

ผลกระทบต่อพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล  
ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

The impact of Infectious Control Nurse in the Coronavirus  
disease 2019 (COVID-19) outbreak situation

บังเอิญ ภูมิภักดี<sup>1</sup>, จอมเทียน พรหมทอง<sup>1</sup>, สมจิตต์ สุขสง<sup>2</sup>

<sup>1</sup>สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง, <sup>2</sup>โรงพยาบาลสงฆ์

Bang-ern Pumipak<sup>1</sup>, Jomtien Promthong<sup>1</sup>, Somchit Suksong<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Institute for Urban Disease Control and prevention, <sup>2</sup>Priest Hospital

Corresponding author: talentandsky@hotmail.com

Received 2024 Jun 11, Revised 2024 Jul 9, Accepted 2024 Jul 18

DOI:

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบต่อนพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ที่ทำงานในตำแหน่งควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลทำหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และให้บริการผู้ป่วย คัดกรองหรือ ดูแลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงที่มีการระบาดของโรค จำนวน 49 คน ผลการศึกษานี้พบว่า สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีผลกระทบต่อตนเองทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจในระดับมาก ไม่ว่าจะเป็น การพักผ่อน ความรู้สึกเหนื่อยล้าจากการทำงาน การปรับตัวในสถานการณ์การระบาด มีความหวาดกลัวต่อการติดเชื้อจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลกระทบต่อที่ทำงาน อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก เนื่องจากในบางกิจกรรมที่เพิ่มขึ้นมาจากภาวะปกติ เช่น การให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 การใส่อุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ และผลกระทบต่อเศรษฐกิจพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากภาวะค่าใช้จ่ายในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคของตนเอง และสมาชิกในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น ส่วนผลกระทบต่อครอบครัวอยู่ในระดับน้อย เนื่องจากครอบครัวมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ สำหรับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ ยังมีบางส่วนป้องกันตัวเองไม่ครบถ้วนตามมาตรฐานที่กำหนด อาจเกิดมาจากข้อจำกัดของจำนวนอุปกรณ์ป้องกัน เนื่องจากภาวะระบาดของโรคที่เกิดขึ้นทั่วประเทศ กำลังการผลิตในขณะนั้นอาจไม่ทันกับความต้องการหรืออาจเกิดจากตัว

ผู้ปฏิบัติงานยังขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันตนเอง ดังนั้น การได้รับดูแลเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ และดูแลเมื่อได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติหน้าที่เป็นสิ่งที่สำคัญ นอกจากนี้การสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานช่วงภาวะวิกฤตด้วยการเสริมสร้างแรงจูงใจในการทำงานจะช่วยสนับสนุนให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการสร้างขวัญกำลังใจสำหรับคนทำงานมีได้หลากหลายรูปแบบผู้บริหารควรพิจารณาตามความเหมาะสม

**คำสำคัญ :** ผลกระทบ, พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### Abstract

The purpose of this study was to impact on infection control nurses. In the situation of the outbreak of coronavirus disease 2019 in Bangkok Metropolis. A descriptive research model was used. The sample group were infectious control nurses in Bangkok Metropolis. Duties and responsibilities are infectious disease control and providing services to patients, screening or caring for people infected with the coronavirus disease 2019 during the outbreak, totaling 49 cases. The results of this study found that the situation of coronavirus disease 2019 has affected us both physically. and the mind at a high level, Whether it's relaxation, feeling tired from work adaptation in outbreak situations. There is fear of infection from Coronavirus Disease 2019 and its impact on the workplace. It is at a moderate to high level. This is because in some cases the increased activities come from normal conditions, providing nursing care for patients infected with COVID-19 and wearing various protective equipment. Impact on the economy, it was found to be at a moderate level. Due to the burden of expenses for monitoring and preventing their own disease. and more family members. As for the impact on the family, it is at a low level. The family has an understanding of roles and responsibilities. For behavior to prevent infection there are still some areas of self-defense that are not covered. This may be caused by limitations in the amount of protective equipment due to the epidemic of disease occurring throughout the country. Production capacity at that time may not keep up with demand or it may be due to operators not being aware of the importance of protecting themselves. Therefore, receiving care about safety at work, support equipment to prevent infection and taking care when affected by the performance of duties is important. In addition,

it increases morale during a crisis by strengthening work motivation. It will help support operations to be efficient. Building morale for workers can take many forms, and executives should consider them as appropriate.

**Keywords:** Impact, Infectious Control Nurse, Coronavirus disease 2019

## บทนำ

การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นการระบาดทั่วโลก โดยมีสาเหตุมาจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ เริ่มต้นขึ้นในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 พบครั้งแรกในตลาดค้าสัตว์ป่าเมืองอู่ฮั่นหรือตลาดขายอาหารทะเลสด South China Seaboard นครอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน<sup>(1)</sup> จากนั้นเริ่มมีการแพร่ระบาดไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 ซึ่งถือว่าเป็นการระบาดในระลอกที่ 1 หลังจากนั้น เดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 มีการระบาดในระลอกที่ 2 หลังจากนั้นไม่นานมีการระบาดในระลอกที่ 3 มีการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นสายพันธุ์แอลฟา เดือนเมษายน พ.ศ. 2564 ต่อมามีการระบาดในระลอกที่ 4 ของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์เดลต้า เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2564 และระบาดเป็นระลอกที่ 5 เริ่มตั้งแต่ เดือนมกราคม 2565 มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์โอมิครอน เป็นต้นมา การติดเชื้อง่ายขึ้น ทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อจำนวนเพิ่มมากขึ้น หลังจากนั้นสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 มีความรุนแรง ในเกือบทุกประเทศ ซึ่งเป็นโรคติดต่ออันตรายตามประกาศ

กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เชื้อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563 พบการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส ส่งผลกระทบต่อหลายภาคส่วน รวมทั้งเศรษฐกิจ สังคม และชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในทุกระดับนอกจากนี้ บุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็นบุคคลด่านหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่หลักในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ดูแลรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ ไม่มีอาการจนถึงมีภาวะวิกฤต ย่อมได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่นเดียวกัน

กรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางสำคัญทางเศรษฐกิจ การคมนาคมและการท่องเที่ยว และมีความหนาแน่นของประชากรสูง ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคอย่างรวดเร็ว การควบคุมโรคอย่างทันเวลาและจำกัดการชุมนุมของประชาชนเพื่อไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดขยายไปวงกว้างจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อลดโอกาสการแพร่ระบาดของโรคในสถานที่ต่าง ๆ ที่มีความเสี่ยงสูง ส่งผลให้รัฐบาลไทยต้องใช้มาตรการที่เข้มข้นเพื่อควบคุมการระบาด โดยได้เริ่มใช้มาตรการล็อกดาวน์ในวันที่ 26 มีนาคม พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา และขอความร่วมมือให้ประชาชนคนไทยทุกคน

มีวินัยในการป้องกันตนเองด้วยการ สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งไปแหล่งชุมชน ล้างมือทุกครั้งที่มีการสัมผัสสิ่งแวดล้อม และเว้นระยะห่างทางสังคม 1-2 เมตร เพื่อให้ประชาชนที่มีสุขภาพดีไม่มีอาการป่วย ป้องกันการรับเชื้อโรคต่าง ๆ และให้ผู้ที่มีอาการหรือกลุ่มเสี่ยงที่จะแพร่กระจายเชื้อโรคป้องกันการแพร่เชื้อต่อผู้อื่น<sup>(2)</sup> การป้องกันโรคถือว่าการกระทำหรืองดกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเป็นโรคแล้วและการป้องกัน ไม่ให้กลับเป็นซ้ำในกรณีที่เกิดจากการเจ็บป่วยเป็นโรค<sup>(3)</sup> เป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ที่ประชาชนทุกคนร่วมดำเนินการได้ในภาวะวิกฤตเช่นนี้ หน่วยงานที่ทำการจัดระบบบริการทางสาธารณสุข เป็นหน่วยงานสำคัญที่เป็นแหล่งรวมของผู้ที่มีภาวะทางสุขภาพ การจัดการบริการที่ป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคจึงเป็นหัวใจสำคัญที่จะช่วยให้ผู้รับบริการปลอดภัยจากการติดเชื้อ<sup>(4)</sup> ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อทั้งประชาชนทั่วไปและบุคลากรทุกภาคส่วน

ผลกระทบต่อพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยหน้าที่แล้ว พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล มีหน้าที่ในการพยาบาลผู้ป่วยในด้านโรคติดเชื้อ มีความรับผิดชอบการให้คำแนะนำผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ในเรื่องโรคติดเชื้อโดยประยุกต์หลักการ ข้อเท็จจริง รวมทั้งมีการสำรวจ วิเคราะห์หาปริมาณความต้องการทางการพยาบาลผู้ป่วย และแนวคิดใหม่ ๆ วิธีการที่ใช้เทคนิควิชาชีพการพยาบาล เพื่อแก้ไขปัญหาโรคที่อาจเกิดการแพร่กระจายเชื้ออย่างสม่ำเสมอ<sup>(5-7)</sup> พร้อมทั้งติดตามสถานการณ์ทางการพยาบาล

ผู้ป่วยในทุกด้าน เพื่อให้ทราบแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลง โดยนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนงานติดตามควบคุม กำกับ และประเมินผลการให้บริการพยาบาลผู้ป่วย เพื่อระบบการบริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังต้องดำเนินการนิเทศและพัฒนางานวิชาการพยาบาลสาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ แก่ผู้ปฏิบัติงานระดับรองลงมา ตลอดจนร่วมในการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานการให้บริการ นอกจากบทบาทด้านการบริหารจัดการ และด้านการประสานงาน แล้ว กรณีเกิดการระบาดของโรคมีความจำเป็นที่ต้องรับหน้าที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วย ต้องรับบทบาทด้านปฏิบัติการพยาบาลเนื่องจากเป็นงานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Operation/Expertise)<sup>(8)</sup> เพิ่มเติมอีกด้วย รวมทั้งบทบาทด้านการให้ความรู้ และ ด้านการเป็นที่ปรึกษา (Consultation) ให้แก่พยาบาลในหน่วยงาน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วย ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ เป็นบุคคลที่สำคัญที่ควรคำนึงถึง เนื่องจากบุคลากรกลุ่มนี้เป็นกำลังงานที่สำคัญ ในการดำเนินงานภายใต้ภาวะกดดันจากสิ่งต่าง ๆ รอบตัว ลักษณะของงานคือ ต้องปฏิบัติหน้าที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ต้องอยู่ดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ภายใต้ชุดอุปกรณ์ป้องกันโรค โดยสัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยมากกว่าที่กองการพยาบาลกำหนด (สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย 1: 4 และสัดส่วน พยาบาลต่อผู้ที่มีอาการเข้าได้กับโควิด 19 1: 30) เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยมีจำนวนมาจนโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม

ไม่สามารถรองรับได้หมด และเป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังหลังจากให้การพยาบาลผู้ติดเชื้อ ฉะนั้นการทำงานภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉิน ย่อมได้รับผลกระทบต่อกายและใจ ทั้งภาวะเครียดจากภาวะกดดัน อ่อนล้า เหนื่อยจากการทำงาน และการถูกตีตราต่าง ๆ ปัจจุบันในการทำงานให้สำเร็จ ขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจต่าง ๆ จึงเป็นสิ่งที่สำคัญ บุคลากรกลุ่มนี้ควรได้รับการเยียวยาทั้งทางร่างกายและจิตใจเช่นเดียวกับผู้ป่วย<sup>(9)</sup> ผู้ศึกษาจึงสนใจในการค้นหาปัญหา ปัจจัยต่าง ๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ ค้นหา ผลกระทบดังกล่าว เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนาระบบการดูแลบุคลากรพัฒนาการทำงานในเรื่องของการเฝ้าระวังควบคุมโรค และการให้บริการกับผู้รับบริการภายใต้การจัดบริการตามมาตรฐานควบคุมโรค ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การป้องกันตนเองของผู้รับบริการในสถานการณ์เช่นนี้ พร้อมทั้งค้นหาสิ่งที่ต้องปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาต่อไปของระบบบริการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคติดเชื้อการจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมต่อไป

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลกระทบต่อพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

### วิธีดำเนินการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) และวิธีการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อศึกษาผลกระทบต่อพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร ที่ทำงานในตำแหน่งควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ที่ให้บริการผู้ป่วย คัดกรองหรือดูแลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีอุปกรณ์สื่อสารที่สามารถใช้ Social media ได้ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) สำหรับโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร จำนวน 49 คน จากโรงพยาบาลจำนวน 49 แห่ง ระหว่างวันที่ 1 มกราคม -30 มิถุนายน 2566

**เครื่องมือในการศึกษา** เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้พัฒนาเป็นรูปแบบ ออนไลน์ (Google form) ได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ในด้านความถูกต้องเชิงเนื้อหา (content validity) และความครอบคลุมตามเนื้อหาที่ต้องการศึกษาตามวัตถุประสงค์ แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (index of item objective congruence: IOC) ข้อคำถามทุกข้อมีค่า 0.67-1.00 หลังจากนั้นดำเนินการส่งแบบสอบถาม

ออนไลน์ให้กับพยาบาลควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาลเป็นตัวแทนสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ในกรุงเทพมหานคร

**ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา** แจ้งเวียนขอความร่วมมือและอธิบายวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล เพื่อศึกษาในภาพรวมพื้นที่กรุงเทพมหานคร หลังจากนั้นผู้ศึกษาได้ส่งแบบสอบถามออนไลน์ ให้กับพยาบาลควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล ที่คัดกรองและดูแลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านช่องทางการสื่อสารออนไลน์ (Line) หรือ scan QR code เพื่อตอบแบบสอบถามโดยแบบฟอร์มยินยอมให้ข้อมูลออนไลน์ รายละเอียดคำถามประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อตนเอง ส่วนที่ 3 ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อครอบครัว ส่วนที่ 4 ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อที่ทำงาน ส่วนที่ 5 ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อเศรษฐกิจ ส่วนที่ 6 พฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนที่ 7 การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 การรับมือจากการระบาดและการเตรียมความพร้อมในการระบาดครั้งต่อไป โดยเป็นคำถามปลายเปิด

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งเกณฑ์ในการพิจารณาผลกระทบแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5 คะแนน ตั้งแต่ 4.21-5.00 หมายถึง มีระดับผลกระทบมากที่สุด

ระดับ 4 คะแนน ตั้งแต่ 3.41-4.20 หมายถึง มีระดับผลกระทบมาก

ระดับ 3 คะแนน ตั้งแต่ 2.61-3.40 หมายถึง มีระดับผลกระทบปานกลาง

ระดับ 2 คะแนน ตั้งแต่ 1.81-2.60 หมายถึง มีระดับผลกระทบน้อย

ระดับ 1 คะแนน ตั้งแต่ 1.00-1.80 หมายถึง มีระดับผลกระทบน้อยที่สุด

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการชี้แจงให้กับกลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจเกี่ยวกับโครงสร้างคำถามตามแบบสอบถามออนไลน์ โดยข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างตอบทั้งหมดจะเก็บไว้เป็นความลับและเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม และหลักฐานทุกอย่างจะถูกทำลายเมื่อการศึกษาแล้วเสร็จ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

### ผลการศึกษา

ผลกระทบพยาบาลควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 49 คน พบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 97.95 ส่วนใหญ่อายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.73 มีสถานภาพ สมรส คิดเป็นร้อยละ 51.02 โสด คิดเป็นร้อยละ 46.93 ส่วนใหญ่อาศัย กับครอบครัวโดยมีสมาชิกภายในครอบครัว 4-5 คน คิดเป็นร้อยละ 32.65 ไม่มีบุตร

คิดเป็นร้อยละ 57.14 มี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 61.22 สถานะในการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 51.02 มีรายได้มากกว่า 50,001 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 40.81 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.89 มีหน้าที่รับผิดชอบเป็นผู้บริหารและดูแลผู้ป่วยโดยตรง คิดเป็นร้อยละ 65.31 และมีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรง คิดเป็นร้อยละ 34.69 ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=49)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	1	2.05
หญิง	48	97.95
<b>อายุ</b>		
31-40 ปี	14	28.57
41-50 ปี	16	32.65
51-60 ปี	18	36.73
61 ปีขึ้นไป	1	2.05
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	23	46.93
สมรส	25	51.02
หม้าย	1	2.05
<b>จำนวนบุตร</b>		
ไม่มีบุตร	28	57.14
1 คน	8	16.32
2 คน	13	26.53
<b>จำนวนสมาชิกในครอบครัว</b>		
อยู่คนเดียว	4	8.16
2-3 คน	15	30.61
4-5 คน	16	32.65
6 คนขึ้นไป	14	28.57

