

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก

จิราภรณ์ ปั่นอยู่* ปร.ด. (พยาบาลศาสตร์), อพย. (การพยาบาลเด็ก)

จงใจ จงอร่ามเรือง** ปร.ด. (พยาบาลศาสตร์)

ทิพวัลย์ ดารามาศ*** ปร.ด. (พยาบาลศาสตร์), อพย. (การพยาบาลเด็ก)

ดวงฤทัย บัวด้วง* วท.ด. (วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม)

ลาวัลย์ สิงห์สาย* ปร.ด. (การพยาบาล)

จิราภรณ์ ตั้งสกุล**** วท.ม. (สุขศึกษา)

สุธาสินี แซ่หู่***** พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

ปวีณรัตน์ ปัญจธารากุล**** พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

อัมพร ฤงแก้วรุ่งเรือง***** พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

บทคัดย่อ :

การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมทั้งศึกษาอุปสรรคและความต้องการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลรามาริบัติ ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 227 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน ส่วนการสัมภาษณ์เชิงลึกเก็บข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กจำนวน 30 ราย และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีคะแนนความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ส่วนความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า อุปสรรคในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ได้แก่ 1) การเปลี่ยนแปลงด้านนโยบายหรือแนวปฏิบัติ 2) การจำกัดจำนวนบุคลากรในการดูแล 3) การขาดแคลนอุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกัน 4) ปัญหาในการสื่อสาร และ 5) การขาดความร่วมมือในการปฏิบัติตนจากผู้ป่วยที่เป็นเด็กเล็ก นอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีความต้องการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ 1) อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลที่เพียงพอ และ 2) การจัดทบทวนความรู้ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบควรมีมาตรการการเตรียมความพร้อมทั้งด้านอุปกรณ์ในการป้องกันที่เพียงพอ มีการให้ความรู้ตามความต้องการอย่างต่อเนื่อง และควรมีนโยบายหรือแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กต่อไป

คำสำคัญ : ความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก

*อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

**Corresponding author, อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล, E-mail: jongjai.jon@mahidol.ac.th

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

****ผู้ช่วยอาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

*****พยาบาลวิชาชีพ โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่รับบทความ 29 เมษายน 2564 วันที่แก้ไขบทความ 16 กรกฎาคม 2564 วันตอบรับบทความ 30 กรกฎาคม 2564

Factors Related to Perceived Self-Efficacy for COVID-19 Prevention in Pediatric Nursing Staff

Jiraporn Punyoo* Ph.D. (Nursing), APPN

Jongjai Jongaramraung** Ph.D. (Nursing)

Tipawan Daramas*** Ph.D. (Nursing), APPN

Dongruethai Buadong* Ph.D. (Environmental Science)

Lawan Singhasai* Ph.D. (Nursing)

Jiraporn Tunksakool**** MSc. (Health Education)

Sutasinee Saehoong**** M.N.S. (Pediatric Nursing)

Pawanrat Panjatharakul**** M.N.S. (Pediatric Nursing)

Amporn Thungkaeorungrueang ***** M.N.S. (Pediatric Nursing)

Abstract:

This descriptive research aimed to examine factors related to perceived self-efficacy for coronavirus disease 2019 (COVID-19) prevention and explore the needs and barriers to COVID-19 prevention in a sample of 227 pediatric nursing staff at Ramathibodi Hospital. The research instruments for data collection consisted of a demographic form, the Knowledge Questionnaire about COVID-19 Prevention, and the Perceived Self-efficacy for COVID-19 Prevention Assessment Scale. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's Rho correlation. An in-depth interview was conducted with 30 pediatric nursing staff in Pediatric Department, and qualitative data were analyzed using content analysis. The finding showed that the pediatric nursing staff had a high level of knowledge and perceived self-efficacy scores for COVID-19 prevention. Knowledge was positively and significantly associated with perceived self-efficacy for COVID-19 prevention of pediatric nursing staff. The findings from in-depth interview showed that the problem or barriers for COVID-19 prevention among pediatric nursing staff included: 1) changing policy or practice guidelines, 2) a limited number of professionals for patient care, 3) shortage of personal protective equipment, 4) communication problems, and 5) lack of co-operation of pediatric patients in their practice. Moreover, the pediatric nursing staff had the needs about COVID-19 prevention: 1) sufficiency of personal protective equipment and 2) training for updated knowledge of COVID-19 prevention and the use of personal protective equipment. Consequently, the organization should prepare sufficient personal protective equipment, provide on-demand knowledge continuously, and impose clear policy or guidelines for COVID-19 prevention in pediatric nursing staff.

Keywords: Knowledge, Perceived self-efficacy, COVID-19 prevention, Personal protective equipment, Pediatric nursing staff

*Instructor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

**Corresponding author, Instructor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University,
E-mail: jongjai.jon@mahidol.ac.th

***Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

****Assistant Instructor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

***** Registered Nurse, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Received April 29, 2021 Revised July 16, 2021 Accepted July 30, 2021

ความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (novel coronavirus 2019 หรือ COVID-19) เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นทั่วโลก องค์การอนามัยโลกจัดลำดับให้โรคนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับโลกที่ควรแก้ไขอย่างเร่งด่วน เนื่องจากพบผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก มีการแพร่ระบาดในวงกว้าง รวมถึงมีจำนวนผู้เสียชีวิตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทั่วโลก¹ ถึงแม้ในปัจจุบันจะมีการตรวจคัดกรอง การณรงค์การให้ความรู้ในการป้องกันตัวเองแก่ประชาชนผ่านหลากหลายช่องทาง และเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด แต่ยังคงมีผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์เฝ้าระวังรายใหม่อยู่เป็นจำนวนมาก จากสถิติการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อตั้งแต่เด็กอายุ 1 เดือนจนถึงอายุ 97 ปี สถิติผู้ติดเชื้อในเด็กของประเทศไทยพบค่อนข้างน้อย² แต่จากรายงานสถิติผู้ติดเชื้อในเด็กในประเทศจีนพบว่า มีการติดเชื้อในเด็ก ร้อยละ 34.10³ เช่นเดียวกับประเทศสหรัฐอเมริกาพบการติดเชื้อในเด็กร้อยละ 22.00⁴ สำหรับสถานการณ์ปัจจุบันของประเทศไทยมีการติดเชื้อระลอกใหม่พบผู้ป่วยยืนยันสะสมถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2564 ประมาณ 141,217 คน โดยจำแนกเป็นผู้ป่วยเด็กร้อยละ 1.8 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น^{2,5} นอกจากนี้ ในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564 พบว่ามีบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 707 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.35 ของจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมดในประเทศ โดยส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อเป็นบุคลากรทางการแพทย์และมีแนวโน้มที่บุคลากรทางการแพทย์จะติดเชื้อจากการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นอีกด้วย⁶

