

การจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช
The Provision of New Normal Dental Services and Receiving Dental Services in
the Situation of the Pandemic of Coronavirus Disease 2019,
Phraphrom Hospital, Nakhon Si Thammarat Province

จันทร์อาภา สุนทรเสถียร

Janapha Soontarasangworn

โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

Phraphrom Hospital, Nakhon Si Thammarat Province

(Received: March 24, 2023; Revised: May 10, 2023, Accepted: August 6, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาทัศนคติในการรับบริการทันตกรรมของผู้มารับบริการทันตกรรม 2) ศึกษาความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ซึ่งมารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช ระหว่างเดือนเมษายน – ธันวาคม พ.ศ. 2564 จำนวน 1,717 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan เท่ากับ 346 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ทัศนคติในการรับบริการทันตกรรม เท่ากับ 0.791 ความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ภาพรวม เท่ากับ 0.942 และภาพรวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.921 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติสหสัมพันธ์ Spearman rank correlation coefficient

ผลการวิจัย พบว่า ทัศนคติในการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.30, S.D. = 0.43$) ความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M = 4.44, S.D. = 0.65$) รองลงมา คือ ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ ($M = 4.23, S.D. = 0.60$) สำหรับด้านระบบบริการทันตกรรม มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด แต่ยังอยู่ในระดับสูง ($M = 3.89, S.D. = 0.80$) เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r_s = 0.238$) ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ ระดับต่ำมาก ($r_s = 0.170$) ด้านระบบบริการทันตกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมาก ($r_s = 0.134$) กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ดังนั้น โรงพยาบาลควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ระบบการให้บริการ ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงและเข้าใจระบบบริการทันตกรรมวิถีใหม่ โดยเฉพาะช่องทางการให้คำปรึกษา ที่ผู้รับบริการสามารถติดต่อสอบถามหรือปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพช่องปากได้

คำสำคัญ: การจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่, การรับบริการทันตกรรม, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: janapha2181@gmail.com)

Abstract

This cross-sectional survey research aimed to examine 1) the dental service acceptance attitudes of dental service recipients, 2) the satisfaction towards the new normal dental service provision, and 3) the relationship between the new normal dental service provision and receiving dental services in the situation of the pandemic of Coronavirus Disease 2019 at Phraphrom Hospital, Nakhon Si Thammarat Province. Participants 1,717 were people who received dental services at Phra Phrom Hospital, Nakhon Si Thammarat Province, between April and December 2021. Krejcie and Morgan's method was employed to calculate the participants, which totaled 346 individuals and were entirely randomized. Questionnaire tools had been checked for quality by three experts. The Cronbach's alpha coefficient of the attitude towards receiving dental services was 0.791. The satisfaction's Cronbach's alpha coefficient toward the new normal dental service was 0.942, and the overall Cronbach's alpha coefficient was equal to 0.921. The data was analyzed using descriptive statistics and Spearman rank correlation coefficient statistics.

The results showed that attitudes toward receiving dental services during the pandemic of coronavirus disease in 2019 were moderate ($M= 3.30, S.D.= 0.43$). Satisfaction with the New Normal Dental Service was high in all aspects, with the personnel aspect having the highest ($M= 4.44, S.D.= 0.65$), followed by place and materials ($M= 4.23, S.D.= 0.60$). The dental service system had the least average, but still at a high level ($M= 3.89, S.D.= 0.80$). When examining the relationship between the provision of new normal dental services and receiving dental services in the situation of the pandemic of Coronavirus Disease 2019, it was found that personnel had a low positive relationship ($r_s= 0.238$), place, materials, and equipment had a very low level ($r_s= 0.170$). The dental service system had a very low negative relationship ($r_s=0.134$) with receiving dental services in the situation of the pandemic of Coronavirus Disease 2019.

Therefore, the hospital should increase public relations channels for the service system to encourage recipients to access and understand the new normal service system, especially a consulting channel where the service recipient can ask questions or consult about oral health problems.

Keywords: New Normal Dental Services, Receiving Dental Services, Coronavirus Disease 2019

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ COVID-19 เป็นโรคติดต่อของระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ความรุนแรงของโรคนั้นจะแตกต่างกันไป ขึ้นกับอายุ ภูมิคุ้มกันและโรคประจำตัวของผู้ป่วย รวมทั้งปริมาณและความรุนแรงของเชื้อโรคที่ได้รับเข้าสู่ร่างกาย โดยผู้ป่วยอาจไม่มีอาการแสดงแต่มีประวัติสัมผัสโรค ไปจนถึงมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อย ล้าไม่รับรส จมูกไม่ได้กลิ่น (Zahra, Iddawela, Pillai, Choudhury, & Harky, 2020) และอาจมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมาเช่น ภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เกิดปอดอักเสบรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต (Huang, Wang, Li, Ren, Zhao, & Hu, 2020)

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 องค์การอนามัยโลกได้แนะนำแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ โดยการล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ รักษา

ระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1 - 2 เมตร การสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา การตรวจวัดอุณหภูมิ และการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนาเมื่อมีภาวะเสี่ยงเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (World Health Organization, 2020) ในกระบวนการรักษาทางทันตกรรมบางหัตถการอาจก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของละอองฝอย เพื่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับบริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงได้มีแนวทางการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อจากการบริการทันตกรรม โดยการจัดระบบนัดผู้ป่วยที่มารับบริการทันตกรรมล่วงหน้า การเตรียมความพร้อมในเรื่องของวัสดุอุปกรณ์ สถานที่และเวลา เช่นเดียวกับแนวทางการให้บริการทันตกรรมที่แนะนำโดยองค์กรที่สำคัญด้านทันตกรรมของประเทศแถบยุโรปและสหรัฐอเมริกา (Ren, Rasubala, Malmstrom, & Eliav, 2020) เช่น American Dental Association (ADA), ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค สหรัฐอเมริกา (CDC) รวมทั้งแนวทางจากหลายประเทศทั่วโลกที่ต่างมีรายละเอียดคล้ายคลึงกันกับแนวทางของประเทศจีน เช่น การคัดกรองเบื้องต้น การบริหารจัดการบริเวณนั่งพักรอของผู้ป่วย การล้างมือโดยการขัดถูให้ทั่วทุกบริเวณของมือรวมถึงข้อมือ (Hand hygiene) การปรับลดบริการทันตกรรมให้เหลือเฉพาะกรณีฉุกเฉิน การใช้ชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment; PPE) การให้ผู้ป่วยอมน้ำยาบ้วนปากฆ่าเชื้อก่อนหัตถการทันตกรรม การใช้แผ่นยางกันน้ำลาย การใช้ด้ามกรอฟันชนิดที่มีระบบป้องกันการดูดกลับ (Anti-retraction hand piece) การทอหุ้มและการฆ่าเชื้อพื้นผิวสัมผัส การจัดการวัสดุของเสียหลังการใช้งาน (Waste management) เป็นต้น สำหรับการรักษาทางทันตกรรมจะให้บริการเฉพาะกรณีฉุกเฉินเท่านั้น เช่น ภาวะเลือดออกที่ควบคุมไม่ได้ การได้รับอุบัติเหตุ หรือการถูกกระแทกบริเวณขากรรไกรและใบหน้าที่ยังเสี่ยงต่อการช้ำชางทางเดินหายใจ หรืออาการในช่องปากที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เช่น ปวดฟันจากการอักเสบของเนื้อเยื่อในโพรงประสาทฟัน, การอักเสบรอบปลายรากฟัน ปวดฟันคุด ส่วนงานทันตกรรมอื่น ๆ ที่ไม่เร่งด่วนก็จะพิจารณาเลื่อนนัดการรักษาก่อน (Department of Medical Services, 2021)

ข้อมูลผู้รับบริการด้านทันตกรรมทุกประเภทของโรงพยาบาลพระพรหม ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 – 2564 พบว่า มีผู้มารับบริการจำนวน 7,889, 5,978 และ 5,117 ราย ตามลำดับ สำหรับในปี พ.ศ. 2565 ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2564 – 30 เมษายน พ.ศ. 2565 มีจำนวน 2,183 ราย (Phraphrom Hospital, 2022) ซึ่งในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา พบว่า จำนวนผู้รับบริการลดลงอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ ลดลงจากปี พ.ศ. 2562, 2563 และ 2564 ร้อยละ 24.22 และ 35.32 ตามลำดับ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากไม่กล้ามารับบริการทันตกรรม ซึ่งประชาชนกลุ่มนี้จะมีความกลัวและความวิตกกังวลที่จะมารับบริการทันตกรรม ในขณะที่ผู้ให้บริการก็มีข้อจำกัดในการให้บริการทันตกรรมเช่นเดียวกัน คือ กระบวนการรักษาซึ่งก่อให้เกิดละอองฝอยฟุ้งกระจายอาจเป็นอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงาน ผู้ป่วย และผู้ที่เกี่ยวข้องได้ ถึงแม้ว่า Department of Medical Services (2021) จะมีแนวทางปฏิบัติในการให้บริการทันตกรรมวิถีใหม่เพื่อการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้วก็ตาม ด้วยที่ตั้งของแผนกทันตกรรมเป็นส่วนหนึ่งของอาคารผู้ป่วยนอก ซึ่งมีพื้นที่รอคอยในการรับบริการจำกัด รวมกับผู้มารับบริการแผนกอื่น จึงมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อีกทั้งกระบวนการรักษาทางทันตกรรมที่ก่อให้เกิดละอองฝอยฟุ้งกระจายอาจจะเป็นอันตรายต่อผู้มารับบริการรวมถึงผู้ที่ปฏิบัติงานด้านทันตกรรม ทันตแพทย์สภาได้ออกแนวทางการปฏิบัติในการควบคุมการติดเชื้อและการจัดสิ่งแวดล้อมในการให้บริการทันตกรรม โรงพยาบาลพระพรหมจึงได้พัฒนาระบบบริการทันตกรรมวิถีใหม่ตามนโยบายของกรมการแพทย์อย่างเคร่งครัด ทั้งในมิติด้านระบบบริการทันตกรรมด้านสถานที่และวัสดุ และด้านบุคลากร

จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาที่ใกล้เคียงกับการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ ได้แก่ Wittayawannakul, Sinlapun, Srinaprom, & Chaisiri (2021) พบว่า อายุของผู้มารับบริการทันตกรรมและการรับมือของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้รับบริการทันตกรรม มีความสัมพันธ์เชิงลบกับผลกระทบจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่นเดียวกับการศึกษาของ Promchinnawong, Jansawang,

