



รายงานการวิจัย

สำรวจความรู้ ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน
ให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
Survey of Knowledge, Awareness of self-care, family, and colleagues
keep far from corona viral diseases 2019

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการ

นางสาววันนา จินดาเพิ่ม

ศูนย์พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้ร่วมวิจัย

ดร.เอมอร แสงศิริ

นางสาวมยุรี ปริญญาวัฒน์

หัวข้อวิจัย สำรวจความรู้ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ชื่อผู้วิจัย นางสาววันนา จินดาเพิ่ม ดร.เอมอร แสงศิริ และนางสาวมยุรี ปริญญาวัฒน์

หน่วยงาน ศูนย์พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมการพยาบาล
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ปีงบประมาณ 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ ในการดูแลตนเองให้ห่างไกล COVID-19 และประเมินความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ให้ห่างไกล COVID-19 เก็บรวบรวมข้อมูลจาก บุคลากร ฝ่ายการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 3,542 ราย โดยให้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 3) แบบสอบถามความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยแบบสอบถามความรู้ และความตระหนัก ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยง เท่ากับ 0.93, 0.69 และ 0.87, 0.79 วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.8 อายุเฉลี่ย 35.88 ปี จบระดับปริญญาตรี ร้อยละ 67.6 รองลงมาระดับมัธยม / ปวช. ร้อยละ 21.20 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาล ปฏิบัติงานในคลินิก ร้อยละ 47.5 หน่วยงานที่ปฏิบัติ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางวิกฤต ร้อยละ 15.4
2. ความรู้ ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 26.1) อยู่ในระดับความรู้มาก (15 คะแนน) และค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับมาก (Mean= 14.05, SD = 1.56)
3. ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.46 , SD = 0.36) โดยความตระหนักด้านการเดินทางในที่สาธารณะมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.79 และด้านที่บ้าน / ที่พัก มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 3.28

Research Title Survey of Knowledge, Awareness of self-care, family, and colleagues keep far from corona viral diseases 2019.

Researcher Ms.Wanna Jindapern Dr. Aem-orn Saengsiri and Ms. Mayuree Prinyawat

Organization Nursing Department, King Chulalongkorn Memorial Hospital,
The Thai Redcross Society

Year 2020

Abstract

This survey research aimed to evaluate knowledge, awareness of self-care, family, and colleagues keep far from corona viral diseases 2019. This research collected information from nursing personnel. There were 3,542 people who worked in Chulalongkorn Hospital, who answered an online questionnaire consisting of 1) personal information 2) knowledge questionnaire on how to take care of oneself, family and colleagues keep far from COVID-19 2019 3) questionnaire realize how to take care of yourself, family and colleagues keep far from COVID-19 which is validated for content and reliability was 0.93, 0.69 and 0.87, 0.79. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean and standard deviation.

Result

1. The most of sample were female, 92.8 percent, average age 35.88 years, graduated with bachelor's degree 67.6 percent, followed by high school / vocational certificate 21.20 percent, working in clinical nurse position 47.5 percent, most of them were in the critical unit 15.4 percent.

2. Knowledge of how to self-care, family and colleagues keep far from COVID-19, the majority of sample (26.1%) were in the high level of knowledge (15 points) and the mean of the knowledge scores for self-care, family and colleagues keep far from COVID-19 very high (Mean = 14.05, SD = 1.56).

3. The overall awareness of self-care, family and colleagues keep far from COVID-19 virus infection was at a high level (Mean = 3.46, SD = 0.36). Public travel had the highest average of 3.79 and the lowest mean of 3.28 at home.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จอย่างสมบูรณ์ได้ด้วยการช่วยเหลือจาก นางสาวฉลาศรี เสงี่ยม หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ชี้แนะ และกระตุ้นเตือนให้หน่วยงานต่าง ๆ ตอบแบบสอบถาม ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ทุกกลุ่มงาน พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกระดับที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถามออนไลน์

คณะผู้วิจัยขอขอบพระโยชนจากการศึกษาวิจัยนี้ แต่พระคุณบิดามารดา บุรพาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนวิชาความรู้แก่คณะผู้วิจัย ตลอดจนเป็นกำลังใจสำคัญที่ทำให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี และหวังว่าจะเป็นประโยชน์แก่บุคลากรทางการแพทย์ต่อไป

คณะผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
1.3 ขอบเขตของการวิจัย	2
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	2
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	3
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความตระหนัก	7
2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักและความรู้	10
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	12
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	12
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	17
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	17
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	18
บทที่ 5 สรุป และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย	25
5.2 อภิปรายผล	26
5.3 ข้อเสนอแนะ	27
บรรณานุกรม	28
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	
ภาคผนวก ข ประวัติคณะผู้วิจัย	

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 : จำนวนและร้อยละลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	18
ตารางที่ 2 : แสดงความถี่ ร้อยละของคะแนนความรู้ ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19	20
ตารางที่ 3 : แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19	21
ตารางที่ 4 : แสดงคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19	21
ตารางที่ 5 : แสดงคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้านของความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19	22

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1: ขั้นตอนลำดับการเกิดความตระหนัก

9

COPY RIGHT
ฝ่ายการพยาบาล รพ.จุฬาลงกรณ์

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการระบาดใหญ่ (Pandemic) มีอัตราการเสียชีวิตในแต่ละประเทศเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก (WHO, 2020) โดยเฉพาะประเทศไทย รัฐบาลไทยได้ประกาศข้อกำหนดแห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) มีผลบังคับใช้ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 บุคลากรทางการแพทย์เป็นกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคติดเชื้ออื่นๆ ที่เป็นโรคอุบัติใหม่ได้ตลอดเวลา เนื่องจากมีกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ (Confirmed) และรอผลยืนยันการติดเชื้อทางเดินหายใจ มารับการตรวจวินิจฉัยตลอดเวลา ทำให้บุคลากรในโรงพยาบาล เป็นกลุ่มบุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นอย่างมาก (กรมควบคุมโรค, 2563)

ความเสี่ยงและความปลอดภัยในภาวะสุขภาพดังกล่าว จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่องค์กรจะต้องเน้นย้ำและให้ความสำคัญของการมีภาวะสุขภาพที่ดีของบุคลากร ทั้งต่อประสิทธิภาพการทำงานที่ต้องเผชิญกับโรคอุบัติใหม่ได้ตลอดเวลา ยังรวมถึง ครอบครัวและเพื่อนร่วมงานที่เป็นขวัญกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ให้ดีที่สุด (พร บุญมี และคณะ, 2561 ., Vasu Dinesh, 2017) ดังนั้น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เห็นความสำคัญของความรู้ และความตระหนักในการดูแลตนเองของบุคลากรเป็นสำคัญ เพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลความรู้ และการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ในเบื้องต้น ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งมีบุคลากรภายใต้การกำกับดูแล ประมาณ 3,800 คน (สถิติบุคลากร ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2563) ประกอบไปด้วยบุคลากรหลากหลายหน้าที่ ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทั้งดูแลผู้ป่วยโดยตรง และส่วนงานสนับสนุนต่างๆ มีทั้งบุคลากรที่พักอาศัยในโรงพยาบาล และเดินทางมาทำงาน ดังนั้น ความรู้ ความตระหนักในการดูแลตนเองเบื้องต้นของบุคลากร จึงมีความจำเป็นและสำคัญในการร่วมมือในการพัฒนาให้การดูแลสุขภาพบุคลากรให้สุขภาพดี ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยไม่เจตนา อันอาจส่งผลต่อเนื่องไปยังครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ให้มีสุขภาพดี ปลอดภัย ห่างไกลจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

1. เพื่อประเมินความรู้ ในการดูแลตนเองให้ห่างไกล COVID-19
2. เพื่อประเมินความตระหนักในการดูแลตนเองของท่าน ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ให้ห่างไกล COVID-19
3. เพื่อนำข้อมูลที่ได้ มาพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพของทุกท่าน

ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษาจาก บุคลากร ฝ่ายการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 3,542 ราย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

เพื่อนำผลลัพธ์ที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาระบบ รูปแบบการดูแลบุคลากรฝ่ายการพยาบาล เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพบุคลากร ฝ่ายการพยาบาล ให้มีสุขภาพดี ทั้งตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ให้ห่างไกลจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, ความรู้ ความตระหนักในการดูแลตนเอง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การสำรวจความรู้ ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) คณะผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. แนวคิดเกี่ยวกับความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อไวรัส Severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV-2)

ไวรัส SARS-CoV-2 จัดอยู่ในตระกูลของเชื้อไวรัสโคโรนาซึ่งประกอบด้วยเชื้อไวรัสโคโรนาหลายชนิดที่ก่อโรคในคนได้ตั้งแต่โรคหวัดธรรมดา เช่น Coronavirus OC43 HKU1 และ 229E เป็นชนิดที่ก่อโรคหวัด (common cold) แต่อาจก่อโรคทางเดินหายใจส่วนล่างรุนแรงได้ในกลุ่มผู้ป่วยเด็กเล็ก หรือผู้สูงอายุ ส่วนไวรัส Coronavirus NL63 เป็นเชื้อที่มักก่อโรคหลอดลมฝอยอักเสบ (bronchiolitis) ในเด็ก จนถึงเชื้อที่สามารถก่อโรคทางเดินหายใจรุนแรง เช่น เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) หรือเชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe acute respiratory syndrome: SARS)

