

สมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19

สุภาพร อยู่แดง พย.ม*
อ้อมอารีย์ พุทธาวันดี พย.บ.
หน่วยไตเทียม สถาบันบำราศนราดูร

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: พยาบาลไตเทียมมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อโควิด 19 เพื่อการประเมินการรับรู้ถึงความสำคัญของสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลไตเทียมในการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ การศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดของแมคเคลแลนด์(McClelland) เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลไตเทียม สถาบันบำราศนราดูร

วิธีการวิจัย : การออกแบบวิจัยเชิงพรรณนา ผู้เข้าร่วม 30 คน การสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คือ พยาบาลเวชปฏิบัติเฉพาะทางไตเทียม หรือ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม หน่วยงานไตเทียม ที่สถาบันบำราศนราดูร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อCOVID-19 ผ่านการตรวจสอบคำดัชนีความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลลัพธ์: การศึกษาพบว่าพยาบาลไตเทียมที่สถาบันบำราศนราดูร เห็นว่าสมรรถนะต่อไปนี้ มีความสำคัญมากที่สุดต่อการดูแลผู้ป่วยล้างไตที่ติดเชื้อโควิด19 คือ สมรรถนะด้านการสอนและให้คำปรึกษาแนะนำ ด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านการบริหารความเสี่ยงและด้านการสื่อสารและการประสานงาน การรับรู้ความสำคัญมากต่อการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อความรู้เรื่องโรคและทักษะในการล้างไตด้วยเครื่องไตเทียม ความเชี่ยวชาญในการใช้และบำรุงรักษา และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

สรุป: สมรรถนะที่ระบุไว้ ได้รับการพิจารณาว่ามีความสำคัญมาก ต่อพยาบาลไตเทียมที่สถาบันบำราศนราดูร ในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อโควิด19 ผลการวิจัยสามารถใช้เพื่อพัฒนาโปรแกรมการศึกษาและการฝึกอบรมการปฐมนิเทศพยาบาลไตเทียมที่มุ่งเน้นการเพิ่มขีดความสามารถในการปรับปรุงเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยล้างไตที่ติดเชื้อCOVID-19หรือโรคติดต่อต่างๆได้

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาลไตเทียม, การล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อCOVID-19, สถาบันบำราศนราดูร

Perceived Importance of Competencies for Hemodialysis Nurses in Caring for COVID-19 Infected Dialysis Patients at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute

Supaporn Yoodaeng MN.S*

Aomaree Puttawandee BN.S.

Hemodialysis Unit at Bamrasnaradura Infections Diseases Institute

ABSTRACT

Background: Hemodialysis nurses play a critical role in caring for patients with renal failure who are infected with COVID-19. To evaluate the perception of the importance of competencies required for hemodialysis nurses to provide care for these patients, this study applied McClelland's concept of competency at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute (BIDI).

Methods: A descriptive research design was employed, and 30 participants were purposively sampled, including hemodialysis specialized practice nurses and hemodialysis specialist nurses. Data were collected using personal data and an opinion questionnaire on the importance of competencies required for hemodialysis nurses in caring for COVID-19-infected dialysis patients. The content validity index was calculated and audited by 5 experts. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation.

Results: The study found that hemodialysis nurses at BIDI perceived the following competencies as highly important for providing care to COVID-19-infected dialysis patients: teaching and consulting competencies, ethics and patient rights protection, leadership and management, risk management, and coordination and communication. The perception of importance was also high for infection prevention and control, knowledge, and skills in dialysis with hemodialysis, expertise in the use and maintenance of equipment, and the use of technology and information.

Conclusion: The identified competencies were perceived as highly important by hemodialysis nurses at BIDI for providing care for COVID-19-infected dialysis patients. The findings can be used to develop training programs and educational interventions focused on enhancing the identified competencies and improving the care of dialysis patients with COVID-19 or other communicable diseases

Keywords: *performance hemodialysis nurse, patients infected with COVID-19 in hemodialysis, Bamrasnaradura Infections Diseases Institute*