Deeraksa, Jitpreeda, & Thanakanjanaphakdee (2021) พบว่า กลุ่มที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลท่าคันโท ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความกลัวความวิตกกังวลเกี่ยวโควิดไวรัส 2019 น้อยกว่ากลุ่มที่มีปัญหาช่องปาก แต่ไม่ประสงค์มารับบริการในโรงพยาบาลท่าคันโท และการศึกษาของ Leela-Adisorn (2021) ที่ศึกษาผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ต่อจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลร้อยเอ็ด พบว่า จำนวนผู้ป่วยลดลงอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเดือนเมษายนถึง กรกฎาคม ในปี พ.ศ. 2562 เนื่องจากช่วงเดือนเมษายน ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2563 เป็นช่วงที่กำลังมีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้ที่ต้องการรับบริการทันตกรรมเกิดความวิตกกังวล และรู้สึกไม่ปลอดภัยเมื่อต้องมารับบริการที่โรงพยาบาล เมื่อไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมอาจส่งผลต่อโรคในช่องปากที่เป็นอยู่ ทำให้โรคมีความรุนแรงจนต้องมีการรักษาที่ซับซ้อนมากขึ้น หรือต้องมีค่าใช้จ่ายและเวลาที่ต้องใช้ในการรักษาเพิ่มขึ้นจนอาจต้องสูญเสียฟันไปในที่สุด การศึกษาเกี่ยวกับการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ของผู้มารับบริการทันตกรรมทั้งในมิติผู้ให้บริการและผู้รับบริการจะเป็นประโยชน์ต่อการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ให้เหมาะสมกับของโรคติดเชื้อในลักษณะเดียวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมถึงข้อมูลจากการศึกษาจะส่งผลให้ผู้มารับบริการมีทัศนคติที่ดีในการรับบริการทันตกรรมที่ปลอดภัยในสถานการณ์การระบาดจากโรงพยาบาลพระพรหม ต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

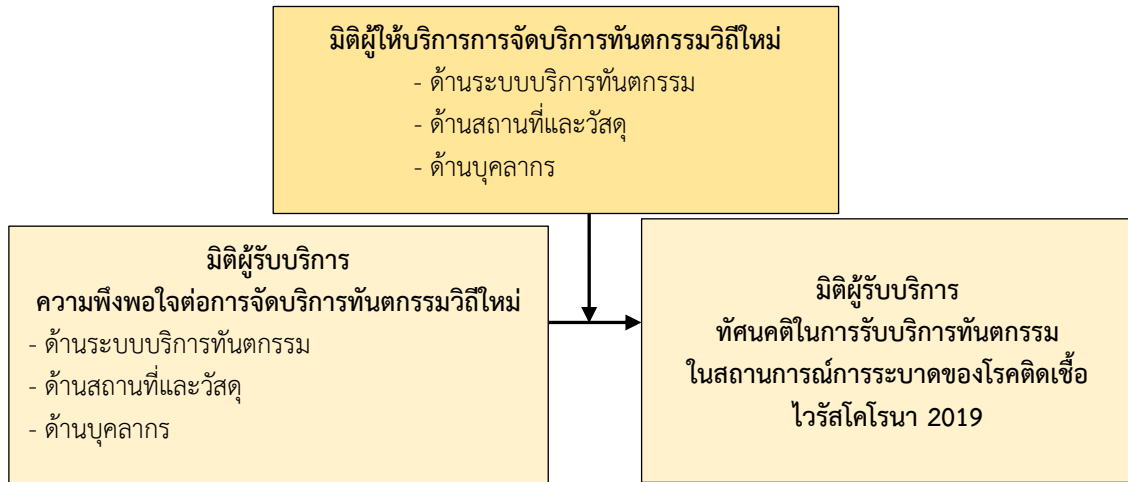
1. เพื่อศึกษาทัศนคติในการรับบริการทันตกรรมของผู้รับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ของผู้รับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

สมมติฐาน

การจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้แนวทางการปฏิบัติตามการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่เพื่อการรักษาทางทันตกรรม ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Department of Medical Services, 2021) ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ที่มารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง ที่โรงพยาบาลพระพรหม ได้ใช้แนวทางการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ ระหว่างเดือนเมษายน – ธันวาคม พ.ศ. 2564 จำนวน 1,717 คน

กลุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Krejcie & Morgan (1970) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 314 คน และเพื่อป้องกันการสูญเสียกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มอีก 10% (Naing, Winn, & Rusli, 2006) จำนวน 32 คน จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 346 คน

สุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (Systematic random sampling) คำนวณตามสัดส่วนของผู้รับบริการทันตกรรมแต่ละเดือน ให้ได้ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 346 คน โดยการนำรายชื่อผู้รับบริการทันตกรรมที่เป็นไปตามเกณฑ์คัดเลือกและการคัดออก เรียงตามลำดับที่มารับบริการ สุ่มลำดับเริ่มต้นของแต่ละเดือน และนับตามระยะห่างวนกันจนครบ โดยใช้สูตรคำนวณระยะความห่าง คือ $I = N/n$ ได้ระยะห่าง เท่ากับ 5 เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นผู้รับบริการทันตกรรมสัญชาติไทย 2) เป็นผู้รับบริการทันตกรรมอายุ 18 ปีขึ้นไป และ 3) เป็นผู้รับบริการทันตกรรมที่อ่านหนังสือออกและเขียนหนังสือได้

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออก (Exclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นผู้รับบริการทันตกรรมที่ต้องรักษาต่อเนื่องหรือนัดมารักษา 2) เป็นผู้รับบริการทันตกรรมที่ต้องการใบส่งตัว 3) เป็นผู้รับบริการทันตกรรมที่ถูกส่งตัวมาจากโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ 4) เป็นผู้รับบริการทันตกรรมที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ จำนวน 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพสมรส 4) ระดับการศึกษา 5) รายได้ต่อเดือน 6) อาชีพ 7) สิทธิในการรักษา และ 8) ระยะทางที่มารับบริการ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิธีใหม่ ตามแนวทางปฏิบัติตามการบริการทันตกรรมวิธีใหม่เพื่อการรักษาทางทันตกรรม ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งหมด 20 ข้อ จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านระบบบริการทันตกรรม จำนวน 5 ข้อ 2) ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ จำนวน 10 ข้อ และ 3) ด้านบุคลากร จำนวน 5 ข้อ โดยเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม มีรายละเอียดดังนี้

คำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
เชิงบวก	5	4	3	2	1
เชิงลบ	1	2	3	4	5

การแปลผล ความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิธีใหม่ จากคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ และภาพรวม ระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Rating scale) มาจัดเป็น 3 ระดับ โดยใช้การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของ Best (1977) ดังนี้ ระดับสูง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 2.66) และระดับต่ำ (ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33)

ส่วนที่ 3 ทศนคติในการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 15 ข้อ โดยเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม มีรายละเอียดดังนี้

คำถาม	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
เชิงบวก	5	4	3	2	1
เชิงลบ	1	2	3	4	5

การแปลผล ทศนคติในการรับบริการทันตกรรมวิธีใหม่ จากคะแนนเฉลี่ยเป็นรายข้อ และภาพรวม ระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Rating scale) มาจัดเป็น 3 ระดับ โดยใช้การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดของ Best (1977) ดังนี้ ระดับสูง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 2.66) และระดับต่ำ (ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความสอดคล้องตลอดจนความถูกต้องเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง (Validity) และให้ความเห็นชอบในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และหาความเหมาะสมเชิงภาษา (Wording) ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดคลินิกทันตกรรม อาจารย์มหาวิทยาลัยผู้มีความเชี่ยวชาญด้านสถิติ และอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์ เป็นผู้ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย และนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อความสมบูรณ์กำหนดให้คะแนนผลการพิจารณาคะแนนได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้รับบริการทันตกรรม โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ช่วงเดือนเมษายน – ธันวาคม พ.ศ. 2564 จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbrach' alphacoefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ ดังนี้ ความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิธีใหม่ ภาพรวม เท่ากับ 0.942 ด้านระบบบริการทันตกรรม เท่ากับ 0.708 ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ เท่ากับ 0.870 ด้านบุคลากร เท่ากับ 0.943 ทศนคติในการรับบริการทันตกรรม เท่ากับ 0.791 และภาพรวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.921

การรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ที่มีบริการทันตกรรมระหว่างเดือนเมษายน – ธันวาคม พ.ศ. 2564 โรงพยาบาลพระพรหม ซึ่งเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 โดยผู้วิจัยได้ให้ผู้ช่วยนักวิจัยดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 มีขั้นตอน ดังนี้

1. จัดทำหนังสือถึงสาธารณสุขอำเภอพระพรหม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลพระพรหม จัดส่งหนังสือด้วยตัวเอง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประธาน อสม. ในการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยชี้แจงกับประธาน อสม. ซึ่งเป็นผู้ช่วยวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย อธิบายรายละเอียดของแบบสอบถามแต่ละข้อ การเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน อสม. ของ รพ.สต. และหัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลพระพรหม เป็นผู้แจกแบบสอบถามให้กับผู้ช่วยนักวิจัย

3. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน อสม. เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน และความสมบูรณ์ ก่อนที่จะส่งกลับมายังผู้วิจัย

4. รวบรวมข้อมูลจนครบตามจำนวนที่ส่งไปนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาตรวจสอบความครบถ้วนลงตามรหัสตัวแปลที่กำหนด และนำข้อมูลไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ใช้วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ระดับความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรม และทัศนคติในการรับบริการทันตกรรมของผู้รับบริการทันตกรรม ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

2. สถิติเชิงอ้างอิง ได้แก่ สถิติสหสัมพันธ์ Spearman rank correlation coefficient เนื่องจากการทดสอบการกระจายของข้อมูลการรับบริการทันตกรรมโดยใช้สถิติ Kolmogorov-smirnov test พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติ ($p < 0.05$) จึงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการทันตกรรมกับการมารับบริการทันตกรรม ดังนี้ ความสัมพันธ์สูงมาก ($r = 0.80 - 1.00$) ความสัมพันธ์สูง ($r = 0.60 - 0.79$) ความสัมพันธ์ปานกลาง ($r = 0.40 - 0.59$) ความสัมพันธ์ต่ำ ($r = 0.20 - 0.39$) และความสัมพันธ์ต่ำมาก ($r = 0.01 - 0.19$) (Bartz, 1999)

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำโครงการวิจัยและแบบสอบถามซึ่งโครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช รหัสโครงการ NSTPH 032/2565 ลงวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2565 – 25 กันยายน พ.ศ. 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 346 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.21) ประมาณ 1 ใน 3 คือ ร้อยละ 34.10 เป็นผู้สูงอายุ (≥ 60 ปี) อายุเฉลี่ย 49.20 ปี ($S.D. = 17.18$) อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 86 ปี สถานภาพสมรสคู่มากที่สุด (ร้อยละ 68.21) ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 46.24) ประมาณ 4 ใน 5 มีรายได้ตั้งแต่ 10,000 บาทลงมา (ร้อยละ 82.08) โดยรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 7,638.30 ($S.D. = 9,396.76$) รายได้ต่อเดือนต่ำสุด 0.00 บาท สูงสุด 100,000.00 บาท ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 28.90) ประมาณ 4 ใน 5 ใช้สิทธิในการรับบริการทันตกรรมประเภทบัตรทอง (สิทธิ 30 บาท) (ร้อยละ 79.77) และระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลพระพรหม อยู่ระหว่าง 0.01 – 5.00 กิโลเมตร มากที่สุด (ร้อยละ 65.90) โดยมีระยะทางเฉลี่ย 5.41 กิโลเมตร ($S.D. = 3.7314$) ระยะทางต่ำสุด 0.1 กิโลเมตร สูงสุด 25.0 กิโลเมตร

2. ระดับทัศนคติในการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติในการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ลำดับ	ข้อความ	M	S.D.	ระดับ
1	มารับบริการทันตกรรมเพราะเชื่อมั่นว่าบุคลากรทันตกรรมมีการป้องกันการแพร่เชื้อจากการทำหัตถการเกี่ยวกับฟัน	4.30	0.82	สูง
2	ได้มารับบริการทันตกรรมที่ล่าช้าเพราะถูกเลื่อนนัด*	2.74	1.14	ปานกลาง
3	ไม่มารับบริการทันตกรรมเพราะจะทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*	2.55	1.13	ปานกลาง
4	ข่าวสารเกี่ยวกับการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ลดความวิตกกังวลต่อการติดเชื้อ เมื่อจะมารับบริการทันตกรรม	3.67	0.98	สูง
5	เมื่อมารับบริการทันตกรรมในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ต้องรอคอยนานกว่าปกติ*	2.56	1.01	ปานกลาง
6	ช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังคงไปรักษาเกี่ยวกับทันตกรรมได้ตามปกติ	3.42	1.12	ปานกลาง
7	การมารับบริการทันตกรรมต้องใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาทำให้หายใจไม่สะดวกระหว่างรอรับบริการ*	2.38	1.05	ปานกลาง
8	มารับบริการทันตกรรม เพราะมีความเชื่อมั่นในความสะดวกของโรงพยาบาลและห้องทันตกรรม	4.21	0.84	สูง
9	การมารับบริการทันตกรรม ทำให้เสี่ยงต่อการนำเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปสู่บุคคลในบ้าน*	2.63	1.15	ปานกลาง
10	มีความกังวลเรื่องวัสดุอุปกรณ์ที่โรงพยาบาล มีไม่เพียงพอต่อการรับบริการทันตกรรม*	2.81	1.14	ปานกลาง
11	ไม่มีอุปกรณ์ป้องกันตนเอง เช่น เจลแอลกอฮอล์ หรือหน้ากากอนามัย ทำให้ไม่กล้าที่จะมารับบริการทันตกรรม*	2.99	1.28	ปานกลาง
12	จะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นเมื่อมารับบริการทันตกรรมในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*	3.07	1.29	ปานกลาง
13	ได้รับการชี้แจงข้อมูลและมีขั้นตอนที่รวดเร็วเมื่อมารับบริการทันตกรรมในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.84	0.92	สูง
14	ได้รับความรู้และสาเหตุการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้กล้าที่จะมารับบริการทันตกรรม	3.99	0.91	สูง
15	บุคลากรทันตกรรมมีการป้องกันตัวเองที่ดีเมื่อให้บริการทันตกรรม	4.42	0.79	สูง
	รวม	3.30	0.43	ปานกลาง

* เป็นข้อความเชิงลบ ได้รับการแปลงคะแนน

จากตาราง 1 พบว่า ในภาพรวมระดับทัศนคติในการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง ($M= 3.30, S.D.= 0.43$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ บุคลากรทันตกรรมมีการป้องกันตัวเองที่ดีเมื่อให้บริการทันตกรรม ($M= 4.42, S.D.= 0.79$) รองลงมาคือ มารับบริการทันตกรรมเพราะเชื่อมั่นว่าบุคลากรทันตกรรมมีการป้องกันการแพร่เชื้อจากการทำหัตถการเกี่ยวกับฟัน ($M= 4.30, S.D.= 0.82$) และมารับบริการทันตกรรมเพราะมีความเชื่อมั่นในความสะดวกของโรงพยาบาลและห้องทันตกรรม ($M= 4.21, S.D.= 0.84$)

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 อันดับ คือ เมื่อมารับบริการทันตกรรมในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ต้องรอคอยนานกว่าปกติ ($M= 2.56, S.D.= 1.10$) รองลงมา คือ ไม่มารับบริการทันตกรรมเพราะจะทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($M= 2.55, S.D.= 1.13$) และการมารับ

บริการทันตกรรมต้องใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาทำให้หายใจไม่สะดวกระหว่างรอรับบริการ (M= 2.38, S.D.= 1.05) รายละเอียดดังตาราง 1

3. ความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อ (n= 346)

