

การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โรงพยาบาลลำพูน

นุชรี จันทร์เอี่ยม พย.ม.*, มาลีวรรณ เกษตรทัต พย.ม.*

พรพิมล คุณประดิษฐ์ว ท.บ.*, ศศิประภา ต้นสุวัฒน์ พย.ม.*

บทคัดย่อ

บทนำ: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถือเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่มีการระบาดในวงกว้าง ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันส่วนยารักษาจำเพาะยังคงอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัย จึงส่งผลให้การระบาดกระจายได้อย่างรวดเร็วและอยู่ในระดับวิกฤต

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ศึกษาปัญหาและอุปสรรคการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพัฒนาการจัดการระบบงานและการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรค COVID-19 โรงพยาบาลลำพูน

วิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรทางการแพทย์ และพยาบาลที่ปฏิบัติงานให้บริการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโรงพยาบาลลำพูน จำนวน 175 คน ดำเนินการวิจัยในระหว่างเดือนมิถุนายน-พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลรองรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา: การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลลำพูนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.95$, $SD=0.74$) ทั้งในด้านการบริหารจัดการคลินิกโรคทางเดินหายใจ การจัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะโรค การบริหารจัดการและการบริการทั่วไป การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของบุคลากรการทำความสะอาดและระบบการฆ่าเชื้อสำหรับหอผู้ป่วยการกำหนดแนวทางปฏิบัติการดูแลคลังและอุปกรณ์สนับสนุน และการจัดการระบบการทำงานของบุคลากรการแพทย์ เป็นต้นและจากกิจกรรมพัฒนางาน โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลลำพูน มีความรู้และทักษะการใช้ Personal Protective Equipment อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}= 4.26$, $SD= 0.67$) และมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการให้ความรู้และทักษะการใช้ PPE อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}= 3.86$, $SD= 0.68$)

สรุป: การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้ PPE แก่บุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องและเหมาะสม ถือเป็นแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรค COVID-19 ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

คำสำคัญ: การบริหารจัดการ, ระบบบริการพยาบาล, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

*กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน

Nursing System Management Coronavirus 2019 (COVID-19) in Lamphun Hospital

Nudcharee Juneam M.Ns.*, Maleewan Kasettath M.Ns.*

Pornpimon Khunpradit B.Sc.*, Sasiprapa Tansuwat M.Ns.*

Abstract

Background: Coronavirus 2019 is an emerging infectious disease. That has a widespread epidemic there is currently no vaccine. Immunization are still being studied. As a result, the outbreak spreads quickly and is at a critical level.

Objective: To study nursing system management COVID-19. Problems and obstacles nursing system management COVID-19 and develop a system of work and work practices for infected people and patients with COVID-19 Lamphun Hospital.

Study design: The samples used in the study were Medical personnel, nurses work in the prevention and control of infectious diseases, Lamphun Hospital totaling 175 people. Conducted research during June-November 2020. Research tools include healthcare readiness assessment form for COVID-19 and focus group. Analyze quantitative data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and Analyze qualitative data with content analysis.

Results: Nursing system management COVID-19, Lamphun Hospital overall is at the high level. ($\bar{X}=3.95$, $SD=0.74$) Both in the management of the respiratory disease clinic, Establishment cohort ward, Administration and general services, Personnel infection prevention and control, Cleaning and disinfection systems for wards, guideline in accordance, Inventory and support equipment is maintained and There is a clear and proportionate work system of medical personnel etc. And from work development activities by workshop found that Lamphun hospital personnel have the knowledge and skill of using PPE at the highest level ($\bar{X}=4.26$, $SD=0.67$). And they were satisfied with the activities of educating and using PPE at the high level ($\bar{X}=3.86$, $SD= 0.68$)

Conclusions: Education about infection prevention and PPE skills are available to health care professionals. It is considered a guideline for the development and improvement of effective and efficient work in the service of infected people with COVID-19

Keywords: Management, Nursing System, Coronavirus 2019

*Nursing Division, Lamphun Hospital

บทนำ

ปัจจุบันแนวโน้มของการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำมีเพิ่มขึ้น ประกอบกับความเจริญอย่างรวดเร็วทั้งด้านชีวภาพเทคโนโลยี การติดต่อสื่อสาร เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง เกิดผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขและเศรษฐกิจของประเทศทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย (1)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ถือเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีนตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์จนถึงปัจจุบันทำให้พบผู้ป่วยทั่วโลก 211 ประเทศ มีผู้ป่วยยืนยันมากกว่า 6,031,023 ราย จำแนกเป็นอาการรุนแรง 53,734 ราย รักษาหายแล้ว 2,658,676 ราย เสียชีวิต 366,812 ราย ประเทศที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด 5 ลำดับแรก คือ สหรัฐอเมริกา จำนวน 1,793,530 ราย รองลงมา คือ บราซิล จำนวน 468,338 ราย รัสเซีย จำนวน 387,623 ราย สเปน จำนวน 285,644 ราย และสหราชอาณาจักร จำนวน 271,222 ราย^(2,3) ทั้งการติดเชื้อสำคัญเกิดจากการติดต่อผ่านทาง การไอ จามสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของของ และสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกัน ส่วนยารักษาจำเพาะยังคงอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัย จึงส่งผลให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว อยู่ในระดับวิกฤต และองค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International

