

ผลของรูปแบบการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอ ยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

Effects of Operational Surveillance, Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Yang Talat District, Kalasin Province.

(Received: December 23,2022 ; Revised: December 30,2022 ; Accepted: December 31,2022)

ดาวรุ่ง ขารโสภณ¹

Doarung Khansophon¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางและผลการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่ เดือน มกราคม 2564 ถึง ธันวาคม 2565 รวม 12 เดือน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ คณะกรรมการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง สอบสวนและ ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 70 คน เก็บ ข้อมูลจาก ฐานข้อมูล data base HosXp รพ.ยางตลาด ข้อมูลรายงานสอบสวนโรค (Novel corona1, 2 และ 3) และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษาพบว่า ความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยดีกว่า และ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มกราคม 2564 – ธันวาคม 2564 พบว่า มีผู้เข้าเกณฑ์สอบสวน 13,997 คน ผู้ป่วยยืนยัน 1,214 ราย เสียชีวิต 8 ราย

คำสำคัญ : รูปแบบการดำเนินการเฝ้าระวัง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ABSTRACT

This research was action research aimed to To study guidelines and results of surveillance, prevention, and control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), with a study period from January 2021 to December 2022, totaling 12 months. Sample size were Committee on Surveillance, Investigation and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), Yang Talat District, Kalasin Province. Data were collected by data base HosXp , Novel corona1, 2 and 3 and questionnaire. Data were analyzed by Frequency, Percentage, Mean, Standard Deviation and Dependent t – test.

The study found that Readiness to carry out surveillance activities Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) before and after the operation found that there was a statistically significant difference at the .05 level, with the average score after the operation was better. And situation of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) January 2021

¹โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

– December 2021 found that there were 13,997 people who entered the investigation criteria, 1,214 confirmed cases, and 8 deaths.

Keywords: surveillance action model Corona virus disease 2019

บทนำ

ไวรัสโคโรนา เป็นสาเหตุของโรคทั้งในสัตว์และมนุษย์ โดยมีหลายสายพันธุ์ทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจตั้งแต่โรคหัดธรรมดาจนถึงโรคที่มีอาการรุนแรง เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง (SARS) ไวรัสโคโรนาที่ค้นพบล่าสุดทำให้เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด 19 โรคโควิด 19 คือโรคติดต่อซึ่งเกิดจากไวรัสโคโรนาชนิดที่มีการค้นพบล่าสุด ไวรัสและโรคอุบัติใหม่นี้ไม่เป็นที่รู้จักเลยก่อนที่จะมีการระบาดในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนในเดือนธันวาคมปี 2019 ขณะนี้โรคโควิด 19 มีการระบาดใหญ่ไปทั่ว ส่งผลกระทบแก่หลายประเทศทั่วโลก อาการทั่วไปของโรคโควิด 19 ที่พบบมากที่สุดคือ ไข้ ไอ ลื่นไม่รับรส จมูกไม่ได้กลิ่น และอ่อนเพลีย อาการที่พบน้อยกว่าแต่อาจมีผลต่อผู้ป่วยบางรายคือ ปวดเมื่อย ปวดหัว คัดจมูก น้ำมูกไหล เจ็บคอ ท้องเสีย ตาแดง หรือผื่นตามผิวหนัง หรือสีผิวเปลี่ยนตามนิ้วมือนิ้วเท้า อาการเหล่านี้มักจะไม่มีรุนแรงนักและค่อยๆ เริ่มทีละน้อย บางรายติดเชื้อแต่มีอาการไม่รุนแรง ผู้ป่วยส่วนมาก (80%) หายป่วยได้โดยไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ประมาณ 1 ใน 5 ของผู้ติดเชื้อโควิด 19 มีอาการหนักและหายใจลำบาก ผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัวเช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือมะเร็งมีแนวโน้มที่จะมีอาการป่วยรุนแรงกว่า อย่างไรก็ตามทุกคนสามารถติดโรคโควิด 19 ได้และอาจป่วยรุนแรง คนทุกเพศทุกวัยที่มีอาการไข้ และ/หรือไอร่วมกับอาการหายใจลำบาก/ติดขัด เจ็บหน้าอก เสียหาย หรือเคลื่อนไหวไม่ได้¹⁻⁴

มาตรการป้องกันเพื่อลดโอกาสการติดเชื้อได้แก่ การอยู่แต่ในบ้าน การเลี่ยงสถานที่ที่มีคนพลุกพล่าน การล้างมือด้วยสบู่และน้ำบ่อย ๆ โดยใช้เวลอย่างน้อยครึ่งละ 20 วินาที การปฏิบัติ

