

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในปี พ.ศ. 2564  
Knowledge, Attitude, Practice towards COVID-19 infection of nursing personnel  
in Nopparat Rajathanee Hospital, Thailand in 2021

สายวรุณ หงษ์พันธ์

Saiwaroon Hongpanut

ศรวิทย์ โอสธศิลป์

Sornwit Osothsinlp

สถาบันอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม  
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

Occupational and Environmental Medicine

Institute, Nopparat Rajathanee Hospital

DOI: 10.14456/dcj.2022.2

Received: June 25, 2021 | Revised: August 22, 2021 | Accepted: September 3, 2021

## บทคัดย่อ

การประเมินความรู้ความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลสำหรับการรับมือในสถานการณ์การระบาดของ การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นสิ่งที่จำเป็น เนื่องจากกลุ่มคนเหล่านี้เป็นกำลังหลักในการดูแลและป้องกันการ แพร่ระบาด โดยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ เวลาหนึ่ง เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม รวมทั้งปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่สังกัดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกส์ทุกกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ทั้งหมด 554 คน ส่วนใหญ่เป็นหญิง (ร้อยละ 94.9) ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 81.4) และปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 60.3) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ  $62.0 \pm 28.7$ ) เจตคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ  $60.8 \pm 14.9$ ) และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ  $91.1 \pm 8.2$ ) สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลอย่างชัดเจนต่อความรู้ ได้แก่ ระดับการศึกษา และตำแหน่งปฏิบัติงานที่เป็นพยาบาล วิชาชีพ แต่ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระดับพฤติกรรมป้องกันอย่างชัดเจนมีเพียงตำแหน่งงานที่เป็นพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น คิดเป็น 2.18 เท่า (95% CI=1.0-8.8) เมื่อเทียบกับพนักงานช่วยเหลือคนไข้ จากการศึกษาสรุปได้ว่า ถึงแม้บุคลากร ทางการแพทย์พยาบาลจะมีความรู้และเจตคติในระดับปานกลาง แต่มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ค่อนข้างดีโดยเฉพาะ ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลอื่นๆ ควรมีการเพิ่มความรู้อบรมการปฏิบัติเพื่อ ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ดีขึ้น

ติดต่อผู้พิมพ์ : สายวรุณ หงษ์พันธ์

อีเมล : saiwaroon.h@hotmail.com

## Abstract

An assessment of the competence of nursing personnel for responding to the COVID-19 outbreak situation is they are the main force in the care and prevention of the epidemic. This descriptive cross-sectional study was aimed to describe the knowledge, attitude, and practice towards COVID-19 infection of nursing personnel in Nopparat Rajathanee hospital, Bangkok, Thailand. The data were collected by online questionnaires and analyzed using descriptive statistics and multivariable logistic regression. A total of 554 nursing personnel were mostly female (94.9%) with a bachelor's degree or equivalent (81.4%) and worked as a registered nurse (60.3%). It was found that the sample group had a moderate level of knowledge of COVID-19 infection ( $62.0 \pm 28.7\%$ ), the attitudes towards COVID-19 were moderate ( $60.8 \pm 14.9\%$ ) and prevention behaviors of COVID-19 were high ( $91.1 \pm 8.2\%$ ). For personal factors that clearly affect knowledge, including education level, and working positions as a registered nurse. However, the factor affecting the level of preventive behavior clearly was found in registered nurse 2.18 times (95% CI=1.0-8.8) when compares to nurse aid. From the study it can be concluded that nursing personnel have moderate knowledge and attitudes, but they have quite good preventive behavior, especially among registered nurses. For nursing personnel other than registered nurses, knowledge and practice should be added to promote better prevention behaviors.

**Correspondence:** Saiwaroon Hongpanut

E-mail: saiwaroon.h@hotmail.com

### คำสำคัญ

ความรู้, เจตคติ, พฤติกรรมการป้องกัน, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, บุคลากรทางการแพทย์

### Keywords

knowledge, attitude, prevention behavior, COVID-19 infection, nursing personnel

## บทนำ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus disease: COVID-19) เริ่มต้นที่เมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2562 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก และในวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรค COVID-19 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic) มีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว อัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ 4.6 โดยกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น<sup>(1)</sup> มีรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก รวม 218 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 1 นครรัฐ รวมถึงเรือ Diamond Princess เรือ Grands