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	30	61.22
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	19	38.78
<b>สถานะในการปฏิบัติงาน</b>		
ข้าราชการ	14	28.57
ลูกจ้างประจำ	2	4.08
พนักงานราชการ	7	14.28
พนักงานบริษัท	25	51.02
พนักงานมหาวิทยาลัย	1	2.05
<b>ปัจจุบันท่านมีรายได้ต่อเดือน</b>		
20,001-30,000 บาท/เดือน	6	12.24
30,001-40,000 บาท/เดือน	11	22.45
40,001-50,000 บาท/เดือน	11	22.45
มากกว่า 50,001 บาท/เดือน	20	40.81
ไม่ระบุ	1	2.05
<b>ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานปัจจุบัน</b>		
0-1 ปี	2	4.08
2-5 ปี	10	20.41
6-10 ปี	13	26.53
มากกว่า 10 ปี	24	48.98
<b>งานที่ท่านรับผิดชอบในหน่วยงานปัจจุบัน</b>		
ดูแลผู้ป่วยโดยตรง (เรียนจบเฉพาะทาง ICN)	17	34.69
บริหารและดูแลผู้ป่วย (เป็นหัวหน้าทีมและเรียนจบเฉพาะทาง ICN)	32	65.31

ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อตนเอง พบว่า สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีผลต่อการพักผ่อนของบุคลากร รู้สึกเหนื่อย และต้องปรับตัวในสถานการณ์การระบาดอยู่ในระดับมาก มีความหวาด กลัวและกลัวการติดเชื้อจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับปานกลาง รายละเอียดตามตารางที่ 2

**ตารางที่ 2 ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อตนเอง(n=49)**

ผลกระทบต่อตนเอง	ค่าเฉลี่ย (X)	S.D.	ระดับของผลกระทบ
1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีผลต่อการพักผ่อนของท่านจนท่านรู้สึกเหนื่อย	4.18	0.75	มาก
2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ท่านหวาดกลัวและกลัวการติดเชื้อจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3.00	0.95	ปานกลาง
3. หน้าที่ที่ท่านได้รับมอบหมายทำให้ท่านถูกรังเกียจจากประชาชนที่พบเห็นท่านในพื้นที่สาธารณะ	2.42	0.84	น้อย
4. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ท่านไม่ได้ดูแลสุขภาพของตนเองและป่วยจนต้องได้รับการรักษา	2.42	1.17	น้อย
5. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ท่านต้องปรับตัวเข้ากับสถานการณ์	4.20	0.79	มาก

สำหรับผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อครอบครัว พบว่าส่งผลกระทบน้อย รายละเอียดตามตารางที่ 3

### ตารางที่ 3 ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อครอบครัว (n=49)

ผลกระทบต่อครอบครัว	ค่าเฉลี่ย (X)	S.D.	ระดับของผลกระทบ
1. สมาชิกในครอบครัวของท่านไม่ต้องการให้ท่านรับผิดชอบงานที่เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2.32	1.10	น้อย
2. สมาชิกในครอบครัวแสดงอาการวิตกกังวลเมื่อต้องพบเจอหรือพูดคุยกับท่าน	2.16	0.98	น้อย
3. สมาชิกในครอบครัวต้องการให้ท่านแยกตัวออกไปพักบ้านพักโรงพยาบาลในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	1.97	0.92	น้อย
4. ท่านและครอบครัวถูกจำกัดสิทธิ หรือ ให้งดกิจกรรมเนื่องจากท่านเป็นบุคลากรสาธารณสุข	2.06	0.87	น้อย
5. สมาชิกในครอบครัวของท่านต้องการตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	1.73	0.93	น้อยที่สุด

สำหรับผลกระทบของสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อที่ทำงาน พบว่าท่านได้รับมอบหมายหน้าที่เพิ่มขึ้นและต้องป้องกันตัวเองมากขึ้นอยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ผู้บริหารของท่านสนับสนุนการจ่ายค่าเสี่ยงภัยตามความเหมาะสม ง่าย ไม่ยุ่งยาก และมีการพิจารณาความดีความชอบ ความก้าวหน้าในสายงาน ตำแหน่ง ให้ท่านอย่างยุติธรรมอยู่ในระดับปานกลาง รายละเอียดตามตารางที่ 4

### ตารางที่ 4 ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อที่ทำงาน (n=49)

ผลกระทบต่อที่ทำงาน	ค่าเฉลี่ย (X)	S.D.	ระดับของผลกระทบ
1. เพื่อนร่วมงาน/บุคลากรอื่นที่ไม่ได้ทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แสดงอาการรังเกียจและกลัวการติดเชื้อจากท่านทำให้ท่านอยากลาออกจากงาน	2.30	1.04	น้อย
2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ท่านได้รับมอบหมายหน้าที่เพิ่มขึ้นและต้องป้องกันตัวเองมากขึ้น	4.12	0.90	มาก

ผลกระทบต่อกิจกรรม	ค่าเฉลี่ย (X)	S.D.	ระดับของผลกระทบ
3. หน่วยงานของท่านสนับสนุนและดูแลท่านอย่างเต็มที่หากท่านติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการปฏิบัติหน้าที่	2.14	1.13	น้อย
4. ผู้บริหารของท่านสนับสนุนการจ่ายค่าเสี่ยงภัยตามความเหมาะสม ง่าย ไม่ยุ่งยาก	3.22	1.15	ปานกลาง
5. หน่วยงานของท่านพิจารณาความดีความชอบความก้าวหน้าในสายงาน ตำแหน่ง ให้ท่านอย่างยุติธรรม	3.08	0.97	ปานกลาง

สำหรับผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อเศรษฐกิจ พบว่า ทำให้มีภาระมากขึ้นกว่าเดิมเมื่อเทียบกับสภาวะปกติ รายละเอียดตามตารางที่ 5