Concern) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค⁽⁴⁾

สำหรับในประเทศไทย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เริ่มแพร่ระบาดตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 โดยผู้เดินทางท่องเที่ยวชาวจีนจากเมืองอู่ฮั่นมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน พร้อมกับมีการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่าง ๆ ในทุกภูมิภาคผ่านผู้เดินทางจากประเทศจีนและประเทศอื่น ๆ ที่มีรายงานการแพร่เชื้อในประเทศ ในปัจจุบันทุกประเทศทั่วโลกกำลังพยายามอย่างเต็มที่ เพื่อเฝ้าระวังป้องกันการนำเชื้อเข้าจากต่างประเทศและควบคุมการระบาดในประเทศ อย่างไรก็ตามการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังมีแนวโน้มจะขยายตัวไปทั่วโลกในลักษณะการระบาดใหญ่ (Pandemic) จึงส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค ดำเนินการเฝ้าระวังคัดกรองและป้องกันควบคุมโรคอย่างเข้มข้น⁽⁴⁾

จังหวัดลำพูน เป็นจังหวัดหนึ่งในพื้นที่ภาคเหนือ ที่พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาจากรายงานของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดลำพูน ณ วันที่ 30 เมษายน 2563 มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม 4 ราย มีผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศสะสม 512 ราย เดินทางมาจากต่างประเทศเขตโรคติดต่ออันตราย 4 ประเทศ ได้แก่ จีน (รวมฮ่องกง และมาเก๊า) จำนวน 48 ราย อยู่ในระยะเฝ้าระวัง 2 ราย เกาหลีใต้ 38 ราย อยู่ในระยะเฝ้าระวัง 3 ราย อิตาลี 3 ราย กำหนดระยะเฝ้าระวังแล้วทั้ง 3 ราย เดินทางมาจากต่างประเทศพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่องและควรหลีกเลี่ยงการเดินทาง (29 ประเทศ) จำนวน 269 ราย อยู่ในระยะเฝ้าระวัง 12 ราย ประเทศ

อื่น ๆ ที่มีการรายงานการเกิดโรค 154 ราย อยู่ใน ระยะเฝ้าระวัง 4 ราย ผู้เดินทางกลับจาก กรุงเทพฯ-ปริมณฑลจำนวนสะสม 4,755 คน แยก เป็นเดินทางมาจากกรุงเทพฯ-ปริมณฑล 1,356 ราย ยังอยู่ในระยะเฝ้าระวังแล้ว 307 ราย กลุ่มที่ เดินทางมาจากต่างจังหวัด 3,399 ราย เฝ้าระวัง 1,461 ราย^(5,6) นอกจากนี้ผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ สะสม 4 ราย ได้รับการรักษาทั้งหมดแล้ว และอยู่ในการกักกันดูแลอย่างใกล้ชิดของแพทย์และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยภายหลังที่กลับบ้าน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดลำพูนกำหนดให้ นายอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ ติดตามและ ควบคุมกำกับให้เฝ้าระวังตนเองที่บ้านจนครบ 30 วัน นับจากวันที่มีอาการหรือวันที่พบเชื้อ และ เตรียมความพร้อมผู้ป่วย และครอบครัวในการ ปฏิบัติตนเองที่บ้าน⁽⁷⁾

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ยังไม่มี ยาหรือวัคซีนรักษาและป้องกันได้ และได้กลายเป็น โรคระบาดไปทั่วโลก (Pandemic) สร้างความเสียหายแก่มนุษยชาติในทุกมิติ ตั้งแต่ระดับความ เป็นความตาย เศรษฐกิจ การเมือง สังคม ฯลฯ⁽⁸⁾ ซึ่งมีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมาก และ สถานพยาบาลต่าง ๆ จะต้องเตรียมการเพื่อรองรับ ผู้ป่วยเหล่านี้ คณะผู้วิจัยในฐานะผู้นำทางการ พยาบาล มีบทบาทสำคัญในการจัดระบบบริการ พยาบาล ให้มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ได้คุณภาพ และมาตรฐาน จึงเล็งเห็นความสำคัญของการ ศึกษาวิจัยการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลลำพูน และประเมินการบริหารจัดการระบบบริการ พยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาล

ลำพูน เพื่อนำผลการศึกษาวินิจฉัยมาเป็นแนวทางใน การพัฒนาระบบการบริหารจัดการระบบบริการ พยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาล ลำพูน ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยผสมทั้งเชิง คุณภาพ (Quality Research) และเชิงปริมาณ (Quantitative Research) กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากร ทางการแพทย์ และพยาบาล ที่ปฏิบัติงาน ให้บริการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ โรงพยาบาลลำพูน จำนวน 175 คน ดำเนินการวิจัย ในระหว่างเดือนมิถุนายน–พฤศจิกายน พ.ศ. 2563 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบ ประเมินการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาล รองรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พัฒนาขึ้น โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์ และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation: PHEOC) กระทรวงสาธารณสุข⁽⁹⁾ และ การสนทนากลุ่ม เพื่อถอดบทเรียนปัญหาและ อุปสรรคการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และร่วมกันพัฒนาการจัด ระบบงานและการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยโรค COVID-19 โรงพยาบาลลำพูน การ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทาง สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และการประเมิน การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลลำพูน ด้วยสถิติ เชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ข้อมูล เชิงคุณภาพ จากการถอดบทเรียนปัญหาและ อุปสรรคการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลลำพูน และ

ร่วมกันคิด อภิปรายผล เพื่อจัดทำกิจกรรมการ พัฒนาและปรับปรุงงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย โรค COVID-19 โรงพยาบาลลำพูนด้วยการวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษา

การบริหารจัดการระบบบริการ โรงพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลลำพูน

การประเมินระบบการบริหารจัดการ ระบบบริการโรงพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่ม ตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ และพยาบาลที่

ปฏิบัติงานให้บริการด้านการป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อโรงพยาบาลลำพูน จำนวนทั้งสิ้น 175 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 94.9) มี อายุระหว่าง 41–50 ปี (ร้อยละ 34.3) สถานภาพ สมรส (ร้อยละ 54.9) จบการศึกษาในระดับปริญญา ตรี (ร้อยละ 92.6) มีประสบการณ์ในการทำงานใน โรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 10 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 62.3) ปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ/ พยาบาลป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อประจำหอ ผู้ป่วย (ร้อยละ 98.3) ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการฝึก อบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 73.1) และปฏิบัติงานในกลุ่มงาน อายุรกรรม (ร้อยละ 38.9) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=175)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	5.1
หญิง	166	94.9
อายุ		
ไม่เกิน 30 ปี	47	26.8
31–40 ปี	53	30.3
41–50 ปี	60	34.3
51–60 ปี	15	8.6
ต่ำสุดเท่ากับ 21 ปี สูงสุดเท่ากับ 60 ปีเฉลี่ยเท่ากับ 37.8 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	66	37.7
สมรส	96	54.9
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	13	7.4
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	162	92.6
ปริญญาโท	13	7.4

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=175)	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล		
ไม่เกิน 3 ปี	30	17.1
4–6 ปี	18	10.3
7–9 ปี	18	10.3
10 ปีขึ้นไป	109	62.3
ต่ำสุดเท่ากับ 1 ปี สูงสุดเท่ากับ 40 ปี เฉลี่ยเท่ากับ 14.3 ปี		
หน้าที่รับผิดชอบ		
- แพทย์	3	1.7
- พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประจำ โรงพยาบาลหรือหอผู้ป่วย	172	98.3
การได้รับการฝึกอบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019		
ไม่เคย	128	73.1
เคย	47	26.9
กลุ่มงาน		
อายุรกรรม	68	38.9
ศัลยกรรม	29	16.6
ห้องผู้ป่วยหนัก	48	27.4
สูติ-นรีเวชกรรม	7	4.0
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	9	5.1
ห้องผ่าตัด	5	2.9
อื่นๆ ได้แก่ วิทยุ เวชกรรมสังคม หน่วยไตเทียม ออร์โธปิดิกส์	9	5.1

การประเมินระบบการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลลำพูน พบว่า โดยรวมกลุ่มตัวอย่างบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำพูน ประเมินระบบการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลลำพูนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.95 เมื่อพิจารณาแต่ละ

ด้านพบว่า ทุกด้านมีความพร้อมหรือมีการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ตามลำดับ ดังนี้

1. ด้านการบริหารจัดการคลินิกโรคทางเดินหายใจ (ARI Clinic) มีดำเนินการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13) โดยรวมเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยทุกรายต้องสวมหน้ากาก

