

แนวปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Practice guidelines in preventive action of Coronavirus Disease 2019 of village health volunteers

สมพร เนติรัฐกร

Somporn Natirutthakorn

Corresponding author: spn_center@yahoo.com

(Received: July 12, 2021; Revised: August 6, 2021; Accepted: August 18, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ศึกษาการดำเนินการ และผลการดำเนินการตามแนวปฏิบัติ ตลอดจนปัญหาในการดำเนินการของ อสม. ทำการศึกษาในอำเภอเสนา จังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม.และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก และการสนทนากลุ่ม สำหรับการศึกษาระดับปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อสม. 308 คน เก็บข้อมูลในเดือน มีนาคม – เมษายน 2564 โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษา พบว่า แนวปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันการระบาดของ อสม. ประกอบด้วย 1) การเฝ้าระวัง คัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ 2) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 3) การสนับสนุนการดำเนินงานสอบสวนหรือควบคุมโรค 4) การสร้างการมีส่วนร่วมและสื่อสารประชาสัมพันธ์ 5) อื่น ๆ โดย อสม.ร้อยละ 52.6 มีการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก ส่วนใหญ่ อสม.ร้อยละ 78.9 มีความพึงพอใจต่อการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก ทั้งนี้ ในการดำเนินการพบปัญหา คือ การขาดความร่วมมือจากประชาชน ร้อยละ 15.9 รองลงมาคือ ขาดเครื่องมือในการดำเนินการ ร้อยละ 9.1 ตามลำดับ จากผลการวิจัยนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ดูแล อสม. ควรใช้แนวทางดังกล่าวเป็นแนวทางให้ อสม. ดำเนินการป้องกันการระบาดในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน การป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Abstract

The objective of this mixed methods research was to study practice guidelines in preventive actions of coronavirus 2019 for village health volunteers (VHVs), implementation and results, and the operational problems of VHVs. The study was conducted in Sadao district, Songkhla Province. The sample group in the qualitative study was the management group, public health staff, VHVs, and related persons, 30 persons. Collect data by using in-depth interviews and focus groups. For a quantitative study, the sample groups were 308 VHVs. Data were collected in March–April 2021 using questionnaires. Analyze qualitative data by content analysis and analyze quantitative data by descriptive statistics. The study results found that the practice guideline of VHVs comprised 1) surveillance and screening of people who were at risk of contracting coronavirus disease 2019, 2) health promotion and disease prevention, 3) supporting disease investigation or disease control, 4) Engaging and public relations communication and 5) other. In this regard, 52.6% of VHVs had implemented a high level of coronavirus disease 2019 prevention. The majority of the VHVs (78.9%) were satisfied with the prevention of coronavirus disease 2019 at a high level. In operation, the problem was a lack of cooperation from the people at 15.9%, followed by a lack of operational tools at 9.1%, respectively. According to the results, public health officers should use this practice guideline for VHVs to continue preventing outbreaks in other areas.

Keyword: Village Health Volunteers, Prevention, Coronavirus Disease 2019

1. บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ส่งผลกระทบต่อทุกด้านของชีวิตประจำวันของประชาชน เช่น การเดินทาง การค้า การท่องเที่ยว อาหาร และเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก ทำให้การจ้างงานลดลง อัตราการว่างงานเพิ่มขึ้น หนี้ที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (NPLs) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบต่อธุรกิจทุกขนาด รวมทั้งภาคเกษตร⁽¹⁾ ทั้งนี้ ก็ยังไม่ทราบได้ว่า ประเทศไทยจะฟื้นตัวจากสถานการณ์ดังกล่าวได้เมื่อไหร่ และในขณะนี้ก็ยังไม่มียุทธศาสตร์ในการป้องกันโรค การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีแหล่งแพร่ระบาดที่สำคัญคือ ชุมชนที่มีประชาชนรวมกันอยู่เป็นจำนวนมาก อาทิ เรือนจำ โรงเรียน สถานพยาบาล สถาบันเทวสถาน เป็นต้น ซึ่งเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อให้เกิดโรคที่มีความรุนแรงแตกต่างกัน ตั้งแต่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยจนถึงรุนแรง ระยะฟักตัวของโรคอยู่ในช่วง 2-14 วัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่แสดงอาการป่วยประมาณ 5 วันหลังจากได้รับเชื้อ ผู้ที่ไม่แสดงอาการของโรคหรืออยู่ในระยะฟักตัวสามารถแพร่กระจายเชื้อไวรัสสู่ผู้อื่นได้⁽²⁾ ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้มีการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558⁽³⁾

กระทรวงสาธารณสุขมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 1.05 ล้านคนทั่วประเทศ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิ⁽⁴⁾ มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค โดยให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพพลานามัยให้แข็งแรง ให้กับประชาชนในชุมชน เพื่อให้เกิดการเจ็บป่วยน้อยที่สุด และเป็นผู้ประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐกับประชาชน ซึ่ง อสม. 1 คน ดูแลรับผิดชอบประชาชนใน 8 - 15 หลังคาเรือน จึงถือเป็นทรัพยากรกำลังคนที่สำคัญด้านสุขภาพในชุมชน⁽⁵⁾ ในส่วนของบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของ อสม. นั้น พบว่า มีความสำคัญอย่างยิ่งในการหยุดหรือยับยั้งการระบาดของโรค⁽⁶⁾ โดย อสม. จะต้องติดตามรายชื่อที่มีรายงานการ ระบาดในชุมชนจากเว็บไซต์กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข อสม. ต้องมีความรู้และเข้าใจเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะการรู้จักวิธีการป้องกันโรค ด้วยการกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย ออกกำลังกาย ฝึกการดูแลตัวเองเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ ประสานเตรียมความพร้อมของชุมชนร่วมกับผู้นำแกนนำ เครือข่ายและเจ้าหน้าที่ รู้จักการสำรวจ

สุขภาพของตนเอง เนื่องจากหน้าที่หนึ่งของ อสม. คือการเยี่ยมบ้านในพื้นที่ของตนเอง ทำให้การดูแลสุขภาพตนเองเป็นเรื่องสำคัญ ดังนั้น อสม. จึงมีบทบาทที่สำคัญมากในการหยุดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้โดยเฉพาะในระดับชุมชน⁽⁷⁾

อำเภอเสเดา จังหวัดสงขลา เป็นพื้นที่ติดกับประเทศมาเลเซีย มีความเจริญทางเศรษฐกิจ มีประชากรเคลื่อนย้ายไปมาระหว่างกัน ในขณะเดียวกันประเทศมาเลเซียก็เป็นประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะต้องดำเนินการป้องกันไม่ให้เกิดการนำโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มาติดเชื้อในประชากรไทย ทั้งนี้ จากการตรวจหาโรคเชิงรุก พบผู้ต้องกักกันชาวต่างชาติที่ศูนย์กักกันคนเข้าเมืองเสเดา ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ใหม่ โดยทั้งหมดเป็นคนต่างด้าวที่อยู่ในศูนย์กักกันด้านเสเดา จังหวัดสงขลา ทำให้เป็นที่กังวลต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ใหม่ ซึ่งอาจเข้าสู่ประเทศไทย⁽⁸⁾ แต่จากรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกใหม่ เมษายน 2564 พบจำนวนผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 สะสมถึงวันที่ 9 พฤษภาคม 2564 จำนวน 6 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่น้อยลงเมื่อเทียบกับจากปีที่ผ่านมา⁽⁹⁾ ทำให้เห็นถึงศักยภาพในการควบคุมโรคในระดับอำเภอที่มีความสำคัญและถือเป็นด่านหน้าในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ให้เข้าสู่ประเทศไทย เพราะการดำเนินกิจกรรมที่หลากหลายในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอำเภอเสเดา จึงเป็นพื้นที่ที่น่าสนใจต่อการศึกษานโยบายการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาแนวปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทีม อสม. พร้อมทั้งศึกษาการดำเนินการ ผลการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และปัญหาในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. โดยแนวปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. ประกอบด้วย 1) ด้านการเฝ้าระวัง คัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 3) ด้านการสนับสนุนการดำเนินงานสอบสวนหรือควบคุมโรค 4) ด้านการสร้างการมีส่วนร่วมและสื่อสารประชาสัมพันธ์ และ 5) ด้านอื่น ๆ ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวปฏิบัติ หรือนำไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคระบาดในทางเดินหายใจอื่น ๆ ได้อีกต่อไป

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ในพื้นที่อำเภอเสนาะ จังหวัดสงขลา เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนมีนาคม – เมษายน 2564

2.1 การศึกษาเชิงคุณภาพ

ทำการศึกษาแนวทางการปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. ในกลุ่มเป้าหมายจำนวน 30 คน ซึ่งได้จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยใช้เครื่องมือ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล แหล่งข้อมูลและจำนวน เพื่อตอบวัตถุประสงค์ / กิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาการจัดการ กิจกรรม และการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. โดยใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก ในกลุ่มผู้บริหาร (รวม 5 คน) ได้แก่ นายอำเภอ (1 คน) ปลัดอำเภอ (2 คน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (1 คน) และสาธารณสุขอำเภอ (1 คน)
2. เพื่อศึกษาการประสานและการมอบหมายภารกิจในการดำเนินการสำหรับ อสม. โดยใช้การสัมภาษณ์เจาะลึกในกลุ่ม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาล และ รพ.สต. (รวม 5 คน)
3. เพื่อศึกษากิจกรรม และการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. โดยใช้แนวทางการสนทนากลุ่ม ในกลุ่มผู้อำนวยการ รพ.สต. (10 คน)
4. เพื่อศึกษากิจกรรม และการปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. โดยใช้แนวทางการสนทนากลุ่ม ในกลุ่ม อสม. (10 คน)