สำหรับเชื้อไวรัสโคโรนาชนิดใหม่ที่ไม่เคยค้นพบมาก่อนในมนุษย์ ในระยะแรกจะเรียกชื่อว่าเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (a novel coronavirus) ซึ่งเชื้อไวรัสที่ก่อโรค COVID-19 แรกเริ่มนั้นพบมาก่อนที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2562 (ค.ศ.2019) ในระยะแรกมีชื่อเรียกไวรัสว่า เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (2019 novel coronavirus; 2019-nCoV) ต่อมาเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ องค์การอนามัยโลกได้ตั้งชื่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่เกิดขึ้นใหม่นี้ว่า Coronavirus disease 2019 (COVID-19) โดยเชื้อไวรัสที่ก่อโรคให้ชื่อว่า Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (WHO, 2019)

ลักษณะของเชื้อไวรัสโคโรนา

ไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสชนิด enveloped, positive stranded RNA virus อยู่ใน order Nidoviridae รูปร่างของไวรัสโคโรนาเป็นทรงกลมมีหนามแหลมโดยรอบคล้ายมงกุฎ (crown-liked) บนพื้นผิว จึงเป็นที่มาของชื่อ corona (ภาษาละตินแปลว่ามงกุฎ) มี subgroup หลักๆ อยู่ 4 subgroup ได้แก่ alpha (เช่น coronavirus 229E, coronavirus NL63), beta (coronavirus OC43, coronavirus HKU1, MERS-CoV, SARS-CoV), gamma และ delta โดยเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 จัดอยู่ใน subgroup beta coronavirus (European Centre for Disease Prevention and Control, 2020)

การก่อโรคของเชื้อไวรัสโคโรนา

เชื้อไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสที่สามารถก่อโรคได้ทั้งในคนและสัตว์มีกระดูกสันหลัง เชื้อไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคในคนถูกค้นพบตั้งแต่ช่วงปี คศ.1960 โดยเซลล์เป้าหมายหลักของเชื้อไวรัสโคโรนา คือ เซลล์เยื่อทางเดินหายใจ และทางเดินอาหาร ทำให้แพร่เชื้อก็จะแพร่ทาง 2 ระบบนี้

เชื้อไวรัสโคโรนาสามารถติดจากคนสู่คนได้หลายลักษณะ เช่น จากสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยมาสัมผัสเยื่อต่างๆ เช่น เยื่อทางเดินหายใจ (contact transmission) หรือ แพร่ผ่านทางฝอยละอองน้ำลายขนาดใหญ่ (droplet transmission) ในบางกรณีพิเศษอาจแพร่ผ่านทางละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol transmission) ขณะที่มีการทำหัตถการที่ทำให้เกิดฝอยละอองขนาดเล็ก เช่น nebulization และยังสามารถแพร่ผ่านสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆที่มีการปนเปื้อนเชื้อ (transmission via fomite) ได้ด้วย นอกจากนี้เชื้อไวรัสโคโรนายังสามารถติดจากสัตว์สู่คนได้ ดังจะเห็นได้จากการแพร่เชื้อ SARS-CoV จากชะมด และการแพร่เชื้อ MERS-CoV จากอูฐไปสู่คน อย่างไรก็ตาม อย่างไรก็ดี ณ ขณะนี้ (กุมภาพันธ์ 2563) ยังไม่มีรายงานสัตว์แหล่งโรคที่ชัดเจนสำหรับเชื้อไวรัส SARS-CoV-2

ระยะฟักตัวของโรค โดยเฉลี่ยประมาณ 2 วัน (อาจมีระยะฟักตัวนานถึง 3 – 4 วัน) สำหรับโรคซาร์สอาจใช้ระยะฟักตัว 4 – 7 วัน (อาจนานถึง 10 – 14 วัน)

การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา

การแพร่ระบาดโดยตรง

ผ่านละอองสารคัดหลั่งในระยะใกล้กับผู้ติดเชื้อ เช่น จาม ไอ หรือพูดคุ้ย เมื่อได้รับเชื้อ จะทำให้เกิดการติดเชื้อ

การแพร่ระบาดโดยการสัมผัส

ละอองสารคัดหลั่งที่เกาะอยู่ตามพื้นผิววัสดุ เมื่อสัมผัสโดนตัวหรือจำเป็นต้องใช้งาน หลังจากนั้นนำไปสัมผัสที่ปาก จมูก หรือดวงตา เป็นต้น จะทำให้เกิดการติดเชื้อได้

การแพร่ระบาดโดยผ่านอากาศ

เมื่ออยู่ในสภาพแวดล้อมแบบปิดเป็นเวลานาน และมีปริมาณละอองของไวรัสเข้มข้นสูง ก็อาจจะเกิดการแพร่เชื้อได้เช่นกัน เนื่องจากในการแยกเชื้อไวรัสของโรคโควิด-19 ในปัสสาวะและอุจจาระจะต้องใช้ความระมัดระวังเกี่ยวกับละอองที่กระจายออกสู่สิ่งแวดล้อม หรือทำให้เกิดการแพร่เชื้อแบบการสัมผัส

ช่วง พ.ศ. 2545-2546 (ค.ศ. 2002-2003) มีการระบาดของโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) โดยมีรายงานผู้ป่วย 8,096 คน ทั่วโลก ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 774 ราย ต่อมาในช่วงปี พ.ศ.2555 (ค.ศ.2012) มีการระบาดของ MERS-CoV ในประเทศซาอุดีอาระเบีย และมีรายงานอัตราป่วยตายสูงถึงประมาณร้อยละ 35 โดยพบว่าอาการรุนแรงมักเกิดในผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีโรคประจำตัว

สารกำจัดเชื้อ (Disinfectants) ที่สามารถทำลายเชื้อไวรัสโคโรนาในสิ่งแวดล้อม

เนื่องจากเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 เป็นเชื้อไวรัสใหม่ ยังไม่มีการทำการศึกษาประสิทธิภาพของสารกำจัดเชื้อต่อเชื้อตัวนี้โดยตรง สารกำจัดเชื้อที่ระบุไว้ต่อไปนี้ เป็นสารกำจัดเชื้อที่เคยมีการศึกษาว่ามีประสิทธิภาพในการกำจัดเชื้อไวรัสโคโรนาชนิดอื่นๆ ซึ่งเป็นไวรัสตระกูลเดียวกันกับ SARS-CoV-2 ได้แก่ 70% Ethyl alcohol, Povidone-iodine (1% iodine), 0.05-0.5% Sodium Hypochlorite, 0.12% Chloroxylonol, 0.5% accelerated hydrogen peroxide เป็นต้น (The National Environmental Agency of Singapore, 2020) นอกจากนี้สารเคมีแล้วพบว่า เชื้อไวรัสโคโรน่ายังถูกทำลายได้ด้วยรังสีอัลตราไวโอเลตชนิด C (ซึ่งผลิตได้จากหลอดรังสี แต่จะไม่พบในแสงแดดธรรมชาติ เนื่องจากถูกกำจัดไปด้วยชั้นบรรยากาศโอโซน) ความร้อนที่สูงกว่า 65 องศาเซลเซียส ความเป็นกรดที่ pH น้อยกว่า 3 หรือความเป็นเบสที่ pH มากกว่า 12 (Darnell, Mirum & Subbarao, Kanta & Feinstone, Stephen & Taylor, Deborah, 2004)

อาการ อาการแสดงทางคลินิก และความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากการศึกษาในประเทศจีน (Wu Z, 2020) พบว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจชนิดเฉียบพลัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 86.6 อายุ 30-79 ปี อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.04 : 1 อาการและอาการแสดงของโรคแยกได้ยากจากโรคติดเชื้อทางเดินหายใจชนิดเฉียบพลันที่มีสาเหตุจากเชื้ออื่นๆ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ผู้ป่วยร้อยละ 80.9 อาการไม่รุนแรง ได้แก่ มีไข้ อ่อนเพลีย ไอแห้ง ปวดกล้ามเนื้อ คัดจมูก มีน้ำมูก เจ็บคอ หรืออาจจะมีการถ่ายเหลวได้ ผู้ป่วยร้อยละ 13.8 อาการรุนแรง ได้แก่ หายใจหอบเหนื่อย หรือหายใจลำบาก ผู้ป่วยร้อยละ 4.7 มีภาวะวิกฤติ ได้แก่ ภาวะหายใจล้มเหลว ภาวะช็อกจากติดเชื้อในกระแสเลือด หรืออวัยวะล้มเหลว และพบผู้ติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการประมาณร้อยละ 1.2 ของผู้ติดเชื้อที่พบทั้งหมดในประเทศจีน

อัตราป่วยตายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เท่ากับร้อยละ 2.3 น้อยกว่าโรคซาร์ส และโรคเมอร์ส ซึ่งมีอัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 9.6 และ 34.4 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามอัตราป่วยตายจะเพิ่มสูงขึ้นในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุ 60-69 ปี 70-79 ปี และมากกว่าเท่ากับ 80 ปี อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 3.6, 8.0 และ 14.8

