

การมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการแพทย์ต่อคุณภาพงานป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

The Participation of Medical Personnel in the Quality of Infection Prevention
and Control System of Health Promoting Hospital, Health Service Network in
Phrasaeng District, Surat Thani Province

แสงเดือน นียมจิตร์ อรุณา บุญกาญจน์*

Seangduan Niyomjit Onuma Bunkarn*

โรงพยาบาลพระแสง สุราษฎร์ธานี ประเทศไทย 84210

Phrasaeng Hospital, Surat Thani Province, Thailand 84210

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการดำเนินงานคุณภาพงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัทโฮฟท์ การวิจัยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ 1) Planning 2) Acting 3) Observing และ 4) Reflection กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 52 คน เลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ระยะเวลา 16 สัปดาห์ ประกอบด้วย การวางแผน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาอุปสรรค การให้ความรู้ และประเมินผลการดำเนินงาน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสอบถามการจัดการแบบมีส่วนร่วมของบุคลากรที่จัดฉบับใช้สูตรคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient reliability) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 แบบประเมินความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Descriptive และ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเพิ่มขึ้น ($M = 2.02$, $SD = .15$; $M = 4.01$, $SD = .54$) มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพิ่มขึ้น คือ จาก 5 แห่ง (ร้อยละ 38.5) เป็น 11 แห่ง (ร้อยละ 84.6) ดังนั้น การมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการแพทย์ในการปฏิบัติงานส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม รวมทั้งการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน

ข้อเสนอแนะ มีการกระตุ้น กำกับ ติดตาม การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัยจากการรับบริการทางการแพทย์

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, คุณภาพงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ, บุคลากรทางการแพทย์

Corresponding Author: *E-mail: obunkarn@gmail.com

วันที่รับ (received) 4 พ.ค. 2566 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 29 มิ.ย. 2566 วันที่ตอบรับ (accepted) 8 ก.ค. 2566

Abstract

This action research aimed to develop the quality of infection prevention and control work of sub-district health promotion hospitals, Phrasaeng District Health Service Network, Surat Thani Province. By applying Cohen and Uphoff's contribution theory. The research was divided into 4 steps: 1) Planning 2) Acting 3) Observing and 4) Reflection. The sample group was the director of the sub-district health promotion hospitals and worker of 52 practitioners; selected specifically according to the specified qualification criteria. Using period of 16 weeks and consists of planning, exchange knowledge of problems and obstacles, educating, and evaluate the performance. The tools used include the personnel participatory management questionnaire was the reliability of the entire questionnaire using the Cronbach alpha coefficient reliability formula confidence value of 0.90 and assessment form of a starred sub-district health promoting hospital. Data were analyzed by using descriptive statistics and paired t-tests.

The results revealed that the mean score of the participatory management of the sample before and after participatory management ($M = 2.02, SD = .15; M = 4.01, SD = .54$) was higher than the scores before the intervention. There was a statistically significant difference ($p < .001$) and there were 11 hospitals that passed the standard criteria of star health hospitals, increasing from 5 (38.5%) to 11 (84.6%). Therefore, the involvement of medical personnel in the operation will change the personnel's behavior. Including the implementation of infection prevention and control in sub-district health promotion hospitals through standard quality criteria.

Recommendations: There is continuous encouragement, supervision, and monitoring of infection prevention and control in sub-district health promotion hospitals, so that the service recipient is safe from receiving medical services.

Keywords: Participation, Quality of infection prevention and control, Medical Personnel

บทนำ

การติดเชื้อในโรงพยาบาล (Hospital associated infection [HAI]) เป็นการติดเชื้อซึ่งเกิดจากการที่ผู้ป่วยได้รับเชื้อจุลินทรีย์ขณะได้รับการรักษาในโรงพยาบาล¹ เป็นปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์เป็นคนที่มีความเสี่ยงสูงสุดต่อการติดเชื้อต่าง ๆ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ต้องใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อต่าง ๆ ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้² ในประเทศไทย พบว่า ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในกระแสเลือดมีการเสียชีวิตอันดับ 1 มีผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ประมาณ 175,000 รายต่อปี และเสียชีวิตประมาณ 45,000 รายต่อปี เมื่อเทียบสัดส่วนพบว่า มีผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด 1 ราย ทุกๆ 3 นาที และเสียชีวิต 5 รายทุก 1 ชั่วโมง ซึ่งเห็นได้ว่า อุบัติการณ์การติดเชื้อและการเสียชีวิตยังอยู่ในเกณฑ์ที่สูง³

การติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสถานบริการทางด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิให้บริการในการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยทุกกลุ่มวัย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีให้บริการ เช่น การฉีดยา การทำแผล การใส่สายสวนปัสสาวะ การใส่สายให้อาหารทางจมูก การให้ออกซิเจน ซึ่งล้วนต้องเฝ้าระวังการติดเชื้อที่ส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการ เป็นปัญหาที่เกิดการติดเชื้อเพิ่มขึ้นทุกปี⁴ ทั้งด้านร่างกาย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อจากการทำหัตถการของบุคลากรไม่ว่าจะเป็นปอดติดเชื้อ แผลมีการติดเชื้อ ล้วนเกิดจากการขาดความรู้และความระมัดระวังในการป้องกันการติดเชื้อ⁵ ด้านจิตใจ ผู้ป่วยมักมีความเครียด วิตกกังวลหรืออาจเกิดภาวะซึมเศร้า ทำให้ผู้ป่วยมีความหวาดระแวงไม่สามารถปรับตัวได้ ควรมีการ

ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม ผู้ป่วยมีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็นทุกปีทำให้โรงพยาบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยระหว่างการรักษาตัว เนื่องจากผู้ป่วยต้องใช้เวลาพักรักษาเพิ่มขึ้น⁶

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลพบว่า ปัจจัยด้านความรู้ในการใช้คู่มือการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลมาใช้กับผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำให้การปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพต่อผู้รับบริการ ปัจจัยด้านทัศนคติ เมื่อบุคลากรมีทัศนคติที่ดีมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถป้องกันความรุนแรง ภาวะแทรกซ้อน และลดอัตราการตายจากการติดเชื้อในสถานพยาบาล⁷ ปัจจัยส่วนบุคคลเป็นส่วนสำคัญที่เกิดการติดเชื้อ เนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลในการขาดความรู้และขาดความตระหนักในการปฏิบัติงานทำให้อัตราการติดเชื้อของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น⁸ ควรมีการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานตามแนวทางปฏิบัติ เพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการและสนับสนุนการจัดการแบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง

การป้องกันโรคติดเชื้อเป็นกิจกรรมสำคัญของสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับปฐมภูมิพยาบาลงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อมีบทบาทหน้าที่ในการเฝ้าระวังควบคุมการระบาดของโรค เพื่อลดอัตราการติดเชื้อ และอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย⁹ ดังนั้น การขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้มีการจัดตั้งคณะทำงาน กำหนดบทบาทหน้าที่การทำงาน กำหนดเป้าหมาย ร่วมกันวางแผนในระดับอำเภอพระแสง วิเคราะห์ประเมินผลการดำเนินงาน ทบทวนสาเหตุและร่วมกันพัฒนาแนวทางแก้ไข จำนวน 7 ประเด็น ได้แก่ 1) วิเคราะห์องค์กร 2) วางแผนการดำเนินงาน 3) การสื่อสารองค์กร 4) เรียนรู้ร่วมกัน 5) สรุปผลคืนข้อมูล 6) นำผลการปฏิบัติงานที่ได้พัฒนาต่อเนื่องสอดคล้องกับหลักบริหารองค์กร และ 7) การพัฒนาระบบคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)¹⁰ ซึ่งมีเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2564 ประกอบด้วย การออกแบบระบบและการจัด การทรัพยากร การเฝ้าระวังการติดเชื้อของผู้ป่วย การจัดการมูลฝอยทุกชนิด

