กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีที่ 18 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2565 : 37-46
Department of health Service Support Journal Vol.18 No.3 September - December 2022 : 37-46

Received : 5 July 2022 Revised : 8 August 2022 Accepted : 19 August 2022

การพัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลสนามบุษราคัม กระทรวงสาธารณสุข

THE SERVICE SYSTEM DEVELOPMENT TO SUPPORT CARE AMONG CORONAVIRUS 2019 (COVID-19) PATIENTS IN BUSARAKHAM HOSPITAL MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

ณปภัช นฤคนธ์
กองบริหารการสาธารณสุข
Napapat Narukorn
Health Administration Division

บทคัดย่อ

การศึกษาพัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลสนามบุษราคัม กระทรวงสาธารณสุข ในครั้งนี้เป็นงานวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Approach) โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 กลุ่ม ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และผู้ป่วย จำนวนรวม 45 คน จากการคัดเลือกอย่างง่าย โดยแบ่งระยะการศึกษา 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์การจัดระบบบริการ ระยะที่ 2 ออกแบบและเตรียมความพร้อมในการพัฒนาระบบบริการ ระยะที่ 3 ดำเนินการให้บริการดูแลผู้ป่วย และระยะที่ 4 ประเมินผลการดำเนินการ ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.30 อายุระหว่าง 20-30 ปี ร้อยละ 31.10 เป็นผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลสนามบุษราคัม ร้อยละ 48.90 ผลการศึกษาระบบบริการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์การจัดระบบบริการ พบว่า สถานการณ์ผู้ป่วยในกรุงเทพและปริมณฑลมีผู้ป่วยจำนวนมากและทรัพยากรทางด้านสาธารณสุขที่ไม่เพียงพอ ระยะที่ 2 ออกแบบและเตรียมความพร้อมในการพัฒนาระบบบริการเพื่อจัดหาทรัพยากรที่เกี่ยวข้องและประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามบุษราคัม ระยะที่ 3 ดำเนินการให้บริการดูแลผู้ป่วย โดยพิจารณาด้านโครงสร้างและสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.75) ด้านเครื่องมือและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาลสนามบุษราคัม อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.82) และระยะที่ 4 ประเมินผลการดำเนินการ ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.73) และอัตรารักษาสำเร็จ ร้อยละ 98.90 ผลจากการศึกษาสามารถประยุกต์ใช้ในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับการระบาดและรับมือกับโรคติดต่อร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้นต่อไป

คำสำคัญ : ระบบบริการการดูแลผู้ป่วย โรงพยาบาลสนามบุษราคัม ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

A study of the service system development to support care among Coronavirus 2019 (COVID-19) patients in Busarakham Hospital Ministry of Public Health. There was a Mixed Methods Approach research with 3 groups of samples, totaling 45 people, consisting of doctors, nurses and patients. The study was divided into 4 phases: Phase 1: situational study and an analysis of service system management. Phase 2: Design and prepare for service system development, there were recruitment of relevant resources and coordination with agencies both inside and outside the Ministry of Public Health in establishing a Busarakham hospital. Phase 3: provides care for COVID-19 patients and Phase 4: evaluates the results of the operation. Which analyzes the data with descriptive statistics include percentage, mean and standard deviation, and content analysis.

The results of the study founded that most of the samples 53.30 % were female, age between 20-30 years, for 31.10% and there were patients who received services in Busarakham Hospital for 48.90%. For these study provide the care service system in 4 Phase. Phase 1: situational study and an analysis of service system management. The infected situation in Bangkok and vicinity, there are many patients who are unable to access hospital and insufficient public health resources. Phase 2: Design and prepare for service system development by allocating a budget and accepting donations of items necessary for patient. Phase 3: Implementing patient care services by considering structures and facilities. It was found that the overall picture was a very good level ($\bar{X}$ = 4.75). In terms of medical equipment and medical supplies used in Busarakham Hospital, the overall level was at a very good level ($\bar{X}$ = 4.82) Phase 4: Evaluate the results of the operation. It was found that the satisfaction with the quality of patient care services was at the highest level ($\bar{X}$ = 4.73) and success rate 98.90%. The results of the study can be applied to the establishment the other field hospitals to support the outbreak and deal with potentially serious infectious diseases.