ตามลำดับ ผู้ที่มีโรคประจำตัว โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง และโรคเมะเร็ง อัตราป่วยตายเท่ากับ 10.5, 7.3, 6.3, 6.0 และ 5.6 ตามลำดับ

การรักษาโรค

ปัจจุบันยังไม่มีคำแนะนำอย่างเป็นทางการสำหรับยาต้านไวรัสในการรักษาโรค COVID-19 ส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ (WHO, 2020) อย่างไรก็ตามมีรายงานข่าวว่าทางารจีนประกาศเมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2563 ว่าองค์กร National Medical Product Administration ของจีนได้รับรองการทดลองใช้ยาต้านไวรัสชื่อการค้า Favilavir (ชื่อทั่วไป Favipiravir) เพื่อรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยยังไม่มีผลการรายงานผลการศึกษาโดยละเอียดอย่างเป็นทางการ

การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. ล้างมือบ่อยๆ จะต้องล้างมือให้สะอาดโดยทันที หลังจากกลับจากข้างนอกถึงบ้าน ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังจากไอหรือจาม หลังจากเข้าห้องน้ำ หลังจากการสัมผัสกับสัตว์ และจัดการกับอุจจาระ
2. เปิดให้อากาศถ่ายเทบ่อยๆ เปิดหน้าต่างภายในห้องทุกวัน เพื่อให้มีการถ่ายเทอากาศอยู่เสมอ
3. ฆ่าเชื้อบ่อยๆ โต๊ะ เก้าอี้ในบ้าน ม้านั่ง เป็นต้น จะต้องทำความสะอาดทุกวัน และมีการฆ่าเชื้อเป็นประจำ หากมีแขกมาบ้าน จะต้องรีบทำการฆ่าเชื้อสิ่งของและวัสดุโดยทันที
4. มีมารยาทในการไอและจาม ใช้กระดาษทิชชูหรือข้อศอกปิดปากและจมูก หรือสวมหน้ากากอนามัยขณะไอหรือจาม ไวรัสนี้จะไม่สามารถแพร่กระจายออกมาได้
5. รับประทานอาหารสุก สะอาด ไม่ทานอาหารที่ทำจากสัตว์หายาก
6. ออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และใช้ชีวิตประจำวันตามปกติ
7. ตรวจเช็คสุขภาพประจำวัน เมื่อพบว่าตนเองหรือครอบครัวมีอาการป่วย ดังนี้ ควรจะทำการกักตัวและไปพบแพทย์โดยทันที อาการที่เข้าข่ายต้องสงสัยว่าติดเชื้อ จะรวมถึง ตัวร้อน เป็นไข้ ไอ เจ็บคอ แน่นหน้าอก หายใจลำบาก เบื่ออาหาร ไม่มีแรง ซึม คลื่นไส้ ท้องเสีย ปวดศีรษะ ใจสั่น ตาแดง ปวดตามข้อ หรือปวดกล้ามเนื้อบริเวณเอวและหลัง เป็นต้น
8. เตรียมพร้อมในการป้องกันครอบครัว
 - เมื่อตนเองหรือคนในครอบครัวออกไปข้างนอก จะต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย
 - หากพบว่าคนในครอบครัวแสดงพฤติกรรมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น การบ้วนน้ำลายหรือเสมหะลงบนพื้น ให้ทำการห้ามและตักเตือนโดยทันที

การป้องกันตนเองในสถานที่สาธารณะ

1. เมื่อออกไปภายนอก จะต้องสวมใส่หน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า เพื่อลดความเสี่ยงในการสัมผัสกับสาเหตุของการป่วย หลังกลับจากภายนอกทุกครั้งจะต้องล้างมือโดยทันที หากมีอาการไข้หรือ

อาการติดเชื้อโรคทางเดินหายใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีไข้อย่างต่อเนื่อง จะต้องรีบไปพบแพทย์เพื่อตรวจอาการโดยทันที

2. พยายามหลีกเลี่ยงสถานที่ผู้คนแออัด เช่น ซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านขายของ ร้านอินเทอร์เน็ต ห้องเล่นเกม ร้านอาหาร เป็นต้น และไม่เข้าร่วมชุมนุมเป็นกลุ่ม
3. ไม่บ้วนน้ำลายหรือเสมหะลงพื้น โดยสามารถบ้วนเสมหะหรือน้ำลายลงบนกระดาษทิชชู และเมื่อสะดวกให้นำไปทิ้งในถังขยะที่มีดิด หรือเมื่อมีอาการไอหรือจาม จะต้องใช้กระดาษทิชชูปิดปากและจมูกให้เรียบร้อย และนำกระดาษที่ใช้แล้วทิ้งลงในถัง “ขยะติดเชื้อ” เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส หลังจากไอหรือจามแล้ว จะต้องล้างมือให้สะอาด เพื่อป้องกันไม่ให้มือสัมผัสกับดวงตา จมูก หรือปาก
4. ฆ่าเชื้อโดยทันที เมื่อสัมผัสกับสิ่งของในสถานที่สาธารณะ เช่น หนังสือ แก้ว ไม้เท้า เป็นต้น ให้ล้างมือโดยทันที หรือใช้น้ำยาที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ในการฆ่าเชื้อเพื่อทำความสะอาดมือ
5. เมื่อมีการพบปะกับผู้อื่นในสถานที่สาธารณะ จะต้องรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 เมตร
6. พยายามหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารภายนอกบ้าน
7. หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไอ จาม น้ำมูกไหล เหนื่อยหอบ เจ็บคอ
8. หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง
9. ระมัดระวังการสัมผัสพื้นผิวที่ไม่สะอาด และอาจมีเชื้อโรคเกาะอยู่ รวมถึงสิ่งที่มีคนจับบ่อยครั้ง เช่น ที่จับบน BTS, MRT, Airport Link ที่เปิด-ปิดประตูในรถ กลอนประตูต่าง ๆ ก๊อกน้ำ ราวบันได ฯลฯ เมื่อจับแล้วอย่าเอามือสัมผัสหน้า และข้าวของเครื่องใช้ส่วนตัวต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์มือถือ กระเป๋า ฯลฯ

2. แนวคิดเกี่ยวกับความตระหนัก

ความตระหนัก (Awareness) เป็นแนวคิดเชิงจิตวิทยา (Psychological Approach) ผสมผสานกับแนวคิดเชิงพฤติกรรมศาสตร์ (Behavior Science) โดยมีหลักการ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความตระหนักดังนี้

2.1 ความหมายของความตระหนัก

Good (1973) ได้ให้ความหมายของความตระหนักว่า หมายถึง ความรู้สึกที่แสดงถึงการเกิดความรู้ ระลึกได้ของบุคคล หรือการที่บุคคลแสดงความรู้สึกรับผิดชอบต่อปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น

Pandian และคณะ (2005). ได้อธิบายความตระหนักว่า หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งความตระหนักดังกล่าว จะประกอบด้วยความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยมีทัศนคติหรือความเชื่อของบุคคลที่ทำให้เกิดการรับรู้และแสดงออกด้วยการปฏิบัติต่อเรื่องนั้นๆ

พจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 ได้ให้ความหมายของคำว่า ตระหนัก ว่าหมายถึง รูป ประจักษ์ชัด รู้ชัดแจ้ง อาจสรุปและขยายความได้ว่า ความตระหนักหมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึก รับรู้ คิด ได้ มองเห็นประโยชน์และความสำคัญโดยการแสดงออกมาในทิศทางที่ต้องการตามประสบการณ์ หรือความ ตระหนักรู้ เป็นการรับรู้ ถูกคิด หรือมีความรู้สึกต่อเหตุการณ์หนึ่ง หรือสำนึกถึงบางสิ่งบางอย่างของประสบการณ์ ความตระหนักจะเกิดขึ้นเมื่อมีเหตุการณ์ สภาพแวดล้อมในสังคม หรือสิ่งเร้าภายนอกมากระตุ้นให้เกิดความ ตระหนักรู้ และสะท้อนให้เห็นทางพฤติกรรม

อิศรา ลิมวงศ์ (2545) ได้สรุปความหมายของความตระหนักว่า หมายถึงสภาวะของจิตใจที่แสดงออกซึ่ง เกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด การรับรู้ ความเข้าใจ การสำนึกได้ ที่มีต่อเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง สภาวะแวดล้อม ตลอดจนประสบการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลนั้นๆ ทั้งปัจจุบันและในอดีต โดยมีปัจจัยภายนอกเป็นสิ่งที่เร้า

