการให้บริการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ที่ครอบคลุมการบริการทั้งด้านการป้องกัน การติดเชื้อ ในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง การดูแลผู้ติดเชื้อในระยะต่าง ๆ การดูแลผู้ป่วยเอดส์ ระยะสุดท้าย และภายหลังเสียชีวิต (สารา วงษ์เจริญ และคณะ 2549 และ WHO 2004)

6.4 สามารถแนะนำการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาสุขอนามัยที่ดีเพื่อรักษาภาวะภูมิคุ้มกัน (CD4) ให้ดีที่สุด สอดคล้องกับการเสริมสร้างศักยภาพผู้ติดเชื้อในการดูแลตนเองในชุมชน กล่าวคือ " พยาบาลวิชาชีพสามารถส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีส่วนร่วมในการป้องกันการติดเชื้อ และการดูแลรักษาแบบองค์รวม เสริมสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง (กลุ่มการพยาบาลสถาบันบำราศนราดูร 2546) เพื่อให้ผู้ป่วยอยู่ได้อย่างมีความสุขแม้ว่าจะมีพยาธิสภาพโรคเอดส์ในร่างกาย

6.5 พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยที่เป็นเด็กต้องมีความรู้ด้านพัฒนาการเด็กและสามารถประเมินผลการได้รับวัคซีนครบในเด็กที่ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ (WHO 2003) การให้วัคซีนในทารกและเด็กที่ติดเชื้อ เอชไอวีควรได้รับวัคซีนที่เหมาะสมเช่นเดียวกับเด็กปกติ ยกเว้นวัคซีนบางชนิดอาจให้ไม่ได้ (กระทรวงสาธารณสุข, UNICEF , WHO 2546) สำหรับเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่มีความเสี่ยง การให้วัคซีนอาจจะไม่ได้ทำหน้าที่เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันแต่อาจ

ทำให้เกิดอาการติดเชื้อขึ้นได้ (Boland , M.G.& Conviser , R , 1992) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นเด็กจำเป็นจะต้องมีสมรรถนะในข้อนี้เป็นอย่างยิ่ง

6.6 มีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลจิตเวช และสามารถประเมินภาวะ

สุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (Kirtan , Talotta, & Zwoski 2001) โดยประเมินจากกระบวนการความคิด อารมณ์ และการรับรู้ในแต่ละระยะ และให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับบทบาทในการดูแลผู้ป่วย โรคเอดส์ในโรงพยาบาล ของกลุ่มการพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร (2546) ที่ระบุว่า "ให้พยาบาลเฝ้าสังเกตอาการ และอาการแสดงทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินความรุนแรงและการดำเนินโรค" และสอดคล้องกับการนำเสนอของ ดนุลดา จามจรี (2549) เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ ความสามารถที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยเอดส์ต้องมีความสามารถ ในการประเมินภาวะซึมเศร้า และภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของผู้ป่วย

6.7 สามารถสอนผู้ป่วยบริหารร่างกายและทำกายภาพบำบัด และสอน Passive exercise แก่ญาติ ในกรณีต้องช่วยเหลือผู้ป่วย สอดคล้องกับภารกิจการดูแลผู้ติดเชื้อที่มีอาการ และผู้ป่วยโรคเอดส์ ของสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (สารา วงษ์เจริญ และคณะ, 2549) ที่กล่าวว่า " พยาบาลที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ต้องสามารถเสริมสร้างความรู้ และทักษะให้กับสมาชิกในครอบครัว/ผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพตนเอง และผู้ป่วย รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เอชไอวี ให้มีชีวิตรอดปลอดภัยตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เกิดจากภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง และภาวะไม่พึงประสงค์จากการได้รับยาต้านไวรัส

สมรรถนะที่ 7 สมรรถนะในการประเมิน คัดกรอง และวางแผนการพยาบาล ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อยดังนี้

