

การพัฒนาแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
The Development of the COVID 2019 Screening Guideline
in Acute Respiratory Infection Clinic, Sakaeo Crown Prince Hospital Province

นฤมล พินิจ*

Narumon Pinit*

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว*
Sakaeo Crown Prince Hospital*

(Received: June 28, 2022; Revised: August 1, 2022; Accepted: August 28, 2022)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของการใช้แนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว วิธีการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ศึกษาบริบท พัฒนาแนวทางการคัดกรองโรค นำแนวทางการคัดกรองไปปฏิบัติในคลินิกและประเมินผลการปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน จำนวน 30 ราย เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้างการดำเนินงานคัดกรองในคลินิก แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามการปฏิบัติงานในคลินิกและแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการนำแนวทางการคัดกรองโรคไปปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Paired t-test

ผลการศึกษา พบว่าแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การเตรียมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด-19 2) การสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ 3) การกำหนดบทบาทหน้าที่และทีมปฏิบัติงาน 4) การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ 5) การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการคัดกรอง 6) การจัดระบบบริการคัดกรองโรค และ 7) การส่งต่อผู้สงสัยติดเชื้อไปยังหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนหลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นคือความรู้ความถูกต้องในการปฏิบัติงานในคลินิก และความพึงพอใจต่อแนวทางการคัดกรองโรค ($p\text{-value} < 0.001$) ผลการประเมิน พบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ สามารถปฏิบัติตามแนวทางได้ถูกต้อง และพึงพอใจต่อแนวทางการคัดกรองโรคที่พัฒนาขึ้น แสดงให้เห็นว่าแนวทางการปฏิบัติคัดกรองโรคนี้มีประสิทธิผลดี ดังนั้นจึงควรนำไปในคลินิกคัดกรองโรคต่อไป

คำสำคัญ: แนวทางการคัดกรองโรค, โควิด 2019, คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน

*ผู้ให้การติดต่อ นฤมล พินิจ e-mail: j_lek07@hotmail.com

Abstract

The objectives of this study were to develop the COVID 2019 screening guideline and examine the outcomes after applying the guideline, Sakaeo Crown Prince Hospital. This guideline included four stages: 1) study the context; 2) develop disease screening guidelines; 3) implement a guideline in a clinic; and 4) evaluate the outcomes. Participants were 30 registered nurses who worked in an acute respiratory infection clinic. Data instruments included a semi-structured questionnaire, a socio-demographic questionnaire, a knowledge assessment, a clinical practice questionnaire, and a satisfaction questionnaire on the guideline. Data were analyzed using descriptive analysis and a paired t-test.

The results showed that the COVID 2019 screening guidelines included seven elements: 1) preparing knowledge about COVID 2019, 2) improving communication between patients and healthcare providers, 3) determining roles and responsibilities, and operational teams, 4) preparing settings and equipment, 5) screening patients into the system, 6) organizing a screening program, and 7) referring a patient to the infectious diseases department. After applying this guideline, the mean scores of knowledges, practice procedures, and satisfaction on the guideline were significantly higher than before applying the program ($p\text{-value}<0.001$). It can be concluded that this guideline is effective for improving the knowledge, practice procedures, and satisfaction levels of registered nurses. Then, this guideline could be applied in a respiratory infection clinic in order to provide an effective screening system for COVID 2019.

Keywords: A Screening Guideline, Coronavirus 2019, Acute Respiratory Infection Clinic

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อ SAR-CoV-2 ซึ่งเชื้อก่อโรคได้ทั้งในคนและสัตว์ ติดต่อกันจากคนสู่คนโดยผ่านทางเดินหายใจ จากละอองของเสมหะ โดยการไอ จาม น้ำมูก และน้ำลาย ในระยะประมาณ 1-2 เมตร มีการระบาดเป็นวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา เริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน องค์การอนามัยโลก สังเกตพบว่าการระบาดแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว วันที่ 11 มีนาคม 2563 จึงประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) (Zhang, Zhao, & Zhang, 2020) การแพร่ระบาดในประเทศไทยเริ่มตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม 2563 จากนักท่องเที่ยวชาวจีนที่เดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน และการแพร่กระจายเชื้อต่อไปอย่างรวดเร็วทั่วทุกภูมิภาค วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อล่าสุด จำนวน 23,903 ราย โดยเป็นรายใหม่ 157 ราย รุนแรง 23 ราย เสียชีวิต 80 ราย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วได้มีการดำเนินการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วงปี 2563 ถึงปี 2564 โดยตรวจพบผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 4,140 ราย และ 25,523 ราย ตามลำดับ

การคัดกรองผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพถือเป็นภารกิจที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการจัดการโรคติดเชื้อไวรัส โควนา 2019 ซึ่งต้องประกอบด้วยกระบวนการและองค์ประกอบที่สำคัญหลายประการและเพื่อเพิ่มคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องจึงควรนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (PDCA) มาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนา เติบโต เชื่อว่าคุณภาพสามารถปรับปรุงได้ จึงเป็นแนวคิดพื้นฐานในการพัฒนางานอย่างมีระบบประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน (Plan (P)) 2) การนำไปปฏิบัติ (Do (D)) 3) การติดตามประเมินผล (Check (C)) และ 4) การปรับมาตรฐาน (Act (A)) ซึ่งได้รับความนิยมในการนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการด้านสุขภาพ (Mittra, 2016) เนื่องจากสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อการพัฒนากระบวนการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เกิดคุณภาพ ทั้งนี้เพราะถ้าระบบการคัดกรองโรคไม่มีประสิทธิภาพจะทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคได้อย่างรวดเร็ว ดังนั้นการใช้แนวคิดวัฏจักรเดิม (PDCA) ที่มีการสื่อสารร่วมมือร่วมใจจากทุกคนในหน่วยงาน มีการกำหนดเป้าหมายการวางแผนงาน การเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ ชัดเจน และเป็นเหตุเป็นผล ทำให้ปัญหาในการคัดกรองโรคได้รับการแก้ไขตรงตามเป้าหมาย ตลอดจนมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนเกิดเป็นมาตรฐานที่ดี

สำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว พบว่า การคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังต้องปรับแนวทางการบริการในคลินิก ซึ่งได้ดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงานคัดกรอง เฝ้าระวัง และสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ.2562 จนถึงปัจจุบัน แต่ยังคงมีความไม่ชัดเจนในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ 1) บุคลากรยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ถูกต้อง 2) การสื่อสารระหว่างวิชาชีพในการปฏิบัติงานยังไม่ชัดเจน 3) ไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และทีมปฏิบัติงาน และ 4) การเตรียมสถานที่และการสนับสนุนอุปกรณ์ไม่เพียงพอ จึงส่งผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ สัดส่วนของจำนวนผู้คัดกรองและผู้ปฏิบัติงานไม่เหมาะสม จึงทำให้เกิดความเหนื่อยล้า กลัวการติดเชื้อจากกลุ่มเสี่ยง เกิดความผิดพลาดของการสื่อสารในทีมจึงทำให้บุคลากรมีความรู้และทักษะไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับการคัดกรองอย่างมีประสิทธิภาพ ได้รับบริการล่าช้า และไม่พึงพอใจในบริการ

ดังนั้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง จึงพัฒนาแนวทางปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วขึ้น และศึกษาผลลัพธ์ของแนวทาง ทั้งนี้เพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วและผู้ป่วยได้รับการตรวจอย่างมีประสิทธิภาพ เข้าถึงบริการ และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปสู่ครอบครัว ชุมชนและสังคมด้วย ผู้วิจัยคาดว่าจะได้ผลประโยชน์ในด้านความรู้ ความถูกต้องในการปฏิบัติงานในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน และพึงพอใจต่อแนวทางที่พัฒนาขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยลดการระบาดระลอกใหม่ เพราะเมื่อผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ จะสามารถแนะนำประชาชนกลุ่มเสี่ยงในการป้องกันดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อตนเอง ที่ทำงาน และชุมชนได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

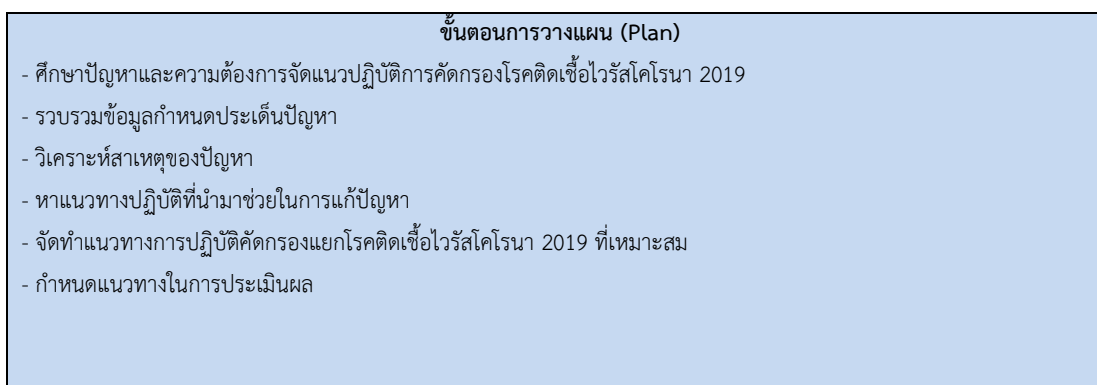
1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรมการป้องกันตนเอง และความพึงพอใจต่อแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพยาบาลวิชาชีพ คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

