

ความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ สถาบันบำราศนราดูร

นอร อริยทัย พย.บ., ศศ.บ., วทม.

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความต้องการจำเป็น ความคาดหวัง และการนำความรู้ไปพัฒนางานควบคุมโรคติดเชื้อ (Infection Control: IC) ของพยาบาลวิชาชีพที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ ณ สถาบันบำราศนราดูร ระหว่างปีพ.ศ. 2559-2560 เก็บรวบรวมข้อมูลจากใบสมัครอบรมซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด ของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 92 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า ผู้สมัครเป็นพยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 40.23 ปี รับราชการร้อยละ 75 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 44.6 มีประสบการณ์ด้านพยาบาลเฉลี่ย 18.37 ปี เป็นระดับผู้ปฏิบัติงานร้อยละ 70.7 ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในร้อยละ 27.2 โดยก่อนเข้ารับการอบรมร้อยละ 82.6 ปฏิบัติงาน IC (โดยเฉลี่ย 4.97 ปี) และเป็นทั้งพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและประจำหอผู้ป่วยด้วยร้อยละ 30.3

จากการศึกษา 1) ความต้องการจำเป็นในการอบรม พบว่า ในภาพรวมพยาบาลวิชาชีพมีความต้องการในระดับบุคคลมากที่สุด โดยร้อยละ 70.7 ต้องการเพิ่มความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง รองลงมา เป็นความต้องการระดับองค์กร เนื่องจากร้อยละ 30.4 ของหน่วยงานไม่มีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และประจำหอผู้ป่วยที่จบหลักสูตรเฉพาะทางฯ ตามที่สภาการพยาบาล/การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกำหนด ซึ่งความต้องการจำเป็นนี้พบมากที่สุดในกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงาน IC ระหว่าง 1-3 ปี 2) ความคาดหวังต่อหลักสูตร พบว่า ร้อยละ 55.4 จะสามารถบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลด้าน IC ให้ครอบคลุมต่อผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ เครือข่าย และชุมชนได้ รองลงมา ได้แก่ ร้อยละ 51.1 ได้รับความรู้ทันสมัย มีประสบการณ์ แนวคิด และทัศนคติด้าน IC เพิ่มขึ้น และร้อยละ 48.9 เข้าใจกระบวนการทำงานและมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานมากขึ้น และ 3) การนำความรู้ไปพัฒนางาน IC หลังจบหลักสูตร พบว่าร้อยละ 54.3 นำไปป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลดอุบัติการณ์การติดเชื้อของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ รวมทั้งบริหารจัดการคุณภาพระบบงาน IC ของโรงพยาบาลและเครือข่าย

ทั้งนี้ผู้จัดการหลักสูตรฯ ควรมีการประเมินความต้องการระหว่างการอบรมด้วย เพื่อปรับเนื้อหา เพิ่มทักษะให้ตรงกับความต้องการของผู้อบรมมากที่สุด และสามารถกลับไปปฏิบัติงานได้จริง อีกทั้งหน่วยงานควรวางแผนพัฒนาบุคลากรด้าน IC ให้ได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพพยาบาล

คำสำคัญ: ความต้องการจำเป็น, หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง, การป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ, การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ

Training needs of a Program of Nursing Specialty in Infectious Disease Nursing and Infection Preventive at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute

Niorn Ariyothai B.N.S, B.A, M.Sc

*Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute,
Department of Disease Control, Ministry of Public Health*

ABSTRACT

The purpose of this descriptive study were to study the training needs, expectations, applying knowledge and development of Infection Control (IC) among registered nurses. They were participants of a Specialized Nursing Program in the Field of Nursing Care of Patients with Infectious Diseases and Infection Prevention at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute, during 2016–2017. Data were collected from 92 training applications, which are open-ended questions and analyzed by frequency, percent, average mean and standard deviation.

The study results showed the average age of participants was 40.23 years, work for the government (72%) in community hospitals (44.6%), had the average 18.37 years of nursing experience, 70.7% of operational level and worked in the wards (27.2%). Before attending the training, 82.6% worked for IC, had average 4.97 years of IC experience, and 30.3% were both Infection control in hospital and ward nurses.

This study revealed that 1) Training needs, the registered nurses had the most individual's needs, especially increasing knowledge, experience and skills that can actually work (70.7%). And 23.9% of IC operators have never trained in specialized courses. The organization's needs, most of them did not have hospital and ward infection control nurses who completed the specialized course according to the Nursing Council/Hospital Accreditation (30.4%). Including the organization executives give priority/ an corporate policy (17.4%). Overall, it is the most common need among the nurse group who performed the IC between 1–3 years. 2) Course expectations, they will be able to manage and hospital quality improvement in infection control cover of patients, staff, networks and communities (55.4%). Acquired up-to-date knowledge, experience, IC concepts and attitudes increased (51.1%). Understand the process and gain confidence in operations (48.9%). 3) After finished course, applying knowledge for IC development in the field of preventing complications. Reduce the incidence of infection in patients and staff. Including management, quality of IC system and networks such as sub-district health promoting hospitals and communities (54.3%).

The training program organizers should have a need assessment during the training session, to adjust contents, increasing knowledge and skills that most consistent with the needs of the trainers and can actually work. Also the nurse's organizations should make a plan for human resource development by continually training for promoting the nurse's career path.

Key words: *Training needs, Specialized Nursing Program, Infection Control,
Nursing Care of Patients with Infectious Diseases*

บทนำ

ปัจจุบันบุคลากรด้านการพยาบาล มีความต้องการจำเป็นเพิ่มขึ้นอย่างเร่งด่วนในการพัฒนาความรู้และทักษะด้านควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ท่ามกลางกระแสการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข¹ และข้อกำหนดของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล² เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อมีความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะปัญหาการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Nosocomial infection) ยังเป็นปัญหาสำคัญในระบบสาธารณสุขตั้งแต่โรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยตลอดจนถึงโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากในแต่ละปีพบผู้ป่วยติดเชื้อระหว่างเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจำนวนมาก โดยอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลตั้งแต่ปีพ.ศ. 2531, 2535, 2544, 2549, 2554 และ 2557 คิดเป็นร้อยละ 11.4, 7.4, 6.4, 6.5, 7.3 และ 5.11 ตามลำดับ³ ต่อมาในปี 2558-2559 สถาบันบำราศนราดูรได้สำรวจอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลเท่ากับ 2.24 และ 1.55 ครั้งต่อ 1,000 วันนอนตามลำดับ และที่สำคัญยังพบการแพร่กระจายโรคติดเชื้อไปยังบุคลากรทางการแพทย์ เช่นวัณโรคในบุคลากรเพิ่มขึ้นเป็น 3 เท่าจากปีพ.ศ. 2557-2559¹