7.1 มีความรู้เรื่องโรคฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และสามารถประเมิน และป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดโรคฉวยโอกาส เนื่องจาก CD4 ต่ำ Zwolski & Talotta (2001) กล่าวว่าผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคฉวยโอกาส เนื่องจาก CD4 ต่ำพยาบาลจึงจำเป็น ต้องมีความรู้เรื่องโรคฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และสามารถประเมิน และป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดโรคฉวยโอกาส เนื่องจาก CD4 ต่ำซึ่งสอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบหลัก และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแล ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ของสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (ดนุลดา จามจรี,2549) ที่กล่าวว่า " พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ต้องมีความรู้

เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ การดำเนินของโรคฉวยโอกาสที่พบบ่อย" และสอดคล้องกับกลุ่มพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่ได้เสนอ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์(2548) ที่นำเสนอไว้ว่า "พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ต้องมีความรู้ และสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์และเรื่องที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ได้แก่ โรคติดเชื้อฉวยโอกาส ยารักษาให้แก่ผู้ป่วยและญาติ"

7.2 มีความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกับแนวคิดของดุนดา จามจรี (2546) ซึ่งกล่าวว่าความรู้ ทักษะ ความสามารถที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยกล่าวถึงพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยผ่านกระบวนการวางแผนครอบครัว เนื่องจากโรคเอดส์มีการแพร่กระจายส่วนใหญ่ทางเพศสัมพันธ์ (สำนักงานโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2548)

7.3 มีความรู้ และมีทักษะในการใช้ Standard Precaution ในการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกรูปแบบได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม สอดคล้องกับ หน้าที่รับผิดชอบหลัก และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ของสำนักงานการพยาบาลกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2549) ที่กล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแล ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ต้องมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ Universal Precaution มีความพร้อมในการดำเนินการเฝ้าระวังและรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อในผู้ใช้บริการ บุคลากรที่สัมผัสโรค บุคลากรกลุ่มเสี่ยง และบุคลากรที่ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน รวมถึงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ตลอดจนการกระจายเชื้อในสิ่งแวดล้อม และประเมินความเสี่ยงของผู้ใช้บริการและบุคลากรเพื่อกำหนดแนวทาง/วิธีการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันเวลา (ดุนดา จามจรี, 2549)

7.4 มีทักษะในการเจาะเลือด หรือฉีดยาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์อย่างระมัดระวัง อันตรายจากเข็ม หรือของมีคมที่คมแทง แม้จะเป็นเรื่องทั่ว ๆ ไปที่เป็นการทำงานประจำ แต่ก็มีอุบัติการณ์เกิดขึ้นได้บ่อยครั้งที่พยาบาลถูกเข็มฉีดยาที่คมแทง ซึ่งเป็นการเพิ่มความเสี่ยงในการได้รับเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สอดคล้องกับพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการ เจาะเลือด ผู้เชี่ยวชาญทุกคนเห็นว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเจาะเลือด หรือฉีดยาให้ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำเป็นจะต้องมีทักษะในข้อนี้ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง เพื่อความปลอดภัยของ

ผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เอง และเป็นกระบวนการหนึ่งของการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Academic Committee Nursing Section BIDH 2001)

7.5 สามารถจัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Practice Guideline) ในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สอดคล้องกับการกำหนดสมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน (2548) ในงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่กล่าวถึงพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ควรมีความสามารถนำความรู้ที่ได้มาสร้างหลักสูตร เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งข้อมูลจัดทำเป็นหลักสูตรต่างๆ สามารถนำมาจัดทำเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาล ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้เป็นอย่างดี ประกอบกับ ประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจริงในการดูแล ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ซึ่งบางครั้งไม่พบในตำราจะเป็นประโยชน์ในการทำแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ทั้งในโรงพยาบาล และในชุมชน