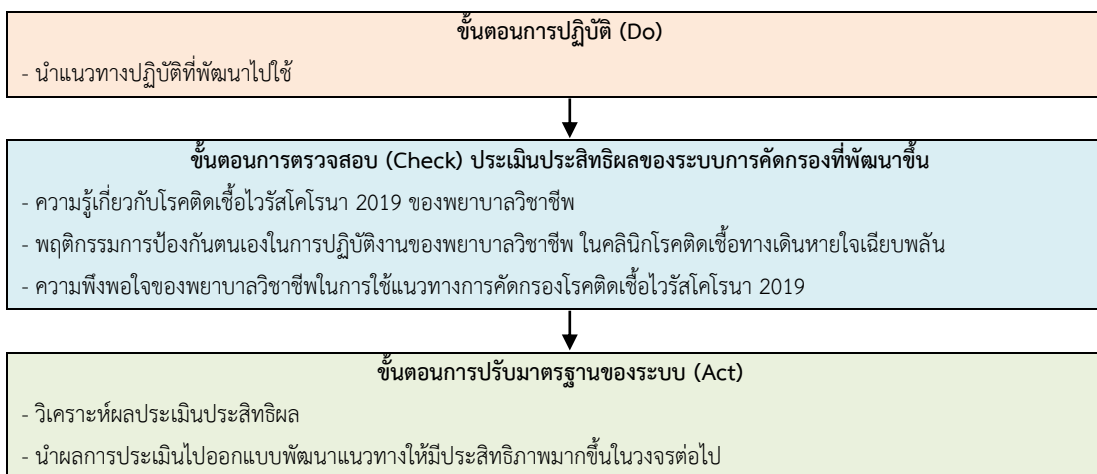
สมมติฐานการวิจัย

ความรู้ พฤติกรรมการป้องกันตนเอง และความพึงพอใจต่อแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพยาบาลวิชาชีพ คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว หลังพัฒนาแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สูงกว่าก่อนพัฒนา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาและวิจัยประเมินผลแนวทางการคัดกรองแยกโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ในการศึกษาครั้งนี้ ได้นำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพของวงจรเดมมิง ซึ่ง Deming พัฒนาและปรับใช้ในการควบคุมคุณภาพในวงการอุตสาหกรรมของญี่ปุ่น ผู้วิจัยประยุกต์ใช้เป็นขั้นตอนในการจัดแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผน (Plan) การกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพแนวปฏิบัติ 2) การปฏิบัติ (Do) นำทางเลือกที่ตัดสินใจไปลงมือปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ 3) การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติ (Check) และ 4) การพัฒนาแนวทางปฏิบัติ (Action) ปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว นำมาใช้ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2564 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2565





ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยการพัฒนาแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2564 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานคัดกรอง คลินิกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ ปฏิบัติงานในคลินิกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันอย่างน้อย 1 ปี และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ

กลุ่มตัวอย่าง สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานคัดกรอง คลินิกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 30 คน

เกณฑ์การคัดเลือก

1. พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องในคลินิกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2564 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2565
2. ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

1. ย้ายหน่วยงาน
2. ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ครบทุกระยะ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสัมภาษณ์แบบกลุ่ม (Focus Group) เพื่อพัฒนาแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ประกอบด้วย ประเด็นหลัก 7 ประเด็น ได้แก่ การเตรียมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโควิด 2019 การสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ การกำหนดบทบาทหน้าที่ และทีมปฏิบัติงาน การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการคัดกรอง การจัดระบบบริการคัดกรองโรค และการส่งต่อผู้สงสัยติดเชื้อไปยังหอผู้ป่วย

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ความรู้ในการปฏิบัติตนขณะให้บริการ ความถูกต้องในการปฏิบัติ และความพึงพอใจต่อแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว รายละเอียดดังนี้

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย เพศ อายุ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานคัดกรองโรค

2.2 แบบทดสอบความรู้พยาบาลวิชาชีพขณะปฏิบัติงาน ในคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะข้อคำถามให้ตอบเป็น ใช่ ไม่แน่ใจ และไม่ใช้ จำนวนรวม 42 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน และตอบผิดและไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนน

ระดับคะแนนมาก ช่วง 29-42 คะแนน

ระดับคะแนนปานกลาง ช่วง 15-28 คะแนน

ระดับน้อย ช่วง 0-14 คะแนน

2.3 แบบประเมินพฤติกรรมความถูกต้องของพยาบาลวิชาชีพในขณะ 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert's Scale) 5 ระดับ ได้แก่ บ่อยมาก บ่อย ปานกลาง น้อย และไม่เคย จำนวนรวม 31 ข้อ

การแปลผลคะแนนประเมินพฤติกรรมความถูกต้อง

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง ปฏิบัติถูกต้องระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง ปฏิบัติถูกต้องระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง ปฏิบัติถูกต้องระดับน้อย

2.4 แบบประเมินความพึงพอใจต่อแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัย พัฒนาขึ้นตามหลักการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวนรวม 27 ข้อ ลักษณะข้อคำถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert's Scale) 5 ระดับ ได้แก่ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย และพึงพอใจน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนความพึงพอใจต่อแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง พึงพอใจระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง พึงพอใจระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง พึงพอใจระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำ แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก แนวคำถามสนทนากลุ่ม แบบทดสอบความรู้ของพยาบาล วิชาชีพขณะปฏิบัติงาน แบบประเมินพฤติกรรมความถูกต้องของพยาบาลวิชาชีพ และแบบประเมินความ พึงพอใจต่อแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ได้ค่าเท่ากับ 0.81, 0.84 และ 0.85 ตามลำดับ นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน ที่โรงพยาบาลกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยวิเคราะห์หา ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.76, 0.85 และ 0.81 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

1. หลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้วิจัยทำ หนังสือแนะนำตัวและหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เพื่อเข้าชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเป้าหมายที่ปฏิบัติงานในคลินิก โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

2. ดำเนินงานวิจัย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาบริบทการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ เฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว โดยผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่คลินิก แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดการศึกษา กรณีกกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยให้ลงนาม ในใบยินยอม จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูล 10 และการสนทนากลุ่ม 10 คน โดยใช้ ประเด็นคำถามที่เตรียมไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับการจัดบริการคัดกรองโรค เป็นคำถามกว้าง ๆ ปรับคำถาม และลำดับ ข้อตามสถานการณ์ เพื่อรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างและการปฏิบัติหน้าที่ในการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามจำนวน 3 ชุด คือข้อมูลทั่วไป แบบ ประเมินความรู้ในการปฏิบัติตนขณะให้บริการ และแบบประเมินความถูกต้องในการปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว โดยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาบริบทการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาวิเคราะห์ และใช้หลักการของหลักฐานเชิงประจักษ์ (Soukup, 2000) เป็นแนวทางในการพัฒนา ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ (Evidence Trigger Phase) การพัฒนาแนวปฏิบัติ (Evidence-Supported Phase) การทดสอบความเป็นไปได้ของแนวปฏิบัติ (Evidence-Observed Phase) และการใช้แนวปฏิบัติ (Evidence-Based Phase)

ขั้นตอนที่ 3 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว นำแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่พัฒนาขึ้น ไปใช้ในคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน เป็นระยะเวลา 3 เดือน

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้เครื่องมือที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย การประเมินความรู้ในการปฏิบัติตนขณะให้บริการ ความถูกต้องในการปฏิบัติ และความพึงพอใจต่อแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประเมินโดยการสอบถามพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การจัดแฟ้มเตรียมข้อมูล 2) ทบทวนคำถามการวิจัย 3) การจัดกลุ่มข้อมูล โดยลงรหัสข้อมูล การแยกประเภทและจัดหมวดหมู่ และ 4) การวิเคราะห์ข้อมูลหรือการตีความ (Power & Hubbard, 1999)

2. ข้อมูลเชิงปริมาณผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย เพศ อายุ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานคัดกรองโรค วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2.2 คะแนนความรู้ในการปฏิบัติตนขณะให้บริการ ความถูกต้องในการปฏิบัติ และความพึงพอใจต่อแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.3 เปรียบเทียบคะแนนความรู้ในการปฏิบัติตนขณะให้บริการ ความถูกต้องในการปฏิบัติ และความพึงพอใจต่อแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ภายในกลุ่มก่อนและหลังดำเนินการ ด้วยสถิติทดสอบ Paired Sample t-test

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว รหัสโครงการ Soo6b/65 Exempt ลงวันที่ 25 ตุลาคม 2564

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.30 มีอายุน้อยกว่า 50 ปี ร้อยละ 83.30 (Mean = 38.90, S.D. = 10.01) และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานคัดกรองโรค 2 ปี ร้อยละ 50.00 (Mean = 2.27, S.D. = 0.74) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานคัดกรองคลินิกโรคติดเชื้อระบบ ทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว (n = 30)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	2	6.70
หญิง	28	93.30
อายุ (ปี) (Mean = 38.90, S.D. = 10.01)		
น้อยกว่า 30	7	23.30
30-39	9	30.00
40-49	9	30.00
50 ปีขึ้นไป	5	16.70
ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานคัดกรองโรค (ปี)		
(Mean = 2.27, S.D. = 0.74)		
1	4	13.40
2	15	50.00
3	10	33.30
4	1	3.30

2. ผลการศึกษาสถานการณ์ปัญหาและบริบทการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว พบว่าปัญหาและบริบทการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มี 4 ประเด็นหลักดังต่อไปนี้

2.1 บุคลากรยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ถูกต้อง “ส่วนใหญ่เป็นองค์ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมควบคุมโรค ทั้งด้านสถานการณ์และองค์ความรู้เกี่ยวกับโรค การติดต่อ การป้องกันการติดเชื้อ การประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วย การประเมินและการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่สงสัยจะติดเชื้อ ผู้ป่วยติดเชื้อแต่ไม่มีอาการที่รุนแรง และผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง รวมถึงการเตรียมความพร้อมการส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่เหมาะสม ว่าควรปฏิบัติอย่างไร” (Nur 03)

2.2 การสื่อสารระหว่างวิชาชีพในการปฏิบัติงานยังไม่ชัดเจน “การสื่อสารส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารในการประสานงานเพื่อดำเนินงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ประเมินภาวะคุกคามและเสี่ยงต่อสุขภาพจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การสื่อสารในคลินิกเป็นการให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทางโทรศัพท์และไลน์กลุ่มโดยแพทย์เชี่ยวชาญและพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง” (Nur 02)