ลำดับ	ข้อความ	M	S.D.	ระดับ
	ด้านระบบบริการทันตกรรม	3.89	0.80	สูง
1	โรงพยาบาลมีระบบให้ท่านนัดล่วงหน้าทางโทรศัพท์หรือทางแอปพลิเคชัน	3.81	1.07	สูง
2	โรงพยาบาลมีช่องทางให้ปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปากหรือตอบข้อสงสัย เช่น ระบบปรึกษาทางไกลข้อความแชทหรือทางโทรศัพท์	3.66	1.08	ปานกลาง
3	โรงพยาบาลได้แนะนำให้ท่านมารับการบริการเพียงท่านเดียวเพื่อลดการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019	3.69	1.18	สูง
4	ได้รับการซักประวัติอย่างละเอียดก่อนรับบริการทันตกรรม	4.33	0.77	สูง
5	โรงพยาบาลมีระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อของผู้มารับบริการโดยการสอบถามหลังรับบริการ	3.98	1.09	สูง
	ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์	4.23	0.60	สูง
1	โรงพยาบาลได้จัดที่นั่งรอรับบริการโดยเว้นระยะห่างของเก้าอี้อย่างน้อย 1 เมตร	4.32	0.82	สูง
2	โรงพยาบาลไม่มีสิ่งของที่ทำความสะอาดได้ยากหรือทำความสะอาดไม่ได้ เช่น หนังสือพิมพ์ ของเล่น ในบริเวณที่นั่งรอหรือพักคอย	3.92	0.92	สูง
3	โรงพยาบาลได้จัดแยกพื้นที่การให้บริการตามความเสี่ยงต่อการเกิดการแพร่กระจายเชื้อ เช่น ห้องพักเจ้าหน้าที่ ห้องรักษาที่ไม่เกิดฝอยละออง และห้องรักษาที่เกิดฝอยละออง	4.22	0.83	สูง
4	วัสดุอุปกรณ์ทันตกรรมได้ถูกปกคลุมพื้นผิวบริเวณส่วนสัมผัสต่าง ๆ ด้วยวัสดุที่ใช้แล้วทิ้ง เช่น พิล์มพลาสติกบางใส กระดาษพอยล์ และมีการเปลี่ยนหลังการรักษาผู้ป่วยทุกราย	4.28	0.84	สูง
5	ภายในห้องทันตกรรมมีเฉพาะอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้ทำการรักษา	4.25	0.82	สูง
6	ห้องทันตกรรมได้เช็ดทำความสะอาดอุปกรณ์ด้วยสารฆ่าเชื้อ หลังจากเสร็จสิ้นการรักษา	4.41	0.78	สูง
7	พื้นที่การให้บริการของโรงพยาบาล เช่น จุดนัด จุดชำระค่ารักษา มีแอลกอฮอล์เจลสำหรับทำความสะอาดมือทุกจุดบริการ	4.42	0.74	สูง
8	ห้องทันตกรรมมีการจัดการขยะติดเชื้อ โดยแยกทิ้งในถุงขยะติดเชื้อ (ถุงแดง)	4.44	0.72	สูง
9	ห้องทันตกรรมมีเครื่องฟอกอากาศ หรือมีระบบระบายอากาศที่มีความเหมาะสมกับขนาดของห้อง	4.27	0.79	สูง
10	ห้องทันตกรรมมีการหลีกเลี่ยงหรือลดการใช้งานเอกสารกระดาษ ในห้องที่ทำการรักษาผู้ป่วย	4.06	0.78	สูง
	ด้านบุคลากร	4.44	0.65	สูง
1	บุคลากรทันตกรรมได้ใส่ชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) เมื่อให้บริการ	4.51	0.76	สูง
2	บุคลากรทันตกรรมได้เปลี่ยนชุดทันทีเมื่อชุดป้องกันตนเอง (PPE) ที่สวมใส่ถูกปนเปื้อนจากการให้บริการ	4.36	0.81	สูง
3	บุคลากรทันตกรรมได้ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังให้บริการ	4.50	0.74	สูง

ตาราง 2 (ต่อ)

ลำดับ	ข้อความ	M	S.D.	ระดับ
4	บุคลากรทันตกรรมให้ออมน้ำยาบ้วนปากก่อนการทำหัตถการ	4.54	0.76	สูง
5	เจ้าหน้าที่หรือแม่บ้านที่ทำความสะอาดพื้นผิวได้สวมอุปกรณ์ป้องกัน เช่น หน้ากากอนามัยอุปกรณ์ป้องกันใบหน้า/แว่นตาผ้ากันเปื้อนกันน้ำและถุงมืออย่างอย่างหนา	4.31	0.82	สูง

จากตาราง 2 พบว่า ระดับความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิธีใหม่ ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M= 4.44, S.D.= 0.65) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรทันตกรรมให้ออมน้ำยาบ้วนปากก่อนการทำหัตถการ (M= 4.54, S.D.= 0.65) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ (M= 4.23, S.D.= 0.60) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ห้องทันตกรรมมีการจัดการขยะติดเชื้อโดยแยกทิ้งในถุงขยะติดเชื้อ (ถุงแดง) (M= 4.44, S.D.= 0.72) สำหรับด้านระบบบริการทันตกรรม มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับสูง (M= 3.89, S.D.= 0.80) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ได้รับการซักประวัติอย่างละเอียดก่อนรับบริการทันตกรรม (M= 4.33, S.D.= 0.80)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการทันตกรรมวิธีใหม่กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตาราง 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการทันตกรรมวิธีใหม่กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้สถิติ Spearman rank correlation coefficient

การจัดบริการทันตกรรม	การรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ด้านระบบบริการทันตกรรม	-0.134	0.013	ต่ำมาก
ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์	0.170	0.001	ต่ำมาก
ด้านบุคลากร	0.238	< 0.001	ต่ำ

จากตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการทันตกรรมวิธีใหม่กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า บุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r_s = 0.238$) ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก ($r_s = 0.170$) ส่วนด้านระบบบริการทันตกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมาก ($r_s = -0.134$) กับจัดบริการทันตกรรมวิธีใหม่กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายละเอียดดังตาราง 3

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่องการจัดบริการทันตกรรมวิธีใหม่กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาทัศนคติในการรับบริการทันตกรรมของผู้รับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าการรับบริการทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง (M= 3.30, S.D.= 0.43) อาจเป็นไปได้ว่า ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้มารับบริการทันตกรรมมีความกังวลต่อการติดเชื้อและอาจจะนำไปสู่การแพร่เชื้อในครอบครัวได้ และอาจจะมีความเห็นว่าเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปากยังเป็นปัญหาที่ไม่รุนแรง สามารถที่จะรอดได้จึงไม่จำเป็นต้องมารักษา