7.6 มีความรู้เรื่องวัณโรค สามารถคัดกรองผู้ป่วย ในการสืบค้นหาวัณโรค ในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และการตรวจคัดกรองบุคคลในครอบครัว วัณโรคเป็นโรคฉวยโอกาสอันดับหนึ่งในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (สำนักงานโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2548) การคัดกรอง และการสืบค้นวัณโรคในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จึงเป็นสมรรถนะที่จะเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และเนื่องจากวัณโรคเป็นโรคติดต่อ ดังนั้น การตรวจคัดกรองบุคคลในครอบครัวจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องกระทำ และพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จะต้องมีทักษะในการตรวจคัดกรองวัณโรคในผู้ป่วยและญาติ

7.7 มีความรู้เกี่ยวกับผลการชันสูตรโลหิต และการตรวจอื่น ๆ ทางห้องปฏิบัติการ โดยเฉพาะความสามารถแปลผลค่า CD4 และ Viral load และสามารถประเมินซ้ำได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับความรู้ ทักษะ ความสามารถที่จำเป็น สำหรับพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ที่สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (ดนุลดา จามจุรี, 2549) เสนอไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ต้องมีทักษะในการแปลผล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งค่าCD4 และ Viral load จะเป็นตัวบ่งชี้ว่าผู้ติดเชื้อ เอชไอวี มีระยะการดำเนินของโรคดีขึ้น หรือเลวลง

7.8 มีความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี จากแม่สู่ลูก การงดนมแม่และสามารถป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีจากแม่สู่ลูก ขณะตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด และหลังคลอด มีรายงานการติดเชื้อ เอชไอวี จากแม่สู่ลูก ขณะตั้งครรภ์ โดยผ่านทางรก ระหว่างคลอดโดยเลือด

และสารคัดหลั่ง และขณะให้นมบุตร (WHO 2004) ดังนั้น เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ จากแม่สู่ลูก พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นสตรีจะต้องมีความรู้ และมีทักษะในการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีจากแม่สู่ลูก ขณะตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด และหลังคลอด ตลอดจนการงดนมแม่ที่ติดเชื้อ เอชไอวี

7.9 มีความรู้และความสามารถทำนายความก้าวหน้าของโรค และประเมินภาวะคุกคาม และวิกฤตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สามารถเตรียมความพร้อม และช่วยเหลือก่อนพบแพทย์ได้อย่างรวดเร็ว โรคเอดส์เป็นโรคที่ยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ดังนั้น ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะต้องได้รับการเฝ้าระวังภาวะโรคฉวยโอกาส หรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ อันเนื่องมาจากพยาธิสภาพของโรค การทำนายความก้าวหน้าของโรค การประเมินภาวะคุกคาม และภาวะวิกฤตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จะต้องสามารถทำได้รวดเร็ว และแม่นยำ พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จะต้องมีส่วนร่วมในข้อนี้ เพื่อสามารถเตรียมความพร้อม และช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้อย่างรวดเร็วก่อนพบแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยอยู่รอดปลอดภัย (Academic Committee Nursing Section BIDH 2001)

7.10 มีทักษะในการใช้ no-touch technique ในกรณีที่เย็บแผล หรือส่งเครื่องมือผ่าตัดหรือใช้ของมีคมอื่น ๆ (Nottingham University 2007) เนื่องจากเป็นที่ทราบกันดีว่า โอกาสที่บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะติดเชื้อ เอชไอวี จากผู้ป่วยมากที่สุด ได้แก่ การสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย ดังนั้นผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์โดยตรงจะเน้นสมรรถนะข้อนี้ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อ เอชไอวี ที่ปนเปื้อนขณะทำหัตถการ จึงจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะต้องมีทักษะในการใช้ no-touch technique ในการทำหัตถการ

7.11 มีทักษะในการตรวจคัดกรองการมองเห็นเบื้องต้นก่อนส่งจักษุแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณี CD4 น้อยกว่า 50 เซล (15%) เพื่อดู CMV RETINITIS (ประพันธ์ ภานุภาค 2548) ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ หลายรายพบว่ามี CMV RETINITIS ทำให้รบกวนการมองเห็น เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ดังนั้นการตรวจคัดกรอง การมองเห็นเบื้องต้นในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วย ทุกรายก่อนส่งจักษุแพทย์ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้มีประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบาราศนราดูรได้เสนอแนะว่า พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการคัดกรองการมองเห็นเบื้องต้นก่อนส่งจักษุแพทย์ โดยเฉพาะในกรณีที่ CD4 น้อยกว่า 50 เซล (15%) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ

เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จึงควรมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการตรวจ คัดกรอง การมองเห็น เบื้องต้นก่อนส่งให้จักษุแพทย์ ตรวจวินิจฉัย และทำหัตถการต่อไป

7.12 สามารถเป็นพี่เลี้ยงให้เจ้าหน้าที่ในตึก และเป็นพี่เลี้ยงเกี่ยวกับโรคเอดส์และการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ให้แก่ชุมชนได้ สอดคล้องกับบทบาท ตามลักษณะงานของ พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ของกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ในด้านวิชาการ ซึ่งกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ สามารถสอน หรือเป็น พี่เลี้ยง แก่พยาบาลในระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค หรือผู้ช่วยพยาบาล และสอดคล้องกับ สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน : งานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (2548) หัวข้อการให้บริการปรึกษาที่กล่าวถึงพยาบาลวิชาชีพ ต้องมีความสามารถในการให้คำปรึกษาแก่ชุมชนได้ เพื่อให้การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์อย่างต่อเนื่องเป็นการ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน ป้องกันโรคฉวยโอกาส และดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ให้สามารถอยู่ร่วมกับชุมชนได้อย่างมีความสุข ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะต้องสามารถเป็นพี่เลี้ยงให้กับชุมชน ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ และวิธีการ ช่วยเหลือดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน

7.13 สามารถคัดกรองและกระตุ้นให้สตรีที่ติดเชื้อ เอชไอวี มาตรวจมะเร็งปากมดลูก ทุก 6 เดือน และติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง มีเอกสารวิจัยรายงานที่แสดงให้เห็นว่า สตรีที่ติดเชื้อเอชไอวี มีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งปากมดลูก (ปิยะวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ, 2548) ดังนั้น การเฝ้าระวังสตรีติดเชื้อเอชไอวีเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งในปากมดลูก จึงมีความสำคัญ พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลสตรีติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จึงต้องมีความรู้ ความสามารถ และทักษะ ในการคัดกรอง และกระตุ้นให้สตรีที่ติดเชื้อเอชไอวี มารับการตรวจ มดลูก เป็นระยะ ๆ เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย และลดอุบัติการณ์ การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเอดส์ และให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ

7.14 สามารถสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สอดคล้องกับ การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้หลักเกณฑ์ตามมาตรฐานการกำหนดตำแหน่ง (Job Specification) ของ สำนักงาน ก.พ. (ดนุลดา จามจุรี, 2549) ในด้านการประสานงาน (communication and Cooperation) โดยพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์มีหน้าที่สร้างความเป็น พันธมิตร (Partnership) ระหว่างชุมชน/ท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่การจัดบริการสุขภาพที่ป้องกัน และ ควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ในชุมชน ให้สามารถบรรลุผลลัพธ์ที่พึงประสงค์

แม้ว่าผู้เชี่ยวชาญบางท่านจะเห็นว่าไม่จำเป็นต้องสร้างเครือข่ายเอง แต่ควรรู้ระบบเครือข่ายเพื่อการส่งต่อที่เหมาะสมตามระบบที่มีอยู่ อย่างไรก็ตามความสามารถในการสร้างเครือข่ายชุมชนในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ก็ยังเป็นสมรรถนะที่จำเป็น และเป็นกิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อไป