2.3 ไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และทีมปฏิบัติงาน “แพทย์ทำการตรวจรักษาและ Swab พยาบาลทำหน้าที่ซักประวัติ swab และให้คำแนะนำ นักวิชาการสาธารณสุขทำหน้าที่ให้ความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ พยาบาลให้บริการตรวจคัดกรองสุขภาพแบบครบวงจร (One Stop Service) เภสัชกรมีหน้าที่ในการจัดจ่ายยา ผู้ช่วยพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ช่วยในการทำความสะดวกสถานที่อุปกรณ์ และเครื่องมือ” (Nur 02)

2.4 การเตรียมสถานที่และการสนับสนุนอุปกรณ์ไม่เพียงพอ “ในการจัดสถานที่เน้นการป้องกันความแออัด โดยเฉพาะในแผนกคัดกรอง การแยกผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลไปต่างหาก” (Nur 05) จากการสนทนากลุ่มยังพบประเด็นสำคัญคือ สัดส่วนของผู้มารับการคัดกรองและผู้ปฏิบัติงานไม่เหมาะสม จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเหนื่อยล้า กลัวการติดเชื้อจากกลุ่มเสี่ยงและเกิดความผิดพลาดของการสื่อสารในทีม บุคลากรมีความรู้และทักษะไม่เพียงพอ ผู้รับบริการได้รับการคัดกรองที่ไม่มีประสิทธิภาพ ลำบากและไม่พึงพอใจในบริการ

3. ผลการพัฒนาแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พบว่า แนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ประกอบด้วย การเตรียมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การสื่อสารระหว่างวิชาชีพในการปฏิบัติงาน การกำหนดบทบาทหน้าที่และทีมปฏิบัติงาน การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ การจัดช่องทางการสื่อสารระหว่างกลุ่มเป้าหมายและบุคลากรทางการแพทย์ แนวทางการคัดเลือผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการคัดกรอง การจัดแนวทางบริการคัดกรองโรค การให้ความรู้พยาบาลวิชาชีพและแนวทางการส่งต่อผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปยังหอผู้ป่วยที่เตรียมไว้

4. การนำแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปใช้

พบว่า แนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วย 1) การขึ้นทะเบียนรับบริการ ได้แก่ การยื่นบัตรประชาชน รับบัตรคิว กรอกใบยินยอมตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) คัดกรองความเสี่ยง โดยพยาบาล ได้แก่ ส่งชื่อขึ้นทะเบียน SWAB แนะนำการกักตัว ออกใบนัด SWAB เข้า ออกใบรับรองแพทย์ 3) แนะนำการปฏิบัติตัว ได้แก่ การกักตัว การดูแลตนเองและครอบครัว แจกแผ่นพับ 4) เตรียมเอกสารการตรวจคัดกรอง ได้แก่ ส่งใบยินยอมตรวจพร้อมบัตรประชาชนที่ห้องบัตร และออกสติ๊กเกอร์สำหรับติด Tube และใบตารางนำส่ง 5) บันทึกข้อมูล ได้แก่ การบันทึกข้อมูลใน HosXP เช็กสิทธิ และพิมพ์ประวัติกรณีพบแพทย์ 6) กรณีบัตรประกันสุขภาพลงบันทึกหัตถการ การตรวจร่างกาย Serology และคำสั่งการรักษาตามรหัสที่กำหนด 7) กรณีชำระเงินลงบันทึกหัตถการ การตรวจร่างกาย Serology และคำสั่งการรักษาตามรหัสที่กำหนด 8) รอตรวจคัดกรอง SWAB 9) กรณีมีอาการรุนแรงพบแพทย์ GP และประสานงานรับยาที่ ARI คลินิก 10) เตรียมตรวจ PCR ได้แก่ เตรียม Tube VTM พร้อมสติ๊กเกอร์ ติดสติ๊กเกอร์ในตารางพร้อมเบอร์โทรศัพท์ ออก SAT Code แยกใบ PCR และ Ag ถ่ายรูปตารางสติ๊กเกอร์ส่งไลน์กลุ่ม และส่งรายชื่อ SWAB COVID 11) SWAB โดยแพทย์ ได้แก่ PCR หรือ Ag 12) นำส่งสิ่งส่งตรวจโดยใส่กล่องโฟมส่งห้อง Lab แบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 Tube ตรวจ Ag ส่งห้อง Lab OPD ทันที ส่วนที่ 2 Tube ตรวจ PCR ส่งห้อง Lab ชั้น 2 เมื่อครบรอบส่ง 50 Tube คือ ช่วงเวลา ก่อน 12.00 น. และ 15.00 น. และ 13) แจ้งผลตรวจ กรณี Ag ภายใน 2 ชั่วโมงหลังตรวจ และกรณีผลตรวจ PCR เป็นบวกแจ้งภายใน 24 ชั่วโมง

5. การประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หลังจากนำไปทดลองใช้ในคลินิกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วเป็นเวลา 6 เดือน