Princess และเรือ MS Zaandam ในวันที่ 30 พฤษภาคม 2564 มีจำนวนทั้งสิ้น 169,597,415 คน และเสียชีวิต 3,530,582 คน<sup>(2)</sup> สำหรับประเทศไทย มีผู้ป่วยยืนยันสะสม 159,792 คน เสียชีวิต 1,031 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2564)<sup>(3)</sup>

โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เป็นหนึ่งในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ที่มีการรองรับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่วันที่ 27 มกราคม 2563 เป็นต้นมา บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีจึงเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการรับเชื้อจากผู้ป่วย โดยมีการสอบสวนบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลที่สัมผัสผู้ป่วยที่ต้องสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Patient under investigation; PUI) ทั้งหมด 5,215 ครั้ง และมีการเฝ้าระวังบุคลากรทางการ

แพทย์ในโรงพยาบาลสะสมทั้งหมด 4,654 ครั้ง ซึ่งส่วนมากเป็น กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ประมาณร้อยละ 80 (ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2564) แม้บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่จะมีความรู้เกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่แล้ว แต่จากการสอบสวนโรคในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่าในทางปฏิบัติยังไม่มีพฤติกรรมป้องกันตามแนวทางที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด เช่น ยังมีการรับประทานอาหารร่วมกันในหน่วยงานอยู่ และยังมี การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment; PPE) ที่ไม่เหมาะสม เช่น ไม่ได้สวมใส่หน้ากากชนิด N95 หรือ Face Shield ขณะที่ทำหัตถการเสี่ยงสูง อีกทั้งมีบุคลากรบางส่วนปฏิเสธเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งถือว่าเป็นมาตรการสำคัญในการป้องกันโรคของบุคลากรในโรงพยาบาล เป็นต้น

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เพื่อประโยชน์ในการประเมินความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในด้านการวางแผน ป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในอนาคตต่อไป

## วัสดุและวิธีการศึกษา

**รูปแบบการศึกษา** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ เวลาหนึ่ง (descriptive cross-sectional study) ในช่วงเดือนมีนาคม 2564

**ประชากรเป้าหมาย (Target populations)** คือบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยเหลือคนไข้

**ประชากรตัวอย่าง (Sample populations)** ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยเหลือคนไข้ ในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ซึ่งคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane)<sup>(4)</sup>

กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 อย่างไรก็ตามเพื่อให้ความสมบูรณ์และมีความน่าเชื่อถือของข้อมูล ประกอบกับการวิจัยนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามออนไลน์ จึงทำการทดแทนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเพื่อมาใช้คำนวณในการศึกษานี้ มีอย่างน้อย 320 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา** ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากแนวคิดการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง<sup>(5)</sup> ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 ข้อ โดยเลือกตอบ ไม่ใช่ หรือใช่ หากตอบผิดได้ 0 คะแนน และตอบถูกได้ 1 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 12 ข้อ โดยเลือกตอบ ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ หรือเห็นด้วย หากเป็นคำถามเจตคติเชิงบวกตอบไม่เห็นด้วยได้ 0 คะแนน ไม่แน่ใจได้ 1 คะแนน และเห็นด้วยได้ 2 คะแนน

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 16 ข้อ โดยเลือกตอบ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติบ้าง หรือปฏิบัติ หากตอบไม่ปฏิบัติได้ 0 คะแนน ปฏิบัติบ้างได้ 1 คะแนน และปฏิบัติได้ 2 คะแนน

โดยการประเมินระดับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม ใช้เกณฑ์ของ Bloom's cut-off point<sup>(6)</sup> คือระดับน้อยเมื่อคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับปานกลางเมื่อคะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79 และระดับมากเมื่อคะแนนมากกว่าร้อยละ 80

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** เครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่า IOC (Item-Objective Congruence) ระหว่าง 0.67-1.00 และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามมาทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนกับ

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยขอจริยธรรมจากโรงพยาบาล นพรัตนราชธานี เลขที่ใบรับรอง 25/2564 จากนั้นดำเนินการสร้างแบบสอบถามออนไลน์ และสุ่มเก็บข้อมูลในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 54.4 จากบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งหมด 1,018 คน ด้วยวิธี Computer generated simple random sampling จากนั้นส่งแบบสอบถามออนไลน์ ผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ ไปยังกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ ภายหลังจากส่งแบบสอบถามออนไลน์ ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม และความสมบูรณ์ของแบบสอบถามในทุก ๆ วัน หากมีแบบสอบถามที่ข้อมูลไม่สมบูรณ์จะมีการสุ่มเพิ่มเติมเพื่อทดแทนให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ ซึ่งจากการเก็บข้อมูลออนไลน์ ผู้วิจัยใช้เวลา 2 สัปดาห์ ในช่วงเดือนมีนาคม 2564 เมื่อได้ข้อมูลครบตามต้องการจึงยุติการรับแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=554)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	28	5.1
หญิง	526	94.9
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	43	7.8
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	451	81.4
สูงกว่าปริญญาตรี	60	10.8
<b>ตำแหน่งงาน</b>		
พนักงานช่วยเหลือคนไข้	167	30.1
ผู้ช่วยพยาบาล	53	9.6
พยาบาลวิชาชีพ	334	60.3

**ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ  $62.0 \pm 28.6$ ) (ตารางที่ 2) ข้อคำถามที่คนส่วนใหญ่ตอบได้มีเพียง 3 ข้อ เรียงจากมากไปน้อย คือ อาการของโรค (ร้อยละ 87.2) จำนวนวันที่จะเริ่มแสดงอาการหลัง

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และคะแนนความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกัน โดยใช้ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด
2. วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้ และพฤติกรรมการป้องกัน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกส์พหุกลุ่ม (multivariable logistic regression)

### ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรทางการแพทย์ 554 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 94.9) ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 81.4) ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 60.3) (ตารางที่ 1)

รับเชื้อ (ร้อยละ 86.3) และการแพร่กระจายของโรค (ร้อยละ 84.8) ส่วนข้อคำถามที่คนส่วนใหญ่ตอบไม่ถูกเป็นข้อคำถามเชิงลบทั้งสิ้น คือ อาการไม่รุนแรงจนทำให้เสียชีวิต (ร้อยละ 44.6) การเป็นโรคเรื้อรังไม่ทำให้มีอาการรุนแรงมากยิ่งขึ้น (ร้อยละ 40.8) และพบว่ามียา รักษาได้ผลร้อยละ 100 (ร้อยละ 28.5) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	คะแนน	คะแนน (ร้อยละ)		คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด
		เฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		
ความรู้	0-6	62.0	28.6	0	6
เจตคติ	0-24	60.7	14.9	0	23
พฤติกรรมการป้องกัน	0-32	91.0	8.1	10	32

ตารางที่ 3 ความรู้ต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อความถาม	ตอบคำถามถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ
1. ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีอาการหลังได้รับเชื้อประมาณ 2-14 วัน	478	86.3
2. อาการของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่ ไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยร่างกาย เจ็บคอ คัดแน่นจมูก การรับรสหรือกลิ่นลดลง ท้องเสีย	483	87.2
3. ไวรัสโคโรนา 2019 จะทำให้มีอาการคล้ายไข้หวัดธรรมดา ไม่สามารถทำให้เกิดโรคปอดอักเสบ ภาวะการหายใจล้มเหลว หรือนำไปสู่การเสียชีวิตได้	247	44.6
4. ผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง หรือผู้ป่วยอายุมากกว่า 60 ปี จะไม่ทำให้อาการของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รุนแรงมากยิ่งขึ้น	226	40.8
5. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถแพร่กระจายผ่านเข้าสู่ทางเดินหายใจ การสัมผัส อาหารและน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อโรค	470	84.8
6. ปัจจุบันมียาจำเพาะที่ใช้รักษาโรคหรือวัคซีนสำหรับป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยที่มีประสิทธิผลในการป้องกันโรคได้ผลร้อยละ 100.0	158	28.5

**เจตคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่า ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ  $60.7 \pm 14.9$ ) (ตารางที่ 2) โดยคนส่วนใหญ่เห็นว่าผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรถูกจัดแยกจากผู้ป่วยโรคอื่น ๆ (ร้อยละ 96.4) มีความพยายามช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีอุปสรรคในการทำงานเนื่องจากสถานการณ์

การระบาดของโรค (ร้อยละ 76.7) หน่วยงานมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการสัมผัสผู้ป่วย เครื่องมือ อุปกรณ์ พื้นผิวและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (ร้อยละ 71.7) และควรจะได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ร้อยละ 71.5) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เจตคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อความถาม	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ท่านคิดว่าหน่วยงานของท่านมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการสัมผัสผู้ป่วย เครื่องมือ อุปกรณ์ พื้นผิวและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน	397	71.7	101	18.2	56	10.1
2. ท่านคิดว่าท่านมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการสัมผัสกับเพื่อนร่วมงานที่ดูแลใกล้ชิดผู้ป่วยติดเชื้อ	333	60.1	138	24.9	83	15.0