*Corresponding Author: Sopaporn Yoodaeng

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถือว่าเป็นโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดเชื้ออันเกิดจากไวรัสโคโรนากลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV-2)² มีการระบุโรคครั้งแรกในเดือนธันวาคม 2562 ในนครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ส่งผลให้เกิดการระบาดทั่วโลกของโรคโควิด-19³ ณ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566 พบว่า ยอดผู้ติดเชื้อทั่วโลกทั้งหมด 678,070,857 คน เสียชีวิต 6,857,330 คน หายจากโรค 650,614,666 คน โดยมีประเทศ 3 อันดับที่มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นมาก ประกอบไปด้วย 1) ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวนผู้ติดเชื้อ 104,872,502 คน เสียชีวิต 1,141,219 คน หายจากโรค 102,159,721 คน 2) ประเทศอินเดีย จำนวนผู้ติดเชื้อ 44,684,376 คน เสียชีวิต 530,756 คน หายจากโรค 44,151,797 คน 3) ประเทศฝรั่งเศส จำนวนผู้ติดเชื้อ 39,574,447 คน เสียชีวิต 164,657 คน หายจากโรค 39,388,851 คน) ส่วนประเทศไทยเป็นอันดับที่ 28 ของโลก มียอดผู้ติดเชื้อ 4,989,897 คน เสียชีวิต 32,922 คน หายจากโรค 4,642,083 คน⁴ หลังจากเกิดการระบาดของโควิด 19อย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบอย่างหนักต่อการเคลื่อนย้ายและห่วงโซ่อุปทานของโลกและประเทศไทย ทำให้เศรษฐกิจโลกตกอยู่ในภาวะถดถอยการขยายตัวของเศรษฐกิจซบเซาและภาวะหนี้สินอยู่ในระดับที่สูงขึ้นและยังก่อให้เกิดความวุ่นวายในหลายด้าน เช่น การท่องเที่ยว การบิน การศึกษา การเมืองความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ เกิดความตึงเครียดและหน่วยงานที่กระทบมากที่สุดทั้งเรื่องการบริหารจัดการ การวางมาตรการ และการควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 คือกระทรวงสาธารณสุข เพราะแนวโน้มผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจที่เพิ่มขึ้นทำให้แพทย์หลายคนแสดงความกังวลถึงศักยภาพและจำนวนเตียงที่จะรองรับผู้ป่วย

ในกลุ่มผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19 บางรายส่งผลให้เกิดไตวายเฉียบพลันต้องเข้าสู่กระบวนการล้างไต ในขณะที่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังเป็นกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ โอกาสการติดเชื้อโควิดได้ ในประเทศไทย มีจำนวนทั้งหมด 4,580 ราย และในกรุงเทพและปริมณฑล

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ติดเชื้อโควิด 2,204 ราย (สถิติสมาคมเพื่อโรคไต,2566) ส่วนในเขตจังหวัดนนทบุรีในโรงพยาบาลที่รับบริการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19 ในปี 2564 มีจำนวนทั้งหมด 515 คน จำนวนการล้างไต 805 ครั้ง (ทะเบียนผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อCOVID เขตนนทบุรี, 2564)และในปี 2565 ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังติดเชื้อ COVID-19 จำนวน 443 คน จำนวนการล้างไต 1,163 ครั้ง (ทะเบียนผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อCOVID เขตนนทบุรี,2565) ส่วนในเขตกรุงเทพมหานคร¹ โรงพยาบาลรับบริการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อCOVID-19 ในปี 2564 มีจำนวนทั้งหมด 241 คน จำนวนการล้างไต 482 ครั้ง(ทะเบียนผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อCOVID เขตกรุงเทพ,2564) และในปี 2565 ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังติดเชื้อ COVID-19 จำนวน 212 คน จำนวนการล้างไต 424 ครั้ง (ทะเบียนผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อCOVID เขตกรุงเทพ,2565) จำเป็นต้องทำการล้างไตทั้งแบบ Intermittence HD หรือแบบCRRT ซึ่งพยาบาลไตเทียมที่มีหน้าที่ดูแลกิจกรรมที่หลากหลาย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อโควิด 19 ที่ต้องควบคุมการแพร่กระจายเชื้อให้ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพและเกิดความสำเร็จในการล้างไต โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนรวมทั้งต้องดูแลเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้สามารถทำงานได้ตามมาตรฐาน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องกำหนดสมรรถนะทางการพยาบาลให้ชัดเจนเพื่อเป็นรากฐานของหลักสูตรการศึกษาทางการพยาบาล และมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล⁵ เพื่อให้การล้างไตมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงส่งผลให้ผู้ป่วยมีความสนใจในการศึกษาถึงสมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในสถานการณ์ที่ฉุกเฉิน และโรคระบาดที่แพร่รวดเร็วและติดเชื้อในแต่ละวันมากกว่าพันคน พยาบาลไตเทียมควรมีสมรรถนะที่สำคัญอะไรบ้าง เพื่อให้การล้างไต สำเร็จและมีประสิทธิผลที่ดี

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19

กรอบแนวคิดในการศึกษา

กรอบแนวคิดของMcClellandกับสมรรถนะของพยาบาลไตเทียม

1. ด้านความรู้เรื่องโรคและทักษะด้านการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
2. ความเชี่ยวชาญในการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ
3. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
4. การบริหารความเสี่ยง
5. จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
6. การสอนและให้การปรึกษาแนะนำ
7. ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ
8. การสื่อสารและการประสานงาน
9. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

แบบสอบถาม

1. ผู้ทรงคุณวุฒิ
2. พยาบาลไตเทียมที่มีประสบการณ์ในล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19

