

ประสิทธิผลของการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation
โรงพยาบาลวังเจ้า จังหวัดตาก

Effectiveness of nursing care for coronavirus disease 2019 patients in the Home
Isolation System, Wang Chao Hospital, Tak Province.

นางรัชฎพร จรุงจิตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลวังเจ้า จังหวัดตาก
อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

Mrs.Thanyaporn Jarungjit B.N.S.
Wang Chao Hospital
Wang Chao District Tak Province

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงประเมิณผลนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation โรงพยาบาลวังเจ้า โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ CIPP Model ได้แก่ บริบท ปัจจัยลึกลงนำเข้า กระบวนการ และการประเมินผลผลิต กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ กลุ่มผู้ให้บริการ จำนวน 18 คน และกลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้ารับการรักษายาบาลในระบบ Home Isolation จำนวน 107 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ.2564 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ.2565 ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (1)ในประเด็นสภาพการณ์ ความคาดหวัง ปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ และ (2)ความพึงพอใจของกลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแบบประเมินผลการให้บริการพยาบาล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน (3)จำนวนผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่ได้รับการส่งต่อรักษาและจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต หากความเชื่อมั่นของแบบสอบถามลำดับที่ 1 และ 2 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.76 และ 0.80 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่าผลการประเมินการจัดบริการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 ค่า S.D. เท่ากับ .561 ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังการลงทะเบียน ร้อยละ 91.6 ได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัว การใช้อุปกรณ์ ชัดเจน ครบถ้วน ร้อยละ 94.4 ผู้ป่วยในระบบ Home Isolation จำนวน 796 คน ถูกส่งต่อเข้ารับรักษาใน Cohort ward จากสาเหตุมีอาการเปลี่ยนแปลง หรือผล X-ray ปอดผิดปกติ จำนวน 4คน (ร้อยละ 0.50) ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต และความพึงพอใจในการจัดบริการดูแลโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ค่า S.D. เท่ากับ .728 จากปัจจัยเบื้องต้น การสนับสนุนของผู้บริหารและกระบวนการพยาบาลที่เป็นระบบ โดยระบบบริการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และสอดคล้องกับปัญหาส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการสุขภาพได้รวดเร็วและมีคุณภาพ และผู้ป่วยสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรับบริการการดูแลรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐาน และสามารถควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน นำไปสู่การควบคุมโรคและจัดบริการพยาบาลให้รองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ : ระบบบริการพยาบาล , โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, Home Isolation

Abstract

This evaluation research aimed to assess the effectiveness of nursing care for coronavirus disease 2019 patients in the home isolation system, Wang Chao Hospital. Using the context, input, process, and product evaluation (CIPP) model was used as a framework for this study. The sample of this study, recruited by purposive sampling, including a group of 18 service providers and a group of 107 patients infected with the novel coronavirus disease 2019 who recruited medical treatment in the home isolation system. The data collected was between June 2021 and April, 2022, by questionnaires developed by the researchers in terms of (1) conditions, expectations, inputs, and processes, (2) customer satisfaction in providing nursing services at home care center and telehealth and the nursing service evaluation form. Check the content for accuracy by three experts. (3) Number of COVID-19 cases referred to the hospital, and deaths. Finding the confidence of the 1st and 2nd questionnaires, Cronbach's alpha coefficient of Cronbach. The reliability of the questionnaires were .78 and .80 respectively. The data were analyzed using frequency distribution statistics, percentage, mean, standard deviation, and Chi-square test. The results showed that the effectiveness of nursing care for coronavirus disease 2019 patients in the home isolation system, Wang Chao Hospital overall is at the moderate level ($\bar{X}=3.19$, $SD=0.561$). The patients had access to services within 24 hours after enrollment, 91.6% received treatment advice. The use of equipment is clear and complete at 94.4%. Of the 796 patients in the Home Isolation System, four (0.50%) were referred to the Cohort ward due to altered causes or abnormal lung X-ray results. No COVID-19 cases died in this study. And they were satisfied with providing care services at a high level ($\bar{X}=4.14$, $SD=0.728$). From preliminary factors Executive support and a systematic nursing process. The service nursing system that was appropriate to the context of the area and the problem will result in patients having quick and quality access to health services and patients can apply the knowledge gained to practice correctly. Patients have access to standardized medical care services. And can control and prevent the spread of infection to the community. This leads to disease control and providing nursing services to support the epidemic situation of the coronavirus 2019 with quality.