ตารางที่ 4 เจตคติต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ต่อ)

ข้อคำถาม	เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3. ท่านคิดว่าผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรถูกจัดแยกจากผู้ป่วยโรคอื่น ๆ	534	96.4	13	2.3	7	1.3
4. ท่านคิดว่าควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	396	71.5	94	16.9	64	11.6
5. ท่านรู้สึกว่าการที่เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ท่านเครียด	293	52.9	79	14.3	182	32.8
6. ท่านรู้สึกวิตกกังวลและกลัวการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	284	51.3	82	14.8	188	33.9
7. ท่านกลัวที่จะแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้กับเพื่อนร่วมงานและครอบครัว	366	66.1	53	9.6	135	24.3
8. ท่านกลัวการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการทำงานกับเพื่อนร่วมงานที่ดูแลใกล้ชิดผู้ป่วยติดเชื้อ	322	58.1	62	11.2	170	30.7
9. ท่านกำลังพิจารณาลาออกเพราะความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	85	15.4	70	12.6	399	72.0
10. หน่วยงานมีการหมุนเวียนบุคลากรที่มีความเครียดสูง เพื่อไม่ให้เกิดความเหนื่อยล้ามากเกินไป	251	45.3	118	21.3	185	33.4
11. ท่านพยายามช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานที่มีอุปสรรคในการทำงานเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	425	76.7	74	13.4	55	9.9
12. ท่านมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ไม่วิตกกังวลหรือกลัวการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	388	70.0	100	18.1	66	11.9

พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 91.0±8.1) (ตารางที่ 2) สำหรับพฤติกรรมป้องกันที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การล้างมือบ่อยๆ สวมใส่หน้ากากอนามัย ปิดปากและจมูกตลอดเวลา เพิ่มระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร (ร้อยละ 98.2) และพฤติกรรมป้องกันที่ปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การทดสอบการแนบสนิทของหน้ากากกับใบหน้าก่อนการใส่หน้ากาก N95 (seal check) ทุกครั้ง มีผู้ปฏิบัติเพียงร้อยละ 52.7 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ข้อคำถาม	ปฏิบัติ		ปฏิบัติบ้าง		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ท่านป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการล้างมือบ่อยๆ สวมใส่หน้ากากอนามัย ปิดปากและจมูกตลอดเวลา เพิ่มระยะห่างระหว่างบุคคล 1-2 เมตร	544	98.2	3	0.5	7	1.3
2. ท่านเลี่ยงการใช้มือป้ายตา จมูกหรือปาก และเลี่ยงการไปในพื้นที่ที่คนพลุกพล่าน	412	74.4	21	3.8	121	21.8
3. ท่านใช้หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อเข้าโรงพยาบาลหรือก่อนทำกิจกรรมทั่วไปกับผู้ป่วยทุกครั้ง	536	96.7	1	0.2	17	3.1

ตารางที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ต่อ)