Delphi Technique

สมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19

- 1 สมรรถนะที่ 1
- 2 สมรรถนะที่ 2
- 3 สมรรถนะที่ 3
- 4 สมรรถนะที่ 4
- 5 สมรรถนะที่ 5
- 6 สมรรถนะที่ 6
- N สมรรถนะที่ N

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ พยาบาลเวชปฏิบัติเฉพาะทางไตเทียม หรือ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม หน่วยงานไตเทียม ที่สถาบันบำราศนราดูร โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตาม Inclusion criteria และ Exclusion criteria ดังนี้

1. คุณสมบัติที่เลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria)

คือ 1) ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล 2) ผ่านการอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติเฉพาะทางการบำบัดทดแทนไตด้วยเครื่องไตเทียม 3) มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อCOVID-19 อย่างน้อย 3 ครั้ง 4) ปฏิบัติงานในหน่วยไตเทียม 5) ลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัย

2. เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ

1) ไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติเฉพาะทางการบำบัดทดแทนไตด้วยเครื่องไตเทียม 2) ไม่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อCOVID-19 3) ไม่ได้ปฏิบัติในหน่วยไตเทียม 4) ไม่ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

ขนาดตัวอย่าง พิจารณาคัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ พยาบาลเวชปฏิบัติเฉพาะทางไตเทียม หรือ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม หน่วยงานไตเทียม ที่สถาบันบำราศนราดูร รวม 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ลักษณะเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นตามแนวคิดของ David McClelland จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องร่วมกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลไตเทียม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ขณะนี้ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลไตเทียมยังไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญ และในตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญไตเทียม ประสบการณ์ในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19 และอ่านหนังสือคู่มือเกี่ยวกับการป้องกันและการเฝ้าระวังการติดเชื้อCOVID-19

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อCOVID-19 สมรรถนะ 9 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความรู้เรื่องโรคและทักษะในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน 9 ข้อ 2) ความเชี่ยวชาญในการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ 6 ข้อ 3) การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 6 ข้อ 4) การบริหารความเสี่ยง 9 ข้อ 5) จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 5 ข้อ 6) การสอนและให้การปรึกษาแนะนำ 4 ข้อ 7) ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ 5 ข้อ 8) การสื่อสารและการประสานงาน 6 ข้อ และ 9) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ระดับ ได้แก่ มากที่สุด=5, มาก = 4, ปานกลาง =3, น้อย = 2, น้อยที่สุด= 1 ตามลำดับ (บุญชม, 2553)

2. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดย การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19 ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน (กนิษฐา, 2560) ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการรักษา (อายุรแพทย์โรคไต) 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการศึกษา 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านวิชาการ 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านควบคุมการติดเชื้อ 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity index [CVI]) เท่ากับ 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของสถาบันบำราศนราดูร รหัสโครงการ Noo7q/66_ExpD ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงรองผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร ฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานไตเทียม เพื่อเข้าพบและชี้แจงวัตถุประสงค์ต่างๆของการศึกษาครั้งนี้

2. เข้าพบบกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลเวชปฏิบัติเฉพาะทางไตเทียม หรือพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม หน่วยงานไตเทียม ที่สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 30 คน โดยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม อธิบายวัตถุประสงค์ และแจกแบบสอบถามด้วยตนเองให้กลุ่มตัวอย่าง และขอรับแบบสอบถามส่งคืนกลับผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์

3. ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์แบบสอบถามหลังได้รับคืน ครบ 100%

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถามมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปมีรายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ขณะนี้ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลไตเทียมยังไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญ และในตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญไตเทียม ประสบการณ์ในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19 และอ่านหนังสือคู่มือ

เกี่ยวกับการป้องกันและการเฝ้าระวังการติดเชื้อ COVID-19 วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย

2. การวิเคราะห์สมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID 19 โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยมีเกณฑ์ในการแปลผลระดับสมรรถนะ⁶ ดังนี้
คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง ระดับสมรรถนะสำคัญมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ระดับสมรรถนะสำคัญมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ระดับสมรรถนะปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง สมรรถนะพยาบาลไตเทียมอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง สมรรถนะพยาบาลไตเทียมอยู่ในระดับต่ำมาก

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33 และเพศชาย 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.66 อายุต่ำสุด 25 ปี อายุสูงสุด 61 ปี อายุเฉลี่ย 35 ปี สถานภาพส่วนใหญ่เป็นโสด จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.66 รองลงมาเป็นสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 40 ศาสนาส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.66 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 96.66 ตำแหน่งในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นพยาบาลเวชปฏิบัติเฉพาะทางไตเทียม จำนวน 17 คน ร้อยละ 56.66 และเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.33 มีประสบการณ์ในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19 มากกว่า 3 ครั้ง จำนวน 26 คน ร้อยละ 86.66 รองลงมา มีประสบการณ์ในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19 จำนวน 3 ครั้ง จำนวน 4 คน ร้อยละ 13.43 และเคยอ่านหนังสือคู่มือเกี่ยวกับการป้องกันและการเฝ้าระวังการติดเชื้อ COVID-19 ร้อยละ 100

