

APN Newsletter



สารจากประธานวิทยาลัยพยาบาล และผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

สวัสดีค่ะ สำหรับจดหมายฉบับนี้ก็เป็นฉบับแรกของปีนี้ นับตั้งแต่ปีที่แล้วจนถึงปัจจุบันทั่วโลกและประเทศไทยยังคงต้องรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ซึ่งส่งผลกระทบในวงกว้างมาอย่างต่อเนื่อง และยังไม่มีทีท่าว่าจะลดลงเลย พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรหลักทางสุขภาพ มีความสำคัญอย่างยิ่งในสถานการณ์เช่นนี้ ทั้งเป็นผู้ที่อยู่ด่านหน้า การคัดกรองเชิงรุก การรักษาพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล รวมถึงการระดมฉีดวัคซีนให้แก่ประชาชน เพื่อให้ประเทศของเราก้าวผ่านภาวะวิกฤตนี้โดยเร็วที่สุด ก็ขอเป็นกำลังใจให้ทุกท่านนะคะ

สำหรับในปีนี้ วิทยาลัยฯ ก็มีการเปลี่ยนวาระของคณะผู้บริหารวิทยาลัยฯ คาดว่าจะแล้วเสร็จในไม่ช้านี้ แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานตามภารกิจของวิทยาลัยฯ ก็ยังต้องวางแผนดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรคโควิด-19 อีกด้วย

สุดท้ายนี้ขอให้ทุกท่านดูแลสุขภาพตนเองตามมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อความปลอดภัยนะคะ

รองศาสตราจารย์ ดร. เรณู พุกบุญมี
ประธานวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

Inside this issue

- ♦ สารจากประธานวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย..... 1
- ♦ รู้ไว้ใช่ว่า : เกร็ดความรู้สู่ APN 2
- ♦ Best Practice of APN 3
- ♦ ข่าวสารจากวิทยาลัย 4
- ♦ กองบรรณาธิการ..... 4

Special points of interest

- ภาพแห่งความประทับใจ
พิธีมอบวุฒิปัตรและหนังสือ
อนุมัติ ประจำปี 2563

แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลในวิถีใหม่ (New Normal)

อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ, ประด. (การพยาบาล),
ว.พย. (สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์)

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาและความต้องการดูแลที่ซับซ้อนและการดูแลต่อเนื่อง เป้าหมายการดูแลคือตอบสนองความต้องการที่ซับซ้อน ส่งเสริมการปฏิบัติตัวตามแผนการดูแลรักษา สนับสนุนให้กำลังใจในการดูแลตนเองต่อเนื่องเพื่อให้ได้ผลลัพธ์การดูแลที่ดี จากการระบาดของ COVID-19 เร่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะ newnormal ของระบบการบริการสุขภาพมากยิ่งขึ้น การใช้เทเลเมดิซีน (telemedicine) หรือเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารต่างๆ หรืออุปกรณ์ที่มีเดียที่เอื้อต่อการทำงานในระยะไกลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังปลอดภัยและลดความแออัดในโรงพยาบาลได้ การใช้ telemedicine มีหลายรูปแบบตั้งแต่การติดตามทางโทรศัพท์ การใช้แอปพลิเคชันในโทรศัพท์มือถือ (mobile apps) การใช้อุปกรณ์สวมใส่ (wearable) หรือการฝังอุปกรณ์เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย (implantable devices) เป็นต้น ตัวอย่างเช่น การใช้ telemedicine ในคลินิกหัวใจล้มเหลวโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการใช้ line application เพื่อติดตามอาการและอาการแสดงของภาวะน้ำเกินหรือความผิดปกติของการไหลเวียนของผู้ป่วยช่วยในการปรับขนาดยาจากข้อมูลสัญญาณชีพ หรือปรึกษาอาการและอาการแสดงกับพยาบาลได้ทุกวัน พยาบาลมีการประมวลข้อมูลของผู้ป่วยและรายงานแก่ทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การใช้ line application ช่วยให้เกิดการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง โดยพยาบาลส่ง feedback ข้อมูลเพื่อให้ผู้ป่วยมั่นใจว่าปฏิบัติตามได้ดี หรือกระตุ้นเตือนให้ระมัดระวังอาการที่แย่ลง และช่วยผู้ป่วยในการตัดสินใจหรือประสานงานกับแพทย์กรณีเร่งด่วน รวมทั้งช่วยพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยด้วยวิธีการช่วยเหลือและระยะเวลาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