เหตุนี้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข โดยเฉพาะบุคลากรด้านการพยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิดในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ซึ่งปัจจุบันยังมีความรุนแรงและซับซ้อนขึ้น โดยมีบทบาทสำคัญยิ่งทั้งในด้านการป้องกันรักษาโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพ อย่างไรก็ตามพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านโรคติดเชื้อยังมีระดับความรู้และประสบการณ์ที่แตกต่างกันภายใต้สถานการณ์การขาดแคลนพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection control nurse: ICN) มาอย่างต่อเนื่อง โดยสำนักการพยาบาลกำหนดให้มี ICN 1 คนต่อจำนวนเตียง 200 เตียง ทั้งนี้พบอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับจำนวน ICN โดยพบว่าเขตบริการสุขภาพที่มีจำนวน ICN ไม่เพียงพอมีอัตราการติดเชื้อสูงกว่าเขตบริการสุขภาพที่มีจำนวน ICN เพียงพอ¹ ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อการให้บริการ

ประชาชนได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และปลอดภัยทั้งจากตนเองและผู้อื่น

จากสถานการณ์โรคที่ซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้นนี้ ทำให้มีความก้าวหน้าในการพัฒนาองค์ความรู้ในการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้ทันกับสถานการณ์เหล่านี้ พยาบาลวิชาชีพจึงมีความต้องการเข้าอบรมหลักสูตรเฉพาะทางฯ เพิ่มขึ้นจำนวนมาก ซึ่งในอดีตจนถึงปี 2558 มีการดำเนินการเฉพาะในส่วนของมหาวิทยาลัยเท่านั้น ทำให้ไม่เพียงพอกับความต้องการ เนื่องจากการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นมาตรการสำคัญเพื่อลดอัตราการติดเชื้อสำหรับสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง

ด้วยเหตุนี้คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อแห่งชาติ (National Infection Control Committee: NICC) โดยสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรคต้องปรับบทบาทหน้าที่จากการเป็นผู้ให้บริการควบคุมกับการพัฒนาหลักสูตรและฝึกอบรมให้แก่บุคลากรสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อ โดยร่วมกับชมรมควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี เพื่อมุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขด้านโรคติดเชื้อให้เพียงพอกับความต้องการจำเป็นเร่งด่วนในปัจจุบัน โดยในปีพ.ศ. 2558 ได้พัฒนาและเปิดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีระยะเวลาเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติรวม 4 เดือน เป็นการอบรมระยะสั้น² จึงไม่ส่งผลต่อการขาดแคลนอัตรากำลังบุคลากร ตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของพยาบาลที่ปฏิบัติงานควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาความต้องการจำเป็นในการเข้ารับอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพของสถาบันบำราศนราดูร เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนและจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

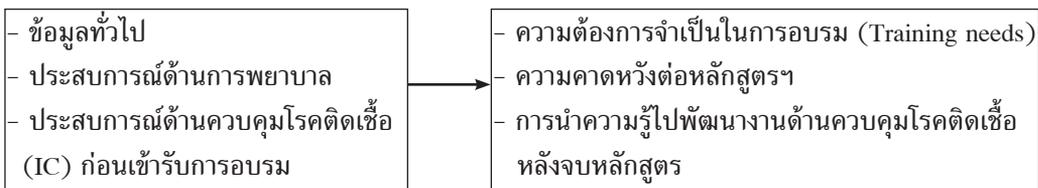
1. เพื่อศึกษาความต้องการจำเป็นในการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษาความคาดหวังต่อหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อศึกษาการนำความรู้ไปพัฒนาด้านการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลหลังจบหลักสูตรของพยาบาลวิชาชีพ

นิยามศัพท์

1. **ความจำเป็นในการฝึกอบรม (Training needs)** หมายถึง สถานการณ์ที่เป็นปัญหาต่อผลสำเร็จของงาน ซึ่งอาจแก้ไขได้ด้วยการฝึกอบรม นั่นคือ สาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น เกิดจากการขาดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และทัศนคติที่เหมาะสมนั่นเอง

2. **พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection control nurse : ICN)⁴** มีบทบาทหน้าที่ตามภารกิจหลักคือ เฝ้าระวังการติดเชื้อผู้ป่วยทุกรายในโรงพยาบาล (Hospital-wide surveillance) และเฝ้าระวังการติดเชื้อเฉพาะผู้ป่วยบางกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (Targeted surveillance) บริหารจัดการ/ควบคุมกำกับระบบการป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อ ดำเนินการ/กำกับดูแลระบบการเฝ้าระวัง และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล สอบสวนและควบคุมการระบาด

กรอบแนวคิด



วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ในกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพที่สมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง 4 เดือน สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ ระหว่างปีพ.ศ. 2559-2560

ของการติดเชื้อในโรงพยาบาล/โรคอุบัติใหม่ อับติช้านอกจากนี้ยังมีบทบาทหน้าที่อื่น เช่น เป็นนักวิจัย เป็นผู้สอนและให้คำปรึกษา เป็นต้น

3. **พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (Infection control ward nurse : ICWN)⁴** เป็นผู้ปฏิบัติงานประจำในหอผู้ป่วย มีบทบาทหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อในหอผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลการติดเชื้อเบื้องต้น บันทึกในแบบเฝ้าระวังและวินิจฉัยการติดเชื้อ สอบสวนการระบาดร่วมกับหน่วยงานอื่น ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ นำนโยบาย/มาตรการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติภายในหอผู้ป่วย ตลอดจนดูแลสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย

4. **การติดเชื้อในโรงพยาบาล (Healthcare-associated infection)⁵** คือ การติดเชื้อซึ่งเป็นผลมาจากการที่ผู้ป่วยได้รับเชื้อหรือพิษของเชื้อ (toxin) ขณะรับการรักษาในโรงพยาบาลโดยที่ผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อนั้นมาก่อน หรือการติดเชื้อนั้นไม่อยู่ในระยะพักตัวของโรค และผู้ป่วยส่วนใหญ่รับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 48 ชั่วโมงขึ้นไป นอกจากนี้ถ้าผู้ป่วยมีการติดเชื้อชนิดเดิมที่ตำแหน่งใหม่ขณะรักษาในโรงพยาบาลหรือมีการติดเชื้อที่ตำแหน่งเดิมและมีสาเหตุจากเชื้อตัวใหม่ โดยอาการ อาการแสดง และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ชี้ว่าการติดเชื้อครั้งก่อนหน้านั้นหายแล้วถือว่าเป็นการติดเชื้อที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลครั้งใหม่

ประชากรศึกษา

คือ พยาบาลวิชาชีพที่สมัครเข้าอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพ ณ สถาบันบำราศนราดูร ระหว่างปีพ.ศ. 2559-2560 จำนวนทั้งหมด 134 คน

กลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คือ พยาบาลวิชาชีพที่สมัครอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพ ณ สถาบันบำราศนราดูร ที่ตอบข้อมูลในใบสมัครครบถ้วน จำนวน 92 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบบบันทึกข้อมูลจากใบสมัครซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดทั้งหมด ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ หน่วยงาน ระดับตำแหน่งข้าราชการ และสถานที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์ด้านการพยาบาล ได้แก่ ระยะเวลา ระดับการปฏิบัติงาน และแผนก/หน้าที่ความรับผิดชอบด้านการพยาบาล

ส่วนที่ 3 ประสบการณ์ด้าน IC ก่อนเข้ารับการอบรม ได้แก่ การปฏิบัติงานด้าน IC/ที่เกี่ยวข้อง ระยะเวลาปฏิบัติงานและหน้าที่ความรับผิดชอบด้าน IC

ส่วนที่ 4 ความต้องการจำเป็นในการอบรม

ส่วนที่ 5 ความคาดหวังต่อหลักสูตรการอบรม

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สมัครอบรมหลักสูตรเฉพาะทางฯ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 92)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	5.4
หญิง	87	94.6
อายุ (ปี)		
21-30	11	12.0
31-40	37	40.2
41-50	36	39.1
51-60	8	8.7
Mean (SD)	40.23 (7.83)	
สถานภาพ		
โสด	45	48.9
คู่	44	47.8
หม้าย/หย่า/แยก	3	3.3
หน่วยงาน		
เอกชน	23	25.0
ภาครัฐ (ข้าราชการ)	69	75.0
ระดับชำนาญการ	60	65.2
ระดับปฏิบัติการ	9	9.8

ประสบการณ์ด้านการพยาบาล พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลเฉลี่ย 18.37 ปี ส่วนใหญ่เป็นระดับผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 70.7 โดยปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยในมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 27.2 รองลงมาได้แก่ งานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ และงานจ่ายกลาง/

ส่วนที่ 6 การนำความรู้ไปพัฒนาด้านการป้องกัน

ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลหลังจบหลักสูตร

การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของสถาบันบำราศนราดูร (S031h/60_ExPD) และได้รับอนุมัติให้ใช้ข้อมูลใบสมัครจากผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร โดยผู้ศึกษาจะเก็บข้อมูลจากใบสมัครของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าเกณฑ์ลงในแบบบันทึกข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยสถิติเชิงพรรณนา ด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าพยาบาลวิชาชีพผู้สมัครอบรมหลักสูตรเฉพาะทางฯ ทั้งหมด 92 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 94.6 มีอายุเฉลี่ย 40.23 ปี มีสถานภาพโสดและคู่คิดเป็นร้อยละ 48.9 และ 47.8 ตามลำดับ รับราชการร้อยละ 75 โดยเป็นระดับพยาบาลวิชาชีพชำนาญการร้อยละ 65.2 และปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.6 ดังตารางที่ 1

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	12	13.0
โรงพยาบาลชุมชน	41	44.6
โรงพยาบาลเอกชน	23	25.0
สังกัดกรมควบคุมโรค	6	6.5
สังกัดกรมอนามัย (ศูนย์อนามัย)	1	1.1
สังกัดกรมสุขภาพจิต	2	2.2
สังกัดกรมการแพทย์	3	3.3
อื่น ๆ (มหาวิทยาลัย/โรงเรียนแพทย์, สำนักการแพทย์ กทม., สังกัดกลาโหม และสังกัดกรมราชทัณฑ์)	4	4.4

ซักฟอก คิดเป็นร้อยละ 12.0 และ 9.8 ตามลำดับ และมีผู้ปฏิบัติงานมากกว่าหนึ่งแผนก จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 13.1 ส่วนใหญ่มีหน้าที่ควบคุมโรคติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN) คิดเป็นร้อยละ 60.9 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้สมัครอบรมหลักสูตรเฉพาะทางฯ จำแนกตามประสบการณ์ด้านการพยาบาล (n = 92)

ประสบการณ์ด้านการพยาบาล		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาปฏิบัติงานการพยาบาล (ปี)			
1-5		9	9.8
6-10		9	9.8
11-15		16	17.4
16-20		27	29.3
21-25		14	15.2
26-30		11	12.0
>30		6	6.5
Mean (SD)		18.37 (11.66)	
ระดับการปฏิบัติงาน			
ผู้บริหาร (หัวหน้าตึก/หัวหน้างาน/รองหัวหน้า/ทีมผู้บริหาร)		27	29.3
ผู้ปฏิบัติงาน		65	70.7
แผนกปฏิบัติงาน/รับผิดชอบ			
รับผิดชอบหนึ่งแผนก	งานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ	11	12.0
	แผนกผู้ป่วยนอก	7	7.6
	แผนกผู้ป่วยใน	25	27.2
	แผนกฉุกเฉิน	5	5.4
	งานจ่ายกลาง/ซักฟอก	9	9.8
	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ	4	4.3
	งานส่งเสริมสุขภาพ/พัฒนาวิชาการ/งานควบคุมโรค	4	4.3
	งานบริหารกลุ่มการพยาบาล	4	4.3
	หอผู้ป่วยวิกฤติ (ICU)/ เด็กแรกเกิดวิกฤติ (NICU)	4	4.3
	ห้องคลอด/สูติรีเวชกรรม	5	5.4
	ศูนย์รับส่งต่อ (Refer)	1	1.1
	ห้องตรวจประกันสังคม	1	1.1
รับผิดชอบมากกว่าหนึ่งแผนก	แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน	1	1.1
	แผนกผู้ป่วยนอก และงานจ่ายกลาง/ซักฟอก	1	1.1
	งานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ และแผนกผู้ป่วยใน	3	3.3
	งานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ และงานจ่ายกลาง/ซักฟอก	5	5.4
	งานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ งานจ่ายกลาง/ซักฟอก และแผนกห้องผ่าตัด	2	2.2
หน้าที่ปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
	ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN)	40	43.5
	ควบคุมโรคติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN)	56	60.9
	พัฒนางานคุณภาพโรงพยาบาล	12	13.0
	ดูแลให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย ณ แผนกผู้ป่วยนอก/ คลินิกเอดส์ วัณโรค/ยาเสพติด/งานให้คำปรึกษา	15	16.3
	พัฒนาศักยภาพ/ที่ปรึกษาให้ความรู้ IC กับเจ้าหน้าที่ใหม่	9	9.8
	จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติงาน IC ในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.)	3	3.3
	เฝ้าระวัง/รายงาน/สอบสวน ควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลและชุมชน	10	10.9
	บริหารจัดการ/นิเทศ/กำกับติดตามงาน IC ในโรงพยาบาลและเครือข่าย	6	6.5
	ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ	2	2.2