ส่วนที่ 2 สมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อโควิด 19 ผลการศึกษาพบว่าสมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19 สถาบันบำราศนราดูร ซึ่งตอบแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลไตเทียม มีทั้งหมด 9 ด้าน โดยรวมระดับสมรรถนะอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด 5 ด้าน เรียงลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ 1) สมรรถนะด้านการสอนและให้การปรึกษาแนะนำ 4 ข้อ ($\bar{X}=4.74, SD=0.54$) 2) สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 5 ข้อ ($\bar{X}=4.70, SD=0.53$) 3) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ 5 ข้อ ($\bar{X}=4.61, SD=0.60$) 4) สมรรถนะด้านการบริหารความเสี่ยง 9 ข้อ ($\bar{X}=4.54, SD=0.67$) 5) สมรรถนะด้านการสื่อสารและการประสานงาน 6 ข้อ ($\bar{X}=4.53, SD=0.63$) และอยู่ในระดับมาก 4 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

6 ข้อ ($\bar{X}=4.40, SD=0.69$) 2) สมรรถนะด้านความรู้เรื่องโรคและด้านการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 9 ข้อ ($\bar{X}=4.36, SD=0.64$) 3) สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญในการใช้และบำรุงรักษา 6 ข้อ ($\bar{X}=4.27, SD=0.78$) และ 4) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 5 ข้อ ($\bar{X}=4.16, SD=0.86$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

จาก ตารางที่ 2 โดยภาพรวมการรับรู้สมรรถนะของพยาบาลไตเทียมมีความสำคัญมากเกือบทุกด้านทั้งพยาบาลเฉพาะทางไตเทียมและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม ยกเว้น พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียมมีการรับรู้สมรรถนะมีความสำคัญมากที่สุด ในด้านการบริหารความเสี่ยง ($M=4.60, SD=0.66$) มากกว่าพยาบาลเฉพาะทางไตเทียม ส่วนพยาบาลเฉพาะทางไตเทียมมีการรับรู้สมรรถนะมีความสำคัญมากที่สุด ในด้านด้านการสอนและให้การปรึกษาแนะนำ ($M=4.52, SD=0.70$) มากกว่าพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับสมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19 สถาบันบำราศนราดูร จำแนกโดยภาพรวมและรายด้าน

ด้านที่	ระดับสมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19	พยาบาลไตเทียม(n=30) ระดับสมรรถนะ		
		M	SD	แปลผล
1	ด้านความรู้เรื่องโรคและทักษะด้านการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	4.36	0.64	มาก
2	ด้านความเชี่ยวชาญในการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ	4.27	0.78	มาก
3	ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	4.40	0.69	มาก
4	ด้านการบริหารความเสี่ยง	4.54	0.67	มากที่สุด
5	ด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	4.70	0.53	มากที่สุด
6	ด้านการสอนและให้การปรึกษาแนะนำ	4.74	0.54	มากที่สุด
7	ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ	4.61	0.60	มากที่สุด
8	ด้านการสื่อสารและการประสานงาน	4.53	0.63	มากที่สุด
9	ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	4.16	0.86	มาก
	โดยรวม	4.48	0.66	มาก

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการเปรียบเทียบระดับสมรรถนะของพยาบาลเฉพาะทางไตเทียมและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19 สถาบันบำราศนราดูร จำแนกโดยภาพรวมและรายด้าน

ด้านที่	ระดับสมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการล้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อ COVID-19	พยาบาลเฉพาะทางไตเทียม (n=17) ระดับสมรรถนะ			พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม (n=13) ระดับสมรรถนะ		
		M	SD	แปลผล	M	SD	แปลผล
1	ด้านความรู้เรื่องโรคและทักษะด้านการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	4.37	0.69	มาก	4.30	0.63	มาก
2	ด้านความเชี่ยวชาญในการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือ	4.09	0.82	มาก	4.32	0.73	มาก
3	ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	4.46	0.68	มาก	4.28	0.76	มาก
4	ด้านการบริหารความเสี่ยง	3.96	0.74	มาก	4.60	0.66	มากที่สุด
5	ด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	4.56	0.71	มากที่สุด	4.79	0.54	มากที่สุด
6	ด้านการสอนและให้การปรึกษาแนะนำ	4.52	0.70	มากที่สุด	4.41	0.40	มาก
7	ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ	4.50	0.65	มาก	4.47	0.55	มาก
8	ด้านการสื่อสารและการประสานงาน	4.49	0.69	มาก	4.48	0.60	มาก
9	ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	4.49	0.72	มาก	3.78	0.61	มาก
	โดยรวม	4.36	0.71	มาก	4.38	0.65	มาก