Keywords : Patients care services system, Busarakham Hospital, Coronavirus 2019 patients

บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้เริ่มต้นเมื่อปลายปี พ.ศ. 2562 และลุกลามไปทั่วโลก สร้างความหวาดกลัวและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจของประชากร และเมื่อต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 มีการระบาดใหญ่ (pandemic) ซึ่งเป็นการติดเชื้อทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ตามประกาศขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ขณะเดียวกันได้ส่งผลกระทบต่อประเทศไทยอย่างกว้างขวางและรุนแรง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการของหน่วยบริการในพื้นที่ดังกล่าว จำนวนเตียงไม่เพียงพอต่อการให้บริการ บุคลากรไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วย และขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 (ธีรพร สถิรอังกูร และคณะ, 2564)

กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานของรัฐ มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม รักษาโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน ซึ่งต้องอาศัยการขับเคลื่อนจากทรัพยากรต่างๆ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562) โดยรัฐบาลได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 (ศบค.) ซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 แห่งชาติ ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้ประกาศภาวะฉุกเฉินของประเทศไทย เนื่องจากมียอดผู้ป่วยสะสม ณ วันที่ 30 เมษายน 2564 จำนวน 65,153 ราย (ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19, 2564) และจำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อในประเทศมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ประกอบกับรัฐบาลมีนโยบายให้ผู้ติดเชื้อทุกคนได้รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อาการเล็กน้อย (ผู้ป่วยสีเขียว) ถึงปานกลาง (ผู้ป่วยสีเหลือง) ซึ่งจะช่วยลดอาการรุนแรงและลดการเสียชีวิตได้ (โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2564) ภายใต้การบริหารระบบบริการที่จัดขึ้นตามหลักประสิทธิภาพและประสิทธิผล กล่าวคือ หลักประสิทธิภาพอันได้แก่ ระยะเวลาดำเนินการ วิธีการ งบประมาณ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง (มหาวิทยาลัยศรีปทุม, 2564) และหลักประสิทธิผล คือ การเข้าถึงบริการดูแลผู้ป่วยและอัตราการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลสนามแห่งนี้ กระทรวงสาธารณสุข จึงมอบหมายให้กองบริหารการสาธารณสุขประสานงานเพื่อการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามบุษราคัม ซึ่งเป็นโรงพยาบาลสนามที่ใหญ่ที่สุดในโลก เพื่อรับคนไข้ติดเชื้อ COVID-19 จากโรงพยาบาล โรงพยาบาลสนาม และสายด่วนต่าง ๆ ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี เขตปริมณฑล พื้นที่ใกล้เคียง และกรุงเทพมหานคร โดยให้การดูแลผู้ป่วยแบบครบวงจรทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต (กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2564)

ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นควรทำการศึกษาการพัฒนาระบบการให้บริการของโรงพยาบาลบุษราคัม กระทรวงสาธารณสุข เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 เพื่อใช้เป็นข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาอุปสรรคของระบบบริการดูแลผู้ป่วยและการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ต่อการรองรับสถานการณ์ของโรคระบาดในอนาคตต่อไป

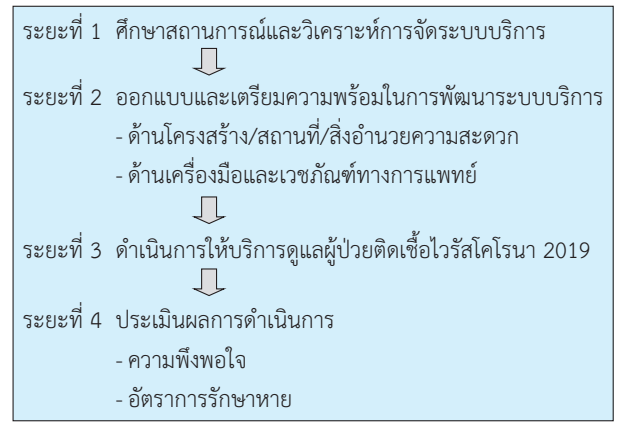
วัตถุประสงค์

1) ศึกษาองค์ประกอบของการบริหารทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วยที่รับรักษาในโรงพยาบาลบุษราคัม

2) ศึกษาผลการดำเนินงานและอุปสรรคในการให้บริการดูแลผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวและสีเหลือง

3) นำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อเสนอแนะแนวทางการให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 ในโรงพยาบาลสนามรองรับการแพร่ระบาดของโรคติดต่อรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตต่อไป

กรอบแนวคิด



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) มีการบริหารทรัพยากรเพื่อการสร้างระบบการให้บริการรองรับภาวะฉุกเฉินของประเทศต่อการรับมือสถานการณ์โรคระบาด

2) เกิดแนวทางการจัดระบบบริการการดำเนินงานโรงพยาบาลสนามรองรับผู้ป่วยในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงหรือมีอัตราป่วยสูงขยายผลสู่หน่วยงานส่วนภูมิภาค

3) ประชาชนได้รับการดูแลจากภาครัฐ ภายใต้การเตรียมความพร้อมของระบบบริการและดำเนินการอย่างทันท่วงทีเมื่อเกิดสถานการณ์โรคระบาดหรือภาวะฉุกเฉิน