จากข้อมูลทางสถิติดังกล่าวแม้ว่าผู้ติดเชื้อกลุ่มผู้ป่วยเด็กมีจำนวนน้อยและมีความรุนแรงของโรคไม่มากเมื่อเทียบกับผู้ป่วยผู้ใหญ่ แต่กลุ่มผู้ป่วยเด็กเล็กยัง

ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ง่าย³ ดังนั้น การป้องกันไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับเด็กเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไปและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปัจจุบันโรงพยาบาลระดับตติยภูมิมีศักยภาพในการรับผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อแล้วมากขึ้น มีหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตที่มีห้องแยกผู้ป่วยติดเชื้อแบบความดันลบ (negative pressure isolation room) ร่วมกับมีเตียงสำหรับผู้ป่วยเด็กกึ่งวิกฤตที่ไม่มีการติดเชื้อ และหอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก เป็นต้น บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็กทั้งกลุ่มที่ติดเชื้อแล้วและกลุ่มที่ยังไม่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังกลุ่มผู้ป่วยเด็กที่ยังไม่ติดเชื้อ จากการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศจีน พบว่า การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบด้านจิตใจ เช่น มีความวิตกกังวล ซึมเศร้า รู้สึกโดดเดี่ยว และรู้สึกกลัว เป็นต้น ซึ่งพยาบาลบางรายกล่าวว่าอาการทางปอดจะรุนแรงมากขึ้นจนต้องใช้เครื่องพองการทำงานปอดและหัวใจเทียม (Extracorporeal Membrane Oxygenation: ECMO) และกลัวคนใกล้ชิดจะติดเชื้อด้วย⁷

การป้องกันตนเองของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็กไม่ให้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในขณะปฏิบัติงาน บุคลากรทางการแพทย์ต้องมีความรู้ที่เพียงพอเกี่ยวกับแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อ การใช้อุปกรณ์ป้องกัน การสวมใส่และการถอดชุดป้องกัน การติดเชื้อส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE) การสวมใส่หน้ากากกรองอากาศ N95 การจัดห้อง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก

แยกหรือระยะห่างของเตียงผู้ป่วย การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างหอผู้ป่วยหรือโรงพยาบาล การทำหัตถการพยาบาลโดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ การพ่นยา การดูดเสมหะ การให้ออกซิเจน และการใส่ท่อช่วยหายใจตลอดจนการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วย (cardiopulmonary resuscitation: CPR)^{8,9} แต่จากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า บุคลากรที่มีสุขภาพมีความรู้ที่ไม่เพียงพอเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ ซึ่งบุคลากรเหล่านี้ต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ^{7,10} หากบุคคลใดมีความรู้ที่เพียงพอระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื่อนั้น จะมั่นใจในตนเองมากขึ้นนำไปสู่พฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อต่างๆ จะเห็นได้ว่า ความรู้นับเป็นปัจจัยที่สำคัญในการแสดงพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดของแบนดูรา¹¹ ที่กล่าวถึงกระบวนการทางความคิดที่เชื่อมระหว่างความรู้กับการกระทำ โดยเมื่อบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่ดี จะส่งผลต่อการปฏิบัติของบุคคลนั้นๆ ซึ่งการรับรู้สมรรถนะแห่งตนนั้นเป็นตัวกลาง (mediator) ระหว่างความรู้และการแสดงออกของพฤติกรรม

จากผลการศึกษาของไซม์ค¹² พบว่าความรู้ในการใช้อุปกรณ์ป้องกัน PPE มีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลอินโดนีเซียในการจัดการดูแลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยพยาบาลที่มีความรู้ดีจะมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากกว่าพยาบาลที่มีความรู้ต่ำ 2.78 เท่า (OR = 2.78, p = .016) และสอดคล้องกับการศึกษาของแดตฟา และซานเดกอล¹³ ซึ่งเป็นข้อมูลเบื้องต้น (preliminary report) เกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของนักศึกษาแพทย์ประเทศอิหร่านในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการวิจัยพบว่าร้อยละ 63.60 ของนักศึกษาแพทย์มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงและมีความรู้เพียงพอในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนร้อยละ 36.40 ของนักศึกษาแพทย์มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ ซึ่งการศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่า ความรู้มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนให้เพิ่มขึ้นในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นอกจากนี้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ เช่น อายุ และประสบการณ์ เป็นต้น¹⁴ สำหรับปัจจัยด้านอายุ ผู้ที่มีอายุน้อยจะมีโอกาสได้เรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์ทั้งจากการฝึกฝนด้วยตนเอง และการเรียนรู้จากต้นแบบ ทำให้มีโอกาสประสบความสำเร็จได้มากกว่าบุคคลที่มีอายุน้อย^{14,15} ส่วนปัจจัยด้านประสบการณ์ ตามแนวคิดของแบนดูราการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแต่ละบุคคลอาจจะมาจากการประสบการณ์โดยผ่านกระบวนการทำซ้ำๆ ในการปรับตัวและการเรียนรู้ในสถานการณ์เหล่านั้น¹¹ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของโซดากาและคณะ¹⁶ เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลที่ปฏิบัติงานบนคลินิก ผลการวิจัยพบว่าประสบการณ์การทำงานเป็นปัจจัยทำนายการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาล ($\beta = 0.25, p = .009$) และการศึกษาของเคอเนย์ และคณะ¹⁷ ที่พบว่าประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลในการประยุกต์ใช้การดูแลแบบประคับประคองในหอผู้ป่วยวิกฤต

จากสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คณะผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญของการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อในกลุ่มพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กมีค่อนข้างน้อย และโรคนี้เป็นโรคที่อุบัติขึ้นใหม่ยังมียังมีองค์ความรู้เกี่ยวกับการรักษาและการพยาบาลที่ค่อนข้างจำกัด ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึง

มุ่งเน้นการศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งศึกษาอุปสรรคและความต้องการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อันจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการทั้งทางด้านนโยบาย แนวทางปฏิบัติ ในการสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ความรู้ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก
3. เพื่อศึกษาอุปสรรคและความต้องการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก

กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะในตนเอง (Self-efficacy theory) ของแบนดูรา¹¹ เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งแบนดูรากล่าวว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตน หมายถึง การตัดสินใจของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้ บุคคลจะแสดงพฤติกรรมหรือลงมือปฏิบัติขึ้นอยู่กับ 2 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความคาดหวังใน

ผลลัพธ์ ซึ่งปัจจัยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนนับเป็นปัจจัยที่สำคัญ แบนดูรามีความเชื่อว่าเมื่อบุคคลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมหรือความสามารถนั้น ๆ เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ซึ่งบุคคลจะสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนได้มักจะมีมาจากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง ได้แก่ 1) ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง 2) การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น 3) การได้รับการชักจูงด้วยคำพูด และ 4) สภาวะทางสรีระและอารมณ์¹⁵ นอกจากนี้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนนั้นยังเป็นกระบวนการทางความคิดที่เชื่อมระหว่างความรู้กับการกระทำหรือการแสดงพฤติกรรม หากบุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อาจจะส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง เมื่อบุคลากรทางการแพทย์รู้ว่าตนเองมีความสามารถที่จะมีความพยายาม ตั้งใจ ไม่ย่อท้อในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จในที่สุด

ส่วนปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และประสบการณ์ทำงานยังส่งผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแต่ละบุคคลอีกด้วย ซึ่งอายุเป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงวุฒิภาวะของบุคคลบุคคลที่มีอายุมากกว่ามักมีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองมากอาจส่งผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนตามมา ส่วนประสบการณ์ทำงานที่สั่งสมมานั้นนับเป็นปัจจัยพื้นฐานด้านหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน¹⁴ ทั้งนี้ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นับว่าเป็นโรคอุบัติใหม่ที่แนวปฏิบัติในการดูแลรักษาพยาบาลที่ค่อนข้างจำกัด หากบุคลากรทางการแพทย์สามารถค้นหาอุปสรรคและความต้องการในการป้องกันโรคติดเชื้อดังกล่าวนี้ จะทำให้บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็กมีความรู้มากขึ้น จะส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์นั้นมั่นใจและรับรู้สมรรถนะของตนเองสูง นำไปสู่การปฏิบัติทางการแพทย์และป้องกันการติดเชื้ออย่างต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้

**ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก**

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบเชิงบรรยาย เพื่อหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive study) เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative approach) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) เพื่อศึกษาอุปสรรคและความต้องการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก ในการศึกษาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2563

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทั้งพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็ก งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี ในงานวิจัยครั้งนี้กระบวนการวิจัยเชิงปริมาณเก็บรวบรวมข้อมูลในบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทั้งพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กจำนวน 8 หอผู้ป่วย มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 175 คน และผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 69 คน ดังนั้น ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด จำนวน 244 คน ส่วนกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก เลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) แบบเจาะจง โดยมีคุณสมบัติ คือ บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่กำลังปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยเด็กในช่วงสถานการณ์ที่มีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 30 คน โดยแบ่งผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยเด็กสามัญ และหอผู้ป่วยวิกฤตเด็กและกึ่งวิกฤตเด็ก อย่างละ 10 คน และกลุ่มผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กสามัญ และหอผู้ป่วยวิกฤตเด็กและกึ่งวิกฤตเด็ก อย่างละ 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานที่ทำงาน และประสบการณ์การทำงาน

2. แบบประเมินความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีจำนวนข้อคำถาม 15 ข้อ เป็นคำถามปลายปิดทั้งหมด ให้เลือกตอบว่า ใช่/ไม่ใช่ หรือ ไม่แน่ใจ มีเกณฑ์กำหนดการให้คะแนนดังนี้ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-15 คะแนน ส่วนเกณฑ์การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ความรู้ระดับน้อย (0-5 คะแนน) ระดับปานกลาง (6-10 คะแนน) และความรู้ระดับมาก (11-15 คะแนน) แบบประเมินนี้ได้ผ่านการทดสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านการป้องกันและแพร่กระจายเชื้อ 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการติดเชื้อ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลเด็กที่เชี่ยวชาญด้านการติดเชื้อในเด็ก จำนวน 1 ท่าน และพยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการติดเชื้อ 1 ท่าน และคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 1.00 ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำไปทดสอบกับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็กซึ่งมีคุณลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย ได้ค่าความเที่ยงของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson 20: KR-20) เท่ากับ .70 และใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 227 ราย ได้ค่าความเที่ยงของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน เท่ากับ .70

3. แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีจำนวนข้อคำถาม 15 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด ลักษณะคำตอบเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale) ตั้งแต่ 1-5 (คะแนน 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้น ในระดับมากที่สุด และคะแนน 1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยกับ

ข้อความนั้น ในระดับน้อยที่สุด) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 15-75 คะแนน ส่วนเกณฑ์การแปลผลระดับคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ระดับต่ำ (15-35.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (35.01-55 คะแนน) และระดับสูง (55.01-75 คะแนน) แบบประเมินนี้ได้ผ่านการทดสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านการป้องกันและแพร่กระจายเชื้อ 3 ท่าน กลุ่มเดียวกัน และคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 1.00 ในการศึกษาได้นำไปทดสอบกับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่หอผู้ป่วย ศัลยกรรมเด็กซึ่งมีคุณลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha's coefficient) เท่ากับ .93 และใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 227 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .93

4. การสัมภาษณ์โดยใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้างสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก (semi-structured interview question) เป็นแนวคำถามที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยในเรื่องอุปสรรคและความต้องการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก โดยแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกผ่านความเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านการป้องกันและแพร่กระจายเชื้อ 3 ท่าน กลุ่มเดียวกัน ก่อนนำไปใช้ในการศึกษาครั้งนี้

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เลขที่ MURA2020/1116 ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยการชี้แจงให้ทราบถึงการดำเนินการในการศึกษาครั้งนี้ และให้ทราบถึงสิทธิในการถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยและปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ตามต้องการ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการปฏิบัติงาน รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้รับ

จะไม่มี การลงชื่อหรือรหัสที่จะอ้างถึงผู้เข้าร่วมวิจัย ข้อมูลถูกเก็บรักษาเป็นความลับโดยจะนำข้อมูลมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้นและนำเสนอในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนและได้รับการอนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล แล้ว วิธีการดำเนินงานมี 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

1. ผู้วิจัยเข้าแนะนำตัวกับหัวหน้างานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์และหัวหน้าหอผู้ป่วย พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดโครงการฯ และประสานงานการเก็บข้อมูลกับบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

2. ผู้วิจัยติดต่อบุคลากรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือก เพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัยและขออนุญาตเข้าร่วมวิจัย โดยขอให้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่สมัครใจเข้าร่วมงานวิจัยลงชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการ

3. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม 3 ฉบับ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที โดยผู้เข้าร่วมวิจัยส่งแบบสอบถามกลับคืน ภายใน 2 สัปดาห์

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมินทุกฉบับ และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

ระยะที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยคนที่ 2 เป็นอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล ร่วมกับการถามแบบเจาะจง (probing) เพื่อขอรายละเอียดและความชัดเจนเกี่ยวกับอุปสรรคและความ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก

ต้องการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ซึ่งเลือกผู้ให้ข้อมูลจากความสมัครใจ และตามคุณสมบัติข้างต้น ผู้วิจัยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนัดวันไปสัมภาษณ์ตามสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก การสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที โดยมีผู้วิจัยท่านอื่นช่วยในการจดบันทึกและการบันทึกเสียงในขณะสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ทุกครั้ง ทั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจนข้อมูลที่ได้อิ่มตัว รวมผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาลในหอผู้ป่วยเด็กสามัญ และหอผู้ป่วยวิกฤตเด็กและกึ่งวิกฤตเด็ก จำนวน 30 คน โดยผู้ให้ข้อมูลถูกสัมภาษณ์ คนละ 1 ครั้งและยืนยันข้อมูลอีก 1 ครั้ง รวมเป็น 2 ครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ทำการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น พบว่า ข้อมูลมีการกระจายแบบโค้งไม่ปกติ จึงวิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman correlation coefficient)

3. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์พร้อม ๆ กับการรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยอ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปและแบบบันทึกแบบบรรทัดต่อบรรทัด พร้อมทั้งให้รหัสข้อมูล และจัดกลุ่มเพื่อรวมรหัสที่มีความหมายเดียวกันไว้ด้วยกัน

จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์และเขียนข้อสรุปบนพื้นฐานของรหัสและประเด็นสำคัญที่ได้ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) โดยตรวจสอบความถูกต้องของการถอดเทป (confirmability) และนำข้อสรุปที่ได้ย้อนกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ (member checking) รายละเอียดหนึ่งครั้ง เพื่อยืนยันถึงข้อมูลที่ตรงกับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด

ผลการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 227 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.03 ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ 168 ราย (ร้อยละ 74.01) ผู้ช่วยพยาบาล 59 ราย (ร้อยละ 25.09) กลุ่มตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีอายุระหว่าง 20-58 ปี (mean = 32.69 ปี, SD = 7.60) เป็นเพศหญิง จำนวน 243 ราย (ร้อยละ 99.56) และเพศชาย จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 0.44) สถานภาพโสดจำนวน 165 ราย (ร้อยละ 72.68) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 166 ราย (ร้อยละ 73.13) กลุ่มตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วงระหว่าง 11 เดือน-38 ปี (mean = 10.45 ปี, SD = 7.70) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 43.17) และรองลงมาคือ มีประสบการณ์การทำงาน 7-10 ปี (ร้อยละ 17.18) ตามลำดับ

สำหรับคะแนนความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมากได้คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 13.67 คะแนน (SD = 1.79) เมื่อจำแนกตามหอผู้ป่วยทั่วไปและหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤต พบว่า บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ทำงานทั้งในหอผู้ป่วยทั่วไปเด็ก และหอผู้ป่วยวิกฤตเด็กและกึ่งวิกฤต

เด็กมีความรู้อยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.12 และ 14.44 คะแนน (SD = 1.97, 1.01) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1) โดยข้อคำถามที่เกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีคะแนนมากที่สุด ได้แก่ การล้างมือด้วยน้ำสบู่อย่างน้อย 20 วินาที เป็นวิธีการช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 98.24) การทำกายภาพบำบัดทรวงอกในผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลควรสวมหน้ากากอนามัยชนิด N95 ร่วมกับชุดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (PPE) เต็มรูปแบบ (ร้อยละ 98.24)