อภิปรายผล

1. ความรู้เรื่องโรคและทักษะด้านการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (hemodialysis) เป็นแนวทางการรักษาที่ได้รับความนิยมสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 88 ของการรักษาทั้งหมดในประเทศไทย โดยวิธีนี้ต้องมีคุณภาพและมาตรฐานของกระบวนการให้การรักษาพยาบาลหากคุณภาพขาดมาตรฐาน อาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยถึงขั้นสูญเสียชีวิตหรือพิการ ทำให้อัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายสูงขึ้น เพราะฉะนั้นพยาบาลไตเทียมต้องมีความรู้และทักษะในการฟอกเลือดที่ต้องครอบคลุมโรค การประเมินผู้ป่วย การประเมินความเพียงพอในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และประเมินความเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้นในขณะฟอกเลือด ได้แก่ อาการเหนื่อยหอบ ความดันโลหิตสูง/ต่ำ บวม ตะคริว หัวใจเต้นผิดปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยพบว่าโรคหัวใจและหลอดเลือด

เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญที่สุดของผู้ป่วยโรคไต ระยะสุดท้ายสูงถึงร้อยละ 40⁷ ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นพยาบาลไตเทียมต้องสามารถแก้ไขปัญหา ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง มั่นใจและรวดเร็ว สอดคล้องกับการศึกษาของ Ketanun and Prachusilpa ศึกษาปัจจัยทำนายสมรรถนะของพยาบาลไตเทียม จำนวน 315 คน พบว่า สมรรถนะของพยาบาลไตเทียม พบว่าการรับรู้ด้านการจัดการความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อน (M=4.31, SD=0.49) และด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยไตเทียม (M=4.24, SD=0.47) อยู่ในระดับสูง ดังนั้นพยาบาลไตเทียมจึงต้องมีความรู้ ทักษะในการดูแลผู้ป่วยไตวายอย่างมีมาตรฐานเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและมีประสิทธิภาพในกระบวนการล้างไตแบบ Intermitted ส่วนกระบวนการล้างไตแบบต่อเนื่อง (CRRT) จากผลการวิจัยความรู้ด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง

2. ความเชี่ยวชาญในการใช้และบำรุงรักษา เครื่องมือ เนื่องจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็น หัตถการการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทางและ เป็นการรักษาที่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือที่ซับซ้อนใช้ เทคโนโลยีขั้นสูงได้อย่างถูกต้องปลอดภัย เข้าใจหลักการ ทำงานของเครื่องไตเทียมอย่างลึกซึ้ง⁹ รู้ปัญหาขัดข้องและ แก้ไขปัญหาเครื่องไตเทียมได้ดีด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ การแพทย์ ในภาพรวมพบว่า คุณภาพอยู่ในระดับมาก¹⁰ แต่จากการวิจัยครั้งนี้สมรรถนะของพยาบาลที่ต้องรู้เพิ่มเติมในเรื่อง Circuit ของเครื่องและการแก้ไขจะทำให้ การล้างไตนั้น ๆมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งได้ศึกษาในเรื่อง คุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของ โรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ กล่าวว่า คุณภาพระดับ มากที่สุดที่ผู้ป่วยได้รับ คือ ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์¹¹ สอดคล้องกับ ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการของหน่วยไตเทียม ในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย กล่าวว่า คุณภาพของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง ของประเทศไทยโดยรวมอยู่ในระดับมากในด้านอุปกรณ์ การรักษา¹² และสอดคล้อง ได้ศึกษาเรื่อง แหล่งที่มาของ ความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล กล่าวว่า แหล่งที่มา ของความพึงพอใจมาจากความเชื่อมั่นของอุปกรณ์ การแพทย์

3. การป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อจาก ผลการวิจัยพบว่า การป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อ อยู่ในระดับมากมีความสอดคล้องกับแบบบรรยาย ลักษณะงานของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียมที่กำหนดให้ มีการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรค ตาม ข้อปฏิบัติของหน่วยควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล¹³ การที่ทำให้ลดการแพร่กระจายเชื้อได้ดีต้องยึดหลัก Standard Precaution & Transmission based precaution ต้องใช้ควบคู่กันเพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อใน อากาศ ละอองและการติดต่อระหว่างผู้ป่วยและบุคลากร¹⁴ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Terri Rebmann ,Ruth Carrico ศึกษาการป้องกันการติดเชื้ออย่างสม่ำเสมอ:สำคัญอย่าง ยิ่งในระหว่างกิจวัตรประจำวันและการดูแลโรคติดเชื้อมี สมรรถนะที่ 3 ในเรื่องการปฏิบัติตามมาตรฐานและการ

เฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อเมื่อสัมผัสผู้ป่วย ญาติและ เพื่อนบุคลากรในระหว่างการปฏิบัติงาน การไม่ปฏิบัติ อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงจาก การทำงานหรือแพร่โรคได้