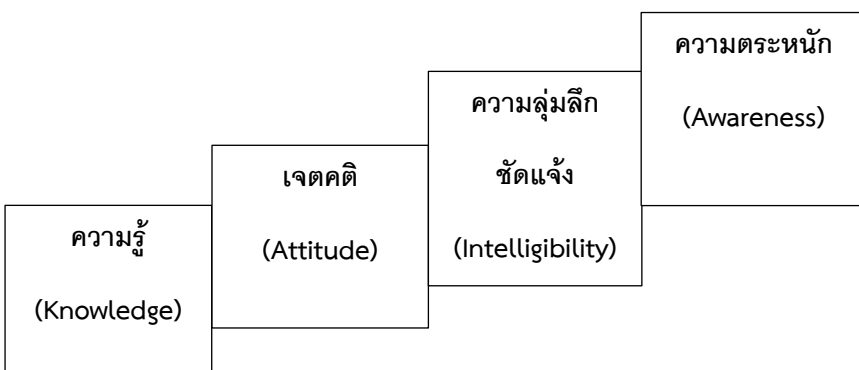
รัชฎาภรณ์ เจริญพร้อม (2550) กล่าวว่า ความตระหนักเป็นสภาวะทางจิตใจที่เกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด การรับรู้ การเข้าใจ การสำนึกที่มีต่อเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง โดยอาศัยระยะเวลา หรือประสบการณ์ หรือ สภาพแวดล้อมในชุมชน หรือสิ่งเร้าภายนอกเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความตระหนัก

กุลวดี สุธล้า (2550) กล่าวว่า ความตระหนักหมายถึงการแสดงออกซึ่งความรู้สึก ความเห็นความสำนึก เป็นภาวะที่บุคคลเข้าใจและประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับตนเองได้โดยอาศัยระยะเวลา เหตุการณ์ ประสบการณ์ หรือสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยทำให้คนเกิดความตระหนัก

สำหรับการวิจัยนี้ ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้ การรับรู้ คิดได้ มองเห็นประโยชน์และความสำคัญในการ ดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยแสดงออกในทิศทางที่ ต้องการตามประสบการณ์ ความรู้ หรือเป็นการรับรู้ ถูกคิด จากการได้รับสิ่งกระตุ้นการรับรู้ ต่ออาการ การแพร่ ระบาดของโรค อันตรายต่อตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นทางพฤติกรรม เช่น การมี ความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2.2 ขั้นตอนและกระบวนการเกิดความตระหนัก

Good (1973) กล่าวว่า การเกิดความตระหนักว่าเป็นผลมาจากกระบวนการทางปัญญา (Cognitive Process) กล่าวคือ เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าหรือรับสัมผัสสิ่งเร้าแล้วจะเกิดความรู้เมื่อรับรู้ขั้นต่อไปก็ จะเข้าใจสิ่งนั้น คือเกิดความคิดรวบยอดและนำไปสู่การเรียนรู้ คือมีความรู้ในสิ่งนั้นและนำไปสู่การเกิดความ ตระหนักในที่สุด ซึ่งความรู้และความตระหนักก็จะนำไปสู่การกระทำ หรือการแสดงพฤติกรรมของบุคคลต่อสิ่งเร้า นั้น การสะสมความรู้และเจตคติเพื่อให้เกิดเป็นความตระหนักในการดูแลตนเอง ซึ่งในการตระหนักนั้นจะต้องอาศัย พื้นฐานความรู้ (knowledge) อย่างถูกต้อง และต้องมีความรู้อย่างถ่องแท้ในเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึง จะนำไปสู่ขั้นกลุ่มลึกชัดแจ้ง (Interlligibility) แล้วจึงเกิดความตระหนักในที่สุด



ภาพที่ 1: ขั้นตอนลำดับการเกิดความตระหนัก
ที่มา: Good 1973

2.3 องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดความตระหนัก

Breckler (1986) ได้กล่าวเอาไว้ว่า ความตระหนักเกิดจากทัศนคติที่มีต่อสิ่งเร้าอัน ได้แก่ บุคคล สถานการณ์ กลุ่มสังคม และสิ่งต่าง ๆ ที่โน้มน้าว หรือที่จะตอบสนองในทางบวกหรือทางลบ เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ โดยองค์ประกอบสำคัญที่ก่อให้เกิดความตระหนักมีอยู่ด้วยกัน 3 ประการ ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) จะเริ่มต้นจากระดับง่ายและมีการพัฒนาเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ
2. อารมณ์ความรู้สึก (Affective Component) เป็นความรู้สึกด้านทัศนคติ ค่านิยม ความตระหนักชอบหรือไม่ชอบ ดีหรือไม่ดี เป็นองค์ประกอบในการประเมินสิ่งเร้าต่าง ๆ
3. พฤติกรรม (Behavioral Component) เป็นการแสดงออกทั้งทางวาจา กิริยา ท่าทางที่มีต่อสิ่งเร้า หรือแนวโน้มที่บุคคลจะกระทำ

2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนัก

บัณฑิต จุฬาศัย (2528) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของแต่ละบุคคลไว้ 3 ประการ ได้แก่

1. ประสบการณ์การรับรู้ที่ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ทั้งในอดีตที่ผ่านมาและในชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องราวใด ๆ ขึ้นอยู่กับความเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์นั้น ประสบการณ์ที่ได้พบเห็นจะมีผลกระทบโดยตรง ทำให้เกิดความรับรู้ในระดับต่าง ๆ
2. ความใส่ใจและการให้คุณค่าในเรื่องที่จะรับรู้ ซึ่งแปรเปลี่ยนได้หลายระดับ ตั้งแต่ความจำเป็น

ความต้องการ ความคาดหวัง ความสนใจ และอารมณ์

3. ลักษณะรูปแบบของเรื่องที่จะรับรู้ นอกจากการรับรู้ของบุคคลจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ความเอาใจใส่ และการให้คุณค่าในเรื่องที่จะรับรู้และยังขึ้นอยู่กับรูปแบบของสิ่งหรือเรื่องที่จะรับรู้ เนื่องจากความตระหนักของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับ การรับรู้ของบุคคลนั้น ๆ

ทงศักดิ์ ประสภกิตติคุณ (2534) ได้สรุปเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความตระหนักไว้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนักคือ

1. ประสบการณ์ที่มีต่อการรับรู้
2. ความเคยชินต่อสภาพแวดล้อม จะมีผลทำให้บุคคลตระหนักหรือไม่ตระหนักต่อสิ่งที่เกิดขึ้น
3. การเอาใจใส่และการให้คุณค่า ถ้ามนุษย์ใส่ใจในเรื่องใดมากก็就会有ความตระหนักในเรื่องนั้นมากขึ้น
4. ลักษณะและรูปแบบของสิ่งเร้า ถ้าสิ่งเร้านั้นสามารถทำให้ผู้พบเห็นเกิดความสนใจยอมทำให้ผู้พบเห็นเกิดการรับรู้และการตระหนักมากขึ้น
5. ระยะเวลาและความถี่ในการรับรู้ ถ้ามนุษย์ได้รับการรับรู้บ่อยครั้งหรือนานเท่าไรจะทำให้มีโอกาสเกิดความตระหนักมากขึ้นเท่านั้น

ความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักและความรู้

ความตระหนักเป็นพฤติกรรมด้านอารมณ์หรือความรู้สึก (Affective Domain) อันเป็นพฤติกรรมขั้นต่ำสุดของความรู้ความคิด (Cognitive Domain) ปัจจัยด้านความรู้สึกหรืออารมณ์นั้นจะมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความรู้และความคิดเสมอ อาจกล่าวได้ว่าความรู้เป็นสิ่งที่เกิดจากข้อเท็จจริง ประสบการณ์ การสัมผัส และการใช้จิตไตร่ตรองคิดหาเหตุผล ในขณะที่ความตระหนักเป็นเรื่องของโอกาส การได้สัมผัสจากสิ่งเร้า หรือสิ่งแวดลอมโดยไม่ตั้งใจ กล่าวโดยสรุปได้ว่าความตระหนักและความรู้มีความสัมพันธ์กัน คือทั้งความตระหนักและ ความรู้ต่างก็เกี่ยวข้องกับการสัมผัส และการใช้จิตไตร่ตรอง โดยความรู้เป็นเรื่องของข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ ซึ่งได้จากการสังเกตและรับรู้ที่ต้องอาศัยเวลา ส่วนความตระหนักเป็นเรื่องของความรู้สึกที่เกิดในสภาวะจิตที่ไม่เน้นความสามารถในการจำหรือระลึกได้ อย่างไรก็ตาม การที่จะเกิดความตระหนัก ขึ้นได้นั้นก็ต้องผ่านการมีความรู้เบื้องต้นมาก่อน

บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในสถานพยาบาล ซึ่งมีการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ที่เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีการหาข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เพื่อใช้ในการดูแลตนเอง และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกรม

ควบคุมโรค มีความตื่นตัวในการเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ ทุกคนสามารถค้นหาข้อมูลความรู้ ข่าวสารจากหลายแหล่งข้อมูล รวมถึงข้อมูลออนไลน์ จนเกิดความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน เพื่อการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องให้ปลอดภัยจากโรคโควิด-19 ลดผลกระทบทางด้านสุขภาพ รวมถึงเศรษฐกิจ ที่ต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อโควิด-19