Keyword : Nursing System, Coronavirus 2019, Home Isolation

บทนำ

องค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ วันที่ 15 มกราคม 2564 มีผู้ติดเชื้อยืนยันแล้วมากกว่า 93,612,520 คนใน 213 ประเทศ มีผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดแล้วมากกว่า 2,004,449 คน และมีผู้ป่วยแล้วมากกว่า 66,917,580 คน จากรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ 31 มีนาคม 2564 ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 28,863 คน มีผู้เสียชีวิต 94 คน⁽¹⁾ จังหวัดตาก มีผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 345 คน เสียชีวิต 2 คน⁽²⁾ อำเภอวังเจ้าพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายแรกในวันที่ 11 เมษายน 2564 และเกิดการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างภายในอำเภอวังเจ้า จากรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วันที่ 12 ธันวาคม 2564 มีผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันสะสมระลอกใหม่ 1,539 คน มีผู้เสียชีวิต 22 คน (ฐานข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเจ้า, 2564)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นวิกฤติด้านระบาดวิทยาครั้งใหญ่ของประเทศไทยและของโลก ส่งผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วิธีการดำรงชีวิตของผู้คน และต้องการการตอบสนองของบริการสุขภาพทั้งระบบ ทั้งนี้สถานการณ์การระบาดมีแนวโน้มยังคงขยายตัวไปเรื่อยๆ โรงพยาบาลและระบบบริการสุขภาพเป็นกลไกหลักที่ใช้ในการรับมือหรือตอบสนองต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อรองรับผู้ป่วยและลดอัตราการตายของผู้ติดเชื้อ⁽³⁾ จากการศึกษาของ นุชรี จันท์เอี่ยมและคณะ (2564) พบว่าโรงพยาบาลลำพูนดำเนินการพัฒนาให้ความรู้ ฝึกอบรมทักษะให้แก่บุคลากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ย่อมส่งผลให้การให้บริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล⁽⁴⁾ ระนอง เกตุดาวและคณะ(2564) ทำการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดร การพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ควบคุมโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ให้ยั่งยืนต้องได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบายจากผู้บริหาร ทั้งในระดับกระทรวงและในระดับพื้นที่⁽⁵⁾ นภาพร อภิรติวิเศษและคณะ(2564) ทำการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลศิริราช มีนโยบายในการดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นสูงอย่างรวดเร็ว⁽⁶⁾ เพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลวังเจ้าได้ดำเนินการปรับปรุงหอผู้ป่วยในเป็น Cohort ward ปรับปรุงห้องพิเศษเป็นห้องความดันลบ กำหนดแนวทางในการดูแลรักษาพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการที่รวดเร็วและครอบคลุม เดือนกรกฎาคม 2564 จำนวนผู้ติดเชื้อยังคงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลวังเจ้าได้พัฒนารูปแบบการขยายเตียงรองรับผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ และ/หรือที่มีอาการเล็กน้อยให้เข้ารับการรักษาที่สถานที่แยกกักผู้ติดเชื้อในชุมชน (Community Isolation-CI) หรือการแยกกักตัวที่บ้าน (Home isolation-HI) จากฐานข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของโรงพยาบาลวังเจ้าวันที่ 12 ธันวาคม 2564 มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลอยู่ใน Cohort ward จำนวน 535 คน อยู่ในระบบ Community Isolation จำนวน 930 คน อยู่ในระบบ Home isolation จำนวน 319 คน จากบทเรียนของการระบาด และนโยบายในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อที่ไม่มีอาการ และ/หรือที่มีอาการเล็กน้อยให้เข้าสู่การดูแลในระบบ HI ที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการแยกกักตัวที่บ้าน เป็นไปอย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ กลุ่มการพยาบาลได้จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปฐมนิเทศบุคลากร จัดเตรียมอุปกรณ์เวชภัณฑ์ และจัดระบบสื่อสารการพยาบาลทางไลน์แอปพลิเคชัน จัดให้มีช่องทางที่ผู้ป่วยสามารถติดต่อได้ตลอดเวลา จัดระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง และระบบการควบคุมการติดเชื้อในชุมชน

เพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่เป็นรูปแบบ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน และให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรับบริการการดูแลรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐาน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation โรงพยาบาลวังเจ้า จังหวัดตาก เพื่อนำผลการศึกษามา

ใช้พัฒนาระบบการให้การพยาบาลผู้ป่วย และ ควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของเครือข่ายอำเภอวังเจ้าต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อประเมินประสิทธิผลของการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation โรงพยาบาลวังเจ้า จังหวัดตาก

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษาปัจจัยเบื้องต้น (Input) กระบวนการ (Process) และ ผลผลิต/ผลลัพธ์ (Output/Outcome) ของระบบการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในด้านความรวดเร็วในการเข้าถึงระบบบริการ ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มารับบริการในระบบ Home Isolation โรงพยาบาลวังเจ้า จังหวัดตาก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อเป็นแนวทางในการจัดบริการโรงพยาบาล ให้รองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้รับการดูแลตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

ขอบเขตการศึกษา การศึกษานี้เป็นการวิจัยผสมผสานเชิงประเมินผล (Evaluation research) เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation ของโรงพยาบาลวังเจ้า จังหวัดตาก โดยมีขอบเขตการศึกษาดังนี้

ขอบเขตบุคคล ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้แก่ 1) ทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลวังเจ้า ที่ได้รับมอบหมาย ให้ปฏิบัติงานรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในระบบ Home Isolation ของโรงพยาบาลวังเจ้า จังหวัดตาก ในระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ.2564 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ.2565

ขอบเขตพื้นที่ ทำการศึกษาในพื้นที่อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

ขอบเขตเวลา ระยะเวลาในการศึกษา 11 เดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ.2564 ถึงวันที่ 30 เดือนเมษายน พ.ศ.2565