สุขอนามัยด้านทางเดินหายใจที่ดี และเลี่ยงการใช้มือที่ไม่ได้ล้างสัมผัสดวงตา จมูกหรือปาก ซีตซีแนะนำให้ใช้กระดาษทิชชูป้องกันปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจาม และแนะนำให้ใช้ข้อพับศอกด้านในหากไม่มีกระดาษทิชชู แนะนำสุขอนามัยของมือที่เหมาะสมหลังไอหรือจาม แนะนำสุขอนามัยส่วนบุคคลและวิถีชีวิตและอาหารสุขภาพดีเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ซีตซีแนะนำการใช้สิ่งปกปิดใบหน้าที่เป็นผ้าในสถานที่สาธารณะ ส่วนหนึ่งเพื่อจำกัดการแพร่เชื้อโดยปัจเจกที่ไม่แสดงอาการ^{5,6}

สถานการณ์การแพร่ระบาดที่มีการระบาดอย่างต่อเนื่องในเขตพื้นที่อำเภอตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีผู้ป่วยยืนยันด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สะสมจำนวน 1,386 ราย (ข้อมูลการระบาดระลอก เมษายน 2564 ณ วันที่ 12 เมษายน - 27 ตุลาคม 2564) โดยช่วงเวลาที่ตรวจพบผู้ป่วยยืนยันสูงสุด คือ เดือนสิงหาคม และกรกฎาคม จำนวน 576 และ 359 ราย ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยยืนยันที่ถูกตรวจพบจากพื้นที่การระบาด/พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ที่เดินทางเข้ารับรักษาในหน่วยบริการพื้นที่อำเภอตลาด เนื่องด้วยปริมาณผู้ป่วยยืนยันในช่วงเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2564 มีจำนวนมาก และเป็นผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่การระบาดเข้ามาในพื้นที่อำเภอตลาด และไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรการการเข้า-ออกจังหวัดอย่างเคร่งครัด จึงอาจจะทำให้เกิดการมี Local transmission ในพื้นที่อำเภอตลาด จนทำให้เกิดการระบาดต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน นอกจากบริบทการอยู่ร่วมกันในชุมชนแล้ว สภาพสังคมและเศรษฐกิจด้านปากท้อง ส่วนใหญ่แล้วประชากรในพื้นที่อำเภอตลาดมีอาชีพรับจ้าง จะเกิดปัญหาในด้านการเศรษฐกิจครอบครัวถ้าเกิดกรณีพบการระบาดและต้องได้กักกันตัวจนครบระยะเวลา จึงเป็นสาเหตุหนึ่งของการปกปิดข้อมูลอันเป็นประโยชน์ใน

ด้านการควบคุมโรคของตัวผู้ป่วย และกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิด⁷

จากสถานการณ์และปัญหาต่อการดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ได้กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของรูปแบบการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวทางการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของรูปแบบการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)⁸ มีระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่ เดือน มกราคม 2564 ถึง ธันวาคม 2565 รวม 12 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คณะกรรมการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง สอบสวนและ ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 70 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบไปด้วย

1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการการกำหนดแผนการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการการกำหนดโครงสร้างการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

1.3 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการค้นหาปัญหา/อุปสรรค/แนวทางแก้ไขและโอกาสพัฒนา ในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

1.4 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการสรุปถอดบทเรียนแผนการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 ฐานข้อมูล data base HosXp รพ. ยางตลาด และข้อมูลรายงานสอบสวนโรค (Novel corona1, 2 และ 3)

2.2 แบบประเมินความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นท่านมากที่สุด

มาก หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นท่านมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นท่านปานกลาง

น้อย หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับ
ความคิดเห็นท่านน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับ
ความคิดเห็นท่านน้อยที่สุด มีเกณฑ์ในการแปลผล
คะแนน ดังนี้⁹

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 – 4.20	มาก
2.61 – 3.40	ปานกลาง
1.81 – 2.60	น้อย
1.00 – 1.80	น้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ¹⁰ ผู้ศึกษาได้
ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity)
โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้
ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC)
นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้อง
จากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของ
เครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับ
ประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อ
ทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้น
นำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของ
แบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอน
บาค (Cronbach method) เท่ากับ .804

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. วิเคราะห์สถานการณ์และการกำหนด
แผนการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติด
เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด
จังหวัดกาฬสินธุ์
2. การกำหนดโครงสร้างการดำเนินการเฝ้า
ระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
3. การค้นหาปัญหา/อุปสรรค/แนวทางแก้ไข
และโอกาสพัฒนา ในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน
ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