อนามัยภายในบริเวณโรงพยาบาลลำพูน รองลงมา คือ ไม่นุญาตให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องเข้าบริเวณคลินิก โรคทางเดินหายใจและจัดตั้งคลินิกนอกอาคาร แยกทางเข้าและบริเวณรอคอยออกจากผู้ป่วยทั่วไปเป็นต้น

2. ด้านการจัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะโรค (Cohort Ward) มีการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04) โดยรวมโรงพยาบาลลำพูนดำเนินการแยกผู้ป่วยเฉพาะโรคจำกัดกิจกรรมและห้ามออกจากบริเวณหอผู้ป่วย รองลงมา คือ มีการดำเนินการใช้ Isolation room และ AIIR สำหรับผู้ป่วยวิกฤตอ้างอิงคำแนะนำจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีวางแผนการรักษาเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ และเวชภัณฑ์ยาให้พร้อมก่อนเข้าสัมผัสผู้ป่วยเพื่อลดระยะเวลาในการสัมผัสผู้ป่วยให้น้อยที่สุด (minimize exposure, planned timed entries) เป็นต้น

3. ด้านการบริหารจัดการและการบริการทั่วไปมีดำเนินการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91) โดยรวมโรงพยาบาลลำพูนมีการกำหนดแนวทางให้ผู้ป่วยทั่วไปญาติตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกคนสวมใส่หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ในสถานพยาบาลวาง แนวทางเพื่อรักษาระยะห่างระหว่างบุคคลในสถานพยาบาลอย่าให้เกิดความแออัดขึ้นในจุดใดจุดหนึ่งของสถานพยาบาล โดยยึดหลัก Standard Precaution อย่างเคร่งครัดในการดูแลผู้ป่วยทุกราย เป็นต้น

4. ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของบุคลากร มีการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91) โดยรวมพบว่า บุคลากรการแพทย์สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีการจัดหามาแจกเต็ม

ตัวเพื่อช่วยในการใส่และถอด PPE ตำแหน่งของการแต่งตัวมีการติดโปสเตอร์ขั้นตอนคำแนะนำและลำดับการป้องกันการติดเชื้อทั่วอาคารจัดตำแหน่งวางแอลกอฮอล์เจลอย่างทั่วถึง ณ บริเวณที่มีผู้ป่วยเข้ารับบริการจำนวนมากเป็นต้น

5. ด้านการทำความสะอาดและระบบการฆ่าเชื้อสำหรับหอผู้ป่วยมีการดำเนินการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91) โดยรวมพบว่า โรงพยาบาลลำพูนมีการจัดการขยะทางการแพทย์ โดยให้บรรจุใส่ถุงมัลพอยตีดเชื้อ 2 ชั้น ก่อนนำไปทิ้งใช้สารละลายโซเดียมไฮโปคลอไรด์ 0.1% (1000 ppm) เพื่อถูพื้นและเช็ดพื้นผิวสัมผัสไม่เคลื่อนย้ายอุปกรณ์ต่าง ๆ ข้ามบริเวณโดยไม่ผ่านการฆ่าเชื้อเป็นต้น

6. ด้านการดูแลคลังและอุปกรณ์สนับสนุน มีการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83) โดยรวมโรงพยาบาลลำพูนมีการจัดทำบัญชีอุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ update รายวันรองลงมา คือ จัดเก็บอุปกรณ์ PPE ยาและเวชภัณฑ์จำเป็นบริเวณที่สามารถเฝ้าระวังการเข้าถึงอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ได้จัดเครื่อง X-ray portable รวมถึงอุปกรณ์การตรวจร่างกายอื่น ๆ อาทิ เครื่องวัดความดันโลหิต เป็นต้นแยกจากผู้ป่วยทั่วไปรวมถึงพิจารณาการจัดเครื่อง CT scan แยกกับผู้ป่วยทั่วไปหากเป็นไปได้

7. ด้านระบบการทำงานของบุคลากรการแพทย์ มีการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79) โดยรวมพบว่า ก่อนลงเวรให้บุคลากรการแพทย์อาบน้ำสระผมก่อนออกจากพื้นที่ให้บริการรองลงมา คือ หากบุคลากรมีไข้หรืออาการระบบทางเดินหายใจให้ยุติภารกิจแยกตัวและเข้ารับการรักษาที่จัดพื้นที่และบริเวณให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าและออกจากบริเวณเสี่ยงสูง โดยแยกช่องทางเข้า

และทางออกคนละทางถ้าไม่สามารถแยกช่องทางเข้าและทางออกได้ ให้จัดระบบการดูแลความ

สะอาดและฆ่าเชื้อเป็นสัดส่วนชัดเจน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 สรุปภาพรวมการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลลำพูน

ระบบการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลลำพูน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ค่าเบี่ยงเบน	
		มาตรฐาน (SD)	แปลผล
1) ด้านการบริหารจัดการ และการบริการทั่วไป	3.91	0.71	มาก
2) ด้านการบริหารจัดการคลินิกโรคทางเดินหายใจ (ARI Clinic)	4.13	0.66	มาก
3) ด้านการจัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะโรค (Cohort Ward)	4.04	0.85	มาก
4) ด้านระบบการทำงานของบุคลากรการแพทย์	3.79	0.80	มาก
5) ด้านการดูแลล้างและอุปกรณ์สนับสนุน	3.83	0.90	มาก
6) ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของบุคลากร	3.91	0.87	มาก
7) ด้านการทำความสะอาดและระบบการฆ่าเชื้อสำหรับหอผู้ป่วย	3.91	0.86	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	3.95	0.74	มาก

ปัญหาและอุปสรรคการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลลำพูน

จากผลการถอดบทเรียนการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเบื้องต้น จากการสนทนากลุ่มสามารถสรุปประเด็นปัญหาและอุปสรรคได้ดังนี้

1) ด้านการบริหารจัดการ และการบริการทั่วไป พบว่า การประสานงานเพื่อทำความเข้าใจร่วมกันในการทบทวนแนวทางปฏิบัติของบุคลากรในแต่ละส่วนงานไม่ชัดเจน ขาดความต่อเนื่องการเตรียมพื้นที่/สถานที่ ICU, Isolation room, Cohort Ward เพื่อรองรับผู้ป่วย COVID-19 ขาดการจัดการดูแลที่เคร่งครัดการจัดเตรียมระบบการถ่ายเทอากาศระบบเครื่องปรับอากาศและระบบน้ำเสีย ไม่สามารถดำเนินการได้เต็มที่เนื่องจากมีข้อจำกัดของอาคารและสถานที่ รวมถึง

ขาดการวางแผนเตรียมการในระยะยาว ทั้งเรื่องระบบงาน บุคลากร และทรัพยากร

2) การบริหารจัดการคลินิกโรคทางเดินหายใจ (ARI Clinic) พบว่า ยังคงมีเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยบางราย ที่ไม่ให้ความร่วมมืออย่างเคร่งครัดในการสวมหน้ากากอนามัยภายในบริเวณโรงพยาบาล

3) การจัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะโรค (Cohort Ward) พบว่า มีหอผู้ป่วยเฉพาะโรค (Cohort Ward) ชั่วคราวเท่านั้น

4) ระบบการทำงานของบุคลากรการแพทย์ พบว่า ที่พักสำหรับบุคลากรไม่เพียงพอ เช่น ห้องรับประทานอาหารห้องนอนพัก บุคลากรการแพทย์ใน Cohort ward มีภาวะความเครียดวิตกกังวล การจัดระบบเวรใน Cohort ward กระชั้นชิด ระยะเวลาพักเวรสั้นทำให้บุคลากรการแพทย์พักผ่อนไม่เพียงพอส่งผลให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน

5) การดูแลคลังและอุปกรณ์สนับสนุนพบว่าอุปกรณ์ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไม่เพียงพอต่อการใช้งาน และบางชนิดไม่มีคุณภาพ

6) การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของบุคลากร พบว่า การจัดระบบ Safety Officer เพื่อดูแลความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานขณะใส่และถอด PPE ยังไม่ได้มาตรฐานและเคร่งครัด บางกรณียังพบว่ามีเจ้าหน้าที่ถอดและเก็บชุด PPE ผิดที่

7) การทำความสะอาดและระบบการฆ่าเชื้อสำหรับหอผู้ป่วยพบว่าเจ้าหน้าที่ด้านทำความสะอาดและการจัดการขยะสำหรับหอผู้ป่วย ยังขาดความรู้และหลักการปฏิบัติในการทำความสะอาดและระบบการฆ่าเชื้อ

การพัฒนาการจัดระบบงานและการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรค COVID-19 โรงพยาบาลลำพูน

การพัฒนาการจัดระบบงานและการปฏิบัติงานมีกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน ตั้งแต่การทำความเข้าใจสถานการณ์ปัญหา การกำหนดรูปแบบการแก้ไขปัญหาและแผนปฏิบัติการ การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล ดังนี้

1. การทำความเข้าใจสถานการณ์ปัญหาพบว่า ด้านระบบการทำงานของบุคลากรการแพทย์ยังคงมีข้อจำกัดในเรื่อง การฝึกอบรมเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและการใช้ PPE และการฝึกปฏิบัติและทดสอบการใส่และถอด PPE อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้นรวมถึงจากข้อสรุปในการประชุมย่อย เห็นว่าบุคลากรการแพทย์สวมและถอด PPE ไม่ถูกต้อง จัดเก็บผิดที่ เป็นต้น ดังนั้นจึงสรุปพร้อมกันว่า นำประเด็นปัญหาดังกล่าวนี้ เข้าสู่กระบวนการพัฒนาและกำหนดแผนปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงงานต่อไป

