

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

รูปแบบการบริหารจัดการคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในสถานการณ์การติดเชื้อโคโรนา 2019 ตำบลพิมาน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

อภิษฐา ทิมมา ส.ม. (สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต)

ศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสตูล

วันรับ:	14 ธ.ค. 2565
วันแก้ไข:	12 มิ.ย. 2566
วันตอบรับ:	22 มิ.ย. 2566

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของงานคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคก่อน-หลัง การนำรูปแบบที่พัฒนาไปใช้ และความพึงพอใจของผู้ปกครองหลังปรับรูปแบบบริการในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ปกครองเด็กในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จำนวน 40 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เก็บข้อมูล (ระหว่างเดือนมกราคม 2565 - เมษายน 2565) เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ (1) แบบฟอร์มเก็บระยะเวลา ก่อน-หลัง การรับบริการในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (2) แบบสัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กแรกเกิด - 5 ปี ในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในสถานการณ์ระบาด โควิด-19 ศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล และ (3) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการรับบริการวัคซีนในเด็กแรกเกิด - 5 ปี ของศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน ผลการศึกษา พบว่า (1) รูปแบบใหม่ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 90 นาที และลดความแออัดในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และ (2) ระดับความพึงพอใจต่อการรับบริการวัคซีนในเด็กแรกเกิด - 5 ปี ของศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน (SERVQUAL) เฉลี่ยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก

คำสำคัญ: ศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน; คลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค; วิธีการบริหารแบบลีน

บทนำ

การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เป็นบริการสาธารณสุขที่มีความสำคัญ⁽¹⁾ และมีบทบาทในการเสริมสร้างให้เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัยตั้งแต่แรกเกิด⁽²⁾ เป็นบริการขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขที่เด็กทุกคนพึงได้รับ⁽³⁾ เป็นกระบวนการทำให้ร่างกายสร้างหรือเกิดภูมิคุ้มกันหรือมีภูมิต้านทานต่อโรคที่ต้องการป้องกัน และช่วยลดโอกาสในการเกิดโรคในประชากร⁽⁴⁾ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่งที่

จะช่วยลดอัตราป่วยและอัตราตายในเด็กลง การเจ็บป่วยของเด็กไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อตัวเด็กและครอบครัวเท่านั้น ยังส่งผลกระทบต่อสังคมประเทศชาติอีกด้วย⁽⁵⁾ การดูแลเด็กให้มีสุขภาพที่ดีนั้นนอกจากการดูแลให้เด็กมีการพัฒนาทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์แล้ว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็กเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะช่วยลดอัตราป่วยและอัตราตายในเด็กลงได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน⁽⁶⁾ การที่

เด็กเจ็บป่วยขึ้นมาไม่เพียงแต่จะส่งผลกระทบต่อตัวเด็ก และครอบครัวเท่านั้น ยังส่งผลกระทบต่อสังคม ประเทศชาติอีกด้วย⁽⁷⁾ ซึ่งกระบวนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคนั้น เป็นกระบวนการที่ทำให้ร่างกายสร้างหรือเกิดภูมิคุ้มกัน หรือมีภูมิคุ้มกันต้านต่อโรคที่ต้องการป้องกัน และช่วยลดโอกาสในการเกิดโรคในประชากร⁽⁸⁾

ศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล มีเขตพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 10 ชุมชน อยู่ในเขตการปกครองของเทศบาลเมืองสตูล เมื่อพิจารณาการป่วยและการเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน จากรายงานการเฝ้าระวังโรค ของสำนักกระบาดวิทยาในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2563-2565) และในปี 2565 ล่าสุด ข้อมูล ณ เดือนเมษายน 2565 พบว่า ไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

ในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ที่มีจำนวนผู้ป่วยในพื้นที่อำเภอเมืองเพิ่มจำนวนสูงขึ้น⁽⁹⁾ ผู้ป่วยยืนยันเฉลี่ยต่อวัน จำนวน 20 ราย ตั้งแต่มกราคม 2565 - เมษายน 2565 ทำให้ระบบการให้บริการในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เกิดความแออัด สถานที่จำกัด ไม่ได้มีการคัดกรองผู้มารับบริการ การแบ่งโซนการให้บริการที่ชัดเจน ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ช่วยลดระยะเวลาการรอคอย

กระบวนการลีน (Lean) คือ กระบวนการลดความสูญเปล่าในการผลิต ทำให้กระบวนการผลิตมีศักยภาพมากขึ้น ลดความสูญเสียนี่เกิดขึ้นระหว่างการผลิตโดยมุ่งเน้นที่การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ แนวคิดเหล่านี้เกิดขึ้นและพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยประสบการณ์ของผู้คนมากมาย แต่บุคคลสำคัญบุคคลหนึ่งที่ทำให้เห็นผลของลีนชัดเจน คือ นาย Taiichi Ohno มีทฤษฎีว่าความสูญเปล่าและการผลิตที่ไร้ศักยภาพเป็นเหตุผลที่สายการผลิตของ Toyota ถูกทิ้งไว้ข้างหลังคู่แข่ง เช่น การใช้แรงงานเฝ้าเครื่องจักรอัตโนมัติซึ่งเป็นการสูญเสียแรงงานและเวลา ในตอนแรกได้ทดลองบริหารจัดการสมมุติฐานในสายการผลิตที่รับผิดชอบ โดยความสำเร็จของนาย Taiichi Ohno ส่วนหนึ่งมาจากตำแหน่งที่ตั้งของโรงงาน

นั้นอยู่ในเมืองซึ่งมีผู้ผลิตและซัพพลายเออร์จำนวนมาก ทำให้เกิดความสะดวกในการทำงาน มีแนวทางการดำเนินงาน (flow) หรือความต่อเนื่องในการผลิตที่ชัดเจน โดยมีแนวคิดหลัก 2 ประการ ได้แก่ (1) การระบุปัญหาด้วยภาพ หากพบปัญหาเครื่องมือหรืออุปกรณ์ชำรุด เครื่องจักรนั้น ๆ จะหยุดทำงานอัตโนมัติและทำการแก้ไขปัญหา เพื่อให้สินค้าได้คุณภาพ โดยคุณภาพจะต้องเกิดขึ้นในระหว่างกระบวนการผลิต และ (2) การผลิตเพื่อให้ทันต่อความต้องการของลูกค้าจำเป็นจะต้องขจัดความสูญเปล่าที่เกี่ยวข้องทั้งหมด โดยการผลิตสิ่งที่ไม่จำเป็น เมื่อมีความจำเป็น และในปริมาณที่จำเป็นเท่านั้น Toyota จึงให้ความสำคัญเรื่อง ขนาดเครื่องจักรที่เหมาะสม ปริมาณการผลิตที่ชัดเจน เครื่องจักรที่สามารถตรวจสอบคุณภาพได้ในตัวเอง⁽¹⁰⁾

เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนากระบวนการมีประสิทธิภาพ การวิจัยจึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ให้บริการเด็กในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อายุตั้งแต่ 2 เดือน ถึง 5 ปี ให้เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของงานคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ก่อน-หลัง การนำรูปแบบที่พัฒนาไปใช้ ความพึงพอใจของผู้ปกครองหลังปรับรูปแบบบริการในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อประโยชน์ในการให้เด็กได้รับวัคซีนตามแผนอย่างครบถ้วน แม้ในสถานการณ์ของโรคโควิด-19 และมีประสิทธิภาพ ป้องกันการเกิดโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนได้สูงที่สุด และยังสามารถใช้เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนานโยบายที่เกี่ยวกับคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) โดยนำแนวคิดลีน (Lean Management) มาประยุกต์ใช้ เพื่อให้ระบบการให้บริการในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ลดเกิดความแออัด การบริหารจัดการสถานที่ที่มีอย่างจำกัด มีการคัดกรองผู้มารับบริการ การแบ่งโซน