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Approach) ศึกษาองค์ประกอบที่จำเป็นต่อการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 กลุ่มสีเขียวและสีเหลือง มีรายละเอียดต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย ณ โรงพยาบาลสนามบุษราคัม ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล จำนวน 300 คน และผู้ป่วยที่รับรักษาไว้ในโรงพยาบาลสนามบุษราคัม 9,435 ราย (กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 2 กลุ่ม ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 และผู้ป่วยที่รับไว้รักษา ณ โรงพยาบาลบุษราคัม รวมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาจำนวน 45 คน โดยมีเกณฑ์คัดเข้าและคัดออก ดังนี้

	เกณฑ์คัดเข้า	เกณฑ์คัดออก
แพทย์/พยาบาล	- เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการส่วนภูมิภาคที่มาปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลสนามบุษราคัม	- เจ้าหน้าที่หน่วยบริการนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้ป่วย	- ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 กลุ่มสีเขียวและสีเหลือง	- มีอาการวิกฤติ กลุ่มสีแดง - ผู้ป่วยที่ไม่ใช่สัญชาติไทย

จากนั้นใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายในผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวและสีเหลือง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 5 คน ประกอบด้วย แพทย์ 1 คน พยาบาล 2 คน และผู้ป่วย 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามการพัฒนาระบบบริการโรงพยาบาลสนามบุษราคัม กระทรวงสาธารณสุข เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน จำนวนข้อคำถาม 3 ข้อ แบบเลือกตอบและเติมคำตอบในช่องว่าง

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นด้านโครงสร้าง/สถานที่/สิ่งอำนวยความสะดวก โรงพยาบาลสนามบุษราคัม รวม 6 ข้อ ใช้หลักเกณฑ์ให้คะแนนโดยข้อคำถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยผู้วิจัยใช้วิธีของลิเคิร์ท (Likert's Scale, 1967)

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นด้านเครื่องมือและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาลสนามบุษราคัม ผู้วิจัยใช้หลักเกณฑ์การให้คะแนน โดยข้อคำถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายเพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาลบุษราคัม (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2560) ดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง	การแปลผล
0.00 – 1.49	มีความคิดเห็นในระดับปรับปรุง
1.50 – 2.49	มีความคิดเห็นในระดับพอใช้
2.50 – 3.49	มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง
3.50 – 4.49	มีความคิดเห็นในระดับมาก
4.50 – 5.00	มีความคิดเห็นในระดับดีมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 จำนวน 4 ข้อ แบบประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง พอใช้ และควรปรับปรุง

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะปัญหาและอุปสรรคที่ควรปรับปรุง แบบปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ

ในการศึกษานี้ได้ตรวจสอบความตรงของแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งแบบสอบถาม ของผู้วิจัยฉบับนี้ ภาพรวมทั้งฉบับมีค่า IOC เท่ากับ 1.00 ผลการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของแบบสอบถามภาพรวมทั้งฉบับ มีความน่าเชื่อถืออยู่ที่ 0.81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยทำการเก็บข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องและในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 45 คน ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์การจัดระบบบริการ

1. ศึกษาสถานการณ์และอัตราป่วยของโรคติดเชื้อ COVID-19 ของเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

2. ประชุมและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามบุษราคัม

ระยะที่ 2 ออกแบบและเตรียมความพร้อมในการพัฒนาระบบบริการ

1. กำหนดภารกิจของแต่ละหน่วยงานในการดำเนินการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามบุษราคัม

2. รวบรวมทรัพยากร ได้แก่ บุคลากรจากหน่วยบริการส่วนภูมิภาค รับบริจาคสิ่งของและจัดหางบประมาณสนับสนุนการดำเนินการ

ระยะที่ 3 ดำเนินการให้บริการดูแลผู้ป่วย

1. จำแนกเจ้าหน้าที่เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ดูแลผู้ป่วยตามประสบการณ์และประเภทงานที่ต้องการอัตรากำลังสนับสนุนทางการดูแลพยาบาล และเจ้าหน้าที่สนับสนุนต่างๆ นอกหอผู้ป่วย

2. จัดผู้ป่วยแรกรับตามประเภทของระดับความรุนแรง ได้แก่ สีเขียว สีเหลือง และสีแดง

3. ให้การดูแลตามระดับสีที่แบ่งประเภทผู้ป่วยและติดตามผู้ป่วยด้วยการโทรศัพท์

4. อำนวยความสะดวกในด้านสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลทั้งแก่ผู้ป่วยและบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

ระยะที่ 4 ประเมินผลการดำเนินการ

1. รวบรวมข้อมูลการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านและอัตราการรักษาสำเร็จ

2. ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน โดยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

3. สัมภาษณ์เชิงลึกแก่ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาลักษณะของตัวแปร ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับวิเคราะห์และอธิบายข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับการให้บริการ และระดับความพึงพอใจในของผู้ปฏิบัติงานและผู้ป่วย

2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาโดยการตรวจสอบสามเส้า (triangulation) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญใน 3 กลุ่ม ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และผู้ป่วย

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 53.30 มีอายุระหว่าง 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.10 ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 33.33 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การพัฒนาระบบบริการรองรับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์การจัดระบบบริการ พบว่า จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ในประเทศไทยทำให้มีผู้ติดเชื้อและสัมผัสเชื้อดังกล่าวเพิ่มขึ้นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และจังหวัดใกล้เคียง ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลในพื้นที่ดังกล่าว จำนวนเตียงไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ประกอบกับรัฐบาลมีนโยบายให้ผู้ติดเชื้อทุกคนได้รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อาการเล็กน้อย (ผู้ป่วยสีเขียว) ถึงปานกลาง (ผู้ป่วยสีเหลือง) ซึ่งต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างรวดเร็ว ซึ่งจะช่วยลดอาการรุนแรงและลดการเสียชีวิตได้

ระยะที่ 2 ออกแบบและเตรียมความพร้อมในการพัฒนาระบบบริการ ซึ่งเป็นการพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยแบบเบ็ดเสร็จจากการบูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งบทบาทในการรับผิดชอบตามภารกิจ เช่น การขอความร่วมมือจากกองทัพบกในการติดตั้งเตียงผู้ป่วยและรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ผู้บังคับการตำรวจภูธร มีภารกิจรักษาความปลอดภัยในโรงพยาบาลบุษราคัม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการจัดสรรงบประมาณและการรับบริจาคสิ่งที่จำเป็นต่อการให้บริการดูแลผู้ป่วยจากหน่วยงานต่างๆ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ คณะทำงานฯ ที่เกี่ยวข้อง

ประชุมการดำเนินงานจัดตั้งโรงพยาบาลสนามบุษราคัม พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการแพทย์ พร้อมทั้งจัดทำโครงการ จัดหาและสนับสนุนงบประมาณ และบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามบุษราคัม ณ อาคารชาเลนเจอร์ อิมแพ็ค เมืองทองธานี อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลสนามบุษราคัม ได้มีการเตรียมความพร้อมสถานที่และโครงสร้างอาคารรองรับในการเพิ่มจำนวนเตียงรักษาผู้ป่วย โรคติดเชื้อ COVID-19 ได้ 3,000 - 5,000 เตียง เพื่อรับคนไข้ติดเชื้อ COVID-19 จากโรงพยาบาล โรงพยาบาลสนาม และสายด่วนต่าง ๆ ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี เขตปริมณฑล พื้นที่ใกล้เคียง และกรุงเทพมหานคร โดยให้การดูแลผู้ป่วยแบบครบวงจร ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต เป็นโรงพยาบาลสนามภายใต้โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี และขอสนับสนุนอัตรากำลังจากหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศทั้ง 13 เขต ผลัดเปลี่ยนเวรดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

ระยะที่ 3 ดำเนินการให้บริการดูแลผู้ป่วย โดยการแบ่งพื้นที่ (Zone) การดูแลผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของอาการป่วย โดยให้การดูแลตลอด 24 ชั่วโมง จากบุคลากรแบบสหสาขาวิชาชีพจิตอาสาจากทั่วประเทศ ผ่านระบบการติดตามอาการทางโทรศัพท์และการดูแลพยาบาลเฉพาะทางในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง การสอบสวนโรค การแจ้งรายละเอียดแผนการรักษาและการจำหน่ายกลับบ้าน โดยพิจารณาด้านโครงสร้างและสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.75) ด้านเครื่องมือและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาลสนามบุษราคัม อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}$ = 4.82)

ด้านโครงสร้าง/สถานที่/สิ่งอำนวยความสะดวก โรงพยาบาลสนามบุษราคัม ผลการวิเคราะห์ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.75 (S.D.=0.49) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การบริการอาหาร/น้ำดื่ม มีความคิดเห็นในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.82 (S.D=0.42) รองลงมา ได้แก่ ระบบการระบายอากาศ ด้านพื้นที่ การบริการดูแลรักษาความสะอาด ด้านสิ่งแวดล้อม และห้องน้ำ/ห้องอาบน้ำ ทุกข้อมีความคิดเห็นในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.77, 4.75, 4.75, 4.73 และ 4.71 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ด้านเครื่องมือและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาลสนามบุษราคัม ผลการวิเคราะห์ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.82 (S.D.=0.45) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า เตียงที่รองรับผู้ป่วย มีความคิดเห็นในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.84 (S.D=0.42) รองลงมา ได้แก่ ยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในโรงพยาบาลสนาม เครื่องช่วยหายใจที่ใช้ในผู้ป่วย และวัสดุ อุปกรณ์ทั่วไปที่ใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งทุกข้อมีความคิดเห็นในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.82, 4.82, และ 4.80 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ระยะที่ 4 ประเมินผลการดำเนินการ ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการดูแลผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.73) สามารถรองรับผู้ป่วยโควิดที่เข้าขั้นวิกฤตไปแล้วกว่า 20,436 คน และหายป่วยจำนวน 20,206 คนคิดเป็นร้อยละ 98.9