อย่างเร่งด่วน ดังผลจากการวิจัยที่พบว่า ไม่มารับบริการทันตกรรมเพราะจะทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($M= 2.55, S.D.= 1.13$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง อีกทั้งในการที่จะมารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลจะต้องปฏิบัติตามมาตรการของการป้องกันและควบคุมโรค ทำให้มีความวิตกกังวลในการปฏิบัติตามมาตรการในบางอย่าง สอดคล้องกับการวิจัยที่พบว่า การมารับบริการทันตกรรม ต้องใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาทำให้หายใจไม่สะดวกระหว่างรอรับบริการ ($M= 2.38, S.D.= 1.05$) ซึ่งมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับ Wittayawannakul, Sinlapun, Srinaprom, & Chaisiri (2021) ที่พบว่า ผู้มารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชระชนวน จังหวัดขอนแก่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลูกข่าย 3 แห่ง มีความวิตกกังวลว่าจะเสี่ยงสัมผัสเชื้อ ไม่กล้ามาทำฟันเพราะกลัวว่าจะติดเชื้อ เป็นพาหะแพร่เชื้อให้คนในครอบครัว

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ของผู้รับบริการทันตกรรมโรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ความพึงพอใจต่อการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่ของผู้มารับบริการทันตกรรมอยู่ในระดับสูงทุกด้าน อธิบายได้ว่า ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 แผนกทันตกรรมของโรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามแนวทางการบริการทันตกรรมวิถีใหม่เพื่อการรักษาทันตกรรมเพื่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้มารับบริการ ทันตบุคลากรรวมถึงบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และเพื่อเป็นการจัดบริการที่ปลอดภัย และเป็นไปตามมาตรการควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M= 0.44, S.D.= 0.65$) แสดงให้เห็นว่า ทันตบุคลากรมีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อและแพร่กระจายโรคไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากมีการสื่อสารและสัมผัสกับผู้มารับบริการอย่างใกล้ชิด มีการใช้เครื่องมือในการทำหัตถการ อีกทั้งยังมีข้อจำกัดเรื่องระยะห่างระหว่างบุคคลที่ไม่สามารถอยู่ห่างจากช่องผู้ป่วยได้ จึงทำให้ต้องมีการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด ส่งผลให้ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการป้องกันตนเองของบุคลากร จากงานวิจัยจะเห็นได้ว่า บุคลากรทันตกรรมได้ใส่ชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) เมื่อให้บริการ ($M= 4.50, S.D.= 0.76$) และมีการล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังให้บริการ ($M= 4.50, S.D.= 0.74$) สำหรับการให้บริการยังพบว่า ทันตบุคลากรให้ผู้ป่วยอมน้ำยาบ้วนปากก่อนการทำหัตถการ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M= 4.54, S.D.= 0.76$) ซึ่งเป็นไปตามแนวทางการบริการทันตกรรมวิถีใหม่ ตามที่กรมการแพทย์กำหนด (Department of Medical Services, 2021) ส่วนด้านสถานที่และอุปกรณ์ โรงพยาบาลก็มีการจัดบริการตามแนวทางการบริการที่ถูกต้อง จึงทำให้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($M= 4.23, S.D.= 0.60$) สำหรับด้านระบบบริการทันตกรรม ถึงแม้จะมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M= 3.89, S.D.= 0.80$) แต่เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ซึ่งจากงานวิจัยพบว่า ได้รับการซักประวัติอย่างละเอียดก่อนรับบริการทันตกรรม ($M= 4.33, S.D.= 0.77$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Wittayawannakul, Sinlapun, Srinaprom, & Chaisiri (2021) ที่พบว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชระชนวน จังหวัดขอนแก่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลูกข่าย 3 แห่ง ที่ได้ปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรมในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่นเดียวกับ Tharawarathid (2021) ที่พบว่า จากภาวะวิกฤตด้านสุขภาพส่งผลให้คลินิกทันตกรรมในกรุงเทพมหานคร ต้องมีการปรับตัวให้สอดคล้องกับวิกฤต COVID-19 คลินิกทันตกรรมจึงมีการปรับกระบวนการจัดการภายในเพื่อรับมือกับภาวะวิกฤตด้านสุขภาพ โดยเน้นไปที่การให้ความสำคัญกับความสะอาดและการฆ่าเชื้อภายในคลินิก อีกทั้งคลินิกทันตกรรมมีการปรับกลยุทธ์เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการรักษาแก่คนไข้ในเรื่องความสะอาดและปลอดภัยในคลินิก