การให้บริการที่ชัดเจน ทำให้ลดเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค-
โควิด-19 ช่วยลดระยะเวลาการรอคอย

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ประชากร คือ ผู้มารับ
บริการในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จำนวน 500 คน
กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองเด็กแรกเกิด-5 ปี จำนวน 40
คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive
Sampling) ระหว่างเดือนมกราคม 2565 - เมษายน
2565

เกณฑ์การคัดเลือก คือ (1) เป็นผู้ที่มีศรัทธาใจตอบ
แบบสอบถาม และ (2) ผู้ปกครองเด็กสามารถอ่านออก
เขียนได้

เกณฑ์คัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาตั้งแต่
ต้นจนจบได้

การดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ
และมีขั้นตอน วิธีการ ในการพัฒนารูปแบบการดำเนิน
งานคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในสถานการณ์การติด
เชื้อโคโรนา 2019 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1

- วิเคราะห์ระบบงานที่ผ่านมาร่วมกันกับผู้ที่เกี่ยวข้อง
เจ้าหน้าที่ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อหาจุดหรือประเด็นที่
ต้องปรับปรุงแก้ไขในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ขั้นตอนที่ 2

- ประชุม หาแนวทางในการดำเนินงานคลินิกสร้าง
เสริมภูมิคุ้มกันโรคในสภาวะการระบาดของโรคโควิด-
19 ระดมความคิดเห็น เพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหา
ร่วมกันของเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองเด็ก และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย
เพื่อลดปัญหาความแออัดของระบบบริการ ลดระยะเวลา
การรอคอย ลดเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด-19

- จัดเตรียมสถานที่ให้เหมาะสม ร่วมกับสหวิชาชีพ
โดยการใช้ทฤษฎีสั้นมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่

- จัดเตรียมแบบสัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กแรกเกิด-
5ปี การทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับสหวิชาชีพ ศสม.
พิมาน

- ประชาสัมพันธ์ในชุมชน และประชุมทีม อสม. ใน
พื้นที่ ในการมารับบริการคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ที่ปรับแนวทางการให้บริการใหม่แก่ผู้ปกครองรับทราบ
ขั้นตอนที่ 3

- นำแนวทางที่ได้ดำเนินการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้
โดยมีการทบทวน ติดตามประเมินผล ปรับปรุงอุปสรรค
ที่เกิดขึ้นเป็นระยะ

- ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสัมภาษณ์ แบบ
ความพึงพอใจ ของผู้ปกครองเด็กแรกเกิด-5 ปี ในคลินิก
สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค นำผลที่ได้จากการดำเนินงาน มา
ปรับปรุงให้เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 4

วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการดำเนินงานก่อน-หลัง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1) แบบฟอร์มเก็บระยะเวลา ก่อน-หลัง การรับ
บริการในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

2) แบบสัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กแรกเกิด - 5 ปี ใน
คลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในสถานการณ์ระบาดของ
โควิด-19 ศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน อำเภอเมือง จังหวัด
สตูล แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ
แบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้ปกครอง
ที่มารับบริการในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของเด็ก
แรกเกิด - 5 ปี ศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน อำเภอเมือง
จังหวัดสตูล การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดย
กระบวนการวิเคราะห์แก่นสาระ (thematic analysis)

3) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการรับบริการ
วัดขึ้นในเด็กแรกเกิด - 5 ปี ของศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน
(SERVQUAL) ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยแบบสัมภาษณ์
และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองโดยได้รับคำ
แนะนำจากแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ประจำศูนย์-
สุขภาพชุมชนพิมาน และทีมสหวิชาชีพในหน่วยงาน และ
มีการทดลองใช้แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม การ
ตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) ทดลองใช้ที่ศูนย์-
สุขภาพชุมชนศรีพิมาน จำนวน 30 คน ค่า IOC ระหว่าง