7.15 มีทักษะในการคัดกรองการตรวจฟัน ถ้าพบฟันผุ เชื้อราในช่องปาก ควรส่งพบทันตแพทย์โดยเร็ว จากการสัมภาษณ์ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ พบว่าการมีทักษะในการคัดกรองการตรวจฟัน และสภาพช่องปากของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต้องกระทำอย่างยิง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลางหรือติดเชื้อเข้าสู่กระแสเลือด ดังนั้นทักษะในการคัดกรอง การตรวจฟัน เชื้อราในช่องปาก จึงเป็นสมรรถนะที่จำเป็นข้อหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

7.16 มีความรู้เกี่ยวกับภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และสามารถประเมินอาการว่า มีสาเหตุมาจากพยาธิสภาพของโรคเอดส์ หรือเกิดจากยาต้านไวรัสหรือสาเหตุอื่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เมื่อปรากฏอาการของโรคเอดส์ อาจมีการติดเชื้อฉวยโอกาสเข้าสู่สมองทำให้ผู้ป่วยเอดส์มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป หรืออาจเกิดจากผลข้างเคียงของยาต้านไวรัส หรืออาจเกิดจากผู้ป่วยมีภาวะเครียดจึงทำให้เกิดภาวะทางจิตพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จะต้องมีความรู้ ทักษะ ในการประเมิน สาเหตุของภาวะทางจิต ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อให้การวางแผนการดูแลรักษาพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม

7.17 สามารถติดตามเฝ้าระวัง สุขภาพของบุตร หรือสามี หรือภรรยา ของผู้ป่วย ป้องกันการเกิดอาการของโรคและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สอดคล้องกับการกำหนดบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ของกลุ่มการพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร (2546) ที่ได้กำหนดบทบาทการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี และการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ในระดับปฐมภูมิ เป็นบทบาทเน้นการช่วยเหลือบุคคลที่ไม่มีการติดเชื้อเอชไอวี ให้สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อจากเพศสัมพันธ์จากการฉีดยาเสพติด และจากการด่าสุทธารก และในชั้นทุติยภูมิเป็นบทบาทเน้นช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อดำเนินไปสู่ระยะที่รุนแรงขึ้น และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่น โดยการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม และมีการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ดังนั้นความสามารถในการ

ติดตามเฝ้าระวังสุขภาพของผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยเอดส์จึงเป็นสมรรถนะหนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์พึงมี

สมรรถนะที่ 8 สมรรถนะในการติดตามเฝ้าระวัง และประเมินผลการใช้ยาต้านไวรัสในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

ปัจจุบันแม้ว่าโรคเอดส์จะเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ แต่สามารถช่วยยืดชีวิตผู้ป่วยและลดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อเอชไอวีได้ โดยการให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รับยาด้านไวรัส ทำให้ผู้ป่วยสามารถยังคงดำเนินชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างปกติ แต่อย่างไรก็ตาม มีรายงานอยู่เสมอว่าผลของยาด้านไวรัส มีภาวะไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ เช่น ไขมันงอกผิดปกติ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง และการดื้อยา ซึ่งเป็นภาวะที่ต้องให้การดูแลรักษาพยาบาลทำให้เป็นอุปสรรคต่อการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และยังเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาล ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางการสาธารณสุขที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ใกล้ชิดที่สุดควรมีความรู้ ความสามารถ และทักษะที่จำเป็นในการให้การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เหล่านี้ ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะย่อยดังนี้

8.1 สามารถประเมินคัดกรองผู้ป่วย เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนได้รับยาด้านไวรัส โดยเน้นการสอนให้เห็นความสำคัญของการได้รับยาตรงเวลา ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ปัญหาหนึ่งที่สำคัญของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ คือปัญหาการดื้อยา หรือไม่สามารถควบคุมอาการของโรคเอดส์ได้ เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ไม่ได้รับยาตรงเวลา สม่ำเสมอ และต่อเนื่อง พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะต้องมีความสามารถในการประเมินคัดกรองผู้ป่วย เตรียมผู้ป่วยก่อนได้รับยาด้านไวรัส และควบคุมกำกับดูแลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้รับยาด้านไวรัสสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ด้านปฏิบัติการ/งานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise) ของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องสามารถประเมินความพร้อมของ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ในการรับการรักษาด้วยยาด้านไวรัส เตรียมความพร้อมผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาด้วยยาด้านไวรัสเอดส์อย่างมีประสิทธิภาพ ติดตามการรับประทานยาด้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดการดื้อยาของเชื้อไวรัสเอดส์รวมทั้งอาการข้างเคียงจากการรับประทานยา