ข้อความ	ปฏิบัติ		ปฏิบัติบ้าง		ไม่ปฏิบัติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4. ท่านใช้หน้ากากอนามัยและ Face shield ทุกครั้ง เมื่อทำกิจกรรมที่ใกล้ชิดผู้ป่วยเป็นเวลานาน เช่น ตรวจผู้ป่วย เป็นต้น	528	95.3	9	1.6	17	3.1
5. ท่านใช้หน้ากาก N95, Face shield และถุงมือ ทุกครั้งเมื่อทำกิจกรรมที่มีละอองฝอย หรือเหตุการณ์ที่สัมผัสสารคัดหลั่ง เช่น การพ่นยา ดูดเสมหะ เป็นต้น	484	87.4	19	3.4	51	9.2
6. ท่านใช้หน้ากาก N95, Face shield ถุงมือ เสื้อกาวน์ หมวก ที่คลุมรองเท้า ทุกครั้งที่ทำงานใน cohort ward และ swab	522	94.2	12	2.2	20	3.6
7. ท่านทดสอบการแนบสนิทของหน้ากากกับใบหน้า (seal check) ทุกครั้งที่มีการสวมใส่หน้ากาก N95	292	52.7	64	11.6	198	35.7
8. หากท่านเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงต่ำ (เจ้าหน้าที่คัดกรอง พนักงานเปล นักรังสีเทคนิค/เจ้าหน้าที่ x-ray พนักงานขับรถ) <sup>(7)</sup> ท่านจะเลือกใช้หน้ากากอนามัย (surgical mask)	430	77.6	36	6.5	88	15.9
9. ท่านถอดหน้ากากอนามัยโดยไม่ให้มือสัมผัสตัวหน้ากากเพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อ	534	96.4	2	0.4	18	3.2
10. ท่านล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล บ่อย ๆ และทุกครั้งสัมผัสผู้ป่วยหรือสารคัดหลั่ง หรือพื้นผิวทั่วไปรอบโรงพยาบาล	543	98.0	1	0.2	10	1.8
11. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่เพิ่งปรุงสุกใหม่ เลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น และไม่ใช้สิ่งของร่วมกัน เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ หมวกกันน็อค เป็นต้น	539	97.3	4	0.7	11	2.0
12. ท่านมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่างกายแข็งแรง เช่น การออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนเพียงพอ เป็นหนึ่งในวิธีการสร้างภูมิคุ้มกันต้านการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	524	94.6	10	1.8	20	3.6
13. เมื่อท่านสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อหรือผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด ท่านจะต้องแจ้งงานอาชีวอนามัยหรือลงทะเบียนการสอบสวนโรค	532	96.0	14	2.5	8	1.5
14. เมื่อท่านมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ เหนื่อย ท่านจะแจ้งหัวหน้างานและงานห้องตรวจอายุรเวชศาสตร์ online	525	94.8	8	1.4	21	3.8
15. หากท่านสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนา 2019 อย่างใกล้ชิด น้อยกว่า 1 เมตร เป็นระยะเวลาเกินกว่า 5 นาที โดยไม่ได้ใส่ PPE หรือใส่ PPE ไม่ครบถ้วน ท่านจะต้องปฏิบัติตัวเช่นเดียวกับกลุ่ม high risk	470	84.8	49	8.9	35	6.3
16. หากท่านเป็นกลุ่ม high risk จะยินยอมถูก swab และถูกกักตัว 14 วัน ในพื้นที่ที่โรงพยาบาลจัดให้	524	94.6	17	3.1	13	2.3

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อปรับแก้ความแตกต่างของเพศแล้ว จากการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาที่สูงขึ้น ไม่ว่าจะป็นระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และสูงกว่าปริญญาตรี มีอัตราส่วนของผู้ที่มีความรู้โรคติดเชื้อนี้สูงกว่า คิดเป็น 11.33 เท่า (95% CI=2.6-48.1) และ 4.97 เท่า (95% CI=1.3-29.4) ของผู้ที่มีความรู้ในกลุ่มที่ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ตามลำดับ และตำแหน่งงานโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพมีอัตราส่วนของผู้ที่มีความรู้เป็น 2.84 เท่า (95% CI=1.8-4.3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับผู้ที่มีความรู้ในพนักงานช่วยเหลือคนไข้

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อปรับแก้ความแตกต่างของเพศและคะแนนความรู้ในเรื่องโรคแล้ว ตำแหน่งงานพยาบาลวิชาชีพมีอัตราส่วนของผู้มีพฤติกรรมป้องกันที่ดี เป็น 2.18 เท่า (95% CI=1.0-8.8) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันที่ดีในพนักงานช่วยเหลือคนไข้ แต่ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยมีพฤติกรรมไม่แตกต่างจากพนักงานช่วยเหลือคนไข้ สำหรับระดับการศึกษาปริญญาตรีและเทียบเท่า ก็ระดับที่สูงกว่าปริญญาตรีมีอัตราส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมการป้องกันที่ดีเป็น 1.77 เท่า (95% CI=0.4-7.0) และ 5.12 เท่า (95% CI=0.5-51.1) ตามลำดับ เมื่อเทียบกับผู้ที่มีพฤติกรรมป้องกันที่ดีที่ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี แต่ไม่ถึงระดับนัยสำคัญ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความรู้ และพฤติกรรมการป้องกัน