4. การสรุปถอดบทเรียนแผนการดำเนินการ
เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลที่ได้
นำมาประมวลผลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
คำนวณ โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่
สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่
การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) ร้อย
ละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{x}$) และ ส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญ
ที่ 0.05 ได้แก่ เปรียบเทียบความพร้อมในการดำเนิน
กิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ก่อนและหลังการ
ดำเนินงาน โดยใช้ Dependent t - test

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การ
วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการ
วิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย

1. ความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง
ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19) ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและราย
ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนหลังการดำเนินงาน
โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด
2. แผนการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน
ควบคุม รักษา โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
ประกอบด้วย กำหนดคณะทำงาน การมีส่วนร่วมของ
ทีมสหวิชาชีพ การสอบสวนและควบคุมการแพร่
ระบาด การขับเคลื่อนงานภาคประชาชนและการเฝ้า
ระวังในสถานบริการ

3. ความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มี

ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยดีกว่า รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	เฉลี่ย	S.D.	เฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ด้านกระบวนการและผลการวิเคราะห์/ประเมินสถานการณ์สำคัญ	3.17	0.28	4.67	0.23	69	-25.801	.000	-1.61554	-1.38364
ด้านการนำข้อเสนอในการดำเนินงานเสนอต่อผู้บริหาร	3.24	0.65	4.64	0.48	69	-10.693	.000	-1.66120	-1.13880
ด้านการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ เพื่อพิจารณาข้อเสนอในรูปของมติที่ประชุม และมีข้อสั่งการ	3.34	0.66	4.56	0.50	69	-9.007	.000	-1.48323	-.94534
ด้านการดำเนินการ	3.17	0.15	4.69	0.11	69	-50.615	.000	-1.58005	-1.46022
ด้านผลผลิต/ผลลัพธ์ จากการดำเนินการ	3.11	0.31	4.68	0.22	69	-35.080	.000	-1.65576	-1.47757
รวม	3.21	0.23	4.65	0.16	69	-31.989	.000	-1.52995	-1.35032

4. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มกราคม 2564 – ธันวาคม 2564 พบว่ามีผู้เข้าเกณฑ์สอบสวน 13,997 คน ผู้ป่วยยืนยัน 1,214 ราย เสียชีวิต 8 ราย

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนหลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกันกับการศึกษาของแพรรณ ฐิริปัญญา และคณะ (2565)¹¹ ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ

(Bubble and Seal) ของสถานประกอบการจังหวัดมหาสารคาม โดยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่ใช้กระบวนการ PAOR ได้แก่ การวางแผน (P) การปฏิบัติการ (A) การสังเกตการณ์ (O) และการสะท้อน (R) ดำเนินการศึกษาในโรงงานแปรรูปไก่มหาสารคาม คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเฉพาะเจาะจง คือผู้รับผิดชอบดำเนินงาน bubble and Seal เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโควิด 19 จากหน่วยงานภาครัฐและแกนนำโรงงาน 22 คน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม โดยสุ่มอย่างง่ายจากพนักงาน 100 คน เพื่อประเมินความรู้และพฤติกรรม การปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อโควิด 19 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test

ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา การศึกษานี้ได้รูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโควิด 19 ในพื้นที่เฉพาะ (bubble and seal) ของโรงงาน' โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐและสถานประกอบการด้วยการขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการดำเนินงานภายใต้คำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด การสื่อสารทำความเข้าใจแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและมีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจดำเนินการ รวมถึงการประเมินผลลัพธ์ ซึ่งภายหลังจากนำรูปแบบนี้ไปใช้พบว่า โรงงานได้จัดระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยวิธีแบ่งพนักงานเป็นกลุ่มย่อย (small bubble) มีการสื่อสารให้ความรู้และคัดกรองความเสี่ยงก่อนเริ่มปฏิบัติงาน พนักงานมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อโควิด 19 สูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) พนักงานได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19 เข็มที่ 2 ร้อยละ 95.6 และโรงงานสามารถควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยไม่มีการแพร่ระบาดไปยัง bubble อื่นๆ ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ การมีส่วนร่วมของหน่วยงานเครือข่ายดำเนินงานในพื้นที่ มีการสื่อสารส่งต่อข้อมูลการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ที่รวดเร็วทันเหตุการณ์และการทำมาตรการ bubble and seal ที่มีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งยังต้องมีการแก้ไขปรับปรุง ดังนั้น จึงได้วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาโควิดในพื้นที่ โดยประเมินจากแนวโน้มการแพร่ระบาดฯ ภาพรวมประเทศ และจังหวัดใกล้เคียง จำนวน และระดับอาการของผู้ติดเชื้อภาพรวมประเทศ และจังหวัดข้างเคียง จำนวน และระดับอาการของผู้ป่วย COVID-19 ที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patient under Investigation: PUI) จำนวนของผู้สัมผัสเสี่ยงสูง/ประชากรกลุ่มเสี่ยง สถานที่จัดตั้งสำหรับการแยกกักในชุมชน รวมถึงการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อติดตามอาการผู้ป่วย COVID-19 อาจทำเป็นโรงพยาบาลสนามในชุมชนที่ดูแลและติดตามอาการผู้ป่วยสภาพแวดล้อมครอบคลุมในส่วนของการระบาย