8.2 มีทักษะในการกระตุ้นผู้ป่วยได้รับยาด้านไวรัสอย่างถูกต้อง ตรงเวลาต่อเนื่องและสม่ำเสมอให้สอดคล้องกับชีวิตประจำวันของผู้ป่วยและผู้ดูแล โดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ สอดคล้องกับความรู้ ทักษะ ความสามารถที่จำเป็น สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ (ธนุลดา จามจรี, 2549) ที่กล่าวว่า "พยาบาล

วิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ต้องมีความสามารถในการส่งเสริมให้ผู้ป่วย ให้ความร่วมมือในการรักษา (Adherence) เพื่อป้องกันการดื้อยาต้านไวรัส หากเชื้อเอชไอวี ดื้อต่อยาต้านไวรัสจะทำให้แพทย์ผู้รักษาต้องพิจารณาเปลี่ยนแปลงสูตรตำรับยาที่ให้แก่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ซึ่งอาจทำให้ผลการรักษาขาดความต่อเนื่อง หรืออาจทำให้การดำเนินการ ก้าวหน้าของโรคเอดส์เป็นไปในทิศทางที่เลวลง

8.3 มีทักษะเกี่ยวกับวิธีการจัดการปัญหาของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่จำเป็นต้อง ใช้ยาต้านไวรัสเป็นระยะเวลานาน ๆ และได้รับผลกระทบจากการไม่พึงประสงค์จากยาต้านไวรัส สอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบหลัก และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ เอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ของสำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2549) ได้กล่าวถึงพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ มีหน้าที่ ติดตามการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่องของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการเกิดการดื้อยา ของเชื้อไวรัสเอดส์ รวมทั้งอาการข้างเคียงจากการรับประทานยา และสามารถสอน และให้ คำแนะนำแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ถึงการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนสำคัญจากการ เจ็บป่วย และจากการได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์สามารถ ปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม

8.4 สามารถคัดกรองผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีอาการ เมตาบอลิกซินโดรม จาก การได้รับยาต้านไวรัส และสามารถติดตามผลการขึ้นสูตรทางห้องปฏิบัติการได้ครบถ้วน ถูกต้อง รวดเร็วในการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส โดยสามารถสังเกตอาการ เปลี่ยนแปลง และรายงานแพทย์ได้ทันเวลาความสามารถเฝ้าระวัง ประเมินผลขึ้นสูตรทาง ห้องปฏิบัติการ และสามารถคัดกรองผู้ติดเชื้อเอชไอวี / ผู้ป่วยเอดส์ ที่มีอาการทางเมตาบอลิก- ซินโดรมจากการได้รับยาต้านไวรัสเป็นเรื่องสำคัญต่อการเฝ้าระวังอุบัติการณ์การเกิดพยาธิสภาพจาก การได้รับยาต้านไวรัส ในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ซึ่งผู้ป่วยควรได้รับการวินิจฉัยทันที่จาก แพทย์ เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลได้ถูกต้องและรวดเร็ว ดังนั้นสมรรถนะในการที่ พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในการคัดกรองการติดตามผลการขึ้นสูตรที่ รวดเร็ว และการเฝ้าระวังอย่างจริงจัง ในการสังเกตอาการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ ได้รับยาต้านไวรัส จึงเป็นสมรรถนะที่จำเป็น

8.5 สามารถให้คำปรึกษาแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยตั้งแต่ก่อนการเจาะเลือด การบอกผลเลือด ก่อนได้รับยาต้านไวรัส และระหว่างได้รับยาต้านไวรัส สอดคล้องกับสมรรถนะ เชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน : งานดูแล ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วย