2. การกำหนดรูปแบบการแก้ไขปัญหาและแผนปฏิบัติการคณะผู้วิจัยจึงได้ลงพื้นที่จัดการประชุมกลุ่มย่อยกับบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อโรงพยาบาลลำพูน มีมติร่วมกันว่า ปัญหา อุปสรรคในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้ PPE เป็นเรื่องสำคัญเร่งด่วน ที่สามารถดำเนินการแก้ไขและพัฒนาได้อย่างเป็นระบบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรค COVID-19 และได้กำหนดรูปแบบการแก้ไขปัญหาและแผนปฏิบัติการ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้ PPE แก่บุคลากรโรงพยาบาลลำพูน

3. การปฏิบัติตามแผน การจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้ PPE แก่บุคลากรโรงพยาบาลลำพูนเป็นหลักสูตรระยะสั้น เวลาประมาณ 45 นาที ที่สามารถจัดหมุนเวียนภายในหน่วยงานได้อย่างทั่วถึง และไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน เนื้อหากิจกรรมประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ วัตถุประสงค์ของการทำงาน PPE แต่ละชนิดหลักการใส่ PPE และการฝึกปฏิบัติการใส่ PPE ซึ่งในการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรโรงพยาบาลลำพูน จำนวน 125 คน ที่เข้ารับการประชุมเชิงปฏิบัติการ

4. การประเมินผลโดยรวม ภายหลังจากเสร็จสิ้นการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการประเมินผล ดังนี้

4.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) พบว่า โดยรวมบุคลากรโรงพยาบาลลำพูน มีความรู้และทักษะการใช้ PPE

เพิ่มมากขึ้น อยู่ในระดับมากที่สุด (มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.26) เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่า มีทักษะในการเลือกใช้ PPE ตามกิจกรรมที่กระทำกับผู้ป่วยและความเสี่ยง ใส่ PPE ก่อนเข้าห้องผู้ป่วย/พื้นที่เสี่ยง ให้ความระวังการปนเปื้อน จากมือที่ใส่ถุงมือ โดยเฉพาะบริเวณใบหน้า เมื่อใช้หน้ากากกรองอนุภาค (N95) ได้ทำ fit check ก่อนการดูแลผู้ป่วยทุกครั้ง ไม่ปรับ หรือจับ PPE ในห้องผู้ป่วย เมื่อใช้ PPE แล้วจะทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ หากเป็นชนิดที่นำกลับมาใช้ใหม่ได้ต้องผ่านการทำความสะอาดก่อนเสมอ (ตารางที่ 3)

4.2 ด้านความพึงพอใจต่อกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

และทักษะการใช้ PPE พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก (มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.86) เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่า บุคลากร โรงพยาบาลลำพูน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดต่อ วันและเวลาในการจัดกิจกรรม ความรู้และฝึกทักษะการใช้ PPE ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรค COVID-19 ความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดกิจกรรม และการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของวิทยากรในกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และทักษะการใช้ PPE (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 ความรู้และทักษะการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE)

ความรู้และทักษะการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE)	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ค่าเบี่ยงเบน	
		มาตรฐาน (SD)	แปลผล
ท่านมีความรู้และเข้าใจวัตถุประสงค์ของการใช้งาน PPE แต่ละชนิด	4.05	0.73	มาก
ท่านมีความรู้และเข้าใจหลักการใส่ PPE	4.06	0.81	มาก
ท่านให้ความสำคัญกับฝึกปฏิบัติการใส่ PPE	4.00	0.83	มาก
ท่านสามารถใส่-ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลได้ถูกต้องด้วยตนเอง	4.20	0.66	มาก
ท่านเลือกใช้ PPE ตามกิจกรรมที่กระทำกับผู้ป่วยและความเสี่ยง	4.50	0.53	มากที่สุด
ท่านใส่ PPE ก่อนเข้าห้องผู้ป่วย/พื้นที่เสี่ยง	4.46	0.58	มากที่สุด
เมื่อท่านใช้หน้ากากกรองอนุภาค (N95) ท่านได้ทำ fit check ก่อนการดูแลผู้ป่วยทุกครั้ง	4.39	0.62	มากที่สุด
ท่านให้ความระวังการปนเปื้อน จากมือที่ใส่ถุงมือโดยเฉพาะบริเวณใบหน้า	4.42	0.61	มากที่สุด
ท่านไม่ปรับ หรือจับ PPE ในห้องผู้ป่วย	4.38	0.67	มากที่สุด
เมื่อท่านใช้ PPE แล้ว ทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ หากเป็นชนิดที่นำกลับมาใช้ใหม่ได้ต้องผ่านการทำความสะอาดก่อน	4.26	0.66	มากที่สุด
ท่านเปลี่ยน PPE เมื่อจะดูแลผู้ป่วยรายอื่น โดยเฉพาะถุงมือ	4.22	0.66	มากที่สุด
ท่านล้างมือทุกขั้นตอนของการถอด PPE	4.26	0.66	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ยรวม	4.26	0.67	มากที่สุด