2.2 การศึกษาเชิงปริมาณ

เป็นการศึกษาถึงการดำเนินการ และปัญหาในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. จำนวน 308 คน ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตร Yamane⁽¹⁰⁾ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวน อสม. ที่ปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่อำเภอเสนาะ จังหวัดสงขลา จำนวน 1,325 คน

e = ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้กำหนดให้ = 0.05

$$= \frac{1,325}{1+1,325(0.05)^2}$$

$$= 307.2$$

ดังนั้น ควรใช้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 308 คน อ้างอิงถึงอสม. ที่ปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่อำเภอเสนาะ จังหวัดสงขลา

การเลือกตัวอย่าง ได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากจากทะเบียน อสม. ในแต่ละ รพ.สต. ในอำเภอเสนาะ จำนวน 20 แห่ง และโรงพยาบาลเสนาะ แห่งละ 14-15 คน โดยเป็น อสม. ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – มิถุนายน 2563 สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของ อสม. จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการเป็น อสม. และระยะเวลาในการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด หรือให้เติมข้อเท็จจริงในช่องว่างที่เว้นไว้

ส่วนที่ 2 การดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. ในเรื่องการจัดกรองผู้มีความเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การสื่อสารในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติงานลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบว่า ไม่เคยปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 19 ข้อ โดยถ้าตอบไม่เคยปฏิบัติ ให้ 0 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 1 คะแนน และปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 2 คะแนน ซึ่งได้แบ่งการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ออกเป็น 3 ระดับ โดยการอิงเกณฑ์⁽¹¹⁾ คือ ระดับน้อย คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 60 – 79 และระดับมาก คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบว่าไม่พึงพอใจ พึงพอใจน้อย พึงพอใจปานกลาง และพึงพอใจมาก จำนวน 11 ข้อ โดยถ้าตอบไม่พึงพอใจ ให้ 0 คะแนน พึงพอใจน้อย ให้ 1 คะแนน พึงพอใจปานกลาง ให้ 2 คะแนน และพึงพอใจมาก ให้ 3 คะแนน ซึ่งได้แบ่งความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ออกเป็น 3 ระดับ โดยการอิงเกณฑ์⁽¹¹⁾

คือ ระดับน้อย คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 60 – 79 และระดับมาก คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป

ส่วนที่ 4 ปัญหาในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 1 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิดให้อธิบายความ

2.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยการวิเคราะห์ความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency Method) แบบครอนบาค อัลฟา (Cronbach's Alpha) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดย อสม. = 0.87 ความพึงพอใจต่อการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. = 0.81

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่เป็นเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

2.6 การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยเคารพและไม่ล่วงละเมิดสิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยขอความยินยอมเข้าร่วมวิจัยและให้ข้อมูลซึ่งผู้วิจัยและทีมงานเก็บรวบรวมข้อมูลจะชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนต่างๆในการดำเนินการวิจัย เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสอบถามผู้วิจัยได้ถ้ามีข้อสงสัย ตลอดจนให้การตัดสินใจอย่างอิสระในการยินยอมหรือปฏิเสธการให้ข้อมูล ทั้งนี้ ผู้วิจัยจะไม่นำความลับและข้อมูลต่างๆ ของผู้ถูกวิจัยไปเปิดเผยเป็นการเฉพาะตัว แต่จะนำเสนอข้อมูลที่ได้ทั้งหมดในรูปของผลการวิจัยในภาพรวม โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล แสดงถึงการยอมรับให้เกียรติและมีความจริงใจต่อผู้ให้ข้อมูล

3. ผลการวิจัย

3.1 แนวปฏิบัติการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.

จากการศึกษาการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.ในอำเภอเสเดา จังหวัดสงขลา สรุปเป็นแนวปฏิบัติการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. ได้ดังนี้

1. ด้านการเฝ้าระวัง คัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แก่

1.1 เฝ้าระวังบ้านผู้ที่สงสัย / เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเยี่ยมบ้านสำรวจภาวะสุขภาพ คัดกรองกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ต่าง ๆ พร้อมซักประวัติที่เกี่ยวข้องต่อความเสี่ยง ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว และสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง

1.2 ตรวจคัดกรองหาผู้สงสัยการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในแหล่งชุมชน หรือที่รวมตัวกันของคนหมู่มาก โดยการตรวจวัดอุณหภูมิ และหรือซักประวัติการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือการเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง / ต่างประเทศ

2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่

2.1 ให้ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการแจ้งข่าวการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ติดตามให้คำแนะนำ สร้างความเข้าใจแก่คนในชุมชน และกลุ่มเสี่ยงในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ

2.2 ทำความเข้าใจกับคนในหมู่บ้านเมื่อมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านหรือมาจากพื้นที่เสี่ยง

2.3 สอน ให้คำแนะนำ หรือฝึกปฏิบัติถึงการดูแลตนเองในการป้องกันโรค ได้แก่ การล้างมือ และการใช้หน้ากากอนามัยที่ถูกวิธี การเว้นระยะห่างทางสังคม และการรับวัคซีนในการป้องกันโรค เป็นต้น

2.4 ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประเมินร้านอาหารตามมาตรการไวรัสโคโรนา 2019

3. ด้านการสนับสนุนการดำเนินงานสอบสวนหรือควบคุมโรค ได้แก่

3.1 ดูแลช่วยเหลือ เฝ้าระวัง ป้องกันการติดเชื้อ และชักชวนให้เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล ล้างมือด้วยแอลกอฮอล์บ่อย ๆ และเฝ้าระวังคนแปลกหน้า หรือคนที่มาจากพื้นที่เสี่ยง 14 วัน และการดูแลรักษาร่างกายให้แข็งแรง

3.2 ส่งต่อกลุ่มเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้าน เมื่อพบ/สงสัยว่าเข้าข่ายหรือไม่แน่ใจว่าน่าจะติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 และเยี่ยม ติดตาม และรายงานผลการตรวจการติดเชื้อเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3.3 สังเกตอาการ ให้การช่วยเหลือ และส่งต่ออย่างเหมาะสม เมื่อพบผู้มีไข้มากกว่า 37.5°C ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอ หรือมีอาการหายใจลำบาก จุกไม่ไถ่กลืน ลื่นไม่รับรส มีประวัติสัมผัสใกล้ชิด หรือผู้สงสัยว่าจะติดเชื้อ ให้ส่งปรึกษาเจ้าหน้าที่ รพ.สต. หรือโรงพยาบาลในพื้นที่

3.4 เยี่ยมยามถามไถ่ ทุก 1 – 2 วัน หรือตามความเหมาะสม ในกลุ่มผู้ติดเชื้อหรือผู้ต้องสงสัยและแจ้งบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ทราบ และเยี่ยมถามถามไถ่อาการทุกวันเป็นเวลา 14 วัน ในกรณีมีผู้ถูกกักตัวอยู่บ้าน

4. ด้านการสร้างการมีส่วนร่วมและสื่อสารประชาสัมพันธ์ ได้แก่

4.1 ประสานความร่วมมือทุกภาคส่วนในหมู่บ้าน / ชุมชน โดยเฉพาะบุคลากรสาธารณสุข ผู้นำหมู่บ้าน / ชุมชน และบุคคลในครอบครัว ในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

4.2 ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงหรือสงสัยติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รับการตรวจหาเชื้อโดยรถพระราชทานชีวนิรภัย

5. ด้านอื่น ๆ ได้แก่

5.1 นำยาไปให้ผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบ ในกรณีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ หรืออื่น ๆ พร้อมทั้งติดตามอาการผู้ป่วยในแต่ละคน และรายงานให้เจ้าหน้าที่ทราบ

5.2 ทำความเข้าใจและช่วยเหลือการลงทะเบียนฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พร้อมกระตุ้นเตือนให้ไปรับวัคซีน

3.2 การดำเนินการและผลการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3.2.1 ข้อมูลทั่วไปของ อสม.

ผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 89.3 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 49.9 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 73.1 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 29.5 ทั้งนี้ พบผู้ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 1.6 ประกอบอาชีพเกษตรกร และรับจ้าง ร้อยละ 43.2 และ 23.4 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยมีรายได้ 8,055.8 บาท เป็น อสม.มานานน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 36.6 โดยเฉลี่ยเป็น อสม.มานาน 12.8 ปี มีการดำเนินการควบคุมการระบาดไวรัสโคโรนา 2019 มานานมากกว่า 10 เดือน ร้อยละ 63.0 โดยเฉลี่ยมีการดำเนินการควบคุมการระบาดฯ นาน 10.8 เดือน

3.2.2 การดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.