เอดส์ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ต้องมีความสามารถ ให้บริการปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ก่อนและหลังการตรวจเลือด เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการ พยาบาล และให้ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลเพื่อให้การดูแล รักษาพยาบาลเป็นไปตามแผนการพยาบาลที่วางไว้

8.6 มีความรู้เรื่องยาต้านไวรัส กลศาสตร์ศาสตร์ การออกฤทธิ์ของยาอาการไม่พึง ประสงค์ การแพ้ยา การเกิดปฏิกิริยาต่อกันของยา และอาหาร ราคา ยา และการจัดการเกี่ยวกับ อาการไม่พึงประสงค์ จากยาต้านไวรัสเบื้องต้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ในหัวข้อ ความรู้ ทักษะ ความสามารถ ที่จำเป็น สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ของสำนักการ พยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (ดนุลดา จามจรี, 2549) ที่นำเสนอไว้ว่า พยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ควรมีความรู้เกี่ยวกับยา อาการแทรก ข้อนจากยาต้านไวรัสแต่ละชนิด มีความสามารถให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการ แทรกซ้อนทางยา มีความสามารถในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ ในการรักษา (Adherence) มีความสามารถในการประเมินความสำเร็จ ของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส การ ดูแลรักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่สำคัญขั้นตอนหนึ่งคือการให้ยาต้านไวรัสซึ่งจะ ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีชีวิตรอดอยู่ได้อย่างเป็นปกติปราศจากอาการที่รุนแรง หรือช่วย ป้องกันโรคฉวยโอกาสที่เป็นสาเหตุการตายของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (Academic Committee Nursing Section BIDH 2004) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วย เอดส์จึงต้องมีสมรรถนะในเรื่องความรู้เกี่ยวกับยาต้านไวรัสอย่างละเอียดลึกซึ้ง

8.7 สามารถประเมินผลการใช้ยาต้านไวรัส โดยวางแผนการเจาะเลือดตามระยะเวลา บันทึกลง และจัดเก็บข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสอย่างเป็นระบบ เพื่อช่วยให้การรักษามี ประสิทธิภาพ ช่วยป้องกันการดื้อยาของเชื้อเอชไอวี และลดภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาต้าน ไวรัส พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จึงจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถใน การประเมินผลการใช้ยาต้านไวรัส สามารถร่วมกับสหวิชาชีพวางแผน การเจาะเลือดตาม ระยะเวลาและการจัดเก็บข้อมูลของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ สามารถเรียกข้อมูลดูได้ตลอดเวลา ซึ่ง สอดคล้องกับสมรรถนะด้านความรู้ และทักษะเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่นำมาประยุกต์ใช้ กับศาสตร์ของการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ (Academic Committee Nursing Section BIDH 2001)

8.8 มีความรู้และมีทักษะในการประเมินการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และวางแผนร่วมกับแพทย์และสหวิชาชีพในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงสูตรยาต้านไวรัสเอดส์หรือปรับเปลี่ยนขนาดของยาต้านไวรัสให้ถูกต้องเหมาะสมปัญหาที่สำคัญหนึ่งของการดูแลรักษาพยาบาล ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ คือไม่สามารถควบคุมการดำเนินการก้าวหน้าของโรคได้ เชื้อเอชไอวี ดื้อยาต้านไวรัส และ/หรือเกิดพยาธิสภาพที่เกิดจากการใช้ยาต้านไวรัสแพทย์ผู้ให้การรักษาจะทำการเปลี่ยนแปลงสูตรตำรับยาต้านไวรัส ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จะมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการให้ข้อมูลจากการบันทึกการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเพื่อรายงานให้ทีมสหวิชาชีพทราบ เพื่อแพทย์ผู้รักษาจะได้ตกลงตัดสินใจเปลี่ยนแปลงสูตรตำรับยาต้านไวรัส สมรรถนะข้อนี้จึงเป็นสมรรถนะที่จำเป็นและมีความสำคัญยิ่งต่อการดูแลรักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ปลอดภัย และเพื่อ ให้การรักษาพยาบาลสัมฤทธิ์ผลอย่างมีประสิทธิภาพ