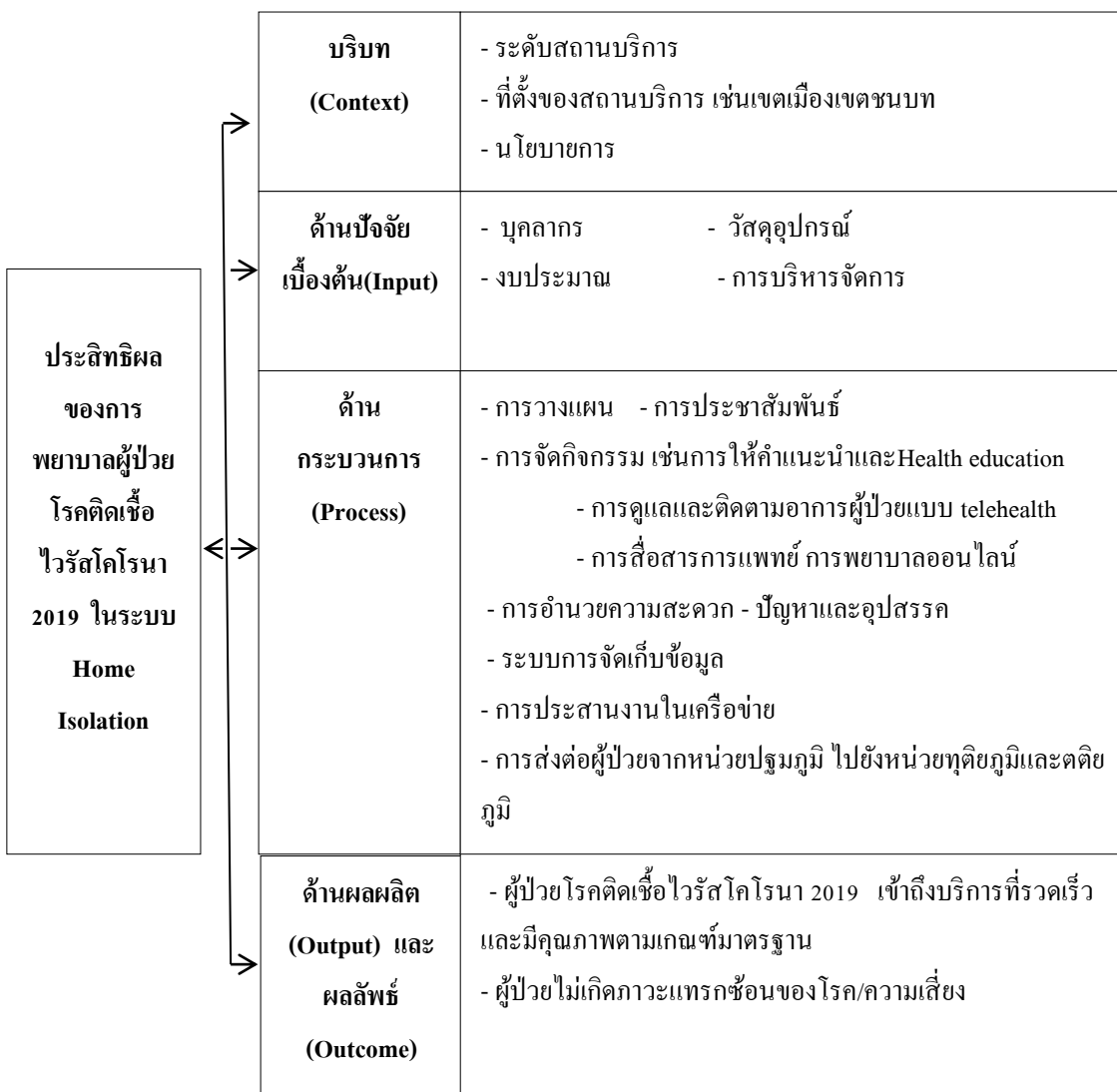
นิยามศัพท์

ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ว่าเป็นผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเป็นผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ดังนี้ 1) ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (probable case) ผู้ที่มีผลตรวจ ATK ต่อเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ให้ผลบวก ทั้งผู้ที่มีอาการและไม่แสดงอาการ (ตรวจโดยบุคลากรทางการแพทย์) 2) ผู้ป่วยยืนยัน (confirmed case) ประกอบด้วย ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี RT-PCR ทั้งผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ (asymptomatic infection) หรือมีอาการแสดง 3) เป็นผู้ป่วยระดับสีเขียว คือ ผู้ป่วยอาการไม่มาก หรือไม่มีอาการ หรืออาการน้อยๆ เช่น มีไข้ ไอ น้ำมูก ตาแดง ผื่นขึ้น ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในระบบ Home Isolation ของโรงพยาบาลวังเจ้า จังหวัดตาก

การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation หมายถึง การจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน โดยทีมดูแลเฉพาะกิจ “Home Care Center” และระบบการรักษาพยาบาลที่เชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วย ระบบ Logistic ในการจัดส่งอุปกรณ์การแพทย์ (ปรอทวัดไข้ และเครื่องวัดค่าออกซิเจน ปลายนิ้ว) ระบบจัดส่งยา และวัสดุการแพทย์ ให้กับผู้ป่วย แนะนำการปฏิบัติตัวที่บ้าน การติดตามอาการผู้ป่วยรายวัน รายงานผลการวัดไข้ และระดับค่าออกซิเจนปลายนิ้ว ผ่านระบบสื่อสารกับผู้ป่วยหรือญาติ ทาง Line Telemedicine

การประเมินประสิทธิผลของการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation หมายถึง การประเมินผลการให้บริการ แบบ CIPP Model ของ Daniel Stufflebeam (2000: 279-317) จำนวน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยเบื้องต้น ด้านกระบวนการในการจัดบริการ และด้านผลผลิต/ผลลัพธ์ (การประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และจำนวนผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจนอาการทรุดลง/เสียชีวิต)