อสม. มีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสรุป ดังนี้

- **การคัดกรองผู้มีความเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** พบว่า มีการดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ ๆ รับผิดชอบ คัดกรองใช้ด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิ และสอบถามอาการทางเดินหายใจในพื้นที่เสี่ยง และร่วมกับเจ้าหน้าที่ตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานที่ ๆ มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เป็นประจำ ร้อยละ 76.7, 58.8 และ 58.1 ตามลำดับ

- **การสื่อสารในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** พบว่า มีการดำเนินการให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ แก่คนในชุมชน และกลุ่มเสี่ยงในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ความรู้หรือคำแนะนำในการป้องกันและลดการแพร่ระบาดของโรคแก่บุคคลที่ดำเนินกิจการที่มีการผ่อนปรน และให้ความรู้หรือคำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่บุคคลที่เดินทางเข้าประเทศไทย เป็นประจำ ร้อยละ 84.8, 63.0 และ 51.3 ตามลำดับ

- **การป้องกันและควบคุมการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019** พบว่า มีการดำเนินการติดตาม ถามไถ่ถึงอาการไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอหรือมีอาการหายใจ และติดตาม สอบถามอาการผู้ที่กักตัวที่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ 14 วัน เป็นประจำ ร้อยละ 67.5 และ 56.2 ตามลำดับ

- **การป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติงาน** พบว่า มีการดำเนินการล้างมือบ่อยๆ ด้วยเจลแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้นอย่างน้อย 70% หรือน้ำสะอาดและสบู่เมื่อสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ สวมหน้ากากอนามัย และ/หรือหน้ากากป้องกันใบหน้า (Face shield) ทุกครั้งเมื่อปฏิบัติงาน และเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1 - 2 เมตร เป็นประจำ ร้อยละ 98.1, 93.5 และ 88.3 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 1

เมื่อนำคะแนนการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. มาจัดเป็นระดับตามเกณฑ์ที่กำหนดพบว่า อสม. ร้อยละ 52.6 มีการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก รองลงมา มีการดำเนินการในระดับปานกลาง และระดับน้อย ร้อยละ 26.3 และ 21.1 ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. ในรายละเอียดแต่ละประเด็น (n = 308)

การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	เป็นประจำ	นานๆครั้ง	ไม่เคยเลย
การคัดกรองผู้มีความเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			
- คัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในพื้นที่ๆ รับผิดชอบ	236 (76.7)	58 (18.8)	14 (4.5)
- คัดกรองใช้ด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิ และสอบถามอาการทางเดินหายใจในพื้นที่เสี่ยง	181 (58.8)	110 (35.7)	17 (5.5)
- ร่วมกับเจ้าหน้าที่ตรวจคัดกรองโรคในสถานที่ๆ มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก	179 (58.1)	114 (37.0)	15 (4.9)
- ร่วมกับเจ้าหน้าที่ในการตรวจคัดกรองโรคที่ด้านชายแดนหรือพื้นที่ๆ มีการระบาด	100 (32.5)	139 (45.1)	69 (22.4)
การสื่อสารในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			
- ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจแก่คนในชุมชน และกลุ่มเสี่ยงในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	261 (84.8)	45 (14.6)	2 (0.6)
- ให้ความรู้หรือคำแนะนำในการป้องกันและลดการแพร่ระบาดของโรคแก่บุคคลที่ดำเนินกิจการที่มีการผ่อนปรน	194 (63.0)	93 (30.2)	21 (6.8)
- ให้ความรู้หรือคำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่บุคคลที่เดินทางเข้าประเทศไทย	158 (51.3)	106 (34.4)	44 (14.3)
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีน	156 (50.6)	121 (39.3)	31 (10.1)
- ติดตาม ให้คำแนะนำครอบครัวที่ป่วยหรือมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	151 (49.0)	85 (27.6)	72 (23.4)
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้ารับการตรวจหาเชื้อโดยรถพระราชทานชีวินรักษ์	112 (36.4)	111 (36.0)	85 (27.6)
การป้องกันและควบคุมการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019			
- ติดตาม ถามไถ่ถึงอาการไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก เจ็บคอหรือมีอาการหายใจลำบาก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส จากประชาชนที่มาจากพื้นที่เสี่ยง	208 (67.5)	69 (22.4)	31 (10.1)
- ติดตาม สอบถามอาการผู้ที่กักตัวที่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ 14 วัน	173 (56.2)	85 (27.6)	50 (16.2)
- ติดตามหรือค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019	138 (44.8)	89 (28.9)	81 (26.3)
- ค้นหาผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่มีโอกาสไปสัมผัสแหล่งโรคเดียวกันกับผู้ป่วยยืนยันหรือสงสัยว่าป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	123 (39.9)	112 (36.4)	73 (23.7)
- ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประเมินร้านอาหารตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	121 (39.3)	128 (41.6)	59 (19.1)
การป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติงาน			
- ล้างมือบ่อยๆ ด้วยเจลแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้นอย่างน้อย 70% หรือน้ำสบู่อุ่นและสบู่เมื่อสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ	302 (98.1)	6 (1.9)	0 (0.0)
- สวมหน้ากากอนามัย และ/หรือหน้ากากป้องกันใบหน้า (Face shield) ทุกครั้งเมื่อปฏิบัติงาน	288 (93.5)	20 (6.5)	0 (0.0)
- เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1 - 2 เมตร	272 (88.3)	36 (11.7)	0 (0.0)
- หากพบว่าตนเองมีอาการ ไข้ ไอ จาม เจ็บคอ หายใจเหนื่อย มีอาการข้อใดข้อหนึ่งจะหยุดปฏิบัติงานที่ และไปพบแพทย์ทันที	258 (83.8)	24 (7.8)	26 (8.4)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละระดับการดำเนินการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. (n = 308)