COPY RIGHT
ฝ่ายการพยาบาล รพ.จุฬาลงกรณ์

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาความรู้ ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) บุคลากร ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ประชากรเป้าหมาย (Target Population) บุคลากร ฝ่ายการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วิธีการเข้าถึงอาสาสมัคร (Approach to participant) คณะผู้วิจัยทำบันทึกถึง หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อขออนุมัติการเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในการแจกแบบสอบถาม และ/หรือ ทำแบบสอบถามออนไลน์ แก่บุคลากร ฝ่ายการพยาบาล

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย (Inclusion criteria)

1. บุคลากร ฝ่ายการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครออกจากโครงการวิจัย (Exclusion criteria)

– ไม่มี –

กระบวนการขอความยินยอม (Informed consent process)

เนื่องจากการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม online ทั้งนี้ ในการตอบตกลงให้ข้อมูลจากหน้าแบบสอบถามหน้าแรก แสดงถึงความยินยอมในการให้ข้อมูล โดยคณะผู้วิจัย ใช้คำอธิบาย ดังนี้

“ เมื่อท่านเลือก **"ตกลง"** ท่านยินยอมตอบแบบสอบถาม และยินยอมให้เราใช้ข้อมูลจากคำตอบของท่านในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม หากท่านไม่ยินดีที่จะกรอกแบบสอบถาม ขอให้กดปุ่ม **"ไม่ตกลง"** ” ผู้วิจัยจึงขอแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล โดยมีคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง หน่วยงานที่ปฏิบัติ ที่พักอาศัย จังหวัดที่พัก วิธีการเดินทางมาทำงาน และสถานที่ที่เสี่ยงในช่วง 14 วัน

2. แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.93 ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.69 แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ได้คะแนน 1 คะแนน และ ไม่ใช่ ได้คะแนน 0 คะแนน คิดคะแนนรวมของคำตอบทั้ง 16 ข้อ โดยมีการแปลความหมายคะแนน ดังนี้ (Bloom, 1971)

ระดับความรู้ต่ำ ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0-9 คะแนน)

ระดับความรู้ปานกลาง ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60-80 (10-12 คะแนน)

ระดับความรู้มาก ได้คะแนนน้อยกว่า 80 ขึ้นไป (13-16 คะแนน)

3. แบบสอบถามความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.87 ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.79 แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 32 ข้อ กำหนดคะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ปฏิบัติทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ โดยกำหนดคะแนนแต่ละข้อคำถาม 4 3 2 1 และ 0 คะแนน ขึ้นกับข้อความทางบวก (4..3..2..1..0) และข้อความทางลบ (0..1..2..3..4) คิดคะแนนรวมของคำตอบทั้ง 32 ข้อ โดยมีการแปลความหมายคะแนน ดังนี้ (Bloom, 1971)

ความตระหนักน้อย ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0-2.4 คะแนน)

ความตระหนักปานกลาง ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60-80 (2.5-3.1 คะแนน)

ความตระหนักมาก ได้คะแนนน้อยกว่า 80 ขึ้นไป (3.2-4 คะแนน)

แบบสอบถาม พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. รวบรวมข้อคำถาม เกี่ยวกับข้อมูล ส่วนตัว ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้อ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ
2. ส่งข้อคำถาม ชุดที่ 1 ให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยปรับแก้ไข เพิ่มเติม เพื่อความครอบคลุมของข้อคำถาม ตามวัตถุประสงค์
3. ส่งข้อคำถามที่ได้จากการรวบรวมข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม ปรับแก้ข้อคำถามจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ให้ผู้เชี่ยวชาญ อีก 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

การหาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา หรือ การหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามรายข้อและ
วัตถุประสงค์ ใช้สูตร หาค่า IOC (Index of Item-Objective Congruence)

- +1 **แน่ใจว่า** ข้อคำถามของเครื่องมือนี้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์
0 **ไม่แน่ใจ** ว่าข้อคำถามของเครื่องมือนี้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์
-1 **แน่ใจว่า** ข้อคำถามของเครื่องมือนี้ **ไม่สอดคล้อง**กับวัตถุประสงค์

นำคะแนนที่ได้ของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน มาคำนวณ จากสูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{n}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างเครื่องมือนี้กับวัตถุประสงค์
 $\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ
 n แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยพิจารณาจาก ค่าคะแนน IOC ที่มากกว่า 0.5 ที่ยอมรับได้ว่าแบบสอบถามนั้นมีความ
สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

1. แบบสอบถามความรู้

OBJ	No.	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ			คะแนนรวม	คะแนนเฉลี่ย IOC
		1	2	3		
1	1	1	1	1	3	1
	2	1	1	1	3	1
	3	1	1	1	3	1
	4	1	1	1	3	1
	5	1	1	1	3	1
	6	1	1	1	3	1
	7	1	1	1	3	1
	8	1	1	1	3	1

	9	1	1	1	3	1
	10	1	1	1	3	1
	11	1	1	1	3	1
	12	1	1	1	3	1
	13	1	0	1	2	0.67
	14	0	1	1	2	0.67
	15	1	0	1	2	0.67
	16	1	1	1	3	1

ปรับคำถามให้กระชับตามคำแนะนำ

2. แบบสอบถามความตระหนักในการดูแลตนเอง

OBJ	No.	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ			คะแนนรวม	คะแนนเฉลี่ย IOC
		1	2	3		
2.1 ดูแลตนเอง	1	1	1	1	3	1
	2	1	0	1	2	0.67
	3	1	1	1	3	1
	4	1	1	1	3	1
	5	1	1	1	3	1
	6	1	1	1	3	1
	7	1	1	1	3	1
	8	1	1	1	3	1
	9	1	0	1	2	0.67
	10	1	1	1	3	1
	11	1	1	1	3	1
	12	1	1	1	3	1
2.2 ครอบครัว	13	1	1	1	3	1
	14	1	1	1	3	1

OBJ	No.	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ			คะแนนรวม	คะแนนเฉลี่ย IOC
		1	2	3		
	15	1	1	1	3	1
	16	1	1	1	3	1
	17	1	1	1	3	1
	18	1	0	1	2	0.67
	19	1	1	1	3	1
	20	1	-1	1	1	0.33
	21	1	-1	1	1	0.33
2.3 เพื่อน ร่วมงาน	22	1	0	1	2	0.67
	23	0	1	1	2	0.67
	24	1	1	1	3	1
	25	1	1	1	3	1
	26	1	1	1	3	1
	27	1	1	1	3	1
	28	1	1	1	3	1
	29	1	1	1	3	1
	30	1	-1	1	1	0.33
	31	1	1	1	3	1
	32	1	0	1	2	0.67

ส่วนนี้ ตัดข้อคำถามออกจำนวน 3 ข้อ: 20, 21 & 30

โดยเพิ่มข้อคำถาม 3 ข้อ

1) ในส่วนของที่บ้าน/ ที่พัก จำนวน 1 ข้อ: ข้อ 13. เมื่อท่านกลับถึงบ้าน ท่านจะอาบน้ำ สระผม ก่อน
พูดคุยกับคนในครอบครัว

2) เพื่อนร่วมงาน จำนวน 2 ข้อ: ข้อ 28. ท่านพูดคุยขณะอยู่ในลิฟต์ และ ข้อ 32. ท่านเช็คโทรศัพท์มือถือ
ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค

ขนาดตัวอย่าง และ การคำนวณ

บุคลากร ฝ่ายการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 3,807 คน (สถิติ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2563) คณะผู้วิจัย พิจารณาเก็บข้อมูลบุคลากร ฝ่ายการพยาบาลทุกคน ที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการวิเคราะห์ และติดตามให้การดูแลด้านสุขภาพต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection) แบบสอบถาม online

1. ภายหลังจากผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแล้ว คณะผู้วิจัยทำบันทึกถึง หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อขออนุมัติการเก็บข้อมูล จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในการทำแบบสอบถามออนไลน์จากบุคลากรทางการพยาบาล ผ่านทางไลน์ แอปพลิเคชัน โดยแสด QR code หรือส่ง link แบบสอบถามออนไลน์
2. เมื่อได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลแล้ว คณะผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าหน่วยงานเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการนำส่งเอกสารการเก็บข้อมูล
3. คณะผู้วิจัย จัดส่งเอกสารชี้แจงการวิจัย พร้อม QR code หรือ link แบบสอบถามออนไลน์ ให้แต่ละกลุ่มงานการพยาบาล และกำหนดส่งเอกสารภายใน 2 อาทิตย์
4. คณะผู้วิจัย ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล ทั้งนี้ หากพบว่ามีข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์น้อยกว่า 60% คณะผู้วิจัยจะแจ้งเตือนการตอบแบบสอบถาม online ไปยังหน่วยงานต่างๆ โดยภาพรวม
5. คณะผู้วิจัยได้รับแบบสอบถาม online ซึ่งมีผู้ตอบแบบสอบถามกลับมา 2985 (เท่ากับ ร้อยละ 74.80)

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้วิเคราะห์ (Data Analysis and Statistics)