ระดับความพึงพอใจต่อการบริการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 ของโรงพยาบาลบุษราคัม กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิเคราะห์พบว่า ภาพรวมความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.73 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านมีความพึงพอใจระดับมากที่สุด โดยพบว่าด้านผลการรักษามีระดับความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านกระบวนการให้บริการรักษา ด้านคุณภาพการให้บริการของบุคลากร และด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นด้านโครงสร้างและสิ่งอำนวยความสะดวกโรงพยาบาลสนามบุษราคัม

ความคิดเห็นด้านโครงสร้าง/สถานที่/สิ่งอำนวยความสะดวก โรงพยาบาลสนามบุษราคัม	$\bar{X}$	S.D	แปลความหมาย	อันดับ
ด้านพื้นที่	4.75	0.48	ดีมาก	3
ด้านสิ่งแวดล้อม	4.73	0.49	ดีมาก	5
ห้องน้ำ/ห้องอาบน้ำ	4.71	0.62	ดีมาก	6
ระบบการระบายอากาศ	4.77	0.47	ดีมาก	2
การบริการดูแลรักษาความสะอาด	4.75	0.52	ดีมาก	4
การบริการอาหาร/น้ำดื่ม	4.82	0.38	ดีมาก	1
ค่าเฉลี่ย	**4.75**	**0.49**	**ดีมาก**	

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ระดับความคิดเห็นด้านเครื่องมือและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาลสนามบุษราคัม

ความคิดเห็นด้านเครื่องมือและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาลสนามบุษราคัม	$\bar{\chi}$	S.D	แปลความหมาย	อันดับ
เตียงที่รองรับผู้ป่วย	4.84	0.42	ดีมาก	1
วัสดุ อุปกรณ์ทั่วไปที่ใช้ในการรักษา พยาบาลผู้ป่วย	4.80	0.45	ดีมาก	4
เครื่องช่วยหายใจที่ใช้ในผู้ป่วย	4.82	0.44	ดีมาก	3
ยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในโรงพยาบาลสนาม	4.82	0.49	ดีมาก	2
ค่าเฉลี่ยรวม	**4.82**	**0.45**	**ดีมาก**	

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ($\bar{\chi}$) ค่าสวนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของระดับความพึงพอใจต่อการบริการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

	การให้บริการ	ความพึงพอใจ		
		$\bar{\chi}$	S.D.	ระดับ
1	ด้านกระบวนการให้บริการรักษา	4.81	0.66	มากที่สุด
2	ด้านคุณภาพการให้บริการของบุคลากร	4.75	0.60	มากที่สุด
3	ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก	4.53	0.51	มากที่สุด
4	ด้านผลการให้การรักษา	4.84	0.53	มากที่สุด
รวม		4.73	0.58	มากที่สุด

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะปัญหาและอุปสรรคที่ควรปรับปรุงในการพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาลบุษราคัม กระทรวงสาธารณสุข

จากการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามปลายเปิดเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ ผู้ตอบแบบสอบถามได้ให้รายละเอียดในประเด็นปัญหาอุปสรรคที่ส่งผลต่อพัฒนาระบบการบริการรองรับการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 ของโรงพยาบาลบุษราคัม กระทรวงสาธารณสุข มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 ปัญหา/อุปสรรคการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการรองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ด้านการบริหารจัดการและการบริการทั่วไป พบว่า การประสานงานเพื่อทำความเข้าใจร่วมกันในการทบทวนแนวทางปฏิบัติของบุคลากรในแต่ละส่วนงานไม่ชัดเจน ขาดความต่อเนื่องการเตรียมพื้นที่/สถานที่ ICU, Isolation room, Cohort Ward เพื่อรองรับผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ระบบการถ่ายเทอากาศระบบเครื่องปรับอากาศและระบบน้ำเสียไม่สามารถดำเนินการได้เต็มที่ เนื่องจากมีข้อจำกัดของอาคารและสถานที่ รวมถึงขาดการวางแผนเตรียมการในระยะยาว ทั้งเรื่องระบบงาน บุคลากร และทรัพยากร การดูแลคลังและอุปกรณ์สนับสนุน พบว่าอุปกรณ์ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไม่เพียงพอต่อการใช้งานและบางชนิดไม่มีคุณภาพ