กรอบแนวคิดในการศึกษา



วิธีดำเนินการศึกษา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

1.1 ประชากร ประกอบด้วย 1) ผู้ให้บริการ ทีมสหสาขาวิชาชีพโรงพยาบาลวังเจ้า ที่ได้รับมอบหมาย ให้ปฏิบัติงานรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) กลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในระบบ Home Isolation ของโรงพยาบาลวังเจ้า

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้ให้บริการ โรงพยาบาลวังเจ้า จำนวน 18 คน ประกอบด้วย แพทย์ จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 14 คน นักกายภาพบำบัด จำนวน 1 คน แพทย์แผนไทย จำนวน 1 คน และเวชกิจฉุกเฉิน จำนวน 1 คน 2) กลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในระบบ Home Isolation ของโรงพยาบาลวังเจ้า จำนวนทั้งสิ้น 107 คน โดยเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ที่เป็นผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสีเขียว 2) ผู้ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในระบบ Home Isolation ของโรงพยาบาลวังเจ้า ในระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ.2564 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ.2565 3) ผู้ที่สามารถใช้แอปพลิเคชันไลน์ได้ อยู่ในไลน์กลุ่ม HI วังเจ้า และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน 1) แบบสอบถามผู้ให้บริการ ในประเด็นสภาพการณ์ ความคาดหวัง ความคิดเห็นด้านบริบท ทิศทางนโยบาย บัญชีนำเข้า และกระบวนการให้บริการ สถานที่ บุคลากร เครื่องมือ/อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบ Likert มี 5 ระดับ 2) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า ตามแบบ Likert มี 5 ระดับ และเป็นคำถามปลายเปิด ความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกี่ยวกับความยากง่ายในการเข้าถึงบริการ ด้านบริการของเจ้าหน้าที่ ด้านสถานที่ และสิ่งแวดล้อม ปัญหาอุปสรรค หรือความลำบากของการไปรักษาที่โรงพยาบาล 3) แบบประเมินผลการให้บริการพยาบาล เป็นแบบประเมินผลจากประสบการณ์ในการรับบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด ให้ผู้ตอบเลือกตอบ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือด้านกระบวนการเข้าถึงบริการ ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วยในการดูแลตัวเองที่บ้าน ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วยในการรักษา ด้านการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระบบ Home Isolation

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 1) หาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยจะนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบว่าข้อคำถาม สอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการจะวัดหรือไม่ แล้วนำผลการให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence : IOC) ซึ่งจะต้องไม่ต่ำกว่า 0.5 แล้วจึงนำแบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบมาปรับปรุงแก้ไข 2) การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยจะนำแบบสอบถามแต่ละฉบับที่ได้ ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ แบบสอบถามของผู้ให้บริการ จำนวน 5 คน แล้วนำคำตอบจาก แบบสอบถามทุกฉบับ ไปหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) (Cronbach,1970) มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.76 และนำแบบสอบถามความพึงพอใจในการจัดบริการพยาบาลของผู้รับบริการ จำนวน 30 คน แล้วนำคำตอบจาก

แบบสอบถามทุกฉบับ ไปหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบรัค มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.80

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ผู้วิจัยทำบันทึกข้อความอนุเคราะห์ขอเก็บข้อมูล และส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้านัดประชุมทีมเจ้าหน้าที่สหสาขาวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัย ทบทวนวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอยินยอมในการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการ ประสพการณ์ในการเข้ารับบริการพยาบาลในระบบ Home Isolation ของโรงพยาบาลวังเจ้า ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ.2564 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ.2565 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ผลฟิล์มเอกซเรย์ หรือภาวะแทรกซ้อนจากเวชระเบียนหรือฐานข้อมูลของโรงพยาบาล นำข้อมูลที่ได้มาคีย์ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์และบริหารจัดการข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล

4. การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และการประเมินประสิทธิผลของการพยาบาล โดยเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติพรรณนา(Descriptive Statistics) จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ของประสิทธิผลในการจัดบริการพยาบาลในระบบ Home Isolation ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (Statistical Software) ได้แก่ Chi-square test เชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และสังเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นการวิจัยที่กำหนดไว้ จัดทำสรุปผลโดยการใช้วิธีพรรณนาความ และสะท้อนเชิงเหตุการณ์ที่ปรากฏในแต่ละขั้นตอนการวิจัย

สรุป อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของผู้ให้บริการ จำนวน 18คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 17คน ร้อยละ 94.4 มีอายุ 18-29ปี มากที่สุด 12คน ร้อยละ 66.7 รองลงมา 30- 39ปี ร้อยละ 27.8 สถานภาพโสด 16คน ร้อยละ 88.9 การศึกษาปริญญาตรี 17คน ร้อยละ 94.4 ประกอบด้วยแพทย์ จำนวน 1คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 14คน นักกายภาพบำบัด จำนวน 1คน แพทย์แผนไทย จำนวน 1คน เวชกิจลูกกลิน จำนวน 1คน ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่ 2 แผนกขึ้นไป จำนวน 14คน ร้อยละ 77.8

ตารางที่ 1 ประสิทธิภาพของการพยาบาลในการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ (n = 18)

ที่	ด้าน	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1	ด้านบริบท (Context)	3.19	.623	ปานกลาง
2	ด้านปัจจัยนำเข้า (Input)	3.15	.599	ปานกลาง
3	ด้านกระบวนการ (Process)	3.23	.579	ปานกลาง
	เฉลี่ยรวม	3.19	.561	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่าผลการประเมินการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation ทั้ง 3ด้านโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 ค่า S.D. เท่ากับ .561