**ตารางที่ 5 ผลกระทบของสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อเศรษฐกิจ (n=49)**

ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ	ค่าเฉลี่ย (X)	S.D.	ระดับของผลกระทบ
1. ท่านได้รับเงินเดือนไม่เต็มจำนวน เนื่องจากที่ทำงานมีนโยบายให้สลับกันทำงาน	1.83	1.21	น้อย
2. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ท่านขาดสภาพคล่องของรายจ่ายในชีวิตประจำวัน	2.30	1.19	น้อย
3. ท่านมีภาระมากขึ้นกว่าเดิมเมื่อเทียบกับสภาวะปกติ	3.02	1.42	ปานกลาง
4. ท่านได้รับสิทธิการชดเชยจากทางหน่วยงานรัฐจัดให้	2.02	1.07	น้อย
5. ท่านได้สวัสดิการจากหน่วยงานของท่านในการเยียวยาช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	2.12	1.18	น้อย

ในส่วนของพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ได้ใช้หน้ากากอนามัยแบบกรองอากาศ (N95) ขณะดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใช้ชุด PPE (cover all) คู่ค้ำกับกิจกรรมที่ปฏิบัติกับผู้ป่วย แยกปรอทวัดไข้และของใช้สำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ออกจากผู้ดูแลใกล้ชิดและผู้ป่วยอื่น แจ้งให้ผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้องทราบเมื่อมีความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการใส่ code ลับ สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันสำหรับดูแลผู้ป่วย ถูกต้อง ครบถ้วน ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค กำกับ/ดูแลเรื่องความสะอาด

และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยแอลกอฮอล์เจลบริการทุกจุด ถึงขณะมีฝาปิด ปฏิบัติตามกฎระเบียบ/มาตรการในการเข้า-ออกหน่วยบริการของท่านตามป้ายประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ กำหนดให้ทุกคนที่เข้าสู่สถานบริการต้องสวมหน้ากากอนามัยและผ่านการคัดกรองอุณหภูมิทุกราย เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกัน ไว้เพียงพอในการรับมือการระบาดครั้งต่อไป มีการปฏิบัติบ่อยครั้ง และให้ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใส่หน้ากากอนามัย (surgical mask) ล้างมือ และเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร ปฏิบัติเป็นบางครั้ง รายละเอียดตามตารางที่ 6

#### ตารางที่ 6 พฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พฤติกสสม	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
1. ท่านใช้หน้ากากอนามัยแบบกรองอากาศ (N95) ขณะดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0 (0.00)	36 (73.46)	5 (10.21)	3 (6.12)	5 (10.21)
2. ท่านให้ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใส่หน้ากากอนามัย (surgical mask) ล้างมือ และเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร	0 (0.00)	0 (0.00)	45 (91.84)	2 (4.08)	2 (4.08)
3. ท่านใช้ชุด PPE (cover all) คู่มค้ำกับกิจกรรมที่ปฏิบัติกับผู้ป่วย	0 (0.00)	27 (55.10)	17 (34.69)	2 (4.08)	3 (6.12)
4. ท่านแยกปรอทวัดไข้และของใช้สำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ออกจากผู้ดูแลใกล้ชิดและผู้ป่วยอื่น	0 (0.00)	45 (91.84)	4 (8.16)	0 (0.00)	0 (0.00)
5. ท่านแจ้งให้ผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้องทราบเมื่อมีความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการใส่ code ลับ	0 (0.00)	28 (57.14)	10 (20.40)	7 (14.28)	4 (8.16)
6. ท่านสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันสำหรับดูแลผู้ป่วย ถูกต้อง ครบถ้วน ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค	0 (0.00)	24 (48.97)	18 (36.73)	6 (12.24)	1 (2.04)
7. ท่านกำกับ/ดูแลเรื่องความสะอาดและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยแอลกอฮอล์เจลบริการทุกจุด ถึงขณะมีฝาปิด	0 (0.00)	35 (71.42)	14 (28.57)	0 (0.00)	0 (0.00)
8. ท่านปฏิบัติตามกฎระเบียบ/มาตรการในการเข้า-ออกหน่วยบริการของท่านตามป้ายประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ	0 (0.00)	33 (67.34)	11 (22.44)	4 (8.16)	1 (2.04)

พฤติกรรม	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
9. ท่านกำหนดให้ทุกคนที่เข้าสู่สถานบริการต้องสวมหน้ากากอนามัยและผ่านการคัดกรองอุณหภูมิทุกราย	0 (0.00)	44 (89.79)	5 (10.21)	0 (0.00)	0 (0.00)
10. ท่านเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกันไว้เพียงพอในการรับมือการระบาดครั้งต่อไป	0 (0.00)	49 (100)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)

**การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับมือจากการระบาดและการเตรียมความพร้อมในการระบาดครั้งต่อไป**

**พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรง**

ในฐานะผู้ปฏิบัติ มีหน้าที่ดำเนินการตามที่ผู้บริหารกำหนด เน้นให้การบริการประชาชนเป็นหลัก ให้คำปรึกษาและคำแนะนำการดูแลตนเองของผู้ป่วย การเตรียมความพร้อมเมื่อกลับไปรักษาตัวต่อที่บ้านและให้การช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยต้องการและร้องขอ

**บุคลากร** บุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยจะพิจารณาจากคุณสมบัติ คือ มีองค์ความรู้และได้ผ่านการฝึกอบรมเบื้องต้นก่อนปฏิบัติหน้าที่ แต่เมื่อมีการระบาดเพิ่มมากขึ้น จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอและบุคลากรที่เดิมเดิมมีความอ่อนล้า *“พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยต้องมีความรู้ เพื่อความมั่นใจในการทำงาน”*

**สุขภาพ** ดำเนินการดูแลรักษาตามขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยและการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน ให้คำแนะนำเอกสารความรู้ต่าง ๆ ให้กับผู้รับบริการ โดยยึดหลักการพยาบาลแบบองค์รวม *“อธิบายการ*

*ดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้านและแนะนำเบอร์ 1669 ติดต่อกรณีฉุกเฉิน”*