8.9 สามารถจำแนกอาการที่เกิดจากพยาธิสภาพอื่น หรือการใช้ยาอื่นที่มีผลข้างเคียงคล้ายคลึงกับผลข้างเคียง ของยาต้านไวรัสเอดส์ ได้แก่ การเกิดไขมันงอกผิดที่ บวม อ้วน ไขมันในเลือดสูง น้ำตาลในเลือดสูงจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า สมรรถนะข้อนี้เป็นสมรรถนะพิเศษ (Spceialty Competency) ที่พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จำเป็นต้องมี พยาบาลวิชาชีพที่จะสามารถจำแนกอาการที่เกิดจากพยาธิสภาพอื่น หรือการใช้ยาอื่นที่มีผลข้างเคียงคล้ายคลึงกับผลข้างเคียง ของยาต้านไวรัสเอดส์ได้ จะต้องมีความรู้พื้นฐานศาสตร์ทางการแพทย์ ทางเภสัชวิทยา และศาสตร์การพยาบาลเป็นอย่างดีจึงจะสามารถปฏิบัติงานตามสมรรถนะข้อนี้ได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามสมรรถนะข้อนี้มีความสำคัญมากต่อการวางแผนให้การรักษาพยาบาลของแพทย์ และพยาบาลในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพราะถ้าการวินิจฉัยผิดพลาดอาจส่งผลให้การรักษาพยาบาลล้มเหลว หรือทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น อาจกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและอาจนำไปสู่การฟ้องร้องทางคดีได้

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องควรใช้สมรรถนะที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูร ถ้าผลการประเมินสมรรถนะข้อใดต่ำกว่าที่กำหนด ก็ควรได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านนั้น

3.1.2 ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องสามารถนำสมรรถนะที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปเป็นเกณฑ์กำหนดในการคัดสรรบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่จะมาปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูร

3.1.3 ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องสามารถนำข้อสมรรถนะที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรเพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์กรและเป็นการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ให้มีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน และเป็นที่ยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงานและผู้มาศึกษาดูงาน

3.1.4 ควรมีการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยพิจารณาจากรายการสมรรถนะ บางรายการสามารถสร้างและพัฒนาขึ้นจากการเรียนรู้ หรือจากการสะสมประสบการณ์การทำงาน หรือสามารถฝึกฝนได้ทันที บางรายการอาจใช้เวลาในการพัฒนา จึงจำเป็นที่สถาบันการศึกษาจะได้ปลูกฝังและสร้างจิตสำนึกตั้งแต่ในสถาบันการศึกษา จึงเห็นสมควรให้มีการสอดแทรกเข้าไปในหลักสูตรการเรียนการสอนต่อไป

3.1.5 การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาหาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูร ซึ่งผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเหมาะสมกับบริบทของสถาบันบำราศนราดูร ซึ่งเป็นสถาบันที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลโรคติดเชื้อของประเทศ และเป็นสถาบันที่ให้การศึกษาและดูงานทางด้านโรคติดต่อ และโรคระบาดร้ายแรงในระดับประเทศและระดับนานาชาติ หากองค์กรใดจะนำไปประยุกต์ใช้ก็ควรมีพัฒนาปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทของสถานพยาบาลนั้น ๆ

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 การวิจัยครั้งนี้ยังไม่มีแบ่งระดับว่าพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในระดับใดต้องมีสมรรถนะในรายข้อใดบ้าง จึงควรมีการวิจัยศึกษาต่อไปโดยแบ่งเป็นระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เป็นแบบขั้นบันไดวิชาชีพ

3.2.2 ควรมีการศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบของแต่ละสมรรถนะว่า
องค์ประกอบสมรรถนะใดมีความสำคัญและมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่
ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในแต่ละรายการอย่างไร