ประสบการณ์ด้าน IC ก่อนเข้ารับการอบรม 43.5 และเป็นทั้งพยาบาล
พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้าน IC/ที่เกี่ยวข้อง 60.9 และร้อยละ 82.6 ในจำนวนนี้เป็นพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ
ร้อยละ 82.6 ในจำนวนนี้เป็นพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ (ICN & ICWN) ร้อยละ 30.3 โดยปฏิบัติงานด้าน IC

เฉลี่ย 4.97 ปี ส่วนใหญ่มีหน้าที่ดูแลควบคุมโรคติดเชื้อ และเฝ้าระวัง/วิเคราะห์/รายงาน/สอบสวนควบคุมการ
ประจำหอผู้ป่วยร้อยละ 59.8 ดำเนินการควบคุมโรค ระบาดของการติดเชื้อในโรงพยาบาลและชุมชนร้อยละ
ติดเชื้อในโรงพยาบาล/สถานบริการและเครือข่ายร้อยละ 43.5 30.4 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามประสบการณ์ด้าน IC ก่อนเข้ารับการอบรม (n = 92)

ประสบการณ์ด้าน IC ก่อนเข้ารับการอบรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การปฏิบัติงานด้าน IC/ที่เกี่ยวข้อง		
ไม่ใช่ (พยาบาลทั่วไป, พยาบาลวิชาการ, HA, ส่งเสริมสุขภาพ)	16	17.4
ใช่	76	82.6
พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICN)	17	22.4
พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN)	33	43.4
พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและประจำหอผู้ป่วย (ICN & ICWN)	23	30.3
พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อระดับเขต (สำนักงานป้องกันควบคุมโรค) (PM-IC)	3	3.9
แผนก/หอผู้ป่วยปฏิบัติงานเฉพาะกลุ่มพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN/ ICN & ICWN) (n = 56)		
แผนกจ่ายกลาง ชักฟอก	20	35.7
หอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)	3	5.4
หอผู้ป่วยพิเศษ	2	3.6
แผนกฉุกเฉิน	5	8.9
หอผู้ป่วยใน	21	37.5
แผนกห้องคลอด สูติกรรม ห้องผ่าตัดและวิสัญญี	5	8.9
ระยะเวลาปฏิบัติงานด้าน IC/ที่เกี่ยวข้อง (ปี)		
ไม่มี	16	17.4
< 1	5	5.4
1-3	32	34.8
4-6	10	10.9
7-9	11	11.9
≥ 10	18	19.6
Mean (SD)	4.97 (5.3)	
หน้าที่ความรับผิดชอบด้าน IC (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n = 76)		
ดำเนินการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล/สถานบริการและเครือข่าย (ICN) (ดูแล ประสาน บริหารจัดการ ควบคุม กำกับ)	40	43.5
ดูแลควบคุมโรคติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (ICWN)	55	59.8
ควบคุมมาตรฐานและป้องกันการติดเชื้อในหน่วยจ่ายกลาง/สนับสนุนอุปกรณ์ปราศจากเชื้อแก่ รพสต./เครือข่าย	13	14.1
เฝ้าระวัง/วิเคราะห์/รายงาน/สอบสวน ควบคุมการระบาดของการติดเชื้อในโรงพยาบาลและชุมชน	28	30.4
พัฒนามาตรฐาน ติดตามตัวชี้วัดคุณภาพงานการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ (HA)	20	21.7
รณรงค์ อบรม แนะนำ ให้ความรู้ ส่งเสริมป้องกันการดำเนินงานด้านโรคติดเชื้อ	25	27.2
พัฒนาวิชาการด้านโรคติดเชื้อ : จัดทำคู่มือ นวัตกรรม วิจัย และแนวปฏิบัติ	12	13.0
เป็นคณะกรรมการด้านควบคุมโรคติดเชื้อ/ที่เกี่ยวข้อง	26	28.3

ความต้องการจำเป็นในการอบรม (Training needs) หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

ในภาพรวมพบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.7 มีความต้องการในระดับบุคคลมากที่สุด คือ ต้องการเพิ่มความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ และสามารถบริหารจัดการ/ประยุกต์ใช้ความรู้ให้ปฏิบัติงานได้จริง

รองลงมา ได้แก่ ร้อยละ 30.4 เป็นความต้องการระดับองค์กร คือ หน่วยงานไม่มีบุคลากรด้าน ICN/ICWN ที่จบหลักสูตรเฉพาะทางฯ 4 เดือนตามสภาการพยาบาลรับรอง (เป็นตัวชี้วัดในการประเมิน HA ของสถานบริการ) และร้อยละ 23.9 เป็นความต้องการระดับบุคคล คือ ได้รับมอบหมายงาน IC แต่ยังไม่เคยอบรมหลักสูตรเฉพาะทางฯ

4 เดือน โดยทั้ง 3 ข้อที่กล่าวมานี้ เป็นความต้องการจำเป็นที่พบมากที่สุดในกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงาน IC ระหว่าง 1-3 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.8, 35.7 และ 31.8 ตามลำดับ ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของความต้องการจำเป็นในการอบรมจำแนกตามประสบการณ์ด้าน IC (n = 92)