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อย่อยในแต่ละด้านพบว่าด้านปัจจัยนำเข้า ด้านที่มีผลการประเมินสูงกว่าด้านอื่นคือโรงพยาบาล มีการกำหนดทีมที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 ค่า S.D. เท่ากับ .618 ผลการประเมินรายข้อย่อยด้านกระบวนการ ปรากฏว่า ด้านที่มีผลการประเมินสูงกว่าด้านอื่นคือโรงพยาบาล มีการติดตามอาการผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบ telehealth จนจำหน่ายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 ค่า S.D. เท่ากับ .707

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 107คน พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.5 เพศชาย ร้อยละ 35.5 มีอายุ 16-25 ปี มากที่สุด ร้อยละ 52.3 รองลงมา 26- 35 ปี ร้อยละ 19.6 อายุเฉลี่ย 25 ปี (Min = 9, Max = 55) สถานภาพโสด ร้อยละ 65.4 การศึกษาระดับมัธยมปลาย ร้อยละ 42.1 รองลงมามัธยมต้น ร้อยละ 15.0 การประกอบอาชีพรับจ้าง/ลูกจ้างบริษัท ร้อยละ 31.8 ไม่มีรายได้มากที่สุด ร้อยละ 37.4 รองลงมาไม่มีรายได้อยู่ 10,000 - 20,000 บาท ร้อยละ 22.4 สิทธิการรักษา ใช้สิทธิชำระเงินเอง ร้อยละ 28.0 รองลงมาสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 24.3 ประวัติโรคร่วม ไม่มีประวัติมีโรคร่วม ร้อยละ 64.5 รองลงมาโรคภูมิแพ้ ร้อยละ 20.6 ประวัติการสูบบุหรี่และดื่มสุรา ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 95.3 และไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 64.5

ตารางที่ 2 ประสิทธิภาพของการพยาบาลในการจัดการบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ (n = 107)

ที่	1. ด้านกระบวนการเข้าถึงบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ท่านเข้ารับการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation ผ่านช่องทางใด			
1	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวงเจ้า	75	70.1
2	เจ้าหน้าที่รพ.สต. ใกล้บ้าน	32	29.9
3	เจ้าหน้าที่อื่นๆ	0	0
ระยะเวลาการคอยการเข้าถึงบริการได้ ภายใน 24 ชั่วโมงหลังการลงทะเบียน			
1	ได้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังการลงทะเบียน	98	91.6
2	ไม่ได้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังการลงทะเบียน	9	8.4
ที่	2. ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คุณภาพในการให้คำแนะนำ			
1	ได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัว การใช้อุปกรณ์ ชัดเจน ครบถ้วน	101	94.4
2	ได้รับคำแนะนำ แต่ไม่ชัดเจน หรือไม่ครบถ้วน	6	5.6
3	ไม่ได้รับคำแนะนำใดๆ	0	0
ที่	2. ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย(ต่อ)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความสม่ำเสมอในการให้คำแนะนำ			
1	มีการให้คำแนะนำทุกวัน	59	55.1
2	มีการให้คำแนะนำทุก 3-5 วัน	41	38.3
3	มีการให้คำแนะนำทุก 7-10 วัน	7	6.5

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ที่	3. ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วยในการดูแลตัวเองที่บ้าน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาการได้รับอุปกรณ์ทางการแพทย์ (เครื่องวัดออกซิเจน ปรอทวัดไข้ หน้ากากอนามัย ถุงขยะสีแดง)			
1	ได้รับอุปกรณ์ภายใน 24 ชั่วโมง หลังโทรประเมินอาการ	98	91.6
2	ไม่ได้รับอุปกรณ์ภายใน 24 ชั่วโมง หลังโทรประเมินอาการ	9	8.4
ที่	4. ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วยในการรักษา	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1	ได้รับยาภายใน 24 ชั่วโมง	94	87.9
2	ไม่ได้รับยาภายใน 24 ชั่วโมง	13	12.1
ที่	5. ด้านการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระบบ Home Isolation	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	สามารถแยกตัวออกจากผู้อื่นในบ้านได้ตลอดเวลา	79	73.8
2	ไม่สามารถแยกตัวออกจากผู้อื่นในบ้านได้ตลอดเวลา	8	7.5
3	การปฏิบัติตัวในการรับประทานอาหารแยกเดี่ยว หรือแยกอุปกรณ์ของใช้ได้	19	17.8
4	การปฏิบัติตัวในการรับประทานอาหารไม่สามารถแยกเดี่ยว หรือแยกอุปกรณ์ไม่ได้	1	.9

จากตารางที่ 2 พบว่าผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้ภายใน 24 ชั่วโมงหลังการลงทะเบียน ร้อยละ 91.6 ได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัว การใช้อุปกรณ์ ชัดเจน ครบถ้วน ร้อยละ 94.4 ได้รับการให้คำแนะนำทุกวัน ร้อยละ 55.1 ได้รับการให้คำแนะนำทุก 3-5 วัน ร้อยละ 38.3 ได้รับอุปกรณ์ภายใน 24 ชั่วโมง หลังโทรประเมินอาการ ร้อยละ 91.6 ได้รับยาภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 87.9 ผู้ป่วยสามารถแยกตัวออกจากผู้อื่นในบ้านได้ตลอดเวลา ร้อยละ 73.8 และการปฏิบัติตัวในการรับประทานอาหารแยกเดี่ยว หรือแยกอุปกรณ์ของใช้ได้ร้อยละ 17.8