อาการที่พบบ่อยของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คือ มีไข้หรือไม่มีไข้ ไอ เจ็บคอ เหนื่อยหอบ จมูกไม่ได้กลิ่น และไม่สามารถรับรสอาหารได้ (ร้อยละ 97.80) ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามที่เกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีคะแนนน้อยที่สุด ได้แก่ ความรู้เรื่องการรักษาผู้ป่วยเด็กติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่มีอาการให้รักษาตามอาการ (ร้อยละ 75.77) ความรู้เรื่องการทำความสะอาดวัสดุพื้นผิวต่างๆ สามารถใช้เมทิลแอลกอฮอล์ 70% ได้ (ร้อยละ 77.97) และความรู้เรื่องในการดูแลผู้ป่วยเด็กทุกรายควรใช้หลัก standard และ droplet precautions (ร้อยละ 85.46) ตามลำดับ

สำหรับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ได้คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 55.89 คะแนน (SD = 8.24) เมื่อจำแนกตามหอผู้ป่วยทั่วไป และหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤต พบว่า บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ทำงานทั้งในหอผู้ป่วยเด็กทั่วไป และหอผู้ป่วย

วิกฤตเด็กและกึ่งวิกฤตเด็กมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลางและสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 55 และ 57.14 คะแนน (SD = 9.23, 6.46) ตามลำดับ (ตารางที่ 1) โดยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีคะแนนสูงที่สุด ได้แก่ ท่านมั่นใจว่าสามารถล้างมือด้วยน้ำสบู่/แอลกอฮอล์เจล ก่อน-หลังให้การรักษาทุกครั้ง (mean = 4.23, SD = 0.63) ท่านมั่นใจว่าสามารถเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายได้เหมาะสมกับแต่ละกิจกรรมการพยาบาล (mean = 4.03, SD = 0.62) และท่านมั่นใจว่าสามารถล้างมือด้วยน้ำสบู่/แอลกอฮอล์เจลอย่างน้อย 20 วินาทีทุกครั้ง (mean = 3.92, SD = 0.80) ตามลำดับ ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีคะแนนต่ำที่สุด ได้แก่ ท่านมั่นใจว่าสามารถถอดถุงหุ้มขาได้ถูกวิธี (mean = 3.38, SD = 0.84) ท่านมั่นใจว่าสามารถใส่ถุงหุ้มขาได้ถูกวิธี (mean = 3.40, SD = 0.85) และท่านมั่นใจว่าสามารถเคลื่อนย้ายหรือส่งต่อผู้ป่วยได้โดยไม่เกิดการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ (mean = 3.52, SD = 0.76) ตามลำดับ

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก พบว่า อายุและประสบการณ์การทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .23, p < .01$) (ตารางที่ 2)

**ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก**

ตารางที่ 1 คะแนนความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล (N = 227) จำแนกตามหอผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่าง	Possible range	Min-Max	Mean	SD	ระดับ
คะแนนความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก (n = 227)	0-15	9-15	13.67	1.79	มาก
หอผู้ป่วยเด็กทั่วไป (n = 132)	0-15	9-15	13.12	1.97	มาก
หอผู้ป่วยวิกฤตเด็กและกึ่งวิกฤตเด็ก (n = 95)	0-15	10-15	14.44	1.01	มาก
คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019					
บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก (n = 227)	15-75	36-75	55.89	8.24	สูง
หอผู้ป่วยเด็กทั่วไป (n = 132)	15-75	36-75	55.00	9.23	ปานกลาง
หอผู้ป่วยวิกฤตเด็กและกึ่งวิกฤตเด็ก (n = 95)	15-75	42-75	57.14	6.46	สูง

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา วิเคราะห์ด้วยสถิติ Spearman's Rho correlation (N= 227)

ตัวแปร	การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	p-value
อายุ	.03	.545
ประสบการณ์ทำงาน	.03	.711
ความรู้	.23	.001

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า อุปสรรคและความต้องการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก มีรายละเอียดดังนี้

อุปสรรคในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. การเปลี่ยนแปลงด้านนโยบายหรือแนวปฏิบัติในช่วงแรกของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นโยบายหรือแนวปฏิบัติมีการเปลี่ยนแปลงส่งผลให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติงานและเกิดความล่าช้าในการให้การพยาบาล สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า

“การส่ง lab คือ ค่อนข้างจะมีปัญหา คือ ก่อนหน้านี้นี้จะเอาทั้งแบบ throat swab และ nasal swab แล้วหลัง ๆ คือ จะเอาแค่ nasal swab อย่างเดียว ซึ่งมันทำให้คนที่เขาดูแลสับสน คือสองวันก่อนฉันเคยดูแล้วทำแบบนี้แต่ทำไมวันนี้มาทำแบบนี้ เปลี่ยนนโยบายใหม่ตอนไหนทำให้ฉันไม่รู้เรื่อง ก็คือบางทีหลังจากที่เปลี่ยนนโยบายไป บางทีเรายังไม่ได้รับแจ้ง บางทีรับแจ้งแล้วแต่เรายังไม่มีการที่จะมาซักซ้อมกัน มันทำให้ล่าช้า” (พยาบาล 5)

“บางครั้ง guideline มันจะมีการเปลี่ยน ก็อยากให้แบบอัปเดตเร็ว ๆ อย่างมีช่วงแรก ๆ จะต้องประสานงานขอกระป๋อง lab ในการส่งจากห้องไหน... คือช่วงแรก

มันจะชุลกชุลกชนิดหนึ่ง เพราะว่าไม่แน่ใจว่าจะต้องให้เจ้าหน้าที่เดินไปส่งเองถึงห้อง lab หรือว่าจะต้องไปผ่านห้อง risk ก่อน ซึ่งตอนหลังก็คือ พอเรามีปัญหาเราก็ส่งเรื่องขึ้นไป เขาก็ออกมาเป็นนโยบายที่มันชัดเจนขึ้น” (พยาบาล 4)