ปัจจัย	ความรู้			พฤติกรรมการป้องกันโรค				
	mOR*	95% CI		p-value	mOR**	95% CI		p-value
		Lower	Upper			Lower	Upper	
ระดับการศึกษา								
ต่ำกว่าปริญญาตรี	1				1			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	11.33	2.6	48.1	<0.001	1.77	0.4	7.0	0.41
สูงกว่าปริญญาตรี	4.97	1.3	29.4	0.01	5.12	0.5	51.1	0.16
ตำแหน่งงาน								
พนักงานช่วยเหลือคนไข้	1				1			
ผู้ช่วยพยาบาล	0.78	0.3	1.7	0.55	0.80	0.2	2.2	0.67
พยาบาลวิชาชีพ	2.84	1.8	4.3	<0.001	2.18	1.0	8.8	0.04

\* Multivariable Odds Ratio ภายหลังปรับความแตกต่างของเพศ

\*\*Multivariable Odds Ratio ภายหลังปรับความแตกต่างของเพศและความรู้

## วิจารณ์

การศึกษาความรู้เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรทางการแพทย์ครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้และเจตคติเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมการป้องกันโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับที่สูง ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาก่อนหน้า<sup>(8-12)</sup> ที่มีระดับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันอยู่ในระดับสูง

จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 28.5 ทราบว่า ในประเทศไทยไม่มียาจำเพาะหรือวัคซีนที่มีประสิทธิผลป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ผลร้อยละ 100 และร้อยละ 71.5 คิดว่าควรจะได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของ Papagiannis D และคณะ<sup>(12)</sup> ที่บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ในประเทศกรีซ ทราบว่าไม่มียาจำเพาะในการรักษาโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 และมีเพียงร้อยละ 43.3 ที่จะเข้ารับการศึกษาวัคซีน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการวิจัยนี้ได้เก็บข้อมูลช่วงเดือนมีนาคม 2564 ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มมีการฉีดวัคซีนในประเทศไทย ทำให้บุคลากรทางการแพทย์บางส่วนไม่ทราบว่ามีวัคซีนแต่ไม่ทราบถึงประสิทธิภาพในการป้องกันโรค ซึ่งต่างจากการศึกษาของ Papagiannis D และคณะ<sup>(12)</sup> ที่ทำการเก็บข้อมูลช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2563 ซึ่งเป็นช่วงการระบาดระลอกแรก และยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับวัคซีนอย่างแพร่หลาย ทั้งในด้านประสิทธิผลการป้องกันและผลข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนมากเท่าในปัจจุบัน

สำหรับผลการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้และพฤติกรรมป้องกันโรคของบุคลากรทางการแพทย์ หากพิจารณาลงไปแล้วพบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับตำแหน่งงาน กล่าวคือพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จะมีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ในขณะที่พนักงานช่วยเหลือคนไข้และผู้ช่วยพยาบาลส่วนใหญ่จะมีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จึงเห็นได้ว่าเมื่อเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมป้องกันระหว่างกลุ่มผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานช่วยเหลือคนไข้ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยในแบบสอบถามด้านความรู้และเจตคติพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนได้คะแนนรวมความรู้หรือเจตคติ 0 คะแนน เนื่องจากแบบสอบถามมีคำถามเชิงลบบ่อยด้วย ซึ่งหากอ่านคำถามไม่ละเอียดอาจทำให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนและตอบผิดได้ สำหรับด้านพฤติกรรมป้องกันพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 52.7 ที่ทำการทดสอบการแนบสนิทของหน้ากากกับใบหน้า (seal check) ทุกครั้งที่มีการสวมใส่หน้ากาก N95 ซึ่งหากอ้างอิงตามคำแนะนำการใช้อุปกรณ์ส่วนบุคคลป้องกันการติดเชื้อ การทำ seal check ควรทำทุกครั้งที่มีการสวมใส่หน้ากาก N95 เพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคลากรทางการแพทย์ทำงานในระดับความถี่ของการสัมผัสโรคที่แตกต่างกัน อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่ใช้จึงมีความแตกต่างกันด้วย บางท่านทำงานที่มีความเสี่ยง