5.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ในการปฏิบัติตนขณะให้บริการโดยรวมหลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความรู้หลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนี้ คือ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค ($p\text{-value} < 0.001$) ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรค ($p\text{-value} < 0.001$) ความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดง ($p\text{-value} < 0.001$) ความรู้เกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยง ($p\text{-value} < 0.001$) และความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง ($p\text{-value} < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังดำเนินการ ($n=30$)

คะแนนความรู้ในการปฏิบัติตนขณะให้บริการ	Mean	S.D.	df	t	P-value
ความรู้ในการปฏิบัติตนขณะให้บริการโดยรวม					
ก่อนดำเนินการ	36.37	5.85	29	16.87	<0.001*
หลังดำเนินการ	50.13	4.73			
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค					
ก่อนดำเนินการ	2.83	1.02	29	2.97	<0.001*
หลังดำเนินการ	3.07	1.05			
ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรค					
ก่อนดำเนินการ	2.17	1.12	29	5.77	<0.001*
หลังดำเนินการ	3.00	0.70			
ความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดง					
ก่อนดำเนินการ	12.40	2.34	29	14.14	<0.001*
หลังดำเนินการ	16.93	2.00			
ความรู้เกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยง					
ก่อนดำเนินการ	6.07	2.08	29	5.58	<0.001*
หลังดำเนินการ	7.83	1.70			
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง					
ก่อนดำเนินการ	12.90	2.37	29	15.46	<0.001*
หลังดำเนินการ	19.30	1.09			

* $p\text{-value} < 0.001$

5.2 ความถูกต้องในการปฏิบัติงานในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างมีความถูกต้องในการปฏิบัติงานในคลินิกหลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความถูกต้องในการปฏิบัติงานในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานคัดกรองคลินิกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ก่อนและหลังดำเนินการ ($n=30$)

ความถูกต้องในการปฏิบัติงานในคลินิก	Mean	S.D.	df	t	P-value
ก่อนดำเนินการ	3.38	0.49	29	18.97	$<0.001^*$
หลังดำเนินการ	4.63	0.43			

* $p\text{-value} < 0.001$

5.3 ความพึงพอใจเกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความพึงพอใจเกี่ยวกับการบริการโดยรวม หลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติของพยาบาลหลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังนี้คือ ด้านการเตรียมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ($p\text{-value} < 0.001$) ด้านการส่งต่อผู้สงสัยติดเชื้อไปยังหอผู้ป่วย ($p\text{-value} < 0.001$) ด้านการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ ($p\text{-value} < 0.001$) ด้านการเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ ($p\text{-value} < 0.001$) ด้านการกำหนดบทบาทหน้าที่และทีมปฏิบัติงาน ($p\text{-value} < 0.001$) ด้านการจัดระบบบริการคัดกรองโรค ($p\text{-value} < 0.001$) และด้านการคัดเลือกผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการคัดกรอง ($p\text{-value} < 0.001$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจเกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($n=30$)

ความพึงพอใจเกี่ยวกับแนวปฏิบัติ	Mean	S.D.	df	t	P-value
ความพึงพอใจเกี่ยวกับแนวปฏิบัติโดยรวม					
ก่อนดำเนินการ	2.87	0.55	29	11.11	$<0.001^*$
หลังดำเนินการ	4.00	0.72			
ด้านการเตรียมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด-19					
ก่อนดำเนินการ	2.82	0.75	29	9.19	$<0.001^*$
หลังดำเนินการ	3.98	0.78			
ด้านการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่					
ก่อนดำเนินการ	2.87	0.72	29	8.66	$<0.001^*$
หลังดำเนินการ	4.11	0.75			
ด้านการกำหนดบทบาทหน้าที่และทีมปฏิบัติงาน					
ก่อนดำเนินการ	2.84	0.69	29	8.25	$<0.001^*$
หลังดำเนินการ	3.91	0.80			
ด้านการเตรียมสถานที่และอุปกรณ์					
ก่อนดำเนินการ	2.80	0.70	29	8.31	$<0.001^*$
หลังดำเนินการ	3.84	0.87			

ความพึงพอใจเกี่ยวกับแนวปฏิบัติ	Mean	S.D.	df	t	P-value
ด้านการคัดเลือกผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการคัดกรอง					
ก่อนดำเนินการ	2.97	0.85	29	6.87	<0.001*
หลังดำเนินการ	4.03	0.87			
ด้านการจัดระบบบริการคัดกรองโรค					
ก่อนดำเนินการ	3.00	0.85	29	8.12	<0.001*
หลังดำเนินการ	4.16	0.74			
ด้านการส่งต่อผู้สงสัยติดเชื้อไปยังหอผู้ป่วย					
ก่อนดำเนินการ	2.84	0.68	29	8.68	<0.001*
หลังดำเนินการ	4.11	0.83			