0.80-1.00 ค่า Alpha Cronbach 0.82

สถิติที่ใช้ในการวิจัย ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยกระบวนการวิเคราะห์ที่แก่นสาระ (thematic analysis) และใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

การดำเนินงานของคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในสถานการณ์การติดเชื้อโคโรนา 2019 หลังจากได้ปรับและพัฒนาตามการบริหารแบบลีน (LEAN Management) ตั้งแต่เดือนมกราคม 2565 - เมษายน 2565 โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 40 คน พบว่า การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ก่อนดำเนินการปรับปรุง ใช้เวลา 115 นาที/คน มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) เจ้าหน้าที่ลงทะเบียน จัดคิว ตรวจสอบวันนัดรับบริการและอายุรับวัคซีน (กรณีรายใหม่ ทำประวัติใหม่ ก่อนรับคิว) ใช้ระยะเวลา 15 นาที สาเหตุที่ล่าช้า/สูญเปล่า ดังนี้ การทำบัตรใหม่ ในกรณีเด็กมารับบริการครั้งแรก ซึ่งผู้ปกครองบางคนไม่เข้าใจระบบ และไม่นำเอกสารมาติดต่อให้ครบถ้วน การหาแฟ้มประวัติเด็กไม่เจอ เมื่อเด็กมารับบริการฉีดวัคซีน

2) เด็กชั่งน้ำหนัก วัดความยาว วัดเส้นรอบศีรษะเด็ก ใช้ระยะเวลา 5 นาที

3) เจ้าหน้าที่ลงประวัติการรับวัคซีนและตรวจพัฒนาการ ตรวจฟัน ประเมินภาวะโภชนาการติดตามเรื่องนมแม่ ให้สุศึกษา ใช้ระยะเวลา 30 นาที

4) ฉีดวัคซีน เจาะ HCT ลง lot วัคซีน และวันหมดอายุของวัคซีน ลงเวลาฉีดและเวลารับสมุดสีชมพูในใบนัด ลงเวลาสังเกตอาการ ใช้ระยะเวลา 20 นาที สาเหตุที่ล่าช้า/สูญเปล่า ได้แก่ การเรียกเด็กมารับบริการฉีดวัคซีน บางครั้งเรียกไม่ได้ยิน ไปห้องน้ำ อาจต้องเรียกผู้รับบริการท่านอื่นเข้ามาก่อน การฉีดวัคซีนกรณีเด็กโต จะค่อนข้างทราบว่าจะต้องฉีดวัคซีน จึงต้องพูดโน้มน้าวก่อนการให้วัคซีน กรณีในเด็ก 6 เดือนขึ้นไป เจาะความเข้มข้นเลือด HCT ทำให้ล่าช้า และต้องรอคอยให้ผลออกก่อน จึงจะ

รับยาเสริมธาตุเหล็กและสมุดสีชมพูกลับบ้านได้

5) ฉีดวัคซีนเสร็จ ยื่นแฟ้มประวัติ สมุดสีชมพูเพื่อนัดหมายวัคซีนครั้งต่อไป ใช้ระยะเวลา 5 นาที

6) รอสังเกตอาการไม่พึงประสงค์หลังฉีดวัคซีนอย่างน้อย 30 นาที ใช้ระยะเวลา 30 นาที สาเหตุที่ล่าช้า/สูญเปล่า ดังนี้ ระหว่างรอเด็กจะเล่นจนลืมเวลากลับบ้าน

สรุปการเก็บข้อมูลคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในสถานการณ์โควิด-19 โดยเฉลี่ย/1 คน รูปแบบใหม่ ใช้เวลา <90 นาที (เฉลี่ย 75 นาที/คน) มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) เจ้าหน้าที่ลงทะเบียน จัดคิว ตรวจสอบวันนัดรับบริการและอายุรับวัคซีน (กรณีรายใหม่ ทำประวัติใหม่ ก่อนรับคิว) ใช้ระยะเวลา 10 นาที การวางแผนแก้ไข ดังนี้ การประชาสัมพันธ์ และมีช่องทางการติดต่อ เบอร์โทรศัพท์ก่อนมารับบริการที่ ศสม.พิมาน ผู้รับผิดชอบงาน ค้นหาแฟ้มประวัติก่อน 1 วันที่ได้มารับบริการฉีดวัคซีน ตามจำนวนรายชื่อเด็กที่จะมารับบริการฉีดวัคซีน