ระดับการดำเนินการ	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (0 – 22 คะแนน)	65	21.1
ปานกลาง (23 – 29 คะแนน)	81	26.3
มาก (30 – 38 คะแนน)	162	52.6
$\bar{X} = 28.4$ S.D. = 6.7 Min = 8 Max = 38		

3.2.3 ความพึงพอใจต่อการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

อสม. ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก ร้อยละ 78.9 รองลงมา คือระดับปานกลางและน้อย ร้อยละ 19.8 และ 1.3 ตามลำดับ โดยมีความพึงพอใจที่ควรพิจารณา

ปรับปรุงให้ดีขึ้น คือในเรื่องกิจกรรมการป้องกันและควบคุมการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และอุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุน ในการป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจมากเพียงร้อยละ 58.8 และ 55.5 ตามลำดับ

3.2.4 ปัญหาในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.

ได้แก่ ขาดความร่วมมือจากประชาชน พบร้อยละ 15.9 รองลงมาคือ ขาดเครื่องมือในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และประชาชนปิดบังข้อมูลในการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วย/เสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ 9.1 และ 6.2 ตามลำดับ

4. อภิปรายผล

จากการศึกษาแนวปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผลการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. โดยแนวปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นี้ ได้มาจากการปฏิบัติงานจริงของ อสม. แล้วนำมาพิจารณาทำเป็นแนวปฏิบัติ และใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานของ อสม. ซึ่งเป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้ไม่ยาก กิจกรรมหลายอย่างเป็นสิ่งที่ อสม. ได้ดำเนินการอยู่แล้วในหลาย ๆ โรค ซึ่งแนวปฏิบัตินี้ทำให้ อสม. รับผิดชอบต่อตนเองในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ดูแล อสม. ก็สามารถมอบหมายและติดตามการดำเนินงานได้อย่างชัดเจน เป็นรูปธรรม ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานที่ดี เกิดระบบการทำงานที่ดีต่อการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งถือได้ว่า อสม. เป็นผู้มีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย และด้านสาธารณสุขอื่น ๆ โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 อสม. ได้มีบทบาทอย่างมากในการยังยั้งการแพร่ระบาดของแต่ละพื้นที่ต่าง ๆ⁽⁷⁾ เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่สามารถช่วยเหลือการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เป็นอย่างดี โดยดูแลครอบครัวและบุคคลในเขตรับผิดชอบของตนเอง อสม. ถือเป็นนักรบด่านหน้าที่ทำงานใกล้ชิดกับคนในชุมชน จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพของประชาชน ให้ประชาชนปลอดภัย และตัว อสม. ผู้ปฏิบัติงานก็ต้องปลอดภัย⁽¹²⁾ ประเทศไทยมี อสม. ทั้งสิ้น 1.05 ล้านคน กระจายอยู่ทุกหมู่บ้านของประเทศไทย⁽⁴⁾ ถือว่าเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญเป็นที่ยอมรับขององค์การอนามัยโลกและประเทศต่าง ๆ ซึ่งมีผลที่ดีต่อการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เป็นไปได้อย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตามการที่อำเภอ/พื้นที่ต่าง ๆ จะนำแนวทางนี้ไปใช้ อาจต้องพิจารณาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ของตนเอง เพราะพื้นที่

อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา เป็นพื้นที่ ๆ ติดกับประเทศมาเลเซีย มีด่านตรวจคนเข้าเมือง บางกิจกรรมพื้นที่อื่น ๆ อาจไม่จำเป็นต้องดำเนินการ ก็ให้พิจารณาประยุกต์ใช้รูปแบบดังกล่าวฯ ตามความเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ของตนเอง

สำหรับแนวปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. นี้ ได้ก่อให้เกิดผลการดำเนินการที่ดี ซึ่งโดยหลัก ๆ จะเป็นแนวปฏิบัติเรื่องการค้นหา คัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประสานความร่วมมือทุกภาคส่วนในชุมชน สังเกตอาการ ให้การช่วยเหลือ และส่งต่ออย่างเหมาะสม เยี่ยมติดตาม ถามไถ่ พร้อมทั้งสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่ในเรื่องต่าง ๆ เป็นกิจกรรมที่ช่วยในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ให้แพร่กระจาย ไม่มีความซับซ้อนหรือต้องใช้เทคนิคเชิงวิชาการมาก ทำให้มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ และบังเกิดผลที่ดี ส่วนหนึ่งเป็นบริบทการทำงานในพื้นที่ชายแดน มีคนอพยพไปมาระหว่างประเทศ ป้องกันการนำเข้าเชื้อไวรัสจากต่างประเทศเข้าสู่ประเทศไทย ซึ่งอาจเป็นสายพันธุ์อื่น ๆ ซึ่งอาจทำให้เกิดการติดต่อที่ง่ายขึ้น หรือการป่วยที่รุนแรง ทำให้การควบคุม ป้องกันโรคมีความซับซ้อนยิ่งขึ้น จังหวัดที่มีพื้นที่ชายแดนติดกับประเทศอื่น สามารถนำแนวปฏิบัตินี้ไปประยุกต์ใช้ได้ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จ คือ อสม. ต้องมีความเสียสละในการดำเนินการในเรื่องเวลา โดยให้ยึดถือว่าเป็นการทำงานเพื่อประเทศชาติ จะทำให้ อสม. เกิดความภาคภูมิใจ มุ่งมั่นทำงานให้เกิดผลที่ดี สร้างความเชื่อมั่นต่อการปฏิบัติงาน โดยต้องให้ความรู้และฝึกปฏิบัติตามหลักวิชาการให้แก่ อสม. เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้เกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019/นำเข้าไปสู่ผู้อื่น ปัจจัยแห่งความสำเร็จอื่น ได้แก่ การที่มี อสม. กระจายอยู่ทุกหมู่บ้าน ซึ่งถือเป็นด่านหน้าในการดำเนินการป้องกันโรค และ อสม. เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่สามารถดูแล กำกับการติดตามได้อย่างต่อเนื่อง มีการประสานและร่วมมือระหว่าง อสม. กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบ และสอดคล้องกัน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นที่เล็ง

ในเรื่องปัญหาในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. พบว่า ขาดความร่วมมือจากประชาชน ร้อยละ 15.9 ทั้งนี้ เนื่องจากโรคดังกล่าวนี้เป็นโรคที่เกิดขึ้นใหม่ ประชาชนส่วนหนึ่งก็ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังไม่กลัวต่ออันตราย ซึ่ง ณ เวลานั้น การป่วย การตายก็มีจำนวนไม่มาก

ประชาชนส่วนหนึ่งจึงไม่ได้ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเท่าใดนัก และสำหรับประชาชนที่สัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วย/เสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก็มักจะปิดบังข้อมูลตามความจริง เพราะกลัวสังคมจะรังเกียจ บางคนก็กลัวที่จะถูกกักตัว 14 วัน ไม่ได้ทำมาหากิน หรือต้องถูกจำกัดบริเวณ ในส่วนของการขาดเครื่องมือในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อนั้น ส่วนหนึ่งของหน่วยงานสนับสนุนก็ยังขาดงบประมาณ และการจัดซื้ออุปกรณ์บางอย่างก็มีข้อจำกัดของการผลิต คือผลิตไม่ทันกับความต้องการ ทำให้ได้รับเครื่องมือในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่ทั่วถึง

อสม. มีการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับมาก เนื่องจากในอำเภอเสเดานั้น มีการดำเนินกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การติดตามหรือค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 ค้นหาผู้ป่วยรายอื่นๆ ที่มีโอกาสไปสัมผัสแหล่งโรคเดียวกันกับผู้ป่วยยืนยันหรือสงสัยว่าป่วยเป็นไวรัสโคโรนา 2019 ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประเมินร้านอาหารตามมาตรการไวรัสโคโรนา 2019 ให้ความรู้หรือคำแนะนำในการป้องกันและลดการแพร่ระบาดของโรคแก่บุคคลที่ดำเนินกิจการที่มีการผ่อนปรน ให้ความรู้หรือคำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่บุคคลที่เดินทางเข้าประเทศไทย ทำให้ผลการดำเนินการป้องกันอยู่ในระดับมาก ดังนั้นในเชิงปฏิบัติ สามารถใช้แนวทางการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.นี้ ผักปฏิบัติในการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม และติดตามการดำเนินการของ อสม. เพื่อให้ อสม.เกิดความมั่นใจ และเกิดความปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้