ทั้งนี้พบว่า ช่องทางให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปากหรือตอบข้อสงสัย เช่น ระบบปรึกษาทางไกล ข้อความแชท หรือทางโทรศัพท์มีค่าเฉลี่ยที่อยู่ในระดับปานกลางเพียงข้อเดียว ($M= 3.66, S.D.= 1.08$) อาจจะเป็นเพราะว่า โรงพยาบาลมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับช่องทางการปรึกษาที่ยังไม่ครอบคลุมถึงประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ เนื่องจากในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดบริการทันตกรรมวิถีใหม่กับการรับบริการทันตกรรมในสถานการณการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ด้านบุคลากรและด้านสถานที่และอุปกรณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำและต่ำมาก ($r_s = 0.238$ และ 0.170) ตามลำดับ อธิบายได้ว่า การจัดบริการทันตกรรมในช่วงการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้มารับบริการมีความเชื่อมั่นในการมารับบริการทั้งด้านบุคลากร สถานที่และอุปกรณ์ของโรงพยาบาลที่จัดไว้รองรับการมารับบริการเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งจากงานวิจัยยังพบว่า ด้านบุคลากรผู้มารับบริการทันตกรรมเพราะเชื่อมั่นว่าบุคลากรทันตกรรมมีการป้องกันการแพร่เชื้อจากการทำให้เหตุการณ์เกี่ยวกับฟัน ($M = 4.30$, $S.D. = 0.82$) ด้านสถานที่และอุปกรณ์ การมารับบริการทันตกรรม เพราะมีความเชื่อมั่นในความสะอาดของโรงพยาบาลและห้องทันตกรรม ($M = 4.21$, $S.D. = 0.84$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Atiperamin (2021) ที่พบว่า การรักษาและบริการของบุคลากร การจัดสถานที่ปลอดเชื้อเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจจะมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเช่นเดียวกับ Tharawarathid (2021) ที่พบว่า คลินิกทันตกรรมในกรุงเทพมหานครได้มีการปรับตัวทั้งด้านบุคลากรและความพร้อมในการให้บริการเพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความเชื่อมั่นลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเมื่อมารับบริการ

สำหรับด้านระบบบริการทันตกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมาก ($r_s = 0.134$) ด้วยระบบบริการทันตกรรมวิถีใหม่ พัฒนาในสถานการณการระบาดของโควิด-19 ทำให้ผู้มารับบริการยังไม่คุ้นชินกับการบริการทันตกรรมวิถีใหม่ ตามแนวทางของกรมการแพทย์ในการรับบริการป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อ ทั้งการนัดหมายล่วงหน้าทางโทรศัพท์หรือทางแอปพลิเคชัน การรอคอยที่จะมารับบริการนานกว่าปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Wittayawannakul, Sinlapun, Srinaprom, & Chaisiri (2021) ที่พบว่า ผู้รับบริการทันตกรรมได้รับผลกระทบจากความล่าช้าในการรับบริการ เพราะต้องถูกเลื่อนนัดออกไปตามสถานการณ เสี่ยงสัมผัสเชื้อและระยะเวลาในการรอรับบริการนานกว่า

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่า ด้านระบบบริการทันตกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมาก ฉะนั้นโรงพยาบาล ควรมีช่องทางประชาสัมพันธ์หรือระบบที่จะให้บริการกับผู้รับบริการที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงและเข้าใจระบบบริการแบบวิถีใหม่ที่ชัดเจน โดยเฉพาะช่องทางให้คำปรึกษาที่ผู้รับบริการสามารถปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพช่องปากได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีส่วนร่วม เพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนการของโรงพยาบาล มุ่งสู่สถานพยาบาลมาตรฐานต่อไป

References

- Atiperamin, N. (2021). Service marketing factors affecting the decision to use private hospital (General) during the Covid-19 crisis, a case study in the Wang Thong Lang district, Bangkok Thailand. An independent study submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of business administration program, Bangkok University. (in Thai)
- Best, J. W. (1977). *Research in education*. (3rd ed). Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

- Department of Medical Services. (2021). Practice guidelines for new normal dental services for dental treatmentsituation of the Corona Virus epidemic 2019. Ministry of Public Health: Nonthaburi. (in Thai)
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., & Hu, Y. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel Coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395(10223), 497– 506.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). *Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement*, 30(3), pp. 607-610.
- Leela-Adisorn, N. (2021). Impact of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic on dental work. *Journal of Health Science*, 30(3), S404-413.
- Naing, L., Winn, T., & Rusli, B. N. (2006). Practical issues in calculating the sample size for prevalence studies. *Archives of Orofacial Science*, 1(1), 9-14.
- Phraprom Hospital. (2022). Annual report 2022. Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office: Nakhon Si Thammarat. (in Thai)
- Promchinnawong, W., Jansawang, S., Deeraksa, S., Jitpreeda, W., & Thanakanjanaphakdee, W. (2021). Perspectives on dental services of the patients in the pandemic of Corona virus (COVID-19) Thakhantho district, Kalasin province. *Thai Dental Nurse Journal*, 32(1), 80-88.
- Tharawarathid, S. (2021). Strategic flexibility of dental clinics during health crisis. This thesis as part of the course of study master of management degree college of management Mahidol University. (in Thai)
- Ren, Y. F, Rasubala, L, Malmstrom, H, & Eliav, E. (2020). Dental care and oral health under the clouds of COVID-19. *JDR Clinical & Translational Research*, 5(3), 202-210. <https://www.doi: 10.1177/2380084420924385>.
- Zahra, S. A., Iddawela, S., Pillai, K., Choudhury, R. Y., & Harky, A. (2020). Can symptoms of anosmia and dysgeusia be diagnostic for COVID-19?. *Brain Behav*, 10(11), 1-18.
- Wittayawannakul, J., Sinlapun, S., Srinaprom, K., & Chaisiri, T. (2021). The impact of Coronavirus-disease 2019 on dental services at Kranuan Crown Prince hospital, KhonKaen province *Thai Dental Nurse Journal*, 32(2), 14-26.
- World Health Organization. (2020). *Clean hands protect against infection*. Retrieved May 5, 2022 from: https://www.who.int/gpsc/clean_hands_protection/en/.
- World Health Organization. (2020). *Corona virus disease (COVID-19)*. Retrieved May 5, 2022 from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.