*p-value < 0.001

การอภิปรายผล

ผลของแนวทางการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว พบว่า ก่อนการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว บุคลากรยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ถูกต้อง การสื่อสารระหว่างวิชาชีพในการปฏิบัติงานยังไม่ชัดเจน ไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และทีมปฏิบัติงาน และการเตรียมสถานที่และการสนับสนุนอุปกรณ์ไม่เพียงพอ นั่นคือการตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่ ทำให้คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ตอบสนองต่อการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงเวลาที่เร่งด่วนตามความสามารถเท่าที่จะทำได้ในขณะนั้น แต่กระบวนการคัดกรองโรคต้องได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์และการเรียนรู้ที่เพิ่มขึ้นของพยาบาลผู้รับผิดชอบงานคัดกรองและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงจะประสบความสำเร็จ

2. เพื่อจัดทำแนวทางการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผลการศึกษา พบว่า แนวทางการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ประกอบด้วย การเตรียมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การสื่อสารระหว่างวิชาชีพในการปฏิบัติงาน การกำหนดบทบาทหน้าที่และทีมปฏิบัติงาน การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ การจัดช่องทางการสื่อสารระหว่างกลุ่มเป้าหมายและบุคลากรทางการแพทย์ แนวทางการคัดเลือกผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการคัดกรอง การจัดแนวทางบริการคัดกรองโรค และแนวทางการส่งต่อผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปยังหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับ สาคร อินทโอ, ทัศนีย์ สีหาบุญนา และณัฐพร สายแสงจันทร์ (2564) ที่สรุปว่า การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การควบคุมและป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อในวงกว้าง บุคลากรสุขภาพมีบทบาทอย่างมาก ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค โดยเฉพาะพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ทำหน้าที่ในการจัดการควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 ในหน่วยบริการสุขภาพ ซึ่งมีบทบาท 9 ประเด็นหลัก ประกอบด้วย 1) พัฒนาระบบการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ 2) วางแผนการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน 3) ประสานการดำเนินงานเพื่อการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ 4) สร้างเสริมพลังอำนาจให้กับพยาบาลและบุคลากรสุขภาพ 5) ให้คำปรึกษาทางคลินิก 6) สร้างการเปลี่ยนแปลงโดยใช้ภาวะผู้นำ 7) ตัดสินใจเชิงจริยธรรม 8) ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติทางการพยาบาล และ 9) จัดการและประเมินผลลัพธ์ด้านการบริการ นั่นคือ การดำเนินงานในการคัดกรองควบคุม และป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นั้นต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ ทุกขั้นตอนของการดำเนินการจึงจะทำให้ระบบมีประสิทธิภาพ

3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรมการป้องกันตนเอง และความพึงพอใจต่อแนวทางการปฏิบัติคัดกรองแยกโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้วิจัยแบ่งการอภิปรายผลการเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรมการป้องกันตนเอง และความพึงพอใจต่อแนวทางการปฏิบัติ คัดกรองแยกโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนและหลังดำเนินการ รายละเอียด ดังนี้

ความรู้ในการปฏิบัติตนขณะให้บริการโดยรวม และเมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรค ความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดง ความรู้เกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยง และความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง หลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 สอดคล้องกับ การศึกษาการพัฒนาแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ของระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี และภาสินี ไทอินทร์ (2564) ที่พบว่า ความรู้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังพัฒนามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 นั่นคือการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ เริ่มจากการที่หน่วยงานให้ความสำคัญกับความรู้ที่ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานแห่งความสำเร็จ โดยเฉพาะการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว การจัดอบรมและฝึกทักษะให้แก่บุคลากรครอบคลุมทุกขั้นตอนของการดำเนินงานในคลินิก จะทำให้ผู้ปฏิบัติดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม มั่นใจ และปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคที่อันตราย

พฤติกรรมการป้องกันตนเองของกลุ่มตัวอย่างมีความถูกต้องในการปฏิบัติงานในคลินิกหลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแบบบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโควิด-19 ของประภา ราชา, จารุภา คงรส, และธนพร สดชื่น (2563) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทักษะความสามารถและเทคนิคการปฏิบัติถูกต้อง โดยมีระดับพฤติกรรมการป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ระดับดีมากร้อยละ 81.00 นั่นคือ การถ่ายทอดความรู้เป็นระบบ และการฝึกปฏิบัติให้เกิดทักษะในการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อทำให้ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกเกิดความรู้และทักษะ จึงปฏิบัติได้อย่างถูกต้องในการปฏิบัติงานในคลินิกตลอดเวลา โดยเฉพาะการล้างมือด้วยสบู่และน้ำอย่างน้อย 20 วินาที หรือการใช้เจล Alcohol ทุกครั้งหลังหยิบจับหรือสัมผัสสิ่งของที่ใช้ร่วมกัน การเว้นระยะประมาณ 1 เมตร เมื่อต้องมีพูดคุยกับบุคคลอื่น และการไม่นำมือตนเองมาป้ายจมูก การให้ความสำคัญในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันแบบมาตรฐานการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางการสัมผัสและ

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางฝอยละออง ในการดูแลผู้ป่วยที่สงสัยหรือได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาตรการการป้องกันการติดเชื้อที่สำคัญ ได้แก่ การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอาทิ ถุงมือ หน้ากากอนามัย แว่นครอบตานิรภัย กระบังป้องกันใบหน้า และเสื้อคลุมแขนยาวในกรณีมีการทำหัตถการที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝอยละอองขนาดเล็ก ต้องใช้หน้ากากกรองอนุภาคเอ็น-95 แทนการใช้หน้ากากอนามัย ดังนั้นบุคลากรทีมสุขภาพจึงต้องเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสม นอกจากนี้ต้องได้รับการฝึกอบรมการใส่ ถอดและทิ้งทำลายอุปกรณ์ที่ถูกต้องเพื่อหลีกเลี่ยงการปนเปื้อนเชื้อ ประสิทธิภาพของการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ขึ้นกับการจัดหาวัสดุอย่างเพียงพอและการฝึกอบรมบุคลากรให้มีการใช้งานอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างเหมาะสม (Arslanca, Fidan, Daggez, & Dursun, 2021)

ความพึงพอใจต่อแนวทางการปฏิบัติคัดกรองแยกโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความพึงพอใจเกี่ยวกับการบริการโดยรวม และรายด้าน ได้แก่ ด้านการเตรียมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ด้านการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ ด้านการกำหนดบทบาทหน้าที่และทีมปฏิบัติงาน ด้านการเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ ด้านการคัดเลือกผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการคัดกรอง ด้านการจัดระบบบริการคัดกรองโรค และด้านการส่งต่อผู้สงสัยติดเชื้อไปยังหอผู้ป่วย หลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี พบว่ารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี (Udon Model COVID-19) ของระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี และภาสินี ไทอินทร์ (2564) ที่พบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการนำรูปแบบไปใช้ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอและภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง ภายใต้อุดมการณ์ “คนอุดรไม่ทอดทิ้งกันฝ่าฟันโควิด” โดยสื่อสารข้อมูล ความรู้รวดเร็วด้วยเทคโนโลยีทันสมัย นั่นคือการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติคัดกรองแยกโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกคัดกรองโรค โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วด้วยการมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพทำให้ผลของการพัฒนาเป็นไปตามลำดับขั้นตอนและดำเนินการอย่างเหมาะสม ทำให้คนทำงานมีความสุขและพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังต่อไปนี้

1. ในการพัฒนาแนวทางการคัดกรองแยกโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หอผู้ป่วยต่าง ๆ ควรมีการเตรียมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานก่อนเป็นอันดับแรก จากนั้นเพื่อประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หอผู้ป่วยหรือคลินิกต่าง ๆ ควรมีแนวทางการสื่อสารระหว่างวิชาชีพในการปฏิบัติงานและกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน เพื่อลดระยะเวลาในการทำงานและป้องกันความผิดพลาดระหว่างปฏิบัติงาน
2. จากผลการวิจัยดังกล่าวโรงพยาบาล หน่วยงานสาธารณสุขอื่น ๆ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน กรณีศึกษา หรือเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนด้านการพัฒนาความรู้และความถูกต้องของทักษะปฏิบัติให้แก่บุคลากรสาธารณสุขหรือพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาต่อเนื่องระยะยาวถึงผลของการนำแนวทางการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันต่ออัตราการติดเชื้อเพิ่มเติมของผู้รับบริการหลังมาใช้บริการที่คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน และศึกษาอัตราการติดเชื้อของพยาบาล บุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลของการนำแนวทางปฏิบัติการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันกับหอผู้ป่วยอื่น ๆ โดยเพิ่มจำนวนประชากรที่ใช้ในการศึกษาให้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ฉบับวันที่ 11 สิงหาคม 2564 กรมควบคุมโรค*. สืบค้นเมื่อ 12 ตุลาคม 2564 จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_110864.pdf.
- ประภา ราชา, จารุภา คงรส และธนพร สดชื่น. (2563). การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโควิด-19. *วารสารแพทย์เขต 4-5*, 39(3), 414-426.
- ระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี และภาสินี ไทอินทร์. (2564). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 30(1), 53-61.
- สาคร อินโทโล่, ทศนีย์ สีหาบุญนา, และณัฐพร สายแสงจันทร์. (2564). พยาบาลควบคุมการติดเชื้อกับบทบาทการจัดการควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 ในหน่วยบริการสุขภาพ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 39(1), 14-21.
- Arslanca, T., Fidan, C., Daggez, M., & Dursun, P. (2021). Knowledge, preventive behaviors and risk perception of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkish health care workers. *PloS one*, 16(4), e0250017.
- Mitra, D. A. (2016). *Fundamentals of Quality Control and Improvement*. 4th edition. John Wiley & Sons, Inc.
- Power, B., & Hubbard, R. (1999). Becoming teacher researchers one moment at a time. *Language Arts*, 77(1), 34-39.
- Soukup, S. M. (2000). Evidence-based practice model promoting the scholarship of practice. In S. M. Soukup & C. F. Beason Eds. *Nursing Clinic of North America*. (pp.301-309). Philadelphia: W. B. Saunders.

Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1), 3-8.