2. การจำกัดจำนวนบุคลากรในการดูแล การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานการณดังกล่าวมีความจำเป็นต้องจำกัดให้แพทย์ 1 คน และพยาบาล 1 คน เข้าดูแลผู้ป่วย แต่เนื่องจากผู้ป่วยบางรายมีความต้องการการดูแลที่ซับซ้อน ต้องทำหลายหัตถการ เช่น การดูดเสมหะ การเจาะเลือด การใส่สาย ICD การใส่สาย central line เป็นต้น ดังนั้น การที่พยาบาลเข้าไปดูแลผู้ป่วยเพียง 1 คน จึงไม่เพียงพอในบางกรณี ดังคำกล่าวที่ว่า

“เคสบางเคสเราคิดว่าไม่ต้องเข้าเยอะ เข้าคนเดียวก็พอ แต่พอเอาจริง ๆ มันก็ต้องเข้าหลายคน อย่างเคสเตียง 4 ตอนที่เข้ามา เราก็คิดว่าเธอเป็นเคส PUI ไป swab covid ธรรมดา ไม่ต้องให้คนเข้าเยอะ ปรากฏ ICD หลุด IV บวม ก็ต้อง revise ICD ทำ central line มันเป็นไปได้เลยที่จะจำกัดคนเข้า” (พยาบาล 1)

“อุปสรรค คือ บางครั้งด้วยเรื่องของการจำกัดคนเข้าไป แล้วถ้าไปเจอเคสที่เราต้องแบบเจาะเลือด ต้องเก็บเสมหะอย่างนี้ ซึ่งเราเข้าไปกับหมอสองคน มันก็จะทำกันแบบไม่เพียงพอ คืออย่างเคสที่สงสัย PUI หมายความว่าเราจะ strict แคพยาบาลหนึ่งคนให้สัมผัสกับเคสนั้น ซึ่งน้องคนนั้นก็คืออยู่ในห้องจนแบบจะเป็นลม” (พยาบาล 4)

3. การขาดแคลนอุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกัน ทำให้ต้องนำอุปกรณ์ต่าง ๆ มาผลิตเพื่อทดแทน จึงเกิดความไม่มั่นใจว่าอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลที่ผลิตขึ้นจะได้มาตรฐานหรือไม่ รวมทั้งเมื่ออุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลไม่ครบส่งผลให้ขาดความมั่นใจในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า

“ถ้าทำตามขั้นตอน เราก็มั่นใจได้ว่าเราจะไม่เป็นตัวนำพาหรือว่าตัวแพร่กระจาย แต่ที่นี้เราไม่มั่นใจตรงที่อุปกรณ์เรา มันไม่ใช่เต็มชุด เราก็เลยมีความไม่มั่นใจ เพราะว่าชุดเราไม่ครบ เราทำขึ้นมากันเอง” (ผู้ช่วยพยาบาล 5)

“leg cover มันก็จำเป็น แล้วเราก็ต้องมาซื้ออุปกรณ์ แล้วมาทำเอง ซึ่งบางครั้งก็คิดว่ามันจะได้มาตรฐานหรือไม่ได้มาตรฐาน แต่ขอให้มันป้องกันเราได้ก่อน” (พยาบาล 10)

4. ปัญหาในการสื่อสาร เนื่องจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานระหว่างภายในและภายนอกห้องควบคุมความดันลบต้องใช้โทรศัพท์ที่เป็น intercom ซึ่งบางครั้งพยาบาลที่อยู่นอกห้องควบคุมความดันลบอยู่ ไม่อยู่บริเวณ intercom ทำให้ไม่สามารถติดต่อสื่อสารได้ทำให้เกิดความล่าช้าในการให้การพยาบาล ดังคำกล่าวที่ว่า

“การสื่อสาร พอตีมันเป็นห้อง negative คือ phone (intercom) มัน phone ได้แต่ว่ามันอาจจะช้า ซึ่งตอนนั้นที่มี covid จริง ๆ เวลาเราเข้าไปแล้วของไม่ครบอยากได้ของอะไรเพิ่ม เราก็ต้อง phone เข้า phone ออก สื่อสารกับข้างนอก แต่บางทีมันก็ลำบาก คือเราไม่สามารถวางโทรศัพท์ไว้ตรงลูก (ผู้ป่วยเด็ก) เพื่อจะคุยได้ สมมติวางโทรศัพท์ไว้ตรงข้างเตียงห้องโน้น มันก็ต้องตะโกนเพราะว่าเสียงมันจะไม่ค่อยชัด... อย่างวันก่อนใช้ phone ว่าทำอะไรไปแล้ว คือ บางช่วงมันจะมีบางจังหวะที่ข้างนอกยุ่งแล้วไม่มีคนอยู่ตรง intercom มันจะไม่มีคนรับ” (พยาบาล 2)

“เรื่องของการสื่อสาร เพราะว่าในห้องเป็นห้อง negative เวลาจะสื่อสาร เวลาจะแบบ intercom ออกมาค่อนข้างจะลำบาก จะสื่อสารกันไม่ค่อยได้” (พยาบาล 4)

5. การขาดความร่วมมือในการปฏิบัติตามจากผู้ป่วยที่เป็นเด็กเล็ก เนื่องจากผู้ป่วยเด็กเล็กยังไม่สามารถเข้าใจเหตุผลและไม่ให้ความร่วมมือในการพยาบาลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ได้แก่ การใส่หน้ากากอนามัยและการล้างมือ สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก

“อุปสรรคอย่างแรกก็คือตัวผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยเด็กเล็ก การที่เราจะไปพูดกับเขาล้างมือก่อนกินข้าว ใส่ mask อย่างนี้ มันก็ทำไม่ได้เลย” (พยาบาล 12)

“ผู้ป่วยเด็กมักจะใส่ mask เฉพาะตอนทำหัตถการ แต่ถ้าอยู่ที่เตียงคือเด็กเขาก็จะดึงออก จะไม่ค่อยได้ใส่ mask” (ผู้ช่วยพยาบาล 1)