ระบบการทำงานของบุคลากรการแพทย์ พบว่าที่พักสำหรับบุคลากรไม่เพียงพอ เช่น ห้องรับประทานอาหาร ห้องนอนพัก บุคลากรการแพทย์ในโรงพยาบาลสนามมีภาวะความเครียด วิตกกังวล การจัดระบบเวรใน ขาดความชัดเจนระยะพักเวรสั้นทำให้บุคลากรการแพทย์พักผ่อนไม่เพียงพอส่งผลให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน พบว่า การจัดระบบความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานขณะใส่และถอดชุดป้องกันส่วนบุคคล ยังไม่ได้มาตรฐานและเคร่งครัด

ผู้ป่วยและหอผู้ป่วย เกิดปัญหาในการฆ่าเชื้อและการควบคุมไม่ให้ผู้ป่วยรวมกลุ่มกันขณะรักษา อีกทั้งการทำความสะอาดและระบบการฆ่าเชื้อสำหรับหอผู้ป่วย พบว่าเจ้าหน้าที่ด้านทำความสะอาดและการจัดการขยะสำหรับหอผู้ป่วยประกอบด้วย สารคัดหลั่งและสิ่งขับถ่ายจากร่างกายของผู้ป่วย และวัสดุทางการแพทย์ที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยซึ่งต้องมีการเฝ้าระวังการติดเชื้อ และการป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่ไปสู่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทั้งด้านในและด้านนอกหอผู้ป่วย

3.2 แนวทางการแก้ปัญหาและข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบบริการรองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลสนามบุษราคัม

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้เสนอแนวทางในการแก้ปัญหาประกอบด้วย การพัฒนาระบบการบริการและบริหารจัดการด้านการแพทย์โดยการวางแผนและการปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณในการจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ทั้งการจัดหางบประมาณและการรับบริจาค การเพิ่มอัตรากำลังในการปฏิบัติงานจากการขอบุคลากรทางการแพทย์จิตอาสาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศผลัดเปลี่ยนการปฏิบัติหน้าที่ทั้งด้านนอกและด้านในหอผู้ป่วยตั้งแต่ประสานงานแรกรับ ส่งต่อ จนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านและการดูแลด้านจิตใจ โดยการคัดกรองให้การดูแลรักษา ช่วยเหลือ และส่งต่อในกลุ่มผู้ที่มีภาวะเครียด ผู้มีภาวะซึมเศร้า หรือยังขาดกำลังใจในการเข้ารับการรักษา

ในด้านการบริการ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเสนอให้จัดหาล่ามกรณีต้องมีการสื่อสารกับกลุ่มคนต่างด้าว การประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลสนาม และอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ การใช้หลักการที่ใช้ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งเรียกว่า Standard precautions ซึ่งเป็นหลักที่เน้นการป้องกันการติดเชื้อจากเลือด สารคัดหลั่งและสิ่งขับถ่ายจากร่างกาย

การจัดการหอผู้ป่วยควรจัดให้มีการแบ่งพื้นที่อย่างน้อย 3 พื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่กักกันผู้ป่วยติดเชื้ออาการไม่รุนแรง พื้นที่ปฏิบัติงานและพักผ่อน พื้นที่สำหรับงานระบบสนับสนุนและสิ่งอำนวยความสะดวก โดยจัดให้มีเส้นทางสัญจรหลักของบุคลากรทางการแพทย์แยกออกจากเส้นทางสัญจรของผู้ป่วยอย่างชัดเจนและเป็นแบบทางเดียว (One way traffic) พร้อมทั้งระบบบริหารจัดการ/ควบคุมการเข้าออกระหว่างพื้นที่อย่างเคร่งครัด

อภิปรายผล

วัตถุประสงค์ที่ 1 องค์ประกอบของการบริหารทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วยที่รับรักษาในโรงพยาบาลบุษราคัม จากการศึกษาครั้งนี้ การพัฒนาระบบบริการรองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญกับการจัดการด้านทรัพยากรด้านสาธารณสุขประกอบด้วย การพัฒนาเชิงโครงสร้าง และการเตรียมความพร้อมด้านครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่เหมาะสมทำให้ผู้ป่วยในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลสามารถเข้ารับรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ภายใต้การขับเคลื่อนด้วยคณะกรรมการฯ และการขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับศึกษาของสุธารัตน์ แลพวง (2564) พบว่า ในกระบวนการบริหารจัดการด้านการคัดกรองผู้ติดเชื้อ COVID-19 ของโรงพยาบาลนั้นควรมีการอำนวยการสั่งการในรูปแบบคณะทำงานบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับกลุ่มฉุกเฉินทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2563) โดยพบว่าขีดความสามารถของโรงพยาบาลในการรับดูแลรักษาผู้ป่วยอาจไม่เพียงพอ แนวคิดในการจัดตั้งสถานที่รักษาพยาบาลและการเตรียมระบบบริการในการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ทรัพยากรทางสาธารณสุขที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