ความต้องการจำเป็นในการอบรม	ระยะเวลาปฏิบัติงานด้านIC/ ที่เกี่ยวข้องก่อนอบรม จำนวนคน (ร้อยละ)						รวม
	0 ปี	<1 ปี	1-3 ปี	4-6 ปี	7-9 ปี	≥10 ปี	
ระดับบุคคล							
1.ได้รับมอบหมายงาน IC แต่ยังไม่เคยอบรมหลักสูตรเฉพาะทางฯ 4 เดือน	4 (18.2)		7 (31.8)	2 (9.1)	4 (18.2)	5 (22.7)	22 (23.9)
2.เพิ่มความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ การบริหาร จัดการ/ประยุกต์ใช้ ความรู้ปฏิบัติงานได้จริง	11 (16.9)	2 (3.1)	20 (30.8)	9 (13.9)	9 (13.9)	14 (21.5)	65 (70.7)
3.เพื่อดูแลผู้ป่วยห้องแยกโรคในหอผู้ป่วย และสามารถใช้อุปกรณ์การป้องกันได้ถูกต้อง เน้นบริการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐาน รวมทั้งญาติ และเจ้าหน้าที่ให้ปลอดภัย	2 (10.5)	1 (5.3)	9 (47.4)		3 (15.8)	4 (21.1)	19 (20.7)
4.เพิ่มคุณวุฒิ/ความก้าวหน้าให้เหมาะสมกับตน	1 (33.3)			2 (66.7)			3 (3.3)
ระดับกลุ่ม							
1.สามารถถ่ายทอดความรู้/เสริมพลังให้เจ้าหน้าที่และเครือข่ายปฏิบัติงานได้ถูกต้อง			7 (53.9)	3 (23.1)	3 (23.1)		13 (14.1)
2.เพื่อพัฒนาระบบงาน/นิเทศ/ติดตามประเมินผล	1 (8.3)	1 (8.3)	4 (33.3)	2 (16.7)	2 (16.7)	2 (16.7)	12 (13.0)
3.เป็นคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ			4 (66.7)		2 (33.3)		6 (6.5)
4.จัดทำแผนยุทธศาสตร์ได้						5 (100)	5 (5.4)
ระดับองค์กร							
1.เป็นนโยบายของหน่วยงาน/ผู้บริหารให้ความสำคัญ	3 (18.8)	2 (12.5)	6 (37.5)	1 (6.3)	1 (6.3)	3 (18.8)	16 (17.4)
2.หน่วยงานไม่มีบุคลากรด้าน ICN/ ICWN จบหลักสูตรเฉพาะทางฯ 4 เดือนตามสภาการพยาบาลรับรอง (เป็นตัวชี้วัดในการประเมิน HA ของสถานบริการ)	5 (17.9)		10 (35.7)	6 (21.4)	3 (10.7)	4 (14.3)	28 (30.4)
3.ทดแทน ICN คนเดิมเกษียณ/ย้ายงาน/มีปัญหาสุขภาพ/จัดสรรเพิ่ม	4 (33.3)	1 (8.3)		2 (16.7)	2 (16.7)	3 (25.0)	12 (13.0)
4.หน่วยงานจะขยายเตียงเป็น 200 เตียง (ต้องมี ICN 1 คน)/ ยังไม่มี ICN ตามมาตรฐานกำหนด (1คน: 200 เตียง)	1 (9.1)	1 (9.1)	7 (63.6)			2 (18.2)	11 (12.0)
5.เพื่อพัฒนาตัวชี้วัด/การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA)	2 (11.8)	1 (5.9)	3 (17.7)	3 (17.7)	2 (11.8)	6 (35.3)	17 (18.5)

หมายเหตุ: ใบสมัครเป็นคำถามปลายเปิด ไม่ได้แยกแต่ละระดับ ผู้วิจัยนำคำตอบมาจัดกลุ่ม 3 ระดับภายหลัง ผู้สมัครทุกคนจึงไม่ได้ตอบทุกข้อและทุกระดับ

ความคาดหวังต่อหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางฯ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความคาดหวังว่าเมื่อเข้ารับการอบรม จะสามารถบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ HA ด้านระบบงาน IC ให้ครอบคลุมต่อผู้ป่วยเจ้าหน้าที่ ชุมชน เครือข่าย (ผ่านกระบวนการรับรองคุณภาพ) ร้อยละ 55.4 รองลงมาคือ จะได้รับความรู้ที่ทันสมัย มีประสบการณ์

แนวคิด และทัศนคติด้าน IC เพิ่มขึ้นร้อยละ 51.1 และ สามารถปฏิบัติงานด้วยความเชื่อมั่น/มีความมั่นใจมากขึ้นเพื่อพัฒนาองค์กรร้อยละ 48.9 เท่ากัน ดังตารางที่ 5
เข้าใจในงานและกระบวนการทำงานด้าน IC เพิ่มขึ้น รวมทั้ง
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามความคาดหวังต่อหลักสูตร (n = 92)

ความคาดหวังต่อหลักสูตร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ด้านความรู้ แนวคิด และทัศนคติ		
1. ได้รับความรู้ที่ทันสมัย มีประสบการณ์ แนวคิด และทัศนคติด้าน IC เพิ่มขึ้น	47	51.1
2. มีความรู้ความเข้าใจในงานและกระบวนการทำงานด้าน IC เพิ่มขึ้น	45	48.9
3. ได้เรียนรู้แนวปฏิบัติเพื่อป้องกัน/ลดการแพร่กระจายเชื้อต่อผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ได้และลดผลกระทบทางเศรษฐกิจ	21	22.8
4. ได้เรียนรู้รูปแบบและแนวทางพัฒนา IC ที่มีมาตรฐาน	9	9.8
5. เพิ่มศักยภาพ สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและICในโรงพยาบาลมากขึ้น	42	45.7
6. วิเคราะห์ข้อมูล/ปัญหาสำคัญ ชับซ้อนด้าน IC ได้	7	7.6
7. นำความรู้ไปกำหนดนโยบาย วางแผนกลยุทธ์ ดูแลเฝ้าระวัง สอบสวนโรคได้อย่างเป็นระบบ	12	13.0
ด้านความก้าวหน้า และพัฒนาองค์กร		
1. ประยุกต์ใช้ความรู้ และเพิ่มความก้าวหน้าทางวิชาการทั้งส่วนตนและองค์กร	4	4.3
2. ปฏิบัติงานด้วยความเชื่อมั่น/มีความมั่นใจมากขึ้นเพื่อพัฒนาองค์กร	45	48.9
3. บริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ HA ด้านระบบงาน IC ให้ครอบคลุมต่อผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ ชุมชน เครือข่าย (ผ่านกระบวนการรับรองคุณภาพ)	51	55.4
ด้านเครือข่าย		
1. ได้รู้จักเครือข่ายการทำงานและคณะอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา/มีบรรยากาศการเรียนการสอนแบบพี่น้อง	9	9.8
2. เป็นที่ปรึกษา แนะนำ ถ่ายทอดองค์ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลและเครือข่ายได้ถูกต้อง	17	18.5
3. ประสานงานกับสหวิชาชีพด้านโรคติดเชื้อได้	5	5.4
4. ได้ศึกษาดูงาน IC ในโรงพยาบาลหลายแห่ง	9	9.8