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้ PPE

ความพึงพอใจต่อกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้ PPE	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	แปลผล
1. วันและเวลาในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้ PPE (45 นาที โดยประมาณ)	4.22	0.89	มากที่สุด
2. ความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้ PPE	3.93	0.94	มาก
3. การถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ของวิทยากรในกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้ PPE	3.82	0.95	มาก
4. ความชัดเจนและเข้าใจง่ายของเนื้อหากิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและทักษะการใช้ PPE	3.82	0.95	มาก
5. การได้รับความรู้และฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ช่วยให้เกิดความมั่นใจ ลดความวิตกกังวลในการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรค COVID-19	3.36	0.79	ปานกลาง
6. การได้รับความรู้และฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรค COVID-19	4.12	0.78	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	3.86	0.68	มาก

วิจารณ์

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ถือเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่มีการระบาดในวงกว้างทั่วโลก จังหวัดลำพูนเป็นจังหวัดหนึ่งในพื้นที่ภาคเหนือที่พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา จากรายงานของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดลำพูน ณ วันที่ 30 เมษายน 2563 มีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม 4 ราย และปัจจุบัน วันที่ 30 พฤศจิกายน 2563 ไม่พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาในจังหวัดลำพูน แต่ขณะเดียวกันการระบาดของ COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง เช่น จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งจำเป็นต้องมีระบบการ

ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่ประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลลำพูนมีความพร้อมในระบบการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ทั้งในด้านการบริหารจัดการคลินิกโรคทางเดินหายใจ (ARI Clinic) การจัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะโรค (Cohort Ward) การบริหารจัดการ และการบริการทั่วไป มีการกำหนดแนวทางการให้บริการที่ชัดเจนเป็นไปตามมาตรฐานการควบคุมโรค ดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของบุคลากรเป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ มีการทำความสะอาดและระบบการฆ่าเชื้อสำหรับหอผู้ป่วยมีการดูแลคลังและอุปกรณ์สนับสนุน

ตลอดจนมีการจัดการระบบการทำงานของบุคลากร การแพทย์ที่เป็นสัดส่วนและได้มาตรฐาน เป็นต้น

จากผลการถอดบทเรียนการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการสนทนากลุ่มพบว่า การประสานงาน เพื่อทำความเข้าใจร่วมกันในการทบทวนแนวทางปฏิบัติของบุคลากรในแต่ละส่วนงานไม่ชัดเจน มีเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยบางราย ที่ไม่ให้ความร่วมมืออย่างเคร่งครัดในการสวมหน้ากากอนามัยภายในบริเวณ โรงพยาบาลการติดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะโรค (Cohort Ward) เป็นระบบชั่วคราวเท่านั้น ที่พักสำหรับ บุคลากรไม่เพียงพอ เช่น ห้องรับประทานอาหาร ห้องนอนพัก บุคลากรการแพทย์ใน Cohort ward มีภาวะความเครียด วิตกกังวล การจัดระบบเวรใน Cohort ward กระชั้นชิด ระยะเวลาพักเวรสั้นทำให้ บุคลากรการแพทย์ พักผ่อนไม่เพียงพอส่งผลให้เกิด ความเสี่ยงในการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานบุคลากร การแพทย์สวมและถอด PPE ไม่ถูกต้อง จัดเก็บผิดที่ การฝึกอบรมเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และการใช้ PPE ยังไม่ทั่วถึงอุปกรณ์ป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อไม่เพียงพอต่อการใช้งาน และบาง ชนิดไม่มีคุณภาพ การใส่และถอด PPE ยังไม่ได้ มาตรฐานและเคร่งครัด ตลอดจนเจ้าหน้าที่ด้านทำ ความสะอาดและการจัดการขยะสำหรับหอผู้ป่วย ยัง ขาดความรู้และหลักการปฏิบัติในการทำความสะอาดและระบบการฆ่าเชื้อ เป็นต้น

จากปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวเบื้องต้น คณะผู้วิจัยและบุคลากร โรงพยาบาลลำพูนที่ ปฏิบัติงานให้บริการด้านการป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อ มีมติร่วมกันที่จะนำประเด็นปัญหา อุปสรรคในเรื่อง การฝึกอบรมเรื่องการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อและการใช้ PPE และการฝึก ปฏิบัติและทดสอบการใส่และถอด PPE ไปสู่