4. การบริหารความเสี่ยง แนวทางการบริหาร ความเสี่ยงในภาวะวิกฤตและโรคระบาดที่เหมาะสมไม่ควร ยึดเฉพาะด้านบุคลากร ผู้ป่วยหรือญาติเท่านั้น ควรรวมถึง ด้านสิ่งแวดล้อม สังคมและเศรษฐกิจของภาวะฉุกเฉินของ โรคโควิด 19 เพื่อกำหนดกรอบการทำงานที่เหมาะสมใน การรับมือกับการระบาดของโรคโควิด 19 จากผลการวิจัย พบว่า การบริหารความเสี่ยงมีความสำคัญที่สุด (Mean=4.54, SD =0.67) โดยเฉพาะด้านติดตามข่าวสาร สถานการณ์และแนวทางในการเฝ้าระวังตาม มาตรการของกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับ Virginia Recchia (2022) ได้ศึกษาเรื่องแผนการจัดการ ความเสี่ยงและการสื่อสารจากโรคร้าย ถึงโควิด 19 และ หลังจากนั้น พบว่า ในการจัดการความเสี่ยงต้องมีกลยุทธ์ ในการสื่อสารที่ดีในภาวะวิกฤต เพื่อเพิ่มความเข้าใจด้าน ความเสี่ยง ความไว้วางใจ การยอมรับและการปฏิบัติตาม มาตรการด้านสาธารณสุข และการตอบสนองอย่าง รวดเร็วทั้งบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ต้องสงสัยและกลุ่ม เสี่ยงเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และการให้ ความร่วมมือเพื่อให้เกิดความปลอดภัยกับตนเอง ผู้ป่วย เพื่อนร่วมงานและชุมชน จากวิกฤตโควิด 19 พยาบาลแสดง ให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรมถึงการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ตามบทบาทหน้าที่สำคัญ คือ การเข้าไปเป็นด่านหน้า ในการควบคุมป้องกันโรค การมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การบริหารจัดการทรัพยากร เป็นผู้ปฏิบัติงาน โดยตรงในการดูแลรักษาผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ รวมถึงดูแลตนเอง ไม่ให้ติดเชื้อ เพื่อป้องกันการนำเชื้อสู่คนในครอบครัวและ ชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของเชนและคณะ (Chen et al., 2020) ที่กล่าวว่า พยาบาลเป็นผู้เชี่ยวชาญด้าน การดูแลสุขภาพมีบทบาทหน้าที่ที่หลากหลายและสำคัญ อย่างยิ่งในระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในการให้ความรู้ประชาชนและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงตาม มาตรฐานอย่างเคร่งครัด การเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย

การวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วย การดูแลความปลอดภัย
ด้านสถานที่ เป็นต้น

5. จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
จริยธรรมเปรียบเหมือนสิ่งที่คอยกระตุ้นเตือนมนโอธรรม
ให้พยาบาลมีการประพฤติปฏิบัติทางจริยธรรมที่ดี ยึดหลัก
ความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ เคารพ
ในศักดิ์ศรีและพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของ
ผู้มารับบริการจากผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะทางด้าน
จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก
ที่สุด (Mean=4.70, SD=0.53) สอดคล้องการศึกษา
ของนฤนาท ยืนยง ศึกษาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลปทุม 2551 พบว่าพยาบาล
มีความเมตตาและความรับผิดชอบต่อประชาชนมากที่สุด
ประกอบการมีความรู้สามารถตอบคำถามผู้ป่วยอย่าง
ชัดเจน ถูกต้องและทันสมัย ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจ
และเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว¹⁷

6. การสอนและให้การปรึกษาแนะนำผลการวิจัย
พบว่า สมรรถนะของพยาบาลโตเทียมอยู่ในระดับมากที่สุด
ซึ่งประกอบด้วยความรู้ แนวทางและแผนการใน
การให้แนะนำปรึกษาเชิงรุก พยาบาลโตเทียมมีความสำคัญ
ยิ่งต่อการให้บริการโดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทาง
ที่ภาวะวิกฤต การเกี่ยวข้องกับเครื่องมือและใช้ระยะเวลา
รักษาที่เร็วจริง และมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ตลอดเวลา
ขณะล้างไต ถ้าหากสอนและให้คำปรึกษาที่เข้าใจต่อ
การตัดสินใจของผู้ป่วยและญาติ ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการ
ได้อย่างรวดเร็วสอดคล้องกับผลการวิจัยของลาร์สัน
(Larson, 1986) พบว่าพยาบาลที่ช่วยการสนับสนุน ด้วย
การแนะนำ การสอน การให้ข้อมูลรวมถึงการช่วยเหลือ
ให้ผู้ป่วยได้ซักถามเกี่ยวกับการรักษา การบอกอาการ การ
เผื่อระวังที่ชัดเจนทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจและไว้วางใจ
โดยเฉพาะในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด¹⁹

7. ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ผู้นำเป็น
ผู้กระตุ้นและจูงใจให้ผู้ตามมีความพยายามที่จะปฏิบัติ
เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรจากผลการวิจัยพบว่า
ผู้นำ มีความรู้ คำแนะนำ การติดตาม การกำกับดูแล
นิเทศงานสามารถบริหารจัดการในสถานการณ์ของ

โรคระบาดได้ในระดับมากที่สุด (Mean=4.61, SD=0.60)
ซึ่งสอดคล้องกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีอิทธิพลต่อ
ผลการปฏิบัติงานตามหน้าที่และผลการปฏิบัติงานตาม
บริบท¹⁸ สามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ สามารถ
แก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาแก้ไขปัญหา
เฉพาะหน้าที่วิกฤติให้สำเร็จลุล่วงได้ตามความเหมาะสม

8. การสื่อสารและการประสานงานการสื่อสาร
และการประสานงานระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ
ครอบครัว ชุมชนและทีมสุขภาพทุกระดับ เพื่อช่วยเหลือ
ผู้รับบริการให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ดังที่ Elcock and
Shapcott¹⁹ มองเห็นความสำคัญของการสื่อสารว่า
เป็นทักษะที่พยาบาลต้องมี และเป็นบทบาทพื้นฐานที่จะ
ต้องดำเนินไปสู่เพื่อการบำบัด (therapeutic relationship)
อันนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลจาก
การศึกษาเกี่ยวสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพใน
การสื่อสารกับผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวและปัจจัย
ที่เกี่ยวข้องพบว่า การสื่อสาร การให้ข้อมูล เป็นปัจจัยที่
สะท้อนให้เห็นสมรรถนะในการสื่อสารกับผู้ป่วย²⁰ พบว่า
บุคคลจะสามารถสื่อสารได้ดีนั้น ต้องมีความรู้และ
ความเข้าใจในเนื้อหาหรือสื่อสารที่จะส่งออกไปสอดคล้อง
กับวิจัยพบว่าสมรรถนะด้านการสื่อสารและการประสาน
งานอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.53, SD=0.63)

9. การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศระบบสารสนเทศ
ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการจัดเก็บข้อมูลพื้นฐาน
ประมวลผลเรียกดูข้อมูล สื่อสารข้อมูลเช่นระบบ
การวางแผนการพยาบาล ระบบการติดตามผลการตรวจ
ทางห้องทดลอง ระบบการเตรียมผู้ดูแล เป็นต้น
ระบบสารสนเทศในการปฏิบัติการพยาบาลจะช่วยลดเวลา
การทำงานซ้ำซ้อน เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ประเมินผล
การพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว ส่วนประโยชน์สารสนเทศ
การบริหารงานคือช่วยลดเวลาสูญเสียเปล่า ลดค่าใช้จ่าย
ที่ไม่จำเป็นสอดคล้องการศึกษาของสุรีย์²¹ เรื่องการใช้
สารสนเทศเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและ การ
ศึกษาของแสงอรุณ²² เรื่องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
ในการบริหารงานของผู้บริหารสถานศึกษาเครือข่ายส่งเสริม
ประสิทธิภาพการศึกษาสงเคราะห์ ภาคเหนือ กลุ่มย่อยที่ 6

พบว่าผู้บริหารสถานศึกษากลุ่มเครือข่ายมีการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในด้านการบริหารงานทั่วไปในระดับมากที่สุด

สรุปผลการศึกษา

จากผลการวิจัยสมรรถนะของพยาบาลไตเทียมในการสร้างไตผู้ป่วยไตวายที่ติดเชื้อCOVID-19 สถาบันบาราคนราดูลู พบว่า สมรรถนะของพยาบาลไตเทียมด้านความรู้และทักษะด้านการฟอกเลือด ในเรื่องการล้างไตผู้ป่วยแบบต่อเนื่อง(CRRT) การทำ Hemo perfusion การใช้ระบบน้ำแบบ Portable และการสวมใส่เครื่องป้องกัน(PPE) ต้องมีการเพิ่มสมรรถนะดังกล่าว เพื่อส่งเสริมให้การล้างไตผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. พยาบาลไตเทียม สามารถใช้เป็นแนวทางในการศึกษาและพัฒนาตนเอง ให้สามารถปฏิบัติ การพยาบาลไตเทียมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ผู้บริหารด้านงานไตเทียม นำผลการวิจัยไปกำหนดสมรรถนะของพยาบาลไตเทียม โดยกำหนดตำแหน่งและหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจนเหมาะสมให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลและสถานการณ์ของโรคระบาดที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วทั้งในปัจจุบันและอนาคต

3. ผู้บริหารสามารถนำผลการวิจัยไปต่อยอดในการสร้างแนวปฏิบัติ หรือสามารถนำไปพัฒนาในการปรับปรุงสมรรถนะของพยาบาลสาขาอื่นๆ ได้