**สิ่งแวดล้อม** ผู้บริหารจัดการเตรียมอาหาร ค่ารักษาพยาบาล ค่าความเสี่ยงสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เหมาะสมกับภาระหน้าที่ จัดเวลาให้มีการพักผ่อนหลังปฏิบัติหน้าที่ตามความเหมาะสม *“อยากให้มีค่าตอบแทนพิเศษ”*

**การพยาบาล** มีบริการที่พักสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานล่วงเวลา ยา PPE และอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ ห้องกักแยกโรคสำหรับเจ้าหน้าที่ *“อยากให้มีบริการดูแลญาติเจ้าหน้าที่ที่ติดโควิด 19 ด้วย”*

**พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อที่ทำหน้าที่เป็นผู้บริหารและดูแลผู้ป่วย**

เนื่องจากได้รับหน้าที่ในการบริหารจัดการและปฏิบัติควบคู่ไปด้วย จึงจำเป็นต้องจัดสรรเวลาเหมาะสมตามบริบทของแต่ละหน่วยงาน การบริหารจัดการบางอย่างมีความจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนเพื่อให้การทำงานเกิดปัญหาน้อยที่สุด ผู้ที่ทำหน้าที่นี้จำเป็นต้องมีวุฒิภาวะและมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้

**บุคลากร** คัดเลือกบุคลากรที่สำคัญและจัดอบรมเบื้องต้นสำหรับดูแลผู้ป่วย เพื่อสร้างความมั่นใจ จัดอัตรากำลังสำหรับคัดกรอง บุคลากรเฉพาะทางเรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ และสับเปลี่ยนในการปฏิบัติหน้าที่ให้เหมาะสม *“ผู้บริหารควรสนับสนุนบุคลากรที่มีความรู้และทักษะเฉพาะในการควบคุมโรค มาช่วยดำเนินการ”*

**สุขภาพ** วางระบบและขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน อัพเดทคู่มือแนวทางการดูแลรักษา การบังคับใช้กฎหมายสำหรับประชาชน สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้กับเจ้าหน้าที่และประชาชน พัฒนาระบบการส่งต่อกรณีผู้ป่วยเกินศักยภาพของโรงพยาบาล พัฒนาระบบการประสานงานเชื่อมโยงระหว่างภาครัฐและเอกชน *“ควรดูแลสุขภาพที่มีปฏิบัติหน้างานด้วย”*

**สิ่งแวดล้อม** สร้างบรรยากาศในการทำงานและปลูกฝังค่านิยมให้ช่วยเหลือกันในภาวะที่เกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน เสนอผู้บริหารและพิจารณา ค่าความเสี่ยงกรณีพิเศษสำหรับเจ้าหน้าที่พิจารณาความก้าวหน้าในสายอาชีพ (ชำนาญการพิเศษ เชี่ยวชาญ) โดยยึดที่ผลการปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม เท่าเทียม ค่าล่วงเวลา ค่าตอบแทนเฉพาะทาง พิจารณาประเมินเพิ่มเงินเดือนกรณีพิเศษ *“ผู้บริหารควรเห็นใจผู้ปฏิบัติหน้างานและเยี่ยมเป็นขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติ”*

**การพยาบาล** จัดให้บริการที่พักสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานล่วงเวลา สนับสนุนยาอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ ห้องกักแยกโรค จัดเวลาให้มีการพักผ่อนหลังปฏิบัติหน้าที่ตามความเหมาะสม อำนวยความสะดวกต่าง ๆ ตามความเหมาะสม และจัดสวัสดิการสำหรับญาติเจ้าหน้าที่กรณี

มีอาการป่วย นอกจากนี้ยังสนับสนุน การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค การเยียวยาการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อช่วยให้บุคคลเพิ่มคุณภาพในตนเอง

### อภิปรายผล

ผลกระทบต่อพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในกลุ่มพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ที่ให้บริการผู้ป่วย คัดกรองหรือ ดูแลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 49 คน พบว่า ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 บุคลากรส่วนใหญ่ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของประชา ต้นเสณีย์ กล่าววาทักะในการปฏิบัติงานของทรัพยากรบุคคลในองค์กรสามารถแยกทักษะออกเป็น 2 ด้านหลักคือ ทักษะด้านงานอาชีพ (Occupational Skills) เป็นทักษะที่จะทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งหน้าที่ได้ตามหน้าที่และลักษณะงานที่รับผิดชอบ ส่วนทักษะความถนัดหรือความชาญฉลาดพิเศษ (Aptitudes and Special Talents) นั้น อาจเป็นความสามารถที่ทำให้พนักงานนั้นๆ โดดเด่นกว่าคนอื่นส่งผลให้มีผลงานที่ดีกว่า<sup>(10)</sup> ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้ผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยแบบจำเพาะ ต้องอาศัยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการป้องกันตนเอง โดยจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยจะมีหน้าที่บริหารจัดการด้วยอีกหน้าที่หนึ่ง จะเห็นได้ว่าเมื่อเกิดเหตุการณ์การระบาดของโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลจะเป็นบุคคลแรกที่ต้องเข้าปฏิบัติหน้าที่ด้านหน้า และเป็นทีมแรก ๆ ที่เข้าหาผู้ป่วยเพื่อประเมินอาการ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาจัดระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคต่อไปให้กับหน่วยงาน ค้นหาองค์ความรู้และกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อให้หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและไม่เกิดอันตรายทั้งกับผู้ดูแลผู้ป่วยและตัวผู้ป่วยเอง สอดคล้องกับการศึกษาบทบาทหน้าที่ของพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ ดังนี้ 1) ดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล การติดเชื้อของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยผู้ป่วยวิกฤต ช่วยดำเนินงานเฝ้าระวังการติดเชื้อของผู้ป่วยในส่วนอื่น ๆ และดำเนินการต่าง ๆ เพื่อลดการติดเชื้อ รวมทั้ง ให้คำแนะนำแก่บุคลากรเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ การป้องกันอุบัติเหตุจากของมีคมและสิ่งคัดหลั่ง 2) ติดตามสถานการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยเฉพาะแบบแผนความไวของเชื้อก่อโรคในโรงพยาบาล ช่วยในการวิเคราะห์แนวโน้มปัญหาโดยประสานงานกับห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา เภสัชกร และแพทย์ผู้เกี่ยวข้อง 3) สอบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 4) ดำเนินการทำวิจัยโครงการต่าง ๆ ของงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและหน่วยงานอื่น<sup>(1)</sup> จากการศึกษาผลกระทบของการระบาดของ COVID-19 ต่อตนเองจะพบว่าปัญหาที่พบส่วนใหญ่ คือ ความเหนื่อยล้าจากการทำงานที่อยู่กับความเสี่ยงตลอดเวลา ส่งผลกระทบต่ออาการการปรับตัวรับสถานการณ์โรคระบาดเนื่องจาก COVID-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ไม่มีความคาดคิดมาก่อน การปรับตัวในเรื่องการดูแลตนเองและการทำงานจึงเกิด