5. สรุปผลการศึกษา

แนวปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. ในงานวิจัยนี้เน้นการ 1) เฝ้าระวัง คัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) ส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน 3) สนับสนุนการดำเนินงานสอบสวนหรือควบคุม 4) สร้างการมีส่วนร่วมและสื่อสาร 5) ด้านอื่น ๆ จากการดำเนินการตามแนวทางนี้ ทำให้ อสม. ระบุบทบาทและหน้าที่ว่าควรจะทำอะไร มีการทำงานเป็นระบบ และทำให้ อสม. ที่ยังไม่มีส่วนร่วมเข้ามาร่วมดำเนินการเพิ่มมากขึ้น ในส่วนของเจ้าหน้าที่ผู้สนับสนุน และติดตามการทำงานของ อสม. ก็สามารถมอบภารกิจให้ อสม. ได้อย่างชัดเจนขึ้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ /

โรงพยาบาล สามารถพิจารณานำแนวปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม. นี้ ไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการสำหรับ อสม. โดยพิจารณาประยุกต์ใช้แนวปฏิบัตินี้ตามความเหมาะสมกับบริบทในพื้นที่ และอาจพิจารณาจัดทำเป็นเอกสาร / คู่มือการปฏิบัติในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของ อสม.ต่อไป นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลการปฏิบัติงานของ อสม. ควรสร้างพลังให้ อสม. เกิดความรู้สึกว่า เป็นภารกิจและบทบาทที่สำคัญที่ อสม. จะต้องช่วยกันดำเนินการ เพื่อให้ประเทศไทย คนในชุมชน/หมู่บ้าน ตลอดจน อสม. และครอบครัวเกิดความปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สิ่งสำคัญอีกเรื่องหนึ่งคือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ อสม. ในการดำเนินการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้เพียงพอ

6. เอกสารอ้างอิง

1. กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินการเรื่อง โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับสถานประกอบการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์. 2563.
2. Heymann DL and Shindo N. COVID-19: what is next for public health? The Lancet 2020; 395(10224): 542-5.
3. ศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2558.
4. สุวิมล สงวนสัตย์. อสม.ไทยกว่าล้านคนหรือผู้ปิดทองหลังพระ ช่วยสอดส่องดูแลให้ชุมชนห่างไกลโควิด 19. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 พฤษภาคม 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/thailands2564>
5. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือ อสม.ยุคใหม่. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์แห่งประเทศไทย. 2554.
6. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกษา สิงห์วีรธรรม, และนพร คำแสงสวัสดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรู้ความเข้าใจของโรค ต่อบทบาทการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในประเทศไทย. วารสารสถาบันบำราศนราดูร 2563; 14(2): 92-103.
7. สำเริง แหยมกระโทก, ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์, ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ และวรารัตน์ กิจพจน์. ความรู้โรคติดเชื้อไวรัส

- โคโรนา 2019 (COVID-19). นนทบุรี: กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ. 2563.
8. สำนักข่าว BBC. ประเทศไทย. โควิด-19 : จำนวนผู้ต้อง
กักใน ตม.สะเดา. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 14
มิถุนายน 2564]. แหล่งข้อมูล: [https://www.
bbc.com/thai/thailand-52451271](https://www.bbc.com/thai/thailand-52451271)
 9. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. สถานการณ์ของ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัด
สงขลา ประจำวันที่ 9 พฤษภาคม 2564. [อินเทอร์เน็ต].
[สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2564]. แหล่งข้อมูล:
[https://www.thapo.go.th/network
news/detail/198112](https://www.thapo.go.th/network
news/detail/198112)
 10. Yamane T. Statistics: An Introductory Analysis.
London: John Weather Hill, Inc., 1967.
 11. Bloom BS. Handbook on formative and
summative evaluation of student learning. New
York: McGraw-Hill. 1971.
 12. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ
บรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
ข้อเสนอแนะสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ใน
การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 และการดูแล
ช่วยเหลือ ผู้ติดบุหรี สุรา ยาเสพติดในชุมชน.
[อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 ธันวาคม 2563].
แหล่งข้อมูล: [https://covid19.dms.go.th/
backend/Content/Content_File/Covid_Health/
Attach/25630417103913AM_ข้อเสนอแนะสำหรับ
อาสาสมัครสาธารณสุข%20\(ปรับแก้\).pdf](https://covid19.dms.go.th/
backend/Content/Content_File/Covid_Health/
Attach/25630417103913AM_ข้อเสนอแนะสำหรับ
อาสาสมัครสาธารณสุข%20(ปรับแก้).pdf)