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation ของโรงพยาบาลวังเจ้า ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 – มีนาคม 2565 ที่ส่งต่อเข้ารับการรักษาใน Cohort ward หรือ ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจนอาการทรุดลง/เสียชีวิต

ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation (คน)	จำนวนผู้ป่วยส่งต่อทั้งหมด (คน)	สาเหตุการส่งต่อเข้ารับการรักษาใน Cohort ward						ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจนอาการทรุดลง/เสียชีวิต	
		ผล X-ray ปอดผิดปกติ		อาการเปลี่ยนแปลง		ย้ายติดตามผู้ป่วยครอง/ติดตามดูแลบุตร/อื่นๆ		จำนวน	ร้อยละ
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
796	8	1	0.13	3	0.38	4	0.50	0	0

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation ของโรงพยาบาลวังเจ้า ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 – มีนาคม 2565 จำนวนทั้งสิ้น 796 คน ส่งต่อเข้ารับรักษาใน Cohort ward จากสาเหตุมีอาการเปลี่ยนแปลง หรือผล X-ray ปอดผิดปกติ จำนวน 4 คน (ร้อยละ 0.50) และไม่พบผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจนอาการทรุดลงหรือเสียชีวิต

ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการจัดบริการดูแล โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.14 (จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) มีค่า S.D. เท่ากับ .728 สำหรับผลการประเมินรายด้านปรากฏว่าด้านที่มีผลการประเมินสูงกว่าด้านอื่น คือด้านที่ได้รับคำแนะนำในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ จากเจ้าหน้าที่พยาบาลของโรงพยาบาลวังเจ้า ได้เข้าใจชัดเจนจนสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง มีผลการประเมินในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ค่า S.D. เท่ากับ .848 และด้านที่มีผลการประเมินต่ำที่สุด คือมีผลการประเมินในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 ค่า S.D. เท่ากับ .812 คือด้านที่พยาบาลของโรงพยาบาลวังเจ้า เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษาพยาบาล

อภิปรายผลการศึกษา

ตามวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation ของโรงพยาบาลวังเจ้า โดยศึกษาปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และ ผลผลิต/ผลลัพธ์ ของระบบการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษาพบว่าประสิทธิผลของการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation ประกอบไปด้วยปัจจัยเบื้องต้น การสนับสนุนของผู้บริหาร และกระบวนการที่เป็นระบบ มีการกำหนดทีมที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย มีระบบบริการที่เหมาะสมกับบริบทและสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการสุขภาพที่รวดเร็ว และมีคุณภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ รวิพร โรจนอาษา และคณะ (2564) ได้ทำการศึกษาการพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้ Hospitel พบว่าปัจจัยความสำเร็จของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบไปด้วยความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ การสนับสนุนของผู้บริหาร การทำงานเป็นทีม⁽⁷⁾ นอกจากนี้ นภาพร อภิรตวิจิตรเศรษฐ์ และคณะ (2564) ได้ทำการศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 โรงพยาบาลศิริราช พบว่าผู้บริหารมีนโยบายในการดูแลผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ต้องมีแผนในการจัดการป้องกันและควบคุมโรค รวมทั้งการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมและเพิ่มสมรรถนะบุคลากรพยาบาล และการจัดการทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19⁽⁶⁾ เช่นเดียวกับการศึกษาของ James W. Begun และคณะ (2020) ได้ศึกษากรณีของการตอบสนองต่อการจัดการที่มีประสิทธิภาพต่อการระบาดใหญ่ของ Covid-19 การตอบสนองที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลและระบบสุขภาพต่อการระบาดใหญ่ ได้เน้นย้ำถึงการสื่อสาร การทำงานร่วมกัน และนวัตกรรม ที่ต้องดำเนินการอย่างรวดเร็ว และการได้รับข้อมูลและหลักฐานที่ดีจากทีมผู้ปฏิบัติงาน ช่วยให้องค์กรด้านการดูแลสุขภาพเพิ่มความคล่องตัว และส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อรับมือกับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น⁽⁸⁾

จากวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้านผลผลิตหรือผลลัพธ์ พบว่าจากการจัดบริการดูแลผู้ป่วยให้เข้าถึงบริการที่รวดเร็ว มีการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว การใช้ อุปกรณ์ ชัดเจน ครบถ้วน ความสม่ำเสมอในการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการดูแลตัวเองที่บ้าน การได้รับอุปกรณ์และยาตามมาตรฐานการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยในระบบ Home Isolation จากกระบวนการพยาบาลแบบ telehealth ที่มีการติดตามอาการผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จนจำหน่าย ส่งผลให้เกิดการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพทั้งทางด้านกระบวนการรักษา พบว่าผู้ป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษาในระบบ Home Isolation ได้ตามมาตรฐาน ไม่พบผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจนอาการทรุดลงหรือเสียชีวิต ไม่พบการแพร่ระบาดในชุมชนจากผู้ป่วยที่อยู่ในระบบ Home Isolation