และมูลฝอยติดเชื้อ¹¹ เล็งเห็นถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ เน้นการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานให้ประสบความสำเร็จ ผู้วิจัยจึงใช้ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัทโฮฟฟ์¹² ประกอบด้วย 1) การตัดสินใจในการวางแผน (Planning) 2) การดำเนินงาน (Active) 3) การรับผลประโยชน์ (Observing) และ 4) การประเมินผล (Reflection) เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสร้างความมุ่งมั่นการดำเนินงาน เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน การสนับสนุนทรัพยากร การประสานงาน และการมีส่วนร่วมในสังคมเป็นบทบาทสำคัญในการแก้ไขการดำเนินงาน¹³

การจัดการแบบมีส่วนร่วมเป็นการบริหารงานที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากคุณภาพจะเกิดขึ้นได้นั้นก็จากบุคลากรทางการแพทย์ภายในองค์กรร่วมกันทำงานให้บรรลุตามเป้าหมาย บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีส่วนร่วมในการทำงาน การจัดการแบบมีส่วนร่วมจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาความรู้ ความชำนาญ ความคิดสร้างสรรค์ เกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน อันจะส่งผลต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติที่ดี ผู้วิจัยต้องการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

วัตถุประสงค์การวิจัย

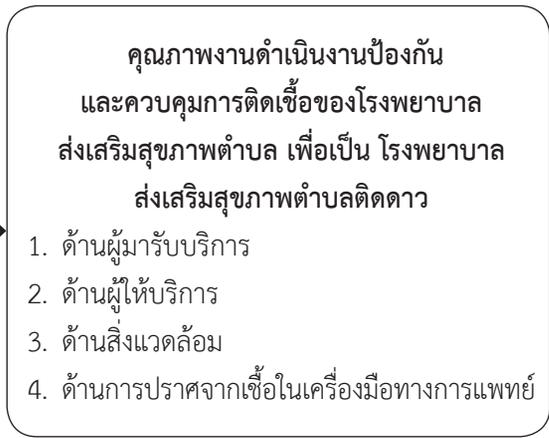
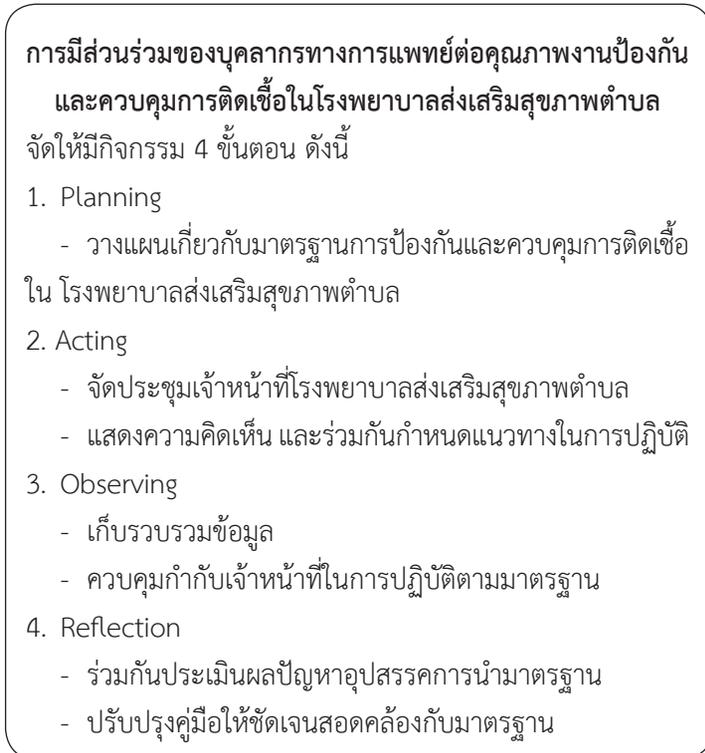
1. เพื่อพัฒนาการดำเนินงานคุณภาพงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานคุณภาพงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและเปรียบเทียบคุณภาพการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วม¹² มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการจัดการแบบมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ประกอบด้วย 1) การตัดสินใจ

ในการวางแผน (Planning) เป็นการกำหนดความต้องการ การจัดลำดับปัญหาสำคัญและนโยบาย 2) การดำเนินงาน (Active) เป็นการคำนึงถึงประโยชน์ของบุคคลในการสนับสนุน ด้านต่าง ๆ 3) การรับผลประโยชน์ (Observing) คำนึงถึงความสำคัญของผลประโยชน์ในเชิงปริมาณและคุณภาพ และ 4) การประเมินผล (Reflection) เป็นการแสดงความคิดเห็น (Views) ย่อมมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคลากร

ต่อการจัดการแบบมีส่วนร่วมในคุณภาพงานป้องกันและติดเชื้อ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในด้านผู้มารับบริการ ด้านผู้ให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านการปราศจากเชื้อ ในเครื่องมือทางการแพทย์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและ ได้มาตรฐานตามเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดดาว สามารถสรุปได้ดังภาพที่ 1



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ใช้ กระบวนการมีส่วนร่วมแบบ ตามแนวคิดของโคเฮนและ อัทโฮฟฟ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการดำเนินงานคุณภาพงาน ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและเปรียบเทียบคุณภาพการ ดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ดำเนินการช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2565 ถึง เมษายน พ.ศ. 2566 ตามขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) Planning 2) Active 3) Observing และ 4) Reflection

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่าย

บริการสุขภาพอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 104 คน¹⁴

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่เป็นผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งละ 4 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยาบาล วิชาชีพ (ICWN) นักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงาน สาธารณสุข และแม่บ้าน จำนวน 52 คน ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพระแสง จำนวน 13 แห่ง โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้ 1) สามารถ อ่านหนังสือออก และเขียนได้ 2) สามารถสื่อสารเข้าใจได้ เกณฑ์การคัดออก ดังนี้ 1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอด ระยะเวลา 16 สัปดาห์ 2) กลุ่มตัวอย่างปฏิเสธระหว่างเข้าร่วมกิจกรรม

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย

1) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ในงานวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.สต. มีทั้งหมด 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการจัดการแบบมีส่วนร่วม¹⁵ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มีจำนวน 20 ข้อ โดยมีการประเมิน 4 ด้าน ด้านละ 5 ข้อ ดังนี้ 1) การวางแผน (Planning) 2) การดำเนินงาน (Acting) 3) การรับผลประโยชน์ (Observing) และ 4) การประเมินผล (Reflection)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยประยุกต์ใช้แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวของกระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 4 หมวด จำนวน 17 ข้อ โดยแบบประเมินมีทั้งการตรวจสอบข้อมูล การสัมภาษณ์และการปฏิบัติ เพื่อประเมินทั้งความรู้และความเข้าใจในการปฏิบัติงาน

2) เครื่องมือที่ใช้การดำเนินงานกิจกรรมโครงการ ได้แก่

คู่มือการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ มีรายละเอียดเกี่ยวกับเกณฑ์การวินิจฉัย การติดเชื้อ การทำความสะอาดมือ การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment) แนวทางปฏิบัติเมื่อได้รับอุบัติเหตุเข็มตำหรือของมีคมบาด การทำแผล เจาะคอ และผู้ป่วยล้างไตทางหน้าท้อง เป็นต้น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินการจัดการแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับใช้สูตรคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient reliability)

ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตามเอกสารรับรองเลขที่ STPHO2022-088 ลงวันที่ 19 ธันวาคม 2565

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เวลา 16 สัปดาห์ มีขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอน มีรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1) Planning เป็นการมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ศึกษามาตรฐาน วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบประเมินการจัดการแบบมีส่วนร่วมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ

ขั้นตอนที่ 2) Active เน้นการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ดังนี้

1. จัดประชุมบุคลากรทางการแพทย์ทบทวนความรู้ สร้างการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปัญหาอุปสรรค และเสนอทางเลือกในการแก้ไขปัญหา

2. ร่วมกันแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และร่วมกันกำหนดแนวทางในการปฏิบัติตามมาตรฐานงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. ประกาศใช้แนวทางปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ขั้นตอนที่ 3) Observing เป็นการมีส่วนร่วมในการได้รับผลประโยชน์ในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล รับฟังความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดในคู่มือ

2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุม

การติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำหน้าที่ควบคุมกำกับบุคลากรทางการแพทย์ในการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดในคู่มือ

3. ทีมคณะกรรมการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรงพยาบาลพระแสง ประเมินมาตรฐานงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว)

ขั้นตอนที่ 4) Reflection การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

1. มีการจัดประชุมบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อร่วมกันประเมินผล การปฏิบัติงาน เสนอแนะปัญหาหรืออุปสรรคในการปฏิบัติงาน

2. ปรับปรุงคู่มือการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมทั้งทำแบบประเมินการจัดการแบบมีส่วนร่วมหลังเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์เกณฑ์คุณภาพของงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการจัดการแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการใช้การจัด การแบบมีส่วนร่วมต่อคุณภาพงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกลุ่มตัวอย่าง ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired t-test

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 52)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	4	7.7
หญิง	48	92.3
อายุ		
20 - 29 ปี	17	32.7
30 - 39 ปี	17	32.7
40 - 49 ปี	11	21.2
50 - 59 ปี	7	13.4
ศาสนา		
พุทธ	52	100
การศึกษา		
ประถมศึกษา	1	1.9
มัธยมศึกษา/ปวช.	8	15.4
อนุปริญญา/ปวส.	6	11.5
ปริญญาตรี	37	71.2

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 52) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน		
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	13	25
พยาบาลวิชาชีพ	13	25
นักวิชาการสาธารณสุข	9	17.3
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	4	7.7
แม่บ้าน	13	25
ประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล		
0 - 5 ปี	23	44.2
6 - 10 ปี	19	36.5
11 - 15 ปี	8	15.4
16 - 20 ปี	2	3.9

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.3 มีช่วงอายุ 20 - 29 ปี และช่วงอายุ 30 - 39 ปี ร้อยละ 32.7 เท่ากัน นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 สถานภาพสมรส ร้อยละ 65.5 ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 71.2 ตำแหน่งในการปฏิบัติงานโดยถัวเฉลี่ยเท่า ๆ กัน เป็นผู้อำนวยการ

การโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พยาบาลวิชาชีพและแม่บ้าน ร้อยละ 25 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระยะเวลา 0 - 5 ปี ร้อยละ 44.2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการจัดการมีส่วนร่วมต่อคุณภาพงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (n = 52)

การมีส่วนร่วม	ก่อนการจัดการ		หลังการจัดการ		Mean difference	Df	t	p-value
	M	SD	M	SD				
การตัดสินใจ	2.17	.35	3.91	.58	1.75	51	16.70	.000
การปฏิบัติการ	2.02	.28	3.99	.62	1.97	51	20.67	.000
การรับผลประโยชน์	2.00	.31	4.18	.55	2.18	51	28.63	.000
การประเมินผล	1.88	.30	3.97	.66	2.08	51	20.57	.000
การมีส่วนร่วมโดยรวม	2.02	.15	4.01	.54	1.99	51	24.98	.000

***p < .001

พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ (M = 2.02, SD = .15) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการ

ประเมินผลอยู่ในระดับต่ำ ทั้ง 4 ด้าน และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมโดยรวมและรายด้านระหว่างก่อนและหลังการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .001) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบจำนวนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ก่อนและหลังการจัดการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง (n = 13)

เกณฑ์มาตรฐาน	จำนวน (ร้อยละ)	
	ก่อนการจัดการ	หลังการจัดการ
ผ่านเกณฑ์	5 (38.5)	11 (84.6)
ไม่ผ่านเกณฑ์	8 (61.5)	2 (15.4)

พบว่าเปรียบเทียบอัตราของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน พบว่า หลังการจัดการแบบมีส่วนร่วมของบุคลากร มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวจำนวน 11 แห่ง (ร้อยละ 84.6) และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 15.4) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการจัดการมีส่วนร่วมของบุคลากร พบว่า หลังการจัดการแบบมีส่วนร่วม จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้นแตกต่างจากก่อนการจัดการมีส่วนร่วม จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 38.5) เพิ่มขึ้นเป็น 11 แห่ง (ร้อยละ 84.6) ดังตารางที่ 3