ปัจจุบันในโรงพยาบาลมีการใช้ telemedicine หลายช่องทางมากขึ้น โดยนำมาใช้เชื่อมต่อกับระบบคอมพิวเตอร์ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของระบบบริการของโรงพยาบาลในวิถีใหม่ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องรักษาต่อเนื่องโดยผู้ป่วยสามารถเลือกการรักษาด้วยการใช้ telemedicine ได้ หากผู้ป่วยมีอาการคงที่สามารถเลือกมาตรวจตามปกติ เลื่อนนัดหรือส่งตัวกลับต้นสังกัดได้ เมื่อผู้ป่วยเลือกใช้บริการติดตามอาการด้วยวิธี telemedicine พยาบาลจะนำตารางนัดหมายตรวจให้แพทย์เพื่อคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้น จากนั้นพยาบาลติดต่อผู้ป่วยก่อนล่วงหน้าเพื่อประสานวัน เวลา และวิธีการที่สะดวก เช่น การตรวจแบบใช้ VDO call หรือใช้การตรวจทางโทรศัพท์ มีการขอคำยินยอมด้วยวาจา (verbal informed consent) ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวที่จะเข้ารับการรักษาด้วย telemedicine จะแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) high risk of readmission 2) moderate risk of readmission และ 3) lower risk of readmission ผู้ป่วยกลุ่มที่ 1 และ 2 ใช้ telemedicine ในการตรวจติดตามได้ โดยแพทย์จะประเมินอาการของผู้ป่วย บันทึกข้อมูล ส่งยาและส่งยาทางไปรษณีย์หรือให้ญาติมารับยาได้ พยาบาลควรสอบถามการปฏิบัติตัว ให้ทบทวนอาการผิดปกติที่ต้องมาก่อนนัด สำหรับในกลุ่มที่อาการคงที่สามารถเลื่อนวันนัดเพื่อลดการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย หรือสามารถติดต่อพยาบาลเพื่อขอนัดพบทีมสหสาขาวิชาชีพในคลินิกหัวใจล้มเหลวได้ตลอด

โดยสรุปข้อดีของการใช้ telemedicine พบว่าช่วยเพิ่มการเข้าถึงการรักษา ลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจกับบริการที่ได้รับ อย่างไรก็ตาม ผู้ใช้บริการบางรายอาจมีข้อจำกัดบางประการ เช่น ความไม่เข้าใจการใช้ telemedicine หรือไม่มีอุปกรณ์รองรับระบบ หรือมีปัญหาด้านความจำ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามแผนการรักษาได้ ดังนั้น ควรมีการฝึกอบรมด้านเทคนิคแก่ทีมบุคลากร และมีแนวทางการคัดเลือกผู้ป่วยที่เหมาะสม (appropriate patient selection) และแนวทางการจัดการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน (clinical practice management algorithms) กำกับการทำงานเพื่อคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยในวิถีใหม่

Best Practice of APN

บทเรียนจากการทำงานวิจัยเพื่อพัฒนาศาสตร์การแปลงความรู้สู่การปฏิบัติ

ในปัจจุบันทำให้ทุกโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมากขึ้น การพัฒนางานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อจึงเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นเพื่อป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลทั้งในบุคลากรและผู้ป่วย Infection control nurse (ICN) ซึ่งทำหน้าที่หลักในเรื่องดังกล่าวมีภาระงานที่สำคัญได้แก่ การเฝ้าระวังการติดเชื้อซึ่งดำเนินการหลายรูปแบบ เช่น การเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วยทุกราย (hospital wide surveillance) การเฝ้าระวังการติดเชื้อในหน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูง (unit directed surveillance) และการเฝ้าระวังการติดเชื้อในหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง (specific procedure) การให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ การดูแลสุขภาพของบุคลากร การเฝ้าระวังและป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ สารน้ำ และการใช้น้ำยาทำลายเชื้อ การส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามหลัก Infection Control และควบคุมคุณภาพกระบวนการทำความสะอาด การทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อ ตลอดจนการสอบสวนการระบาดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เป็นโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับ S (Standard level referral hospital) ขนาด 420 เตียง ตั้งอยู่ในเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดนไทย-เมียนมา อุบัติการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ค่าเฉลี่ยของประเทศเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลระดับเดียวกัน การพัฒนางานเพื่อลดการติดเชื้อในโรงพยาบาลทำได้หลายรูปแบบขึ้นกับแต่ละบริบท ซึ่งมีสิ่งท้าทายสำคัญคือการทำวิจัยเพิ่มพูนความรู้ใหม่ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานเพื่อลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล ปัญหาสำคัญในโรงพยาบาลแม่สอดที่ผ่านมาคือการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดคลอดที่สูงถึง 5.9% มากกว่าอุบัติการณ์ในประเทศไทยที่รายงานไว้ 2% จึงทำวิจัยเพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดคลอดในบริบทของโรงพยาบาลชายแดน โดยศึกษาในผู้ป่วยที่มาผ่าตัดคลอดจำนวน 4988 ราย ระหว่างปี 2551-2555 ผลการศึกษาพบปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ ระดับรุนแรงคือการติดเชื้อในอวัยวะหรือช่องโพรงของร่างกายหลังผ่าตัดคลอด ได้แก่ เชื้อชาติคนกลุ่มน้อย ภาวะชืด จำนวนการตรวจภายในก่อนการผ่าตัดมากกว่า 5 ครั้ง แผลปนเปื้อนหรือแผลสกปรก การส่งต่อมาจากโรงพยาบาล