ของโรงพยาบาลวังเจ้า และผู้ป่วยที่อยู่ในระบบ Home Isolation มีความพึงพอใจโดยรวม อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับทฤษฎีการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน ในเรื่องผลลัพธ์การดำเนินงาน (Output /Outcome) เป็นผลลัพธ์ของการบริการที่สะท้อนถึงคุณภาพที่เกิดจากการทำงานเยี่ยมบ้าน สามารถใช้บ่งบอกผลการปฏิบัติงานให้บริการในด้านต่างๆ เช่น ประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการ ความเหมาะสมของการดูแล⁽⁹⁾ เช่นเดียวกับงานวิจัยของรุ่งทิวา พิมพ์ศักดิ์ (2564) ได้ทำการศึกษาการจัดการจัดการทางการพยาบาลในช่วงวิกฤตการระบาดของใหญ่ทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการถ่ายทอดประสบการณ์ตรงที่ได้จากการจัดการทางการพยาบาลพบว่าพยาบาลต้องปฏิบัติหน้าที่การดูแลรักษาพยาบาลในทุกพื้นที่ ต้องแสดงบทบาทของพยาบาลในกระบวนการดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่การเข้าถึงและเข้ารับบริการ การประเมิน การวางแผน การดูแล การให้ข้อมูลการเสริมพลังผู้ป่วยและครอบครัว และการดูแลต่อเนื่อง พยาบาลต้องอาศัยเทคนิคการสื่อสารภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ต้องแนะนำทุกอย่างในเบื้องต้น ต้องอาศัยความรวดเร็วและความเชี่ยวชาญ รวมถึงความอดทนในบางครั้งที่มีภาวะตึงเครียด⁽¹⁰⁾ ดังผลการศึกษาของ Bokolo Anthony Jnr. (2020) ที่ศึกษาการใช้ Telemedicine และ Virtual Care สำหรับการรักษาทางไกลเพื่อรับมือกับสถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 พบว่าปัจจุบันเพื่อให้การรักษาพยาบาลที่เหมาะสมที่สุด Telemedicine ถูกนำมาใช้สำหรับการประเมินผู้ป่วย การตรวจทางคลินิก การตรวจและรักษาผู้ป่วยนอก ให้ความคุ้มครองแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อลดความเสี่ยงจากการสัมผัสโดยไม่จำเป็น และป้องกันโอกาสในการแพร่เชื้อสู่บุคลากรทางการแพทย์⁽¹¹⁾ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Peiyi Li และคณะ (2020) ทำการศึกษา : กรณีศึกษาวิธีการรวมการแพทย์ทางไกลเข้ากับยุทธศาสตร์ต่อต้านโควิด-19 ของจีน : ผลการวิจัย แนะนำว่าการใช้ telemedicine ซึ่งมีความจำเป็นต้องรักษาพยาบาลผู้ป่วยในช่วงการระบาดของใหญ่ ของ COVID-19 ช่วยให้การคัดแยก การคัดกรอง และการรักษาที่มีประสิทธิภาพ เพื่อลดการ Contract แบบตัวต่อตัว จะช่วยลดการการแพร่เชื้อระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังช่วยลดการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์⁽¹²⁾ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Brook Calton และคณะ (2020) ได้ศึกษาการใช้ Telemedicine ในยุคไวรัสโคโรนา ได้ให้คำแนะนำว่า Telemedicine เป็นเทคโนโลยีสำคัญในการนำการรักษาพยาบาลมาสู่ผู้ป่วย พร้อมพยายามลดการแพร่เชื้อ COVID-19 ในผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์ ช่วยประหยัดทรัพยากรที่หายากและขาดแคลน เช่น อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล เป็นการ Social distancing ที่ดีสำหรับการป้องกันของบุคลากรทางการแพทย์ ที่จำเป็นในการตอบสนองต่อ COVID-19 รวดเร็ว⁽¹³⁾ นอกจากนี้งานวิจัยของ Thomas Schulz และคณะ (2020) ได้ศึกษาการใช้ Telehealth ในช่วงการระบาดของโรค Covid-19 พบว่าอัตราการล้มเหลวในการเข้ารับการรักษาในคลินิกผู้ป่วยนอกลดลงพร้อมกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่และแพทย์มีความเห็นร่วมกันว่าการให้คำปรึกษาโดย telehealth มีมาตรฐานการดูแลที่ให้บริการโดย telehealth เหมือนกับการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล⁽¹⁴⁾

จากการออกแบบแนวทางการบริการที่ดี จะช่วยให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพดีขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อน และสามารถควบคุมการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างได้ ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้กรอบแนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้านและ telehealth ซึ่งออกแบบตามสภาพการณ์และพัฒนาจากส่วนขาด ในการจัดบริการของโรงพยาบาล ในรูปแบบ Home care center และ telehealth การแพทย์และการพยาบาลออนไลน์ ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี สอดคล้องกับการวิจัยของ Maria Guadalupe Medina และคณะ(2020) ทำการศึกษาการดูแลสุขภาพเบื้องต้นในประเทศบราซิล ในช่วงการระบาดของ COVID-19 พบว่าระบบสุขภาพมีการตอบสนองอย่างรวดเร็วและหลากหลาย รูปแบบของการดูแลออนไลน์ได้รับความสำคัญและเผยแพร่อย่างกว้างขวาง มีการปรึกษาทางไกล หรือวิดีโอ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกในการตรวจสอบสัญญาณชีพ เพิ่มความมั่นใจในคุณภาพการดูแล และมีความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ช่วยเพิ่มทรัพยากรให้มีเพียงพอต่อความสามารถในการประเมิน การแก้ไขปัญหา และการดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัย⁽¹⁵⁾ ดังนั้น การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรค

ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีคุณภาพ ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของขอบเขตการทำงานของทีมสหวิชาชีพและเครือข่าย

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1. แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation โรงพยาบาลวังเจ้า ที่ประยุกต์แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้านและ telehealth ปรากฏผลเป็นที่น่าพอใจ โดยแนวทางดังกล่าว ได้ประยุกต์จากสภาพการณ์ ความคาดหวัง และส่วนขาดตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และบริหารจัดการตามนโยบายระดับประเทศ ปรับให้เหมาะสมกับบริบท จึงเป็นแนวทางอีกทางเลือกหนึ่งที่ทีมสุขภาพสามารถไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ หรือโรคระบาด อื่นๆ โดยหากโรงพยาบาลใด ที่ต้องการนำแนวทางนี้ไปใช้ ควรมีการวิเคราะห์ ถิ่นข้อมูล และร่วมออกแบบให้สอดคล้องกับบริบท และความจำเป็นของพื้นที่
2. ควรมีการศึกษาวิจัย การพัฒนาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและเครือข่ายการทำงานร่วมกันในระบบสุขภาพระดับอำเภอ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาจารย์นายแพทย์พิจารณ์ สารเสวก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า รศ.ดร.อัจฉรา ปุราคม อาจารย์ประจำคณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน จ.นครปฐม รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ อำนวยความสะดวกเป็นอย่างดี ทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ซึ่งไม่สามารถกล่าวนามในที่นี้ได้

บรรณานุกรม

1. กรมการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต] (2564). สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 อัปเดตรายวัน. เข้าถึงเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก. [อินเทอร์เน็ต] (2564). รายงานสถานการณ์โควิด-19 จังหวัดตาก . [เข้าถึงเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก https://web.facebook.com/takmoph?_rdc=1&_rdr
3. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ. (2021). การตอบสนองและเตรียมการของระบบบริการสุขภาพไทยต่อวิกฤตการระบาดของ COVID-19: การดำเนินการของโรงพยาบาลและผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม ในขอบเขตของระบบสุขภาพ (รายงานฉบับสมบูรณ์). สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
4. Juneam, N., Kasettath, M., Khunpradit, P., & Tansuwat, S. (2021). การบริหารจัดการระบบบริการพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลลำพูน. *Journal of the Phrae Hospital-วารสาร โรงพยาบาลแพร่*, 29(1), 115-128.
5. Ketdao, R., Thiengtrongdee, A., & Thoin, P. (2021). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี-Udon Model COVID-19. *Journal of Health Science-วารสาร วิชาการ สาธารณสุข*, 30(1), 53-61.

6. Apiradeewajeeset, N., Naowapanich, S., Suksamai, J., Tiovohan, C., & Khwanmueang, R. (2021). การเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19. *Siriraj Medical Bulletin*, 14(4), 81-90.
7. Rodchanaarcha, R., Nawsuwan, K., & Singweratham, N. (2022). Developing a Care Model for Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hospitel of Thai-Malaysian Border, Managed by the Inpatient Department of Sadao Hospital, Songkhla Province. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 14(1), 134-156.
8. Begun, J. W., & Jiang, H. J. (2020). Health care management during Covid-19: Insights from complexity science. *NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery*, 1(5).
9. นวลขนิษฐ ลีจิตลี้อชา, ชีรพร สติธิธังกูร, ทิพย์สุดา ลากภักดี, อรรถยา อมรพรหมภักดี และพัชรีย์ กัดจอมพงษ์. 2014. *เกณฑ์คุณภาพงานเยี่ยมบ้าน*. กรุงเทพมหานคร: ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
10. Pimsakka, R. (2021). การจัดการทางการพยาบาลในช่วงวิกฤตการระบาดใหญ่ทั่วโลกของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *Thai Journal of Nursing*, 7(3), 64-71.
11. Jnr, B. A. (2020). Use of telemedicine and virtual care for remote treatment in response to COVID-19 pandemic. *Journal of medical systems*, 44(7), 1-9.
12. Li, P., Liu, X., Mason, E., Hu, G., Zhou, Y., Li, W., & Jalali, M. S. (2020). How telemedicine integrated into China's anti-COVID-19 strategies: case from a National Referral Center. *BMJ health & care informatics*, 27(3).
13. Calton, B., Abedini, N., & Fratkin, M. (2020). Telemedicine in the time of coronavirus. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), e12-e14.
14. Schulz, T., Long, K., Kanhutu, K., Bayrak, I., Johnson, D., & Fazio, T. (2022). Telehealth during the coronavirus disease 2019 pandemic: Rapid expansion of telehealth outpatient use during a pandemic is possible if the programme is previously established. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 28(6), 445-451.
15. Medina, M. G., Giovanella, L., Bousquat, A., Mendonça, M. H. M. D., & Aquino, R. (2020). Primary healthcare in times of COVID-19: what to do?. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00149720.

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นางรัชพร จรุงจิตร

ประวัติการศึกษา / การฝึกอบรม

- ประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง วิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก
- ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) วิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก
- ประกาศนียบัตรการอบรมตามหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติงานรักษาการหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

ชื่อผลงานที่ศึกษา ประสิทธิภาพของการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบ Home Isolation โรงพยาบาลวังเจ้า จังหวัดตาก

โทรศัพท์ 0931386309

Email : Olympus7771@gmail.com