การนำความรู้ไปพัฒนาด้านIC หลังจบหลักสูตร พบ รวมทั้งนำไปปรับปรุง/พัฒนา/บริหารจัดการระบบงาน
ว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จะนำความรู้ไปป้องกันภาวะ คุณภาพ IC ของโรงพยาบาลและเครือข่าย ได้แก่ รพ.สต.
แทรกซ้อน/ลดอุบัติการณ์การติดเชื้อของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ คิดเป็นร้อยละ 54.3 เท่ากัน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สมัครอบรมหลักสูตรเฉพาะทางฯ จำแนกตามการนำความรู้ไปพัฒนางานด้าน IC (n = 92)

การนำความรู้ไปพัฒนางานด้าน IC หลังจบหลักสูตร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ป้องกันภาวะแทรกซ้อน/ลดอุบัติการณ์การติดเชื้อของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่	50	54.3
2. ปรับปรุง พัฒนา บริหารจัดการคุณภาพระบบงาน IC ของโรงพยาบาลและเครือข่าย (รพ.สต./ชุมชน)	50	54.3
3. ป้องกันการติดเชื้อจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน/สิ่งแวดล้อม	13	14.1
4. การรายงาน 506/โปรแกรมข้อมูล/พัฒนาระบบฐานข้อมูลการเฝ้าระวัง	13	14.1
5. วิเคราะห์ ประเมินภาวะการติดเชื้อ สอบสวน กำหนดมาตรการควบคุมการระบาดของเชื้อได้ถูกต้องเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลและเครือข่าย	16	17.4
6. ควบคุมกำกับติดตามประเมินผล/นิเทศงาน IC ที่ตนรับผิดชอบได้ตามมาตรฐาน	17	18.5
7. จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร/ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา อบรมด้าน IC/ รมรณรงค์ ถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรในองค์กร เครือข่าย นักศึกษา รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ	39	42.4
8. พัฒนางานวิจัย เผยแพร่ผลงานวิชาการ	12	13.0
9. พัฒนา/จัดทำแนวปฏิบัติ คู่มือ	13	14.1
10. พัฒนาการคัดแยกโรค/การทำให้ปราศจากเชื้อในหน่วยจ่ายกลาง	10	10.9
11. พัฒนาการวินิจฉัย/ระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วยและบุคลากร	23	25.0

อภิปรายผล

ข้อจำกัดของการศึกษานี้ ในการเก็บข้อมูลจากใบสมัครย้อนหลังซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดทั้งหมด ดังนี้ 1) ใบสมัครที่มีข้อมูลครบถ้วนและสามารถวิเคราะห์ได้ คิดเป็นร้อยละ 68.7 อาจไม่ได้เป็นตัวแทนของผู้สมัครทั้งหมด 2) ไม่สามารถหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือได้ 3) ผู้สมัครตอบคำถามในภาพรวมได้เท่านั้น โดยเฉพาะความต้องการจำเป็นในการอบรม (ตารางที่ 4) ไม่ได้มีคำถามแยกในแต่ละระดับ ผู้วิจัยจึงนำคำตอบมาจัดกลุ่มเป็น 3 ระดับภายหลัง ได้แก่ บุคคล กลุ่ม และองค์กร เพื่อให้เข้าใจง่าย ดังนั้นผู้สมัครทุกคนจึงไม่ได้ตอบคำถามครบทุกระดับ และ 4) ด้วยเป็นการศึกษาจากข้อมูลย้อนหลัง จึงประเมินความต้องการ ความคาดหวัง และการนำความรู้ไปพัฒนา ก่อนเข้าอบรมหลักสูตรฯ ได้เพียงครั้งเดียว

จากผลการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพผู้สมัครอบรมหลักสูตรเฉพาะทางฯ ทั้งหมด 92 คน พบว่าด้านความต้องการจำเป็นในการอบรม ส่วนใหญ่ร้อยละ 70.7 ในระดับบุคคลต้องการเพิ่มความรู้ ศักยภาพ ประสบการณ์ทักษะ และสามารถบริหารจัดการ/ประยุกต์ใช้ความรู้ให้ปฏิบัติงานได้จริง ในขณะที่ระดับองค์กร พบว่า ร้อยละ 30.4 ของหน่วยงานไม่มีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และประจำหอผู้ป่วยที่จบหลักสูตรเฉพาะทางฯ ซึ่งเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาลที่สำคัญตามข้อกำหนดของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล¹ ทุกหน่วยงานจึงจำเป็นต้องมีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานการรับรองสถานบริการ โดยสำนักการพยาบาลกำหนดให้มี ICN 1 คนต่อ 200 เตียง¹ จากการศึกษาของ Achara Thianthong และ Boonmee Punthai⁶ ได้ประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี พบว่าหลักสูตรเป็นที่ต้องการของโรงพยาบาลต่างๆ เนื่องจากโครงสร้างของหลักสูตรด้านเนื้อหา มีความสอดคล้องกับความต้องการของสังคม และตรงตามความต้องการของพยาบาลที่เข้ารับการอบรม ในขณะที่ Siri Suthathip และคณะ⁷ ศึกษาความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรมของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าบุคลากรทุกตำแหน่งมีความต้องการจำเป็นในการพัฒนาความรู้และทักษะตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน ทั้งด้านบริหารวิชาการ บริการและอื่น ๆ โดยมีความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาความรู้และทักษะตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน

ในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ด้านความคาดหวังต่อหลักสูตร และการนำความรู้ไปพัฒนางาน IC จากการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความคาดหวังจะได้รับการพัฒนาทั้งด้านความรู้ แนวคิด และทัศนคติ เพื่อความก้าวหน้าของตนเองและองค์กร โดยมากกว่าร้อยละ 50 ของพยาบาลวิชาชีพมีความคาดหวังและจะนำความรู้ไปพัฒนาระบบงาน IC ด้านบริหารจัดการ และพัฒนาคุณภาพ HA ของโรงพยาบาลและเครือข่ายให้ครอบคลุมต่อผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ ชุมชน โดยเฉพาะการป้องกันภาวะแทรกซ้อน/ลดอุบัติการณ์การติดเชื้อของทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ในขณะที่ ICN ที่ปฏิบัติงาน ณ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคระดับเขต (สคร.) สังกัดกรมควบคุมโรค มีบทบาทเน้นการประสานและพัฒนาวิชาการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และ ICN ระดับโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ กรมควบคุมโรคมีเป้าหมายพัฒนาบุคลากรด้าน IC ทั่วประเทศให้มีศักยภาพและจำนวนเพียงพอตามเกณฑ์มาตรฐานของสภาพยาบาล เพื่อรองรับการดำเนินงาน IC ในอนาคต โดยกำหนดให้โรงพยาบาลชุมชนต้องมี ICN จบหลักสูตรเฉพาะทางระยะสั้น IC 2 สัปดาห์เป็นอย่างน้อย และ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ต้องมี ICN จบหลักสูตรเฉพาะทาง IC 4 เดือน เป็นต้น โดยมีเป้าหมายในปีพ.ศ. 2560 ต้องอบรม ICN ในภาพรวมประเทศให้ได้จำนวน 200 - 250 คน และในปีพ.ศ. 2561 ดำเนินการพัฒนาบุคลากรของ สสจ. สคร. และ โรงพยาบาลเครือข่ายในพื้นที่ให้ได้ร้อยละ 80¹ จากการศึกษาของ Benjamas Boonrubpayap และคณะ⁸ ได้ประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารักษาโรคเบื้องต้น) วิทยาลัยพยาบาลกองทัพพบ พบว่าส่วนใหญ่คาดหวังว่าจะสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติงานได้จริงและมีประสิทธิภาพสามารถรักษารักษาโรคเบื้องต้น ชักประวัติและวินิจฉัยโรคได้ เช่นเดียวกับ Arpakorn Prewnim⁹ พบว่านักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้แก้ปัญหาทางคลินิกได้ เน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีขั้นตอน และมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ในขณะที่ การศึกษาของ Praweena Kasai และ Nalinee Phansaita¹⁰ พบความต้องการฝึกอบรมและการพัฒนาทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังที่มีต่อความก้าวหน้าในสายอาชีพของอาจารย์วิทยาลัยดุสิตธานี ด้านตำแหน่ง/หน้าที่/

ความรับผิดชอบและคำตอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ Chuleeporn Jinnatanapong¹¹ พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความต้องการฝึกอบรมกับความก้าวหน้าสายอาชีพครู โดยต้องการพัฒนาด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ ผลการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า พยาบาล IC ในโรงพยาบาลมีภาระหน้าที่ครอบคลุมหลายด้าน เช่น ปฏิบัติงานทั้ง ICN และ ICWN ถึงร้อยละ 30.3 และมีผู้ปฏิบัติงานมากกว่าหนึ่งแผนก คิดเป็นร้อยละ 13.1 โดยปฏิบัติงาน IC ร่วมกับงานจ่ายกลาง ชักฟอกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.4

ดังนั้นผู้จัดการหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางฯ นี้ควรพัฒนาหลักสูตรฯ โดย 1) เน้นการเพิ่มสมรรถนะแก่ ICN ให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทสำคัญ¹² ได้แก่ 1. เผ่าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 2. ร่วมวางแผนปฏิบัติการพยาบาลและติดตามประเมินผล 3. ร่วมสอบสวนการระบาด 4. ประสานกับบุคคลอื่นที่ดูแลผู้ป่วย 5. สอนให้คำปรึกษา แนะนำบุคลากร/ผู้รับบริการ 6. ร่วมกำหนดระเบียบและวิธีปฏิบัติงาน 7. วิจัยและร่วมวิจัยประยุกต์ผลงานวิจัยสู่การปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kanyapat Niyomwit และคณะ⁴ พบว่า สมรรถนะของ ICWN ประกอบด้วย 1. ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ได้แก่ ควบคุม กำกับบุคลากรให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 2. ด้านการเผ่าระวังการติดเชื้อ ได้แก่ วินิจฉัยการติดเชื้อ และบันทึกการเผ่าระวังการติดเชื้อ เป็นต้น ในขณะที่ Athicha Wongkumma และคณะ¹³ พบว่า ประเทศไทยมีสมรรถนะในการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลร้อยละ 87.5 โดยศึกษาในโรงพยาบาลระดับท้องถิ่น โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลชุมชนอย่างละ 4 แห่ง พบว่าโรงพยาบาลทุกแห่งมีแผนนโยบายระดับชาติด้านการป้องกันควบคุมโรคในโรงพยาบาล มีห้องแยกผู้ป่วยโรคติดต่อที่ได้มาตรฐานตามแบบของกองวิศวกรรม มีพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อที่ได้รับการอบรมอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 1 คน ทำหน้าที่เผ่าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล และจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งจัดทำคู่มือ แนวทางการปฏิบัติงานและการใช้อุปกรณ์ป้องกันตัวเอง สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศปีพ.ศ. 2548 โดยพยาบาลโรคติดเชื้อระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จะทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงสอนพยาบาลโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมชน และ 2) ผู้จัดการหลักสูตรฯ ควรมีการ

ประเมินความต้องการระหว่างการอบรม เพื่อเพิ่มเติมทักษะและเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้อบรมมากที่สุด และสามารถกลับไปปฏิบัติงานได้จริง นอกจากนี้หน่วยงานควรวางแผนพัฒนาบุคลากรด้าน IC โดยการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพและเป็นแรงจูงใจให้พยาบาล IC ที่ได้รับการอบรมแล้วยังอยู่ในระบบต่อไป