กระบวนการพัฒนาและปรับปรุงงานให้เกิดประสิทธิ ภาพมากยิ่งขึ้น โดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และทักษะการใช้ PPE แก่บุคลากรโรงพยาบาล ลำพูน เป็นหลักสูตรระยะสั้น ระยะเวลา 45 นาที ที่สามารถจัดหมุนเวียนภายในหน่วยงานได้ อย่างทั่วถึง และไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของ บุคลากรโรงพยาบาลลำพูน เนื้อหากิจกรรม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ วัตถุประสงค์ของการใช้ งาน PPE แต่ละชนิดหลักการใส่ PPE และการฝึก ปฏิบัติการใส่ PPE จากการดำเนินกิจกรรมพบว่า โดยรวมบุคลากร โรงพยาบาลลำพูน ที่เข้าร่วมทำ กิจกรรม มีความรู้และทักษะการใช้ PPE เพิ่มขึ้น มีทักษะในการเลือกใช้ PPE อย่างเหมาะสม รวมถึงมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมในระดับมาก จะ เห็นได้ว่า การวิเคราะห์และประเมินระบบการ บริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ของโรงพยาบาลอย่างเป็น ระบบ มีกระบวนการสนทนากลุ่มที่มุ่งให้ผู้มีส่วน เกี่ยวข้องได้อภิปราย สรุปประเด็นปัญหา ร่วมกัน นำมาสู่กระบวนการพัฒนาและปรับปรุงงานที่มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการพัฒนาให้ความรู้ ฝึกอบรมทักษะให้แก่บุคลากรทางการแพทย์อย่าง เหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ย่อมส่งผลให้การ ให้บริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มี ประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของกิตติพร เนาวิสุวรรณ และคณะ (2563)⁽¹⁰⁾ ที่เสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไว้ว่า ควร ดำเนินการให้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ อย่างต่อเนื่องในชุมชน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพใน

การดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน

สรุป

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถือเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่การศึกษาวิจัยในมุมมองต่าง ๆ ยังไม่แพร่หลาย ดังนั้นเพื่อให้เกิดประโยชน์ในวงกว้างต่อระบบการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาล ควรมีการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่น ๆ เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องอีกทั้งสถานการณ์ของโรคมีโอกาที่จะกลับมาแพร่ระบาดซ้ำสูง บุคลากรทางการแพทย์ ควรตระหนักและให้ความสำคัญอยู่เสมอในการใช้ PPE อย่างถูกต้อง และเคร่งครัดศึกษาและทบทวนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่เสมอ เพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานหากเกิดเหตุการณ์การแพร่ระบาดซ้ำตลอดจนการสร้างขวัญและกำลังใจที่ดีให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ ถือเป็นสิ่งสำคัญที่ในระดับนโยบายและผู้บริหาร ควรให้ความสำคัญ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการพัฒนาระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันบำราศนราดูร. แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยในกลุ่มโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: สถาบันบำราศนราดูรกรมควบคุมโรค; 2559.
2. สถาบันบำราศนราดูร. การควบคุมโรคติดเชื้อโรคโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่

2019. กรุงเทพฯ: สถาบันบำราศนราดูรกรมควบคุมโรค; 2563.
3. ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19. ข้อมูลการแถลงข่าวศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 ประจำวันที่ 30 พฤษภาคม 2563[ออนไลน์]. 2563[เข้าถึงเมื่อ 25 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.facebook.com/ThaiCovidCenter/>
4. กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค. คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน. รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ครั้งที่ 3/ 2563 ประจำเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 เรื่องสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 จังหวัดลำพูน. ลำพูน: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน; 2563.
6. โรงพยาบาลลำพูน. ผู้ติดเชื้อ COVID-19 โรงพยาบาลลำพูน [ออนไลน์]. 2563[เข้าถึงเมื่อ 30 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <http://49.231.246.209/lpnh2020/covid19-re.php#lamp>
7. ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดลำพูน. สรุปสถานการณ์โควิด-19 ลำพูน [ออนไลน์]. 2563[เข้าถึงเมื่อ 25 เมษายน 2563]. เข้าถึงได้จาก:

<http://www.lamphun.go.th/th/news/250/>

8. World Health Organization. Naming the coronavirus disease (COVID-2019) and the virus that causes it [Online]. 2020 [cited June 8, 2020]. Available form: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
9. กระทรวงสาธารณสุข. กรมการแพทย์. แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุงวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2563 สำหรับแพทย์ และบุคลากรสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการกำกับดูแลรักษาโควิด-19 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
10. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นภชา สิงห์วีรธรรม, นวพร ดำแสงสวัสดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบันบำราศนราดูร 2563;14(2):104-15.