2) เด็กชั่งน้ำหนัก วัดความยาว วัดเส้นรอบศีรษะเด็ก ใช้ระยะเวลา 5 นาที การวางแผนแก้ไข ดังนี้ ให้ผู้รับบริการเข้ามาที่ละ 1 คู่ และมีการคัดกรองก่อนเข้ารับบริการฉีดวัคซีน เพื่อลดการแออัด และการแพร่กระจายโรค

3) เจ้าหน้าที่พยาบาลคัดกรอง ลงประวัติการรับวัคซีน และตรวจพัฒนาการ ตรวจฟัน ประเมินภาวะโภชนาการ ติดตามเรื่องนมแม่ ให้สุศึกษาข้างหน้า ศสม.พิมาน ที่ละ 1 คู่ ก่อนเข้ารับบริการฉีดวัคซีนภายใน ศสม.พิมาน ใช้ระยะเวลา 10 นาที การวางแผนแก้ไข ดังนี้ เด็กให้ความร่วมมือในการตรวจพัฒนาการเพราะให้บริการที่ละ 1 คู่ เพื่อลดความแออัด

4) ฉีดวัคซีน เจาะ HCT ลง lot วัคซีน และวันหมดอายุของวัคซีน ลงเวลาฉีดและเวลารับสมุดสีชมพูในใบนัด ลงเวลาสังเกตอาการ ห้องโล่ง ไม่มีแอร์ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล เช่น ถุงมือ เอี๊ยมกันเปื้อนพลาสติก หน้ากากอนามัย face shield เป็นต้น ใช้ระยะเวลา 10 นาที การวางแผนแก้ไข ดังนี้ จัดสถานที่แยกโซนอย่างชัดเจน เช่น กลุ่มผู้ปกครองเด็กที่ยังไม่ฉีด

วัคซีน กลุ่มผู้ปกครองเด็กที่รออาการข้างเคียงจากวัคซีน ทำให้เป็นระบบมากขึ้น สะดวกต่อการให้บริการ

5) ฉีดวัคซีนเสร็จ ยื่นแฟ้มประวัติ สมุดสีชมพูเพื่อนัดหมายวัคซีนครั้งถัดไป ใช้ระยะเวลา 5 นาที

6) รอสั่งเกตอาการไม่พึงประสงค์หลังฉีดวัคซีนอย่างน้อย 30 นาที ใช้ระยะเวลา 30 นาที การวางแผนแก้ไข ดังนี้ จัดสถานที่แยกโซนอย่างชัดเจน เป็นระบบ ระหว่างรอ โดยบริหารจัดการบนพื้นที่จำกัด

7) รับผิดชอบและแนะนำการนัดหมายครั้งต่อไป รับยา และแนะนำการทานยา ใช้ระยะเวลา 5 นาที การวางแผนแก้ไข ดังนี้ ผู้รับผิดชอบประจำจุดนัด จัดยาพร้อมสมุดส่งมอบให้ผู้รับบริการเองที่กำลังรอในโซนรออาการข้างเคียงจากวัคซีน โดยใส่เป็นถุง เขียนชื่อเด็ก เพื่อสะดวกและถูกคน

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างและผล การดำเนินงานของงานคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ก่อน-หลัง การนำรูปแบบที่พัฒนาไปใช้

สรุปความพึงพอใจของผู้ปกครองหลังปรับรูปแบบ บริการในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ระดับความพึงพอใจต่อการรับบริการวัคซีนใน เด็กแรกเกิด-5 ปี ของศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน (SERVQUAL) เฉลี่ยรวม พึงพอใจมาก ร้อยละ 98.90 มี 1 คน ที่มีระดับความพึงพอใจในระดับปานกลาง