ความต้องการในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลที่เพียงพอ เนื่องจากในสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วงแรก ๆ อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (PPE) ขาดแคลน ได้แก่ หน้ากากอนามัยชนิด N95 หน้ากากอนามัย ถุงหุ้มขา กระบังป้องกันใบหน้า และชุดคลุมปฏิบัติการ เป็นต้น จึงมีการจำกัดการเบิกอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล อุปกรณ์ป้องกันบางชนิดต้องนำมาบ่มฆ่าเชื้อเพื่อนำกลับมาใช้ซ้ำ รวมถึงนำอุปกรณ์ต่าง ๆ มาผลิตเพื่อทดแทน ดังคำกล่าวที่ว่า

“อุปกรณ์ที่เราจะเอามาป้องกันตัวเองมันไม่เพียงพอ เช่น face shield หน้ากากก็ไม่มีพอ N95 ก็ต้องเอาไปเวียนอบ แล้ว surgical mask ตอนนั้นก็จะต้องซักผึ่งกันที่หอพัก ตอนในยุคแรก ๆ นั้นมีการจำกัดการใช้ mask จะต้องลงชื่อในการเบิก mask ต่อคนต่อชั้นต่อเวรว่าเอาไปใช้ที่ไหน หน่วยไหนด้วย... แล้วอย่างรองเท้าหรือถุงเท้าที่เราต้องใส่เข้าไป ตอนนั้นคือไม่มีเลย เราก็ต้องเอาถุงพลาสติกยาวมาใส่... แล้วก็เบิกผ้ากันน้ำมาตีไช้ ออกแบบเป็นถุงเท้าแล้วก็ตัดเย็บกัน” (ผู้ช่วยพยาบาล 9)

“ต้องการ N95 อย่าง N95 เราต้องเอาไปอบเพื่อที่จะมาใช้ต่อ ปกติใช้แล้วต้องทิ้ง แต่อุปกรณ์เราไม่มีจริง ๆ เราก็ต้องเอาไปอบซ้ำแล้วซ้ำอีกจนมันชำรุด... อบซ้ำประมาณสิบกว่าครั้งจนยางมันยืด เราถึงเอาอันใหม่ได้จนมันใส่แล้วรู้สึกว่ามันไม่ปิดหน้า มีลมออก เราเลยต้องเปลี่ยนอันใหม่” (ผู้ช่วยพยาบาล 5)

2. การจัดทบทวนความรู้ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลต้องการให้มีการทบทวนความรู้ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า

“สิ่งที่อยากได้เพิ่มเติมก็คือ เรื่องการสอนทบทวนการใช้อุปกรณ์การป้องกันทั้งหลาย น่าจะมีการสอนแบบเต็มรูปแบบอีกสักหนึ่งครั้งว่าควรใส่อะไรก่อนหลัง เพราะว่าบางทีมันก็อาจจะมีการหลงลืมบ้าง ถ้ามีการทบทวนอย่างจริงจังอีกสักครั้งให้ทุกคนได้ปฏิบัติได้ถูกต้อง มันก็จะดีขึ้น” (พยาบาล 20)

“อยากให้ทางฝ่ายการฯ หรือทางผู้ใหญ่ช่วยจัดอบรมการพยาบาลที่ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ คือให้ทบทวนความจำรอบนึ่ง เพื่อให้เรารู้สึกตระหนักและให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มากยิ่งขึ้น” (พยาบาล 11)

อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กมีระดับคะแนนความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก และมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง จะเห็นได้ว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นทั่วโลก ซึ่งโรคนี้ยังมียังมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาที่ค่อนข้างจำกัด และส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขของแต่ละประเทศทั่วโลกเป็นอย่างมาก ทำให้บุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องเตรียมพร้อมรับมือกับผู้ป่วยในทุกช่วงวัย บุคลากรทางการแพทย์จึงจำเป็นต้องมีการแสวงหาความรู้เพื่อนำมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก จากบริบทของโรงพยาบาลรามธิบดีมีการนำนโยบายระดับโรงพยาบาลลงสู่ผู้ปฏิบัติงานโดยผ่านผู้บริหารทางการแพทย์แต่ละฝ่ายให้รวดเร็วที่สุด

เนื่องจากโรคที่เป็นโรคอุบัติใหม่แต่ละหอยุ่ป่วยจะมีการสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูล ความรู้ หรือแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงผ่านหลายช่องทาง ได้แก่ การรับส่งเวร หนังสือเวียน และ ผ่าน line application ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ของแต่ละหอยุ่ป่วยเด็กจะสนับสนุนการทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ในระดับสูง นอกจากนี้ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลหรือความรู้มีมากมาย เช่น หนังสือพิมพ์โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต หรือข้อมูลจากภาครัฐ เป็นต้น เมื่อบุคคลมีความรู้เพียงพอระหว่างมีการแพร่ระบาดของโรค บุคคลอาจจะรับรู้ความเสี่ยงของการติดเชื้อ ทำให้บุคคลนั้นหันกลับมาสนใจดูแลหรือมีพฤติกรรมในการป้องกันมากขึ้น¹⁸ เมื่อบุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ที่เพียงพอส่งผลให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง บุคลากรทางการแพทย์จะมีความมั่นใจในการก้าวข้ามผ่านสถานการณ์ที่คุกคามต่อภาวะสุขภาพ

จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองของแบนดูรา¹¹ โดยแบนดูราเชื่อว่าเมื่อบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการกระทำพฤติกรรมใดแล้วจะส่งผลต่อพฤติกรรมหรือการปฏิบัติของบุคคลนั้นๆ เมื่อบุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะเชื่อมโยงกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ส่งผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนซึ่งสัมพันธ์กับผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกที่พบว่า บุคลากรต้องการจัดการอบรมเพื่อทบทวนความรู้ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล ส่งผลให้ผู้ที่ผ่านการอบรมมีความรู้และมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของไซมัค¹² ที่ศึกษาความ

สัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการใช้อุปกรณ์ป้องกัน PPE และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลประเทศอินโดนีเซียในการจัดการดูแลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ในการใช้อุปกรณ์ป้องกัน PPE มีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลในการจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ นาแซ และโมเฟรด¹⁹ ซึ่งพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลเรื่องการควบคุมการติดเชื้อในห้องผ่าตัด ($r = .27, p = .03$) นอกจากนี้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนยังเป็นตัวกลาง (mediator) ระหว่างความรู้และพฤติกรรม²⁰