4. สถาบันการศึกษาพยาบาลด้านการล้างไตสามารถนำข้อมูลไปประกอบในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนเฉพาะทางการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ทั้งการเรียน การสอน เพื่อพัฒนาผู้ศึกษาให้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะที่สำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยไตเทียมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. The Royal Gazette announced “COVID-19” is a dangerous contagious disease Effective 2020 March 1. Hfocus [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2020/02/18600> (in Thai)
2. MayoClinic. Coronavirus disease 2019 (Covid-19). [Internet]. 2023 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963> (in Thai)
3. Hui DS, I Azhar E, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O, Ippolito G, Mchugh TD, Memish ZA, Drosten C, Zumla A, Petersen E. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health – The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. Int J Infect Dis. 2020 Feb; 91: 264–266. doi: 10.1016/j.ijid.2020.01.009.
4. Prasert P. COVID-19 in the year 2023 weakened to a seasonal era like Influenza. Bangkok business [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 16]. Available from: <https://www.bangkokbiznews.com/%20health/public-health/1045199> (in Thai)
5. Fukada M. Nursing Competency: Definition, Structure and Development. Yonago Acta Med. 2018 Mar 28; 61(1):1–7. doi: 10.33160/yam.2018.03.001.
6. Srisaat B. Preliminary Research. 8th ed. Bangkok: Suweerayasan; 2010. (in Thai)
7. Suwimon Nilsin. Lifestyle modification for Dialysis Patients with CAD. In: Annual Academic Conference 2008. Kidney Nursing club of Thailand; 2008 May 3–4; Prince Palace Hotel, Bangkok: 2008. p. 99–109. (in Thai)
8. Ketanun C, Prachusilpa G. Predicting factors of competency of hemodialysis nurse. Journal of the Police Nurse 2014; 6(1):71–84. (in Thai)

9. Pongsakul C. Technology insight of hemodialysis machine and apparatus. In: Thanit Chiranunthawat T, editors. Technology insight of hemodialysis machine and apparatus. Bangkok: Text And Journal Publication; 2009. p.21–31. (in Thai)
10. Saenkhao J. The Quality Of hemodialysis services in Hospitals in Nakhon Sawan Province. [dissertation]. Bangkok: Rajamangala University of Technology Thanyaburi; 2011. (in Thai)
11. Maephaiboon R. Service Quality of hemodialysis units in general Hospitals: Central region of Thailand. [dissertation]. Bangkok: Burapha University; 2006. (in Thai)
12. Thongpae P. Nursing Service quality according to patient's Perceptions in community hospitals Region 2. [dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 1997. (in Thai)
13. Uamanapong C. Infection Control in hemodialysis unit. In: Eiam-ong S. et al. editors. Practical hemodialysis. Bangkok: Text And Journal Publication. 2005. p.323–30.
14. Melanie SC, Meredith AG, Latoya LM. Infection Prevention and Control. Baltimore: Johns Hopkins University Affiliate; 2018.
15. Rebmann T, Carrico R. Consistent Infection Prevention: Vital During Routine and Emerging Infectious Diseases Care. *Online J Issues Nurs.* 2017 Jan 31; 22(1): 1. doi: 10.3912/OJIN. Vol22No01Man01.
16. Recchia V, Aloisi A, Zizza A. Risk management and communication plans from SARS to COVID-19 and beyond. *Int J Health Plann Manage.* 2022 Nov; 37(6): 3039–3060. doi: 10.1002/hpm.3545.
17. Yuengong N. Ethical behavior of Professional nurses. *Pathumthani University Academic Journal* 2009; 1(1): 110–23. (in Thai)
18. Jyoti J, Bhau S. Impact of Transformational leadership on job Performance: Mediating role of Leader- Member exchange and relational Identification. *SAGE Open.* 2015; 5(4): 1–13. Doi: <https://doi.org/10.1177/2158244015612518>
19. Chen SC, Lai YH, Tsay SL. Nursing Perspectives on the Impacts of COVID-19. *J Nurs Res.* 2020 Jun; 28(3) :e85. doi:10.1097/NRJ.000000000000389.
20. Srisuwan N, Matchim Y, Nilmanat K. Nurses' Competency in Communication with Patients at the End of Life and Their Families and Related Factors. *JRN-MHS [Internet].* 2014 Dec 29. [cited 2023 Jan 27]; 34(3): 109–24. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nur-psu/article/view/27546>. (in Thai)
21. Thammikaborworn S. Information System for nursing quality development. [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 27. Available from: <http://www.nurse.ubu.ac.th/sub/knowledgedetail/05022015.pdf> (in Thai)
22. Buakon S. The use of Information Technology of the Management of the Administrators of the Education, Enhance the northern region, the Network Promotes Efficiency Northern Office of Education [dissertation]. Nakhon Ratchasima: Nakhon Ratchasima College; 2018. (in Thai)
23. Larson PJ. Cancer nurses' perceptions of caring. *Cancer Nursing* 1986; 9(2): 86–91.