สรุปข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้ ปกครองที่มารับบริการในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคของเด็กแรกเกิด-5 ปี ศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

ผู้ที่ตอบแบบสอบถามมีความรู้สึกกลัว มีการ ระมัดระวังตนเองมากขึ้นเมื่อเกิดโรคระบาดของโควิด- 19 แต่ถึงแม้ว่า จะเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 ก็ยัง ต้องการรับบริการฉีดวัคซีน การฉีดวัคซีนช่วยให้ลูกแข็งแรงขึ้นได้ รวมถึงการได้รับข้อมูลการประชาสัมพันธ์ การ ให้บริการฉีดวัคซีนในสถานการณ์โควิด-19 จาก อสม. มากที่สุด และประธานชุมชน ผู้ปกครองด้วยกัน เจ้าหน้าที่ ศสม. ตามลำดับ และผู้ตอบแบบสอบถามได้รับความรู้ หรือคำแนะนำเกี่ยวกับวัคซีนเด็ก จากแผ่นพับความรู้มากที่สุด เจ้าหน้าที่ โทรทัศน์ และในสื่อไลน์ Face book ตาม ลำดับ

วิจารณ์

การพัฒนา รูปแบบการดำเนินงานคลินิกสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรคให้เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาดของ โควิด-19 โดยใช้กระบวนการสิ้น รูปแบบกระบวนการมี การจัดกิจกรรมตามความเหมาะสมของคลินิกสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค แต่จะเน้นการเปลี่ยนให้มีการคัดกรอง ความเสี่ยงของโรคโควิด-19 การจำกัดการเข้ารับบริการ จากเดิมเป็นห้องแอร์เปลี่ยนเป็นมุมที่มีการระบายอากาศ ไม่เปิดแอร์ เจ้าหน้าที่สวมใส่อุปกรณ์ในการป้องกันส่วนบุคคล และผู้ปกครอง จัดมุมสำหรับการนั่งรอเป็นสัดส่วน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เกตุนิภา สนมวัฒนะวงศ์⁽¹¹⁾ ได้นำการจัดการแบบสิ้นประยุกต์ใช้ในการพัฒนารูปแบบ การจัดการการรับใหม่ผู้ป่วยอายุรกรรม งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ลดขั้นตอน การให้บริการจาก 16 ขั้นตอน เหลือ 7 ขั้นตอน สามารถ

ตารางที่ 1 ความแตกต่างระหว่างรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้นกับรูปแบบเดิม

รูปแบบเดิม	รูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้น
1. ใช้เวลาในการให้บริการมากกว่า	1. ใช้เวลาในการให้บริการน้อย
2. มีความแออัดของผู้มารับบริการ	2. ลดแออัดของผู้มารับบริการ
3. การแยกโซน ระบบการบริหารจัดการยังไม่ชัดเจน	3. จัดระบบโซน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรคโควิด-19
4. ไม่มีข้อมูลความพึงพอใจในการให้บริการในคลินิก	4. ทราบระดับความพึงพอใจของการจัดระบบบริการในคลินิก- สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในสถานการณ์การติดเชื้อโคโรนา 2019