ด้านอายุและประสบการณ์พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ฮานดิยานี และคณะ²¹ โดยพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลในประเทศอินโดนีเซีย แต่ปัจจัยด้านประสบการณ์ของผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของเคอเนีย และคณะ¹⁷ ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลในการประยุกต์ใช้การดูแลแบบประคับประคองในหอยุ่ป่วยวิกฤต และการศึกษาของโซดากาและคณะ¹⁶ ที่พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่าจะมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่า ซึ่งแบนดูรา มองว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแต่ละบุคคลจะเกิดผ่านกระบวนการทำที่ซ้ำๆ หรือสั่งสมตามกาลเวลาในสถานการณ์นั้นๆ แต่ในการศึกษาครั้งนี้ อาจเนื่องด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีแพร่ระบาดทั่วโลกอย่างรวดเร็วและเป็นเรื่องใกล้ตัว อาจส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ไม่ว่าจะอายุหรือประสบการณ์การทำงานเท่าใดก็ตาม ต่างก็ให้ความสำคัญในการแสวงหาความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับใกล้เคียงกัน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก

ข้อเสนอแนะและแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้ ประโยชน์

จากผลการวิจัยครั้งนี้หน่วยงานสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการเตรียมความพร้อมทั้งด้านบุคลากรและด้านอุปกรณ์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคอุบัติใหม่ที่จะเกิดขึ้นต่อไป โดยสนับสนุนการให้ความรู้อย่างครอบคลุมทั้งเรื่องโรคการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การใช้หน้ากาก และการใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อต่าง ๆ นอกจากนี้ยังควรจัดเตรียมอุปกรณ์การป้องกันร่างกายที่เพียงพอและทำให้บุคลากรมั่นใจว่าจะสามารถป้องกันการติดเชื้อได้ ส่วนการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็ก

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยและคณะขอขอบพระคุณโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลที่ได้ให้การสนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉริยา ปทุมวัน ที่ช่วยให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการทำงานวิจัยครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. COVID19 strategy. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020.
2. Department of Disease Control. Coronavirus disease (COVID-19). [cited 2020 May 21]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/> (in Thai)
3. Dong Y, Mo X, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z, et al. Epidemiology of COVID-19 among children in China. *Pediatrics*. 2020;145(6):1-10.

4. Center for Disease Control and Prevention. Bridged-race population estimates 2020. [cited 2020 May 21]. Available from: <https://wonder.cdc.gov/bridged-race-population.html>
5. Department of Disease Control. Situation of coronavirus disease (COVID-19). [cited 2021 May 21]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/eng/index.php> (in Thai)
6. Department of Disease Control. Situation of coronavirus disease (COVID-19). [cited 2021 August 31]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no541-270664.pdf> (in Thai)
7. He J, Liu L, Chen X, Qi B, Liu Y, Zhang Y, Bai J. The experiences of nurses infected with COVID-19 in Wuhan, China: A qualitative study. *J Nurs Manag*. 2021 Jul;29(5):1180-8. doi: 10.1111/jonm.13256
8. Department of Disease Control. Personal Protective Equipment (Issue dated 20 April 2020). [cited 2021 May 21]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g07_ppe_200463.pdf (in Thai)
9. Preutthipan A. Guidelines for respiratory therapy in pediatric patients infected with COVID-19 (6 April 2020)[cited 2021 May 21]. Available from: <https://www.thaipediatrics.org/Media/media-20200409143530.pdf> (in Thai)
10. Alsahafi AJ, Cheng AC. Knowledge, attitudes, and behaviours of healthcare workers in the Kingdom of Saudi Arabia to MERS coronavirus and other emerging infectious diseases. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(12):1214. doi: 10.3390/ijerph13121214
11. Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control. New York: WH Freeman; 1997.
12. Simak VF, Kristamuliana K. The relationship between knowledge of the use of personal protective equipment and the self efficacy of puskesmas nurses against Covid-19 management. *Int J Nurs Midwifery*. 2020;4(2):156-62.
13. Dadfar M, Sanadgol S. Self-efficacy on the Coronavirus disease-2019 (COVID-19). (preliminary report). [cited 2021 October 13]. Available from: <https://www.researchsquare.com/article/rs-143799/v1>

14. Benight CC, Bandura A. Social cognitive theory of posttraumatic recovery: the role of perceived self-efficacy. *Behav Res Ther.* 2004;42(10):1129-48.
15. Bandura A. The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *J Soc Clin Psychol.* 1986;4(3):359-73.
16. Soudagar S, Rambod M, Beheshtipour N. Factors associated with nurses' self-efficacy in clinical setting in Iran, 2013. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2015;20(2):226-31.
17. Kurnia TA, Trisyani Y, Prawesti A. Factors associated with nurses' self-efficacy in applying palliative care in intensive care unit. *Jurnal Ners.* 2019;13(2):219-26.
18. van der Weerd W, Timmermans DR, Beaujean DJ, Oudhoff J, van Steenberghe JE. Monitoring the level of government trust, risk perception and intention of the general public to adopt protective measures during the influenza A (H1N1) pandemic in the Netherlands. *BMC Public Health.* 2011;11(1):1-12.
19. Nakhaee M, Alinejad MS. Investigating nurses' knowledge and self-efficacy regarding the principles of infection control in the operating room. *Mod Care J.* 2015;12(2):79-83.
20. Desiani S, Nuraeni A, Priambodo AP. How do knowledge and self-efficacy of internship nursing students in performing cardiopulmonary resuscitation?. *Belitung Nurs J.* 2017;3(5):612-20.
21. Handiyani H, Kusumawati AS, Karmila R, Wagiono A, Silowati T, Lusiyan A, et al. Nurses' self-efficacy in Indonesia. *Enferm Clin.* 2019;29:252-6.