ระดับต่ำจึงไม่คุ้นชินกับการใส่หน้ากาก N95 ซึ่งทำให้ไม่ทราบว่าต้องมีการทำ seal check ทุกครั้ง หรือในบางกรณีมีผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วนและอยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต บุคลากรจึงมุ่งเน้นเข้าไปช่วยเหลือผู้ป่วยโดยไม่ได้ตระหนักถึงการทำ seal check ทุกครั้งที่มีการสวมใส่หน้ากาก N95 ทั้งนี้คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมป้องกันของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูงอาจเป็นเพราะการวิจัยนี้ประเมินพฤติกรรมผ่านแบบสอบถามออนไลน์ที่ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้ว่าปฏิบัติหรือไม่ ซึ่งอาจไม่ตรงกับความเป็นจริงทั้งหมด ดังนั้นการประเมินพฤติกรรมอาจต้องอาศัยการสังเกตการทำงานของบุคลากรมากกว่าการประเมินผ่านแบบสอบถาม

ข้อจำกัดของการศึกษานี้ในส่วนเอกสารอ้างอิงที่เป็นวรรณกรรมต่างประเทศ อาจจะมีบริบทของระบบบริการสุขภาพ และการระบาดในแต่ละโรคแตกต่างกับประเทศไทย อีกทั้งวรรณกรรมดังกล่าวได้มีการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการศึกษา ซึ่งอาจมีเนื้อหาบางส่วนที่ไม่สามารถเปรียบเทียบกันได้

## สรุป

บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีมีความรู้และเจตคติเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และการมีความรู้ไม่เพียงพออาจเป็นอุปสรรคที่สำคัญสู่พฤติกรรมป้องกันที่ไม่เหมาะสมในอนาคตได้ ดังนั้น การให้ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์คือสิ่งจำเป็น เพื่อให้มีความรู้และมีเจตคติที่สูงขึ้น นำไปสู่การมีพฤติกรรมป้องกันที่ดีขึ้น สำหรับวิธีการให้ความรู้ควรมีประสิทธิภาพและการวัดผลพฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังต้องอาศัยการศึกษาในอนาคตต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

สถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานและประชาชน เนื่องจากพฤติกรรมการป้องกันโรคเป็นสิ่งสำคัญในการลดการแพร่กระจายเชื้อ

ดังนั้น ควรมีการให้ความรู้ความเข้าใจกับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องก่อนเผยแพร่องค์ความรู้แก่ประชาชน รวมถึงการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันโรคให้เพียงพอต่อบุคลากร เนื่องจากมีโอกาสเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคได้ตลอดเวลา

### เอกสารอ้างอิง

1. Department of Disease Control. Global situation [Internet]. 2021 [cited 2021 May 31]. Available from: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/ind\\_world.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/ind_world.php).
2. Ministry of Public Health. COVID-19 Situation Report [Internet]. 2021 [cited 2021 May 31]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no271-300963.pdf>.
3. Department of Disease Control. COVID-19 Situation Report [Internet]. 2021 [cited 2021 May 31]. Available from: <https://covid19.ddc.moph.go.th/th>.
4. Yamane T. Research Methodology/Sample Size. Florida: University Of Florida; 1973.
5. Department of Disease Control. Spread of infection [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 26]. Available from: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq\\_more.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php).
6. Bloom BS. Taxonomy of educational objectives. Vol. 1: Cognitive domain. New York: McKay. 1956;20:24.
7. Department of Disease Control. (Personal Protective Equipment, PPE) [Internet]. 2020 [cited 2021 Aug 18]. Available from: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g\\_health\\_care/g07\\_ppe\\_200463.pdf](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g07_ppe_200463.pdf).
8. Wahed WYA, Hefzy EM, Ahmed MI, Hamed NS. Assessment of knowledge, attitudes, and perception of health care workers regarding COVID-19, a cross-sectional study from Egypt. *Journal of community health*. 2020;45(6): 1242-51.
9. Saqlain M, Munir MM, Rehman SU, Gulzar A, Naz S, Ahmed Z, et al. Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *Journal of Hospital Infection*. 2020;105(3):419-23.
10. Olum R, Chekwech G, Wekha G, Nassozi DR, Bongomin F. Coronavirus disease-2019: knowledge, attitude, and practices of health care workers at Makerere University Teaching Hospitals, Uganda. *Frontiers in public health*. 2020;8:181.
11. Nwonwu EU, Ossai EN, Umeokonkwo CD, Ituma IB. Knowledge and preventive practice to COVID-19 among household heads in Enugu metropolis South-East Nigeria. *The Pan African Medical Journal*. 2020;37(63).
12. Papagiannis D, Malli F, Raptis DG, Papathanasiou IV, Fradelos EC, Daniil Z, et al. Assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices towards New Coronavirus (SARS-CoV-2) of Health Care Professionals in Greece before the Outbreak Period. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(14):4925.