ต้นทางหรือค่ายอพยพ และน้ำคร่ำเห็บ ซึ่งผลการวิจัยอาจชี้ถึง การดูแลผู้ป่วยขณะรอคลอดว่าไม่เป็นตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อจึงได้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง และปฏิบัติการเชิงรุกให้ความรู้เรื่องการพยาบาลขณะรอคลอดตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อ ร่วมกับการศึกษาพัฒนาเครื่องมือพยากรณ์การติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดคลอดของอวัยวะหรือช่องโพรงของร่างกาย เครื่องมือนี้อาจสามารถ การแยกผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ในระดับมาก นำไปใช้เพื่อเป็นสัญญาณเตือนและป้องกันการติดเชื้อ พบว่าภายหลังดำเนินงานใน ปี 2556 อัตราการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดคลอด ในช่วงหลังปี 2557 ลดลงอย่างต่อเนื่อง และลดต่ำกว่า 0.1% ในปี 2563 ในขณะเดียวกันผู้เขียนได้ทำวิจัยคู่ขนานเพื่อสนับสนุนให้มีการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดคลอดอย่างสมเหตุผล

บทเรียนจากการทำงานวิจัยด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเพื่อพัฒนาศาสตร์การแปลงความรู้สู่การปฏิบัติจากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ดังนี้

- 1) การจัดสรรเวลาและวิธีการทำงานโดยผสมผสานงานประจำกับงานวิจัยเข้าด้วยกันตามแนวคิด routine to research
- 2) การวิเคราะห์งานประจำโดยเรียงลำดับความเร่งด่วนของปัญหาเพื่อกำหนดหัวข้อการวิจัยให้สอดคล้องกับนโยบายหน่วยงานที่ต้องการพัฒนาเพื่อให้เกิดความร่วมมือดำเนินงาน
- 3) การทบทวนงานวิจัยในประเด็นปัญหา
- 4) เครื่องมือและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อต้องเป็น Evidence based
- 5) การดำเนินงานวิจัยต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานจึงจะประสบผลสำเร็จ
- 6) นำเสนอบทสรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง
- 7) พัฒนาการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอให้เป็นสากล
- 8) สร้างทีมงานวิจัย

ข่าวสารจากวิทยาลัย APN

1. วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย กำหนดรับสมัครสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติฯ ประจำปี 2564 ผู้ที่มีรายชื่อเป็นผู้มีสิทธิยื่นคำขอสอบสามารถยื่นคำขอสอบได้ตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม – 31 พฤษภาคม 2564 สามารถดาวน์โหลดเอกสารการสมัครสอบได้ที่ <http://www.tnmc.or.th/news/56>
2. วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ขอเชิญชวนพยาบาลวิชาชีพที่สนใจสอบหนังสืออนุมัติฯ เพื่อเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (Advanced Practice Nurse; APN) ยื่นแบบแสดงเจตจำนงในการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติฯ ประจำปี 2565 ได้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม - 29 พฤษภาคม 2564 สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ งานวิทยาลัยฯ โทร 02 5967573-4 หรือเข้าไปดูรายละเอียดได้ที่ <http://www.tnmc.or.th/news/55>

ภาพแห่งความประทับใจ

พิธีมอบวุฒิบัตรและหนังสืออนุมัติ ประจำปี 2563



ติดต่อพวกเราได้ที่

กองบรรณาธิการ APN Newsletter:

วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

Email: apn.tnmc@gmail.com

Website: www.tnmc.or.th

กองบรรณาธิการ

- | | | |
|---------------------------------|---------------|---------------|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.ประณีต | สงัดมโน | บรรณาธิการ |
| 2. รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณภา | ศรีธัญรัตน์ | กองบรรณาธิการ |
| 3. รองศาสตราจารย์ ดร.วิลาวัลย์ | พิเชียรเสถียร | กองบรรณาธิการ |
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสเพ็ญ | ขุนวล | กองบรรณาธิการ |
| 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนิศา | ปรีชาวงษ์ | กองบรรณาธิการ |
| 6. นางสมพร | คำพรรณ | กองบรรณาธิการ |
| 7. นางสาวศิริพร | ศรีสมัย | กองบรรณาธิการ |
| 8. นางสาวอุษาพร | รอดแดง | กองบรรณาธิการ |