ลดระยะเวลาในการรับผู้ป่วยใหม่ จากเวลา 59.82 นาที เหลือ 48.79 นาที

ผลการดำเนินงาน ประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนา รูปแบบใหม่ใช้เวลาน้อยกว่า 90 นาที จากเดิมใช้เวลา 115 นาที การใช้เวลาน้อย ช่วยลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของธนิศา ฉิมวงษ์⁽¹²⁾ พบว่า สถานการณ์การจัดบริการในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลระยอง ใช้กระบวนการสั้น ใช้เวลาน้อย คือ พยาบาลสามารถประเมินและช่วยจัดการแก้ไข ปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน ส่วนกิจกรรมที่เป็นความ สูญเปล่า พบความสูญเปล่าทั้ง 7 ประการที่ทำให้ผู้ป่วย ใช้เวลามาก ได้แก่ ความสูญเปล่าเนื่องมาจากการทำงาน ซ้ำซ้อน การเคลื่อนย้ายงานที่ไม่จำเป็น การแก้ไขข้อผิดพลาด การรอคอย การทำงานไม่ทัน การเก็บงานไว้ทำ และการเคลื่อนไหวที่ไม่จำเป็นของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งผลการ ศึกษาลักษณะผู้ป่วยและการวิเคราะห์สถานการณ์เหล่านี้ ทำให้เห็นความจำเป็นและมีข้อมูลพื้นฐานที่ต้องจัดการ คุณภาพของระบบบริการให้เหมาะสมและมีคุณค่า พัฒนารูปแบบบริการให้มีความกระชับ ทรงคุณค่า และเหมาะสม กับบริบทขององค์กร

ระดับความพึงพอใจต่อการรับบริการวัคซีนใน เด็กแรกเกิด-5 ปี ของศูนย์สุขภาพชุมชนพิมาน (SERVQUAL) เฉลี่ยรวม พึงพอใจมากในการปรับระบบ บริการคลินิกในสถานการณ์โควิด-19 ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ ศุภานิช ธรรมทินโน⁽¹³⁾ พบว่า การพัฒนาระบบติดตามความครอบคลุมในการรับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี ในอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา หลังจากการ ทดลองใช้การพัฒนาระบบการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กิจกรรมที่ต้องให้ความสำคัญ ได้แก่ การเปรียบเทียบ อัตราการขาดนัด ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน และการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ซึ่งความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก คิด เป็นร้อยละ 86.70 รองลงมาความพึงพอใจอยู่ในระดับ ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 13.30 และไม่พบความพึง-

พอใจในระดับน้อย ช่วยสร้างความมั่นใจในระบบบริการว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการอย่างแท้จริง

ข้อจำกัดของงานวิจัย

ผู้ปกครองเด็ก ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ต้องตอบ แบบสอบถาม ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยต้องทบทวนข้อ คำถามให้ชัดเจนในการให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจในข้อคำถาม กลุ่มตัวอย่างบางรายไม่สะดวกตอบแบบสอบถามได้ และ ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้การ สันทนระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง มีการเว้นระยะห่าง ในการการตอบแบบสอบถาม