อย่างกะทันหันและไม่ทันตั้งตัว นอกจากนี้ภาวะความวิตกกังวลและความกลัวประกอบกับความรุนแรงของโรคที่มีการระบาดอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก และมีผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่เกิดภาวะกดดันและเครียด<sup>(8)</sup> สอดคล้องกับการศึกษาการบริหารอัตรากำลังทางการพยาบาลในสถานการณ์โควิดโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดเชื้อโควิด 19 พบว่า สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วย สูงกว่า สัดส่วนมาตรฐาน (พยาบาล: ผู้ป่วยโควิด 19 1:4) สอดคล้องกับผลผลิตทางการพยาบาลที่สูงกว่าเกณฑ์ ซึ่งอธิบายได้ว่า งานเกินคน จึงทำให้เครียดและเหนื่อยล้า แม้ว่าจะใช้อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพผสมผสานอัตรากำลังของผู้ช่วยพยาบาลหรือพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ส่งผลกระทบต่อภาระงานและการบริหารอัตรากำลังทางการพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง จำเป็นต้องบริหารอัตราพยาบาลให้เพียงพอในภาวะอัตรากำลังมีอยู่จำกัด โดยดึงอัตรากำลังจากทุกหน่วยงาน ร้อยละ 20 และปรับยุบรวมหน่วยงานมีอัตราครองเตียงต่ำ ตลอดจนดึงอัตรากำลังจากหน่วยงานที่ลดกิจการลงตามแผน BCP เมื่อมีการระบาดโควิดเพิ่มขึ้น เพื่อนำกำลังให้บริการดูแลผู้ป่วยโควิด ในอัตรากำลังที่จำกัด<sup>(12)</sup> เพื่อสนับสนุนการทำงาน นอกจากนี้หน่วยงานได้ สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มที่เพื่อป้องกันการระบาดของ COVID-19 จึงส่งผลต่อการทำงานอยู่ในระดับมาก เจ้าหน้าที่ต้องได้รับมอบหมายงานมากขึ้นทำให้โรงพยาบาลปรับนโยบายให้ดำเนินการดูแลและจัดระบบบริหารจัดการเฉพาะผู้ป่วย COVID-19 เพราะต้องดูแลผู้ป่วยจากการระบาดก่อน สอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน ตามมโนทัศน์หลัก 4 ประการ คือ

บุคลากร สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและการพยาบาล ต้องได้รับการตอบสนอง ตามปัจจัยการดูแล 10 ประการ (Ten carative factors) ประกอบด้วย การสร้างระบบค่านิยมการเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ การสร้างความศรัทธาและความหวัง การสร้างความไวต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น การสร้างสัมพันธภาพ การช่วยเหลือและการไว้วางใจ การยอมรับความรู้สึกทางบวกและทางลบ การใช้วิธีการแก้ปัญหาและตัดสินใจอย่างเป็นระบบเพื่อการตัดสินใจ การส่งเสริมการเรียนรู้การสอนที่เข้าถึงจิตใจผู้อื่น การประคับประคอง สนับสนุน และแก้ไขสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ จิตสังคมและจิตวิญญาณ ความพึงพอใจที่จะช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่น และยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น<sup>(9)</sup>

จะเห็นได้ว่าการระบาดของโรคหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ป่วยและผู้ให้การพยาบาล ตามหลักการจัดการตนเองโดยอาศัยทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน<sup>(13)</sup> เน้นกระบวนการที่ดูแลทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่ต้องมีความพร้อมในการดูแลสุขภาพทั้ง 2 ฝ่าย เช่นเดียวกับกับผู้บริหารและผู้ได้บังคับบัญชาที่ต้องพึ่งพากันในยามวิกฤตพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลได้นำหลักการของทฤษฎีนี้มาใช้บริหารจัดการ ผสมผสานและประยุกต์ใช้กับกระบวนการพยาบาลโดยดำเนินการ ดังนี้ 1) ชั้นประเมินสภาพ (Assessment) ด้วยการประเมินสถานการณ์ จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นในสถานการณ์การระบาด และประเมินความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จะดูแลผู้ป่วยที่มีความจำเพาะและยาก 2) ชั้นวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis) ด้วยการ