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการวิเคราะห์สถิติ

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ค่าคะแนนความรู้ ในการดูแลตนเองให้ห่างไกล COVID-19 และความตระหนักในการดูแลตนเองของท่าน ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ให้ห่างไกล COVID-19 โดยคำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้ ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากร ฝ่ายการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 3,807 คน ตอบแบบสอบถามออนไลน์ มีผู้ตอบแบบสอบถาม 2,985 คน คิดเป็นร้อยละ 78.40 ผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. ความรู้ ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) ของกลุ่มตัวอย่าง
3. ความตระหนักความรู้ ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) ของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.8 อายุเฉลี่ย 35.88 ปี จบระดับปริญญาตรี ร้อยละ 67.6 รองลงมาระดับมัธยม / ปวช. ร้อยละ 21.20 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง พยาบาล ปฏิบัติงานในคลินิก ร้อยละ 47.5 หน่วยงานที่ปฏิบัติ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางวิกฤต ร้อยละ 15.4 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง (N = 2985)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	216	7.2
หญิง	2769	92.8
อายุ (ปี), mean 35.88 ± 10.78		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาโท และสูงกว่า	311	10.4
ปริญญาตรี	2019	67.6
มัธยม / ปวช.	634	21.20

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปฏิบัติงานในตำแหน่ง		
พยาบาล ตำแหน่ง ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล/ หัวหน้าพยาบาล	6	0.2
พยาบาล ตำแหน่งบริหาร ผู้ตรวจการพยาบาล	37	1.2
พยาบาล ตำแหน่งบริหาร หัวหน้าหอ	123	4.1
พยาบาล ปฏิบัติงานในคลินิก	1419	47.5
พยาบาล ปฏิบัติงานส่วนงานสนับสนุน	109	3.7
ผู้ช่วยพยาบาล	631	21.1
เจ้าหน้าที่พยาบาล (NA)	368	12.3
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	93	3.1
ลูกจ้างประจำ	46	1.5
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน (กลุ่มงาน)		
กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางวิกฤต	460	15.41
กลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม	441	14.77
กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยนอก	267	8.94
กลุ่มงานการพยาบาลศัลยกรรม และจักษุโสตฯ และออร์โธปิดิก	257	8.60
กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางผ่าตัด	225	7.53
กลุ่มงานสนับสนุนบริการและฝ่ายการพยาบาล	210	7.04
กลุ่มงานการพยาบาลกุมารเวชกรรม	202	6.76
กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	199	6.66
กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางประสาทวิทยา และจิตเวช	154	5.15
กลุ่มงานการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม ทารกแรกเกิด	149	4.99
กลุ่มงานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ ภาปร สก	131	4.38
กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางรังสีวินิจฉัย และรังสีวิทยา	129	4.32
ไม่ระบุกลุ่มงาน	161	5.39
ที่พักอาศัยปัจจุบัน		
หอพัก ภายในโรงพยาบาล	1423	47.7

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บ้าน	881	29.5
หอพัก/ คอนโดมิเนียม / ห้องพัก / บ้านเช่า ภายนอก โรงพยาบาล	484	16.2

2. ความรู้ ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.5) อยู่ในระดับความรู้มาก (13-16 คะแนน) ดังแสดงใน ตารางที่ 2 และค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 อยู่ในระดับมาก (Mean= 14.05, SD = 1.56)

ตารางที่ 2 แสดงความถี่ ร้อยละของคะแนนความรู้ ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (N = 2985)

คะแนนความรู้	ความถี่	ร้อยละ	Valid Percent
Valid 0	1	.0	.0
1	1	.0	.0
3	1	.0	.0
7	1	.0	.0
8	4	.1	.1
9	15	.5	.5
10	42	1.4	1.4
11	131	4.4	4.4
12	270	9.0	9.0
13	460	15.4	15.4
14	748	25.1	25.1
15	778	26.1	26.1
16	533	17.9	17.9
Total	2985	100.0	100.0

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (N = 2985)

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Score	2985	0	16	14.05	1.569
Valid N (listwise)	2985				

3. ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.46 , SD = 0.36) โดยความตระหนักด้านการเดินทางในที่สาธารณะมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.79 และด้านที่บ้าน / ที่พัก มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 3.28 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19

ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19	Mean	S.D.	แปลผล
ด้านที่บ้าน / ที่พัก	3.28	0.44	มาก
ด้านการเดินทางในที่สาธารณะ	3.79	0.35	มาก
ด้านที่ทำงาน	3.33	0.31	มาก
รวม	3.46	0.36	มาก

ตารางที่ 5 แสดงคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้านของความตระหนักในการดูแลตนเอง
ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19

ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ในสถานการณ์ โรคโควิด-19 (รายด้าน)	ระดับคะแนนเฉลี่ย± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
ที่บ้าน / ที่พัก		
1. คนในครอบครัวท่าน มีอาการ ไข้ ไอ จาม ท่านและ ครอบครัว สวมหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้าน เพื่อไป โรงพยาบาลหรือคลินิกใกล้บ้านทันที	3.01±1.57	ปานกลาง
2. ท่านและคนในครอบครัว สวมหน้ากากอนามัยเมื่อไปจ่าย ตลาด หรือไปซูเปอร์มาร์เก็ต	3.93±0.38	มาก
3. ท่านและคนในครอบครัว ใช้ช้อนกลางรับประทานอาหาร ร่วมโต๊ะเดียวกัน	3.27±1.15	มาก
4. ท่านล้างมือด้วยสบู่ อย่างน้อย 20 วินาทีก่อนและหลัง รับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ และทุกครั้งก่อน สัมผัสบริเวณใบหน้า]	3.72±0.55	มาก
5. เมื่อท่านกลับจากที่ทำงาน ท่านจะเข้าไปถอด / หอมแก้ม/ จับมือ ลูกหลาน ผู้ใหญ่ในบ้าน]	0.81±1.15	มาก
6. ท่านจะล้างมือด้วยสบู่ทันที เมื่อกลับจากที่ทำงาน	3.85±0.47	มาก
7. หากมีเพื่อน/ญาติ มาบ้าน / ที่พัก ท่านจะจัดที่นั่งห่าง อย่างน้อย 2 เมตร และสวมหน้ากากอนามัยขณะสนทนา	3.43±0.86	มาก
8. เมื่อเพื่อน / ญาติ เดินทางกลับ ท่านจะทำการทำความสะอาด สิ่งของ เครื่องใช้ทันที ด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือแอลกอฮอล์ ที่มีความเข้มข้นอย่างน้อย 70%	3.23±1.01	มาก
9. ท่านเปิดหน้าต่างระบายอากาศที่บ้าน / ที่พัก	3.64±0.69	มาก
10. เมื่อท่านกลับถึงบ้าน / ที่พัก ท่านถอดหน้ากากอนามัย โดยไม่สัมผัสด้านหน้า โดยใช้วิธีม้วนเข้า (ให้ด้านที่ไม่สัมผัส ใบหน้าอยู่ด้านใน) และห่อรัดเก็บให้เรียบร้อยก่อนทิ้ง ถังขยะ	3.70±0.64	มาก
11. ท่านแยกรับประทานอาหารที่บ้าน / ที่พัก เน้นกิน อาหารปรุงสุก ร้อน โดยใช้จาน ชาม ช้อนแก้วน้ำส่วนตัว	3.48±0.84	มาก

ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ในสถานการณ์ โรคโควิด-19 (รายด้าน)	ระดับคะแนนเฉลี่ย± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
12. ท่านทำความสะอาดราวจับบันได ลูกบิดประตูห้องน้ำด้วย ผงซักฟอก หรือแอลกอฮอล์ทำความสะอาด หรือแอลกอฮอล์ ที่ มีความเข้มข้นอย่างน้อย 70%	3.11±0.97	ปานกลาง
13. เมื่อท่านกลับถึงบ้าน ท่านจะอาบน้ำ สระผม ก่อนพูดคุย กับคนในครอบครัว	3.48±0.82	มาก
การเดินทางในที่สาธารณะ	3.97±0.23	มาก
14. ท่านสวมหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้านไปทำงาน		
15. ท่านจะล้างมือด้วยสบู่โดยทันที หรือใช้น้ำยาที่มีส่วนผสม แอลกอฮอล์อย่างน้อย 70% ในการฆ่าเชื้อโรค หากมือ สัมผัสกับ โตะ แก้ว ราวจับ กดลิฟท์ เปิดประตู หรือ บริเวณอื่น ในที่สาธารณะ	3.83±0.44	มาก
16. เมื่อต้องเดินทางด้วยรถ / รถไฟฟ้าสาธารณะ ท่านจะรักษา ระยะห่างระหว่างผู้คนอย่างน้อย 1 เมตร (ตามจุดยืน-นั่ง ที่กำหนด) และสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาขณะใช้ บริการ	3.82±0.56	มาก
17. ท่านหลีกเลี่ยงที่จะแวะช้อปปิ้งมาร์เก็ต ร้านขายของ ร้านอาหาร ที่มีคนจำนวนมาก	3.49±0.74	มาก
18. ท่านไม่ใช้น้ำลาย หรือเสมหะลงพื้น	3.64±1.08	มาก
19. เมื่อท่าน ไอหรือจามในที่สาธารณะ ท่านจะหันหน้าไปด้าน ที่ไม่มีคนอื่นอยู่ หรือยกข้อศอก/ไหล่ ขึ้นบัง หรือใช้เสื้อ/ ทิชชู ปิดปาก จมูก ก่อนไอหรือจาม	3.89±0.48	มาก
20. ภายหลังการใช้รถโดยสารสาธารณะ เช่น รถเมล์ รถสอง แถว รถไฟฟ้า (BTS, MRT) ท่านจะล้างมือด้วยสบู่ หรือ น้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 70% ทันที	3.89±0.41	มาก
ที่ทำงาน		
21. ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน ท่านจะทำความสะอาดโต๊ะ / แก้ว ทำงาน, โตะ / แก้วคอมพิวเตอร์	3.27±0.9	มาก
22. เมื่อท่านต้องเข้าไปติดต่อยังตึกทำงานต่างๆ ท่านยินดีให้ เจ้าหน้าที่วัดไข้และ และท่านจะสอบถามเกี่ยวกับอุณหภูมิ ร่างกายของท่าน (อย่างน้อย 1 ครั้ง)	3.92±0.32	มาก

ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ในสถานการณ์ โรคโควิด-19 (รายด้าน)	ระดับคะแนนเฉลี่ย± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
23. เมื่อท่านเข้าไปติดต่อกับคนต่าง ๆ ท่านจะทำความสะอาด มือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ อย่าง น้อย 70%	3.90±0.34	มาก
24. หากท่านมีอาการไข้ ไอ ท่านจะบอกความจริงต่อเพื่อน ร่วมงานว่าท่านไปที่ไหนมาบ้าง โดยเฉพาะบริเวณที่เสี่ยงต่อ การติดเชื้อ	3.90±0.41	มาก
25. หากท่านพบว่า เพื่อนร่วมงานมีอาการไข้ ไอ ท่านจะแนะนำ ให้เพื่อนเข้ารับการตรวจอาการทันที	3.81±0.5	มาก
26. ท่านทักทายเพื่อนร่วมงาน หรือผู้ที่มาติดต่อ ด้วยการกล่าว คำว่า “สวัสดี” หรือ พนมมือไหว้ แทนการสัมผัสมือ	3.89±0.42	มาก
27. เมื่อท่านต้องกดลิฟต์ ท่านใช้นิ้วมือกดลิฟต์ และทำความสะอาด มือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 70%	3.77±0.55	มาก
28. ท่านพูดคุยขณะอยู่ในลิฟต์	1.40±1.13	มาก
29. เมื่อถึงเวลารับประทานอาหารกลางวัน ท่านจะนั่งแยก รับประทานจากเพื่อนร่วมงาน หรือหากพื้นที่มีจำกัด ท่านจะไม่นั่งหันหน้าเข้าหากัน/มีฉากกั้น เพื่อไม่ให้เกิดการ พูดคุยขณะรับประทานอาหาร ซึ่งอาจมีฝอยละอองน้ำลาย การไอ หรือจาม ได้	3.43±0.8	มาก
30. ท่านสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน	3.81±0.47	มาก
31. ท่านใช้มือสัมผัส บริเวณใบหน้า ตา จมูก และปาก	1.68±1.2	มาก
32. ท่านเช็ดโทรศัพท์มือถือ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค	3.20±0.89	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายด้านของความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 รายด้าน ที่บ้าน / ที่พัก ในข้อที่ 1 คนในครอบครัวท่าน มีอาการ ไข้ ไอ จาม ท่านและครอบครัว สวมหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้าน เพื่อไปโรงพยาบาลหรือคลินิกใกล้บ้านทันที (Mean = 3.01, SD = 1.57) และข้อที่ 12 ท่านทำความสะอาดราบบันได ลูกบิดประตูห้องน้ำด้วยผงซักฟอก หรือน้ำยาทำความสะอาด หรือแอลกอฮอล์ ที่มีความเข้มข้นอย่างน้อย 70% (Mean = 3.11, SD = 0.97) ระดับความตระหนักปานกลาง

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ความรู้ ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 (COVID-19) เป็นการวิจัยแบบสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ ในการดูแลตนเองให้ห่างไกล COVID-19 และประเมินความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ให้ห่างไกล COVID-19 เก็บรวบรวมจาก บุคลากร ฝ่ายการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 3,807 ราย โดยให้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1) ข้อมูลส่วนบุคคล

2) แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.93 ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.69 แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ได้ คะแนน 1 คะแนน และ ไม่ใช่ ได้คะแนน 0 คะแนน คิดคะแนนรวมของคำตอบทั้ง 16 ข้อ โดยมีการแปลความหมายคะแนน ดังนี้ (Bloom, 1971)

ระดับความรู้ต่ำ ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0-9 คะแนน)

ระดับความรู้ปานกลาง ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60-80 (10-12 คะแนน)

ระดับความรู้มาก ได้คะแนนน้อยกว่า 80 ขึ้นไป (13-16 คะแนน)

3) แบบสอบถามความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.87 ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.79 แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 32 ข้อ กำหนดคะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ปฏิบัติทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ โดยกำหนดคะแนนแต่ละข้อคำถาม 4 3 2 1 และ 0 คะแนน ขึ้นกับข้อความทางบวก (4..3..2..1..0) และข้อความทางลบ (0..1..2..3..4) คิดคะแนนรวมของคำตอบทั้ง 32 ข้อ โดยมีการแปลความหมายคะแนน ดังนี้

ความตระหนักน้อย ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0-2.4 คะแนน)

ความตระหนักปานกลาง ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60-80 (2.5-3.1 คะแนน)

ความตระหนักมาก ได้คะแนนน้อยกว่า 80 ขึ้นไป (3.2-4 คะแนน)

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

1. ความรู้ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) ของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ ร้อยละ 84.5 พบว่าอยู่ในระดับมาก (Mean = 14.05, SD = 1.56) เนื่องจากเป็นบุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในสถานพยาบาล ซึ่งมีการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ที่เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีการหาข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เพื่อใช้ในการดูแลตนเอง และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกรมควบคุมโรค รวมถึงโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงมีการตื่นตัวในการเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ ทุกคนสามารถค้นหาข้อมูลอ่าน เพื่อลดผลกระทบทางด้านสุขภาพ รวมถึงเศรษฐกิจ ที่ต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อโควิด-19 และใช้เป็นข้อมูลในการดูแลและป้องกันตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19

2. ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 (COVID-19) ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.46, SD = 0.36) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทธิสา ทิจะยัง (2557) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักถึงความรุนแรงของโรค ความตระหนักถึงประโยชน์ของการป้องกัน ความตระหนักถึงอุปสรรคการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับสูง ซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดทฤษฎีของโรสโตก (Rosenstroke, 1974) กล่าวว่า หากบุคคลมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค จะส่งผลให้มีการแสดงพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค และนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีได้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เริ่มแพร่เข้าสู่ประเทศไทยตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม พ.ศ.2563 พร้อมกับการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่างๆ ในทุกภูมิภาค ในปัจจุบันทุกประเทศทั่วโลก กำลังพยายามอย่างเต็มที่ เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันการนำเข้าเชื้อจากต่างประเทศ และควบคุมการระบาดในประเทศ จำเป็นต้องมีการจัดทำแนวทางและแผนปฏิบัติการ เพื่อให้สอดคล้องกับกลไกดังกล่าว ทั้งในระดับประเทศ ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด เพื่อให้มีการติดตามสถานการณ์ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม โดยมีการระดมและกระจายทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งประสานงาน จัดการข้อมูลและสื่อสารความเสี่ยงแก่สาธารณะให้ทันต่อการระบาดของโรค ส่งผลให้บุคลากรของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความตื่นตัว และเพิ่มความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน โดยใช้ความถนัดและความรู้ความชำนาญของตนมาร่วมกันปฏิบัติตามแนวทางอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของสังคมและสถานการณ์ เพื่อจัดการให้โรคระบาดนั้นอยู่ในวงจำกัดและสงบลงได้โดยเร็ว