สรุปและข้อเสนอแนะ

การพัฒนาครั้งนี้ เกิดจากปัญหาหน้างาน ทำให้ ต้องมีการพัฒนางานให้คลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สามารถดำเนินการไปได้ แม้เกิดโรคระบาดโควิด-19 เด็ก ได้รับวัคซีนครบถ้วนตามเกณฑ์อายุ ลดระยะเวลา และ จัดการทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดระยะเวลา ได้ ทราบระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองในการมารับ บริการในคลินิกสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีการทบทวน ปัญหาร่วมกันในหน่วยงานจากทีมสหวิชาชีพ ได้รูปแบบ การดำเนินการที่เป็นรูปแบบเฉพาะของพื้นที่ ข้อเสนอแนะ นำการดำเนินงานครั้งนี้ ไปต่อยอด การปฏิบัติงานของทีม สหวิชาชีพ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันในพื้นที่ ศสม. พیمان และการจัดการความ รู้ การเน้นชุมชนเข้ามามีบทบาทในกระบวนการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรคมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ พญ.วันทนา ไทรงาม ผู้อำนวยการ รพ.สตูล นพ.ธวัชชัย โรจน์ศิริกุลกิจ แพทย์เวชศาสตร์- ครอบครัวยุติธรรม ศสม. พیمان คุณพัฒน์วดี หลี่นึ่ง หัวหน้า ศสม. พیمان และเจ้าหน้าที่ รวมถึงผู้ปกครอง ทุกท่านที่ให้ข้อมูลตอบแบบสอบถาม ผู้ทรงคุณวุฒิที่ กรุณาตรวจสอบเครื่องมือ รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องที่ให้โอกาส และให้การสนับสนุนงานวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- ศิริกุล อิศรานุรักษ์. การอบรมเลี้ยงดูเด็ก. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา 2558;10:105-18.
- กองโรคป้องกันวัคซีน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการให้วัคซีนโรต้าใน แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 2560;10:60-5.
- กองโรคป้องกันวัคซีน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คำแนะนำการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคระหว่างเกิดการระบาดของโรคโควิด 19 กรมควบคุมโรค 2562;20:1-2.
- ชำชูดิน ดายะ, นิธิชรา ลิลละฮ์กุล, เจษฎากร โนนินทร์. ประสบการณ์ของผู้ปกครองเด็กชาวไทยมุสลิมต่อการปฏิเสธการรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนในเด็ก อายุ 0 - 5 ปี. วารสารกรมการแพทย์ 2561;43(5):137-41.
- จำนงค์ สมเย็น. การประเมินความครอบคลุมการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานของเด็กอายุแรกเกิดถึง 5 ปี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าขัน อำเภอพลับพลายชัย จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2559;10:14-6.
- ชำชูดิน ดายะ, นิธิชรา ลิลละฮ์กุล, เจษฎากร โนนินทร์, นุรฮัยนี มาหามัด. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ปกครองเด็กอายุ 0-5 ปี เพื่อรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน กรณีศึกษาจังหวัด ยะลา. วารสารกรมการแพทย์ 2562;44(1): 113-7.
- ดุษณี ดำมี. รูปแบบการจัดบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีที่พึงประสงค์. วารสาร Mahidol R2R e-Journal 2560;4:118-9.
- ชินวงศ์ ศรีงาม, เศรษฐภูมิ เกชาวี, ทิพาพรรณ พิมพ์พันธ์, สุกฤกษ์ บุตรจันทร์. รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา 2561;40:109-14.
- รายงานระบาดวิทยา. สถานการณ์การระบาดของโควิด 19. สตูล: กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสตูล 2565.
- Ohno T. Industrial documentary father of lean (Lean). The machine that changed the world 1990 [Internet]. [cited 2022 Jul 31]. Available from: http://www.toyota-global.com/company/vision_philosophy/toyota_production_system/
- เกตนิภา สนมวิวัฒนะวงศ์. การพัฒนารูปแบบการจัดการการรับใหม่ผู้ป่วยอายุรกรรม งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล. วารสารมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2563;10:48.
- ธนิตา ฉิมวงษ์. การประยุกต์ใช้หลักการของลีน เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลระยอง. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2557;24(1):121-35.
- ศุภานิช ธรรมทินโน. การพัฒนาระบบติดตามความครอบคลุมในการรับวัคซีนของเด็ก 0-5 ปี ในอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2561;3:62-9.

Abstract: Immunization Clinic Management Model in the Situation of Coronavirus Disease 2019, Phiman Subdistrict, Mueang District, Satun Province

Apichaya Himma, M.P.H.

Phiman Primary Care Unit, Satun Hospital, Thailand

Journal of Health Science 2023;32(Suppl 2):S288-S295.

This action research aimed to develop an immunization clinic operation model to suit the situation of the outbreak of COVID-19 and to compare the performance of the immunization clinics before and after the use of the developed model, as well as to assess the satisfaction of parents after the service model adjustment in the immunization clinics. The samples were 40 parents of children in immunization clinics by purposive sampling to collect data (between January 2022 – April 2022). Data were collected from the samples before and after receiving services in the immunization clinic; and interviews were conducted with parents of children from birth to 5 years old in Phiman Community Health Center. The results showed that the new format took less than 90 minutes for the overall services provision which reduced congestion in the situation of the COVID-19 epidemic. The level of satisfaction on the vaccination service in newborns – 5 years of age was at a very satisfactory level.

Keywords: Phiman primary care unit; immunization clinic; lean management