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้พบว่าการศึกษามีส่วนร่วมของบุคลากรทางการแพทย์ต่อคุณภาพงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายหลังจากจัดการแบบมีส่วนร่วมคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างสูงกว่าก่อนการจัดการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 โดยใช้กระบวนการตัดสินใจในการกำหนดความต้องการและการจัดลำดับสำคัญ เป็นการเน้นกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนรู้เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากร การติดตามและประเมินผล เพื่อส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย¹⁶ อย่างไรก็ตามการศึกษา¹⁷ พบว่า การเน้นผู้บริหารมีส่วนร่วมในการวางแผนกระบวนการทำงานร่วมกันของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความร่วมมือของบุคลากรสาธารณสุขในการทำงานเป็นทีม การสนับสนุนทรัพยากร การประสานงาน และขอความช่วยเหลือ สอดคล้องกับการศึกษา¹⁸ พบว่า การดำเนินการที่มีส่วนร่วมของทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็น การสนับสนุนในการตัดสินใจ เพื่อสร้างแรงจูงใจเป็นการให้ความสำคัญกับสมาชิก ล้วนก่อให้เกิดความร่วมแรงร่วมใจที่ทำงานประสบความสำเร็จได้ ส่วนการศึกษา¹⁹ การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย

มีความสำคัญในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อได้เป็นอย่างดี ล้วนเกิดจากการปฏิบัติตามแนวทางของบุคลากรทางการแพทย์ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์เล็งเห็นถึงความสำคัญของผลประโยชน์ต่อบุคคลและสังคม เพื่อร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และแก้ไขปัญหาที่ตรงจุด

ส่วนคุณภาพการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมกิจกรรม และมีความแตกต่างจากก่อน การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .001) ด้านผู้มารับบริการ ควรเน้นในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อการคัดแยกผู้ป่วย และการติดตามอาการของผู้ป่วยให้ได้รับบริการที่รวดเร็ว รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ เป็นบทบาทในการพัฒนาระบบบริการที่เน้นความปลอดภัยของผู้รับบริการ²⁰ ด้านผู้ให้บริการ พยาบาลเป็นผู้มีบทบาทในการให้ความรู้ การให้คำปรึกษา การป้องกันโรค การสร้างความร่วมมือและการเป็นผู้เรียนรู้ร่วมกันผู้ปฏิบัติก็ย่อมส่งผลให้การดำเนินงานสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง²¹ ด้านสิ่งแวดล้อม มีการเน้นให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทาง การจัดแบ่งพื้นที่ การปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลในการปฏิบัติตามแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาและการสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนตัวและอุปกรณ์การแพทย์ สอดคล้องกับการศึกษา²² การรับเครื่องมือป้องกัน การล้างทำความสะอาด การบรรจุหีบห่อ และการนำเครื่องมือไปทำให้ปราศจากเชื้อเน้นด้านคุณภาพส่งผลให้ลดการแพร่เชื้อของผู้ป่วยได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย บุคลากรทางการแพทย์ควรมีการพัฒนาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อป้องกันการติดเชื้อและลดภาวะแทรกซ้อนอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งสามารถนำ การจัดการแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ชนบทได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1) มีการศึกษาการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนางานด้านการพยาบาล เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีส่วนร่วมในการพัฒนางานคุณภาพและเกิดความตระหนักในการปฏิบัติงาน
- 2) ควรศึกษาบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ในรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพในการเฝ้าระวังการติดเชื้อของผู้ป่วยทุกช่วงวัยเกี่ยวกับงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