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. กระตุ้นเตือน และให้ข้อมูลความรู้เรื่องการทำลายหน้ากากอนามัยที่ถูกรู้ เพราะเป็นข้อที่มีผู้ตอบแบบสอบถามตอบผิดจำนวนมาก
2. ควรมีการเน้นย้ำ หรือให้ความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งวิชาการที่เชื่อถือได้ ในข้อที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายเชื้อโรค ที่ผู้ปฏิบัติยังปฏิบัติไม่ครบ 100 %
3. จากแบบสอบถามในหัวข้อ หากท่านมีอาการไข้ ไอ ท่านจะบอกความจริงต่อเพื่อนร่วมงานว่าท่านไปที่ไหนมาบ้าง โดยเฉพาะบริเวณที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ยังมีผู้ตอบแบบสอบถามว่า ไม่เคย=13 ราย ซึ่งในทางปฏิบัติ ควรตอบ ไม่เคย = 0 จึงควรเน้นย้ำให้บุคลากรทางการแพทย์แจ้งข้อมูลความจริง เพราะเป็นประเด็นสำคัญ ในการป้องกัน ควบคุมโรค และการคัดกรอง ติดตามผู้สัมผัสโรค เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ มาทำวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพ ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย. Retrived March 15, 2020, from web site: https://www.skho.moph.go.th/eoc/?page_id=769
- พร บุญมี, สุทธิณี มหามิตร วงศ์แสน, และทิตติยา กาวิละ. (2561). ความรู้ การรับรู้และความตระหนักต่อการจัดการความเสี่ยง และความปลอดภัยของผู้ป่วยในนักศึกษาพยาบาล. วารสารการพยาบาลและการศึกษา. 11, 3, 112-124.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (2563). สถิติบุคลากร. [ม.ป.ท.: ม. ป. พ.].
- ทองศักดิ์ ประสภิตติคุณ. (2534). ปัจจัยที่ทำให้เกิดการรับรู้ที่ผิดปกติ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 47(1): 22-23.
- รัชฎาภรณ์ เจริญพร้อม. (2550). ความตระหนักของประชาชนเกี่ยวกับผลกระทบของฝุ่นละอองต่อระบบนิเวศในเขตอุตสาหกรรมเหมืองปูนและโรงโม่บดและย่อยหิน: กรณีศึกษาตำบลหน้าพระลานอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ราชบัณฑิตยสถาน. ความตระหนัก. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- สุทิสสา ทิจะยัง. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- อิศรา ลิมวงศ์. (2545). ความตระหนักของประชาชนเกี่ยวกับการปนเปื้อนสารหนูในแหล่งน้ำ : กรณีศึกษาตำบลร่อนพิบูลย์ อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาสิ่งแวดล้อม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Bloom, B.S. (1971). Handbook on Formative and Summative of Student Learning. New York: Graw-Hill Book Company.
- Breckler, S.W. (1986). Attitude Structure and Function. Hillsdale. New Jersey : L. Erlbaum Association.
- Darnell, Miriam & Subbarao, Kanta & Feinstone, Stephen & Taylor, Deborah. (2004).

- Inactivation of the coronavirus that induces severe acute respiratory syndrome, SARSCoV. Journal of virological methods. 121. 85-91. 10.1016/j.jviromet.2004.06.006.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Factsheet for health professionals on Coronaviruses. last updated 30 Jan 2020. สืบค้นจาก <https://www.ecdc.europa.eu/en/factsheet-health-professionals-coronaviruses>
- Good, Carter V. (1973). Dictionary of Education. New York: McGraw-Hill Book.
- Pandian, et al. (2005). Public awareness of warning symptoms, risk factors, and treatment of stroke in northwest India. Stroke, 36(3), 644-648.
- Rosenstock, I.M. (1974). Historical Origin of Health Believe Model. Health Education Monographs : McGraw-Hill Book Company.
- Vasu Dinesh, P., Gunderao Kulkarni., & Kurunji Gangadhar. (2017). Knowledge and self-care practices regarding diabetes among patients with Type 2 diabetes in Rural Sullia, Karnataka: A community-based, cross-sectional study. Retrived March 15, 2020, from web site: <http://www.jfmpc.com> on Tuesday, April 14, 2020, IP: 161.200.98.181
- WHO. Naming the coronavirus disease (COVID-2019) and the virus that causes it. สืบค้นจาก [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- WHO. (2020). **Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports**. Retrived March 10, 2020, from web site: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
- Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. Published online February 24, 2020. doi:10.1001/jama.2020.2648

ภาคผนวก

COPY RIGHT
ฝ่ายการพยาบาล รพ.จุฬาลงกรณ์

ภาคผนวก ก.

แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงานให้ห่างไกล
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แบบสอบถามความรู้ และความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน ให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตระหนักถึงความเสี่ยงและความปลอดภัยของบุคลากร เป็นสำคัญ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 จึงทำการศึกษาความรู้ ความตระหนักในการดูแลสุขภาพ ข้อมูลของท่านจักเป็นประโยชน์ในการช่วยพัฒนาแนวทางแก้ปัญหาการระบาดของโรคได้มากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินความรู้ ในการดูแลตนเองให้ห่างไกลโรคโควิด-19
2. เพื่อประเมินความตระหนักในการดูแลตนเองของท่าน ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ให้ห่างไกลโรคโควิด-19
3. เพื่อนำข้อมูลที่ได้ มาพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพของทุกท่าน

ขอความร่วมมือทุกท่าน ในการตอบแบบสอบถามนี้ทุกข้อ ความเสี่ยงน้อยมากที่ท่านอาจได้รับ คือ รับประทานเวลาส่วนตัวของท่าน ในการตอบแบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งใช้เวลาเพียง 10 นาที ข้อมูลของท่านจะเก็บไว้เป็นความลับและใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยในการพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพของท่าน เท่านั้น และไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงาน

ขอให้ท่านตัดสินใจเลือกตอบ เพียงข้อเดียว

หากท่านเลือก "ตกลง" แสดงว่าท่านยินยอมตอบแบบสอบถาม และยินยอมให้เราใช้ข้อมูลจากคำตอบของท่านในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

หากท่านเลือก "ไม่ตกลง" แสดงว่าท่านไม่ยินดีที่จะให้ข้อมูล

☐ ตกลง

☐ ไม่ตกลง

ข้อมูลส่วนตัว

กรุณา เลือกตอบ หรือเติมคำตอบ ตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบัน ท่านอายุ ปี
2. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
3. การศึกษาสูงสุด
 - ☐ ประถมศึกษา
 - ☐ มัธยม / ปวช. / เทียบเท่า
 - ☐ ปริญญาตรี / ปวส. / เทียบเท่า
 - ☐ ปริญญาโท และสูงกว่า
 - ☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ
4. ปฏิบัติงานในตำแหน่ง

☐ นายช่างเครื่องกล ☐ เจ้าหน้าที่ธุรการ ☐ ผู้ช่วยพยาบาล (PN) ☐ พยาบาล ปฏิบัติงานในคลินิก ☐ พยาบาล ตำแหน่งบริหาร หัวหน้าหอ ☐ พยาบาล ตำแหน่งบริหาร ผู้ตรวจการพยาบาล ☐ พยาบาล ตำแหน่ง ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล/ หัวหน้าพยาบาล ☐ อื่นๆ	☐ ลูกจ้างประจำ ☐ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ☐ เจ้าหน้าที่พยาบาล (NA) ☐ พยาบาล ปฏิบัติงานส่วนงานสนับสนุน
--	--
5. ชื่อหน่วยงานที่ปฏิบัติ
 - ☐ ฝ่ายการพยาบาล
 - ☐ งานสนับสนุนบริการพยาบาล (หน่วยจ่ายกลาง, หน่วยแม่บ้าน, ชักกรีด)
 - ☐ งานบริหารทรัพยากรบุคคล
 - ☐ งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
 - ☐ งานพัฒนาบริการ
 - ☐ งานการพยาบาลผู้สูงอายุอาคาร ส.ธ.
 - ☐ กลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม
 - ☐ กลุ่มงานการพยาบาลศัลยกรรมและ จักษุ โสตฯ และออโรโธปิดิกส์
 - ☐ กลุ่มงานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ ภาปร.และ สก.
 - ☐ กลุ่มงานการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม ทารกแรกเกิด และ ห้องคลอด
 - ☐ กลุ่มงานการพยาบาลกุมารเวชกรรม

- ☐ กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
- ☐ กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยนอก ปร.1-13
- ☐ กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางวิกฤต
- ☐ กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางผ่าตัด
- ☐ กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางรังสีรักษา
- ☐ กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางรังสีวินิจฉัยและรังสีวิทยา
- ☐ กลุ่มงานการพยาบาลเฉพาะทางประสาทวิทยา และจิตเวช

6. ที่พักอาศัยปัจจุบัน

- ☐ บ้าน
- ☐ หอพัก ภายในโรงพยาบาล
- ☐ หอพัก/ คอนโดมีเนียม / ห้องพัก / บ้านเช่า ภายนอกโรงพยาบาล
- ☐ อื่นๆ

7. บ้าน ที่ท่านกลับเป็นประจำทุกวัน/ ทุกสัปดาห์ / ทุกเดือน อยู่จังหวัดใด

8. ท่านเดินทางมาทำงานอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|--|
| ☐ เดิน จากที่พักภายในโรงพยาบาล | ☐ เดิน จากที่พักภายนอกโรงพยาบาล |
| ☐ รถส่วนตัว | ☐ รถตู้ |
| ☐ รถโดยสารประจำทาง (รถเมล์) | ☐ รถไฟฟ้าใต้ดิน / BTS |
| ☐ มอเตอร์ไซด์รับจ้าง | ☐ มอเตอร์ไซด์ส่วนตัว |
| ☐ เรือ | |

9. ในช่วง 14 วันที่ผ่านมา ท่านได้ไปสถานที่เหล่านี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ สถานบันเทิง สถานบริการ ผับ อาบอบนวด นวดแผนไทย สปา
- ☐ สถานที่ออกกำลังกาย เช่น ฟิตเนส ต่างๆ สวนสาธารณะ
- ☐ สนามแข่งขันต่าง ๆ เช่น สนามมวย สนามม้า สนามชนไก่ เป็นต้น
- ☐ สถานที่ประกอบพิธีการทางศาสนา เช่น วัด โบสถ์
- ☐ ห้างสรรพสินค้า
- ☐ หน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 (ท่านดูแลผู้ป่วย)
- ☐