อากาศ (ตามหลักเกณฑ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข) ระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและอาหาร ระบบบำบัดน้ำเสีย (ตามหลักเกณฑ์ของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข) ระบบการควบคุม ป้องกันการติดเชื้อ และแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน และระบบรักษาความปลอดภัย มีการจัดทำแผนการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม รักษา โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย กำหนดคณะทำงาน การมีส่วนร่วมของ ทิมสหวิชาชีพ การสอบสวนและควบคุมการแพร่ระบาด การขับเคลื่อนงานภาคประชาชนและการเฝ้าระวังในสถานบริการ ตามแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม รักษา โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)^{3,12} สอดคล้องกับการศึกษาของบัณฑิตเกียรติจตุรงค์ (2564)¹³ ได้ศึกษาการพัฒนาแบบ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) อำเภอมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีทั้งหมด 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การสร้างความตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุโรค ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำแผนการป้องกัน และควบคุมโรค ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรค ขั้นตอนที่ 4 การติดตามและประเมินผลป้องกันและควบคุมโรค เมื่อนำรูปแบบไปทดลองใช้ พบว่า ภาคีเครือข่ายได้ดำเนินกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค COVID - 19 ตามขั้นตอน 4 ขั้นตอน ครบทุกกิจกรรม และผลการประเมินรูปแบบพบว่า มีความสอดคล้อง มีความเหมาะสม มีความเป็นไปได้ และมีการยอมรับได้ในการนำไปปฏิบัติ ส่งผลให้ ความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุดและความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยดีกว่า โดยที่ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มกราคม 2564 – ธันวาคม 2564 พบว่ามีผู้เข้าเกณฑ์สอบสวน 13,997 คน ผู้ป่วยยืนยัน 1,214 ราย เสียชีวิต 8 ราย สอดคล้องกันกับการศึกษาของ กิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ (2563)¹⁴ ทำการศึกษาความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย จำนวน 10,400 คน พบว่า องค์ประกอบและตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประเทศไทย ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ 50 ตัวชี้วัด ได้แก่ องค์ประกอบที่เป็นปัจจัยภายใน 5 องค์ประกอบ (Internal Factors) คือ 1) พฤติกรรมการป้องกันตนเอง (Self-Protective Behaviours) 2) การดูแลสุขภาพตนเอง (Self-Care) 3) การล้างมืออย่างถูกวิธี (Washing Hands Correctly) 4) แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน (Motivation for Work) 5) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perception of Severity of Disease) สำหรับองค์ประกอบที่เป็นปัจจัยภายนอก 4 องค์ประกอบ (External Factors) คือ 6) การควบคุมโรคเชิงรุก (Proactive Disease Control) 7) การสื่อสาร วางแผน และติดตาม (Communication, Planning and Following Up) 8) การค้นหาข้อมูล บันทึกรายงานผล (Information Query, Record and Report) และ 9) การสนับสนุน อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ (Support for Equipment and Medical Supplies) และ การศึกษาของ กาญจนา ปัญญาร (2564)¹⁵ ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค COVID-19 บ้านหนองสวรรค์ ตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า 1) สถานการณ์ก่อนการพัฒนา ประชาชนขาดความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 ขาดการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรค COVID-19 มีพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ไม่

เหมาะสม และชุมชนขาดมาตรการในการป้องกันโรค COVID-19) กิจกรรมการพัฒนาประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับโรค COVID-19 การเสริมสร้างการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรค COVID-19 การพัฒนาพฤติกรรมในการป้องกันโรค COVID-19 และการสร้างมาตรการในการป้องกันโรค COVID-19 ของชุมชน และ 3) หลังการพัฒนา ทั้งแกนนำชุมชนและตัวแทนสมาชิกครัวเรือนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรค คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรค สูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค COVID-19 และไม่พบผู้ป่วยโรค COVID-19 ในชุมชน จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า บุคลากรทางสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนไปใช้ในการป้องกันโรค COVID-19 ในพื้นที่อื่น โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้เสริมสร้างการรับรู้เกี่ยวกับโรค และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีในการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะ

1. รูปแบบการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้มีประสิทธิภาพควรดำเนินการภายใต้แนวคิด การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาโควิดในพื้นที่ โดยประเมินจาก แนวโน้มการแพร่ระบาดฯ ภาพรวมประเทศ และจังหวัดใกล้เคียง จำนวน และระดับอาการของผู้ติดเชื้อภาพรวมประเทศ และจังหวัดข้างเคียง จำนวน และระดับอาการของผู้ป่วย COVID-19 ที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patient under Investigation: PUI) จำนวนของผู้สัมผัสเสี่ยงสูง/ประชากรกลุ่มเสี่ยง สถานที่จัดตั้งสำหรับการแยกกักในชุมชน รวมถึงการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อติดตามอาการผู้ป่วย COVID-19 อาจทำเป็นโรงพยาบาลสนามในชุมชนที่ดูแลและติดตามอาการผู้ป่วย สภาพแวดล้อมครอบคลุมในส่วนของกระบายอากาศ (ตามหลักเกณฑ์ของกรม

สนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข) ระบบสุขภาพสิ่งแวดล้อมและอาหาร ระบบบำบัดน้ำเสีย (ตามหลักเกณฑ์ของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข) ระบบการควบคุมป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน และระบบรักษาความปลอดภัย มีการจัดทำแผนการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม รักษา โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กำหนดคณะทำงาน การมีส่วนร่วมของ

ทีมสหวิชาชีพ การสอบสวนและควบคุมการแพร่ระบาด การขับเคลื่อนงานภาคประชาชนและการเฝ้าระวังในสถานบริการ

2. ควรมีการศึกษาลักษณะรูปแบบการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะยาว เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม ที่ยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. คณะพยาบาลศาสตร์ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์, 2564 <https://nurse.pccms.ac.th/Account/Login?ReturnUrl=%2F%3Fp%3D7686>
2. กรมควบคุมโรค. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19).(2563). [อินเทอร์เน็ต] เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php สืบค้นเมื่อ 3 มิ.ย 63
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย.
4. Cheng ZJ, Shan J (April 2020). "2019 Novel coronavirus: where we are and what we know". Infection. 48 (2): 155–163. doi:10.1007/s15010-020-01401-y. PMC 7095345. PMID 32072569.
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). "Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)". 11 February 2020. Archived from the original on 4 March 2020.
6. Centers for Disease Control and Prevention. 30 Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Summary". January 2020. Archived from the original on 26 January 2020.
7. โรงพยาบาลยางตลาด. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในเขตพื้นที่อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
8. Kemis,S.,McTaggart,R.(1992). The action research planner. 3rd ed. Geelong Australia: Deakin University Press.
9. Best, John W.(1981). Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall
10. บุญชม ศรีสะอาด.(2545). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก.
11. แพรพรรณ ภูริปัญญา เชิดพงษ์ มงคลสินธุ์ ปวีณา จังภูเขียว.(2565). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่เฉพาะ (Bubble and Seal) ของสถานประกอบการจังหวัดมหาสารคาม วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 31 ฉบับที่ 1 มกราคม - กุมภาพันธ์ 48-62.
12. ปัญญา เกิดมณี, สุรัชย์ ธรรมทวีธิกุล, ญาณพินิจ วชิรสุรงค์, บดินทร์ ชาติสุขบพ, สมบัติ ทิมทรัพย์. แนวคิดและทิศทางการแก้ปัญหาโควิด-19. วารสารก้าวหน้าโลกวิทยาศาสตร์. 2563; 20(1): 1-12.
13. บัณฑิต เกียรติจตุรงค์.(2564). การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) อำเภอเมืองยาง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2564 193-206

14. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกษา สิงห์วีรธรรม, นวรัตน์ ไชยมภู, กชกร ฉายากุล.(2563). ความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย.วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 2563;12(3): 195-212.
15. กาญจนา ปัญญาธร, กฤษณา ทรัพย์ศิริโสภา, กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง, วรธนี ครองยุติ. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค COVID-19 บ้านหนองสวรรค์ ตำบลเชียงพิณ อำเภอมือ จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี ปีที่ 32 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2564. 189-204