References

1. Unahalekhaka A. Surveillance and outbreak investigation of nosocomial infections. Chiang Mai: Ming Mueang; 2011. (in Thai)
2. Fennelly PK. Particle sizes of infectious aerosols: implications for infection control. *The Lancet Respiratory Medicine*. 2020; 8(9): 914–24.
3. Ministry of Public Health. Inspection Guideline 2018. 2nd ed. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2018. (in Thai)
4. Lowe H, Woodd S, Lange LI, Janjanin S, Barnet J, & Graham W. Challenges and opportunities for infection prevention and control in hospitals in conflict-affected settings: a qualitative study. *Conflict and Health* 2021; 15(1): 1-10.
5. Suwannobol N, Tapin J, & Aanansawat S. A study of the infection situation, preventive actions and infection control in hospitals, Northeastern Region. *Journal of Baromarajonani College of Nursing Nakhonratchasima* 2018; 24(2): 78-95. (in Thai)
6. Wongcharoen N, Ratchatathanarat T, Srirattayawong T, & Ratanasuwan W. Effect of the development of COVID-19 patients cares system of inpatient department: case study, Pong Hospital, Phayao Province. *Journal of the royal thai army nurses*. 2022; 23(3): 438-46. (in Thai)
7. Chinsiraprapa K. Effective of infection prevention and control in Sub-District Health Promotion Hospital, Sriboonruang District, Nongbualamphu Province. *Udonthani Hospital Medical Journal* 2021; 29(3): 379-90. (in Thai)
8. Giraldi G, Montesano M, Sandorfi F, Iachini M, & Orsi G B. Excess length of hospital stay due to healthcare acquired infections: methodologies evaluation. *National library of medicine*. 2019; 31(5): 507-16.
9. Intolo S, Sihaboonnak T, & Saisangjan N. Infection Control Nurse' Roles in infection prevention and control for COVID-19 within healthcare setting. *Journal of Nursing and Health Care* 2021; 39(1): 14-21. (in Thai)
10. Paitoon P. Success factor driving the operation of 5 stars All Health Promoting Hospital in Maung Phayao District, Phayao Province. *Academic Journal of Community Public Health* 2020; 6(2): 168-77. (in Thai)
11. Ministry of Public Health. Guidelines for the development of star-starred sub-district health prompting hospitals (Starred State Hospital) year 2021. Bangkok: Ministry of Public Health; 2021. (in Thai)
12. Cohen JM, & Uphoff NT. Rural development participation: concept and measure for project design implementation and evaluation: rural development committee center for international studies. New York: Cornell University Press. 1980.
13. Lub V. Theory, social work methods and participation. *Journal of Social Work* 2019; 19(1): 3-19.
14. Health Service Network in Phrasaeng District. Strategic plan health service network in Phrasaeng District year 2022. Surat Thani: Phrasaeng Hospital; 2022. (in Thai)

15. Panswan J, Kosanpipat S, & Srisurak C. The development of participation model of the educational committee in accordance with the administration and management of child centre under the Chiangmai municipality office. *Lampung Rajabhat University Journal* 2019; 8(2): 2-17. (in Thai)
16. Patpayon S, Lueangubon J, & Wanprapan B. The development local network model of the local health security fundat Esanket Subdistrict Administrative Organization, Chalermprakieat District, Buriram Province. *Rajabhat Rambhai Barni Research Journal* 2017; 10(4): 36-44. (in Thai)
17. Kosol S, Chukumnerd P, & Thongsuk P. Development of a management model in keeping leukemia patients under surveillance of septicemia in Suratthani Hospital. *Journal of Southern Technology* 2021; 14(1): 97-111. (in Thai)
18. Wonhsuwan N, & Siriwan I. The participative management. *Mahachula Academic Journal* 2018; 4(1): 176-87. (in Thai)
19. Agreli FH, Murphy M, Creedon S, Bhuachalla CN, O'Brien D, Gould D, et al. Patient involvement in the implementation of infection prevention and control guidelines and associated interventions: a scoping review. *BMJ Open*. 2019; 9(3): e025824.
20. Khongsaman P, & Jinda J. The development of clinical nursing practice guideline for the patient under investigation and/or infected with Coronavirus 2019 (COVID -19) in emergency department. *Journal of the royal thai army nurses*. 2022; 23(1): 159-68. (in Thai)
21. Ngoenthong P, Sangsawang J, Jongaramraung J, Somboon L, & Tongswas T. Prevention of zika virus infection among pregnant women: an integrative review on nurses' role and knowledge. *The Southern college network journal of nursing and public health*. 2021; 8(1): 1-10. (in Thai)
22. Nakonchai T, & Sararat C. The development of central sterile service for cancer patients in Udon Thani Cancer Hospital by private sector outsources. *Nursing, health, and education journal*. 2018; 1(3): 26-34. (in Thai)