วินิจฉัยกรอบปัญหาความต้องการของประชาชน ในสถานการณ์การระบาดภาพรวม และความต้องการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องสวัสดิการและความปลอดภัย 3) ชั้นวางแผนการพยาบาล (Nursing plan) ด้วยสถานการณ์ภายใต้ความกดดันจึงมีความจำเป็นต้องมีการวางแผนรองรับผู้ป่วยและวางแผนบริหารจัดการทีมสาธารณสุขให้มีความพร้อม 4) ชั้นปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) ด้วยการดูแลผู้ป่วยให้ได้ตามแผนด้วยวิธีการไม่แพร่กระจายเชื้อและทีมสาธารณสุขให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องตรงตามมาตรฐาน ผู้ป่วยและทีมปลอดภัย 5) ชั้นประเมินผล (Evaluation) ด้วยการประเมินผลดูแลรักษาของทีม ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตและปฏิบัติตามคำแนะนำ Social distancing ได้อย่างถูกต้อง ไม่แพร่กระจายเชื้อเจ้าหน้าที่มีความสุขต่อการทำงานและไม่เจ็บป่วยจากการปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วย สำหรับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อสำหรับเจ้าหน้าที่เป็นสิ่งจำเป็นและควรเน้นย้ำให้ปฏิบัติตามมาตรฐานอย่างเคร่งครัดต้องปฏิบัติทุกครั้ง ทุกเวลา ที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อและที่สำคัญควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันให้ครบตามข้อศักรอนามัยโลกแนะนำ

#### ข้อเสนอแนะ

1. ควรเพิ่มอัตรากำลังให้เต็มกรอบ เพื่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ลดความผิดพลาดอันล่างจากการทำงานเกินแรง (Over load)
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในหน่วยบริการสาธารณสุข และผู้รับบริการเมื่อมารับ

บริการในสถานพยาบาลทุกระดับ อย่างเพียงพอ แนะนำให้รับวัคซีนป้องกันตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก

3. ส่งเสริมให้ปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อตามมาตรการทางสังคมและตามมาตรฐานควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด

4. จัดบริการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอัตโนมัติ ราคาถูก ง่าย สะดวกต่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยนำร่องการบริการโรคในพื้นที่เขตเมือง

5. สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรที่ทำหน้าที่เฉพาะโดยเฉพาะพยาบาลป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่ทั้งบริการและบริหารจัดการ

### แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

บังเอิญ ภูมิกักดี, จอมเทียน พรหมทอง, สมจิตต์ สุขสง. ผลกระทบต่อพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง. 2567;9(2):133-150.

### Suggested citation for this article

Pumipak B, Promthong J, Suksong S. The impact of Infectious Control Nurse in the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak situation. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal. 2024;9(2):133-150.

### เอกสารอ้างอิง

1. ชัยยศ คุณานุสนธิ์, บรรณาธิการ. โควิด 19 บทเรียนระบาดวิทยา. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2567.
2. ธนรักษ์ ผลิพัฒน์, พรพิทักษ์ พันธุ์หาล้า, ชำนาญ ม่วงแดง. กรอบแนวทางการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2559-2564. นนทบุรี: ชุมชนุสสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2558.
3. กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์. แนวทางการจัดเตรียมพื้นที่กรณีมีการระบาดในวงกว้างของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) : โรงพยาบาลสนาม. นนทบุรี: กลุ่มฉุกเฉินทางการแพทย์; 2563.
4. จีระศักดิ์ เจริญพันธ์และเฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมสุขภาพ Health behavior. พิมพ์ครั้งที่ 6. มหาสารคราม: คสังนานาวิทยา; 2550.

5. ภัสราภรณ์ นาสา, วณิดา สังยาหยยา, แพรวนภา พันธุ์โสรี, เตือนใจ นุชเทียน. ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อระบบการบริหารจัดการหอผู้ป่วยเฉพาะกิจโรค COVID-19 โรงแรมไมด้า งามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี (MIDA Hospitel). วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง. 2566;8(1):15-27.
6. สุमितตรา ทรัพย์เขียน, ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรสาธารณสุข ในจังหวัดสิงห์บุรี เขตสุขภาพที่ 4. วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4. 2566;13(1):56-70.
7. เอกพงษ์ ตั้งกิตติเกษม, กรภัทร อัจฉานิชชากุล, สุภาพร ปานิเสน. กรณีศึกษารูปแบบการลดการตีตราทางสังคมกับผู้ป่วยโควิด 19 ในชุมชน. วารสารควบคุมโรค. 2565;48(4):756-71.
8. กวิตม์ ชีอมนั้น. การบริหารจัดการความเหนื่อยล้าจากงานของบุคลากรโรงพยาบาลบางบัวทอง 2 ในช่วงสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง. 2566;8(1):38-57.
9. รัญญา รอดสุข, ศิริมา ธนานันท์, ธาติพิศ เหลืองตรีชัย, บุญรัตน์ ทศนียไทรเทพ, เอนก มุ่งอ้อมกลาง, เกษรินทร์ ศิริชวนจันทร์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อโควิด 19 แบบกลุ่มก้อนในบุคลากรทางการแพทย์ ระลอกที่ 1 พื้นที่กรุงเทพมหานคร. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 2565;7(2):107-26.
10. ประชา ต้นเสณีย์. รูปแบบของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในอาชีพของผู้บริหารระดับสูงของบริษัท (มหาชน) ในกลุ่มอุตสาหกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย [ดุษฎีนิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต(การพัฒนารัฐพยาบาลมนุษย)]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2550.
11. คณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ; c2023. บทบาท/หน้าที่ 2566 [เข้าถึงเมื่อ 23 ตุลาคม 2566]; [ประมาณ 1 น.]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.rama.mahidol.ac.th/ic/th/aboutus/responsibilities>
12. พนิดา จันทรรัตน์, สุธีรัตน์ วัชรไพบูลย์, บุญญา เมืองทอง. โครงการ การบริหารอัตรากำลังทางการพยาบาล ในสถานการณ์โควิด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. สงขลา: โรงพยาบาลสงขลานครินทร์; 2565.
13. ปาหนัน พิษยปัญญา, ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา, พัชรพร เกิดมงคล. ทฤษฎีการพยาบาลและการประยุกต์: บุคคล ครอบครัวและชุมชน. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2556.