ในหลักสูตรฯ นี้ ผู้อบรมต้องจัดทำบทความวิชาการ/รายงานผู้ป่วยก่อนจบหลักสูตร ดังนั้นควรเพิ่มคำถามเกี่ยวกับหัวข้อการวิจัยด้าน IC ที่สนใจลงในใบสมัคร เพื่อนำไปเตรียมการเรียนการสอนให้ผู้วิจัยสามารถทำวิจัยในเบื้องต้นได้ รวมทั้งการพิจารณาปรับเพิ่มหัวข้อรายวิชาให้สอดคล้องกับระยะเวลาปฏิบัติงาน IC ของผู้เรียนด้วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1. ควรเพิ่มหัวข้อรายวิชาและการวิจัยด้าน IC ที่ผู้อบรมสนใจลงในใบสมัคร เนื่องจากผู้อบรมทุกท่านต้องจัดทำบทความวิชาการ/รายงานผู้ป่วยก่อนจบหลักสูตร เพื่อผู้จัดทำหลักสูตรได้มีการเพิ่มเติมทักษะและเนื้อหาที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้อบรมมากที่สุด

2. ควรจัดหัวข้อวิชาเรียนให้สอดคล้องกับประสบการณ์/ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้าน IC ของผู้เรียน เนื่องจากมีความต้องการจำเป็น ความคาดหวัง และการนำความรู้ไปพัฒนางานที่แตกต่างกัน เพื่อผู้เรียนได้ประโยชน์สูงสุดและสามารถกลับไปปฏิบัติงานได้จริง

3. ควรมีการประเมินความต้องการจำเป็น ความคาดหวัง และการนำความรู้ไปพัฒนางานระหว่างการอบรมด้วย เพื่อผู้จัดทำหลักสูตรได้มีการเพิ่มเติมทักษะและเนื้อหาที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้อบรมมากที่สุด

4. หน่วยงานควรวางแผนพัฒนาบุคลากรด้าน IC โดยการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพิ่มเติม การเปรียบเทียบความต้องการและความคาดหวังต่อหลักสูตรก่อนและหลังอบรม ได้แก่ ความทันสมัยของหลักสูตร ความพร้อมของสื่อการเรียน สามารถนำความรู้ปฏิบัติได้จริงทั้งในและนอกห้องเรียน รูปแบบการสอนที่มีประสิทธิภาพ สามารถทำงานได้อย่าง

มีประสิทธิภาพ และการรับมือกับสถานการณ์ที่ต้องเจอ
ในการทำงาน เป็นต้น

2. การประเมินผลหลังการอบรมหลักสูตร
เฉพาะทางฯ 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะกรรมการป้องกันและควบคุม
การติดเชื้อแห่งชาติ ศ.เกียรติคุณ นพ.สมหวัง ด้านชัยวิจิตร
ที่ปรึกษากรมควบคุมโรค นพ.อภิชาติ วชิรพันธ์ ผู้อำนวยการ
สถาบันบำราศนราดูร พญ.จริยา แสงสัจจา อดีตผู้อำนวยการ
สถาบันบำราศนราดูร นพ.วีรวัดณ์ มโนสุทธิ นายแพทย์
ทรงคุณวุฒิ สถาบันบำราศนราดูร นางวารภรณ์ เทียนทอง
หัวหน้างานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ/ทีมงาน IC
สถาบันบำราศนราดูร รวมทั้งผู้ให้การอบรมทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute, Boromarajonani College of Nursing, Nonthaburi. Program of nursing specialty in nursing care of patients with infectious diseases and infection prevention of registered nurses. Nonthaburi: Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute; 2015. (in Thai)
2. National Infection Control Committee. Infectious Disease Prevention and Control Master Plan (2017 – 2021). Nonthaburi: Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute; 2017. (in Thai)
3. Infectious Disease Control in hospital Program (2017 – 2021). Nonthaburi: Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute; n.d. (in Thai)
4. Niyomwit K, Prachusilpa G. Competency of Infectious Control Ward Nurse. Journal of The Police Nurse 2015; 7(1): 153–65. (in Thai)
5. Malatham K, Apivanich S. Infectious Diseases in hospital [internet]. [cited 2020 may 10]. Available from: <http://med.mahidol.ac.th/ic/sites/default/files/public/pdf/IC%20book.pdf> (in Thai)
6. Thiantong A, Punthai B. An Evaluation of a Specialized Nursing Program in the Field of Infection Control Nursing at Ramathibodi Nursing School. Silpakorn Educational Research Journal 2014; 6(2): 259–71. (in Thai)

7. Sutthathip S, Kankao P, Jarapach R, Lamlak P, Suwanwong R, Pongjaruskasem TP. Training needs of public health staff in Primary Care Unit, Ministry of Public Health. Thai Dental Nurse Journal 2011; 22(1): 24–39. (in Thai)
8. Boonrubpayap B, Pantaewan P, Prasittivatechakool A, Pumsanguan K, Saneer A, Prajankett O. The evaluation of the program in nursing specialty in nurse practitioner (Primary Medical Care), The Royal Thai Army Nursing College. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2014; 15 (1): 107–13. (in Thai)
9. Prewnim A. The Curriculum Evaluation of Bachelor of Nursing Science Program, BangkokThonburi University in Accordance with the Standard Criteria of National Higher Education with CIPPI Model. Journal of Nursing and Health Suan Sunandha Rajabhat University 2018; 1 (2): 90–109. (in Thai)
10. Kasai P, Phansaita N. The needs of training and development and career planning of Dusit Thani College's Instructors. Dusit Thani College Journal 2016; 10(2): 77–92. (in Thai)
11. Jinnatanapong C. The relationship between training need for teacher and career path development of private school in Bangplad District Bangkok [dissertation]. Bangkok: Silpakorn University; 2011. (in Thai)
12. Danchaiwicht S, Sirikawin S, Tuntanap P, Naksawad K, editors. Practical guide for the prevention and control of infectious diseases in hospital. Nonthaburi; Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute; 2007. p.7–8. (in Thai)
13. Wongkumma A, Tangkanakul W, Areechokchai D, Chobkatanyu A, Sawanpunyalert N. Assessment of Thailand's surveillance, investigation and control core capacities complies with International Health Regulations (IHR), 2005. WESR 2013; 44(35): 545–52. (in Thai)