วัตถุประสงค์ที่ 2 ผลการดำเนินงานและอุปสรรคในการให้บริการดูแลผู้ป่วย

การดำเนินการให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ขั้นตอนการลงทะเบียนผู้ป่วย การประสานงานและซักประวัติผ่านโทรศัพท์การรับส่งต่อผู้ป่วย การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการรักษาด้วยจอมอนิเตอร์ การติดตามอาการผู้ป่วยทุกราย หากอาการรุนแรงขึ้นสามารถส่งต่อไปยังโรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้อย่างรวดเร็ว ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการวันที่ 14 พ.ค. - 20 ก.ย. 2564 ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 สะสม 20,436 คน ระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและการใช้บริการ พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.3 มีระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.73 สอดคล้องกับการศึกษาของสินีนาฏ เนาว์สุวรรณ และคณะ (2565) พบว่า ความสำเร็จในการดำเนินงานโรงพยาบาลสนาม จังหวัดสงขลา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.05) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานโรงพยาบาลสนาม ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อม การจัดระบบดูแลผู้ป่วย และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์ที่ 3 ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาในการให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 ในโรงพยาบาลสนามรองรับการแพร่ระบาดของโรคติดต่อรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

เพื่อให้เกิดประโยชน์ในวงกว้าง บุคลากรทางการแพทย์ควรตระหนักและให้ความสำคัญอยู่เสมอในการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างถูกต้อง นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมได้แก่ ระบบบำบัดน้ำเสียกำจัดขยะติดเชื้อ ดูแลสภาพแวดล้อมไม่ให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนสอดคล้องกับการศึกษาของอรรณพ พลชนะ และฉัตรชัย มิ่งมาลัยรักษ์ (2022) พบว่า องค์ประกอบพื้นที่ภายในโรงพยาบาลสนามจัดแบ่งพื้นที่เป็น ส่วนสะอาด ส่วนกึ่งปนเปื้อน และส่วนปนเปื้อน นอกจากนี้ การมีนโยบายจากผู้บริหารในการขออัตรากำลังบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุขจิตอาสาในจังหวัดที่สถานการณ์การระบาดน้อยมาช่วยเหลือเรื่องการผลัดเปลี่ยนเวรดูแลผู้ป่วย และความร่วมมือจากทุกภาคส่วน สอดคล้องกับการศึกษาของสายัณห์ แสวงสุข (2565) ที่พบว่า สิ่งที่จะทำให้เกิดความประสบความสำเร็จได้ต้องมีการกำหนดนโยบายจากผู้บริหารที่ชัดเจนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาของทีมสหวิชาชีพและการช่วยอำนวยความสะดวกต่างๆ ของทีมสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อเริ่มลดลง (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

สรุปผล

การพัฒนาระบบการให้บริการของโรงพยาบาลบุษราคัม กระทรวงสาธารณสุข รองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมมีความเหมาะสม ด้านโครงสร้างมีการจัดเตรียมพื้นที่และระบบสิ่งแวดล้อมที่สามารถรองรับผู้ป่วยได้ปริมาณมาก มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วย และอัตราตายไม่เกินร้อยละ 2 ผลลัพธ์การดำเนินงานโรงพยาบาลสนามบุษราคัม นับเป็นโรงพยาบาลสนามที่ใหญ่ที่สุดในโลก รองรับผู้ป่วยโควิดที่เข้าขั้นวิกฤตไปแล้วกว่า 20,436 คน และมีมากถึง 20,206 คน คิดเป็นร้อยละ 98.9 ที่หายป่วยหรือรักษาสำเร็จ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรจัดหาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้ปฏิบัติงานตรงกับทักษะความสามารถหรือความเชี่ยวชาญ เพื่อให้งานเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด

2. การจัดสรรอัตรากำลังในการปฏิบัติงานให้เพียงพอ การจัดหาที่พักและขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าผู้ปฏิบัติงานอย่างเสมอภาค

3. การเสริมภูมิคุ้มกัน การตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการกักตัวแก่เจ้าหน้าผู้ปฏิบัติงาน จะก่อให้เกิดความปลอดภัยกับเจ้าหน้าที่และบุคคลใกล้ชิดภายหลังการกลับไปยังภูมิลำเนา

4. การบูรณาการความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันกับหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐและเอกชนในการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. จัดการศึกษาเพิ่มเติมในลักษณะสนทนากลุ่มเพื่อสรุปอุปสรรคและข้อมูลในการนำไปวิเคราะห์ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการเตรียมการระบบบริการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในส่วนภูมิภาคต่อไป

2. ควรมีการศึกษาความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนามต่อรูปแบบที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อเป็นหนึ่งในเกณฑ์ที่จะใช้ในการตัดสินใจว่ารูปแบบดังกล่าวมีความเหมาะสมที่หรือไม่เพื่อให้ตอบสนองต่อการรับมือในช่วงการระบาดของโรคที่อุบัติใหม่ที่มีการระบาดรุนแรง

เอกสารอ้างอิง

A. Polchana & C. Mingmalairuk. (2022). The Study of Spatial Field Hospitals to Create Prototype in Public Building. *Arch Journal Issue* Vol.34 No.1: January-June 2022 (in Thai).

Bangkok Hospital. (2021). *Assessing symptoms of COVID-19*. Retrieved 20 May 2022. From https://www.bangkokhospital.com/content/assessing-symptoms-of-covid-19 (in Thai).

Centre for COVID-19 Situation Administration (CCSA) Ministry of Public Health. (2021). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) situation*. Retrieved 10 May 2022. From https://media.thaigov.go.th/uploads/public_img/source/300464edit.pdf (in Thai).

C. Wongratana. (2017). *Techniques for using statistics for research*. 13th printing Bangkok : Amorn Printing. (in Thai).

Department of Disease Control. Ministry of Public Health. (2020). *Guide to the prevention and control of corona virus infection 2019 for the people*. Bangkok: Printing Cooperative of Thailand. (in Thai).

Emergency Operations Center, Department of Disease Control Ministry of public health. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation, public health measures and limitation to disease prevention and control among travelers*. Retrieved 2 May 2022. From https://ddc.moph.go.th/uploads/files/201742021082002523 8.pdf (in Thai).

Health Administration Division Ministry of Public Health. (2021). *Documents for the establishment of Busarakham Hospital.* Ministry of Public Health, Nonthaburi. (in Thai).

Juneam, N., Kasettath, M., Khunpradit, P., & Tansuwat, S. (2021). Nursing System Management Coronavirus 2019 (COVID-19) in Lamphun Hospital. Journal of the Phrae Hospital. 29 (1): 115-128. (in Thai).

Likert, Rensis. (1967). "*The Method of Constructing and Attitude Scale*". In Reading in Fishbeic,. M (Ed.), Attitude Theory and Measurement (pp. 90-95).

Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health Ministry of Public Health. (2019). *Guidelines for working on public health at the area level between the local administrative organization (SAO, Municipality) and the Ministry of Public Health (Health promoting Hospital)* Nonthaburi. p. 1 (in Thai).

Public Health Administration Division Ministry of Public Health. (2018) *Summary of the Meeting of the Sub-Committee on Establishment and Management of Treatment Services for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19),* Busarakham Hospital. Ministry of Public Health, Nonthaburi. (in Thai).

S. Nawsuwan, K. Nawsuwan, R. Rodchanaarcha, N. Waichompu. (2022).Factors Influencing Success in Implementing Field Hospitals of Registered Nurses in Songkhla Province. *Princess of Naradhiwas University Journal*. 14(2) pp 231-246 https://li01.tci-thaijo.org/index.php/pnujr/article/view/254596 (in Thai).

S. Sawaengsuk. (2022). The Model of infectious waste management for Coronaviruses (COVID-19) in Field Hospital and Community Isolation: A case study of Surin Province. Academic Journal of Community Public Health Vol. 8 No. 3, July–September2022 (in Thai).

Sripatum University. (2021). *What is the difference between efficiency and effectiveness*?. Retrieved 25 September 2022. From https://www.spu.ac.th/fac/account/th/content.php?cid=22475 (in Thai).

Strategy and planning division Ministry of Public Health. (2020). *Executive Summary: Health Area 10, Fiscal Year 2020.* Retrieved 10 May 2022. From http://164.115.23.235:8080/sms2020/bpsdashboard/ (in Thai).

Strategy and planning division Ministry of Public Health. (2020). *Executive Summary: Health Area 10, Fiscal Year 2020.* Retrieved 10 May 2022. From http://164.115.23.235:8080/sms2020/bpsdashboard/ (in Thai).

Teeraporn S. A, et al. (2021). Development of Nursing Administration Model in the COVID-19 Outbreak Situation of Hospitals under the Ministry of Public Health. *Journal of Health Science* 2021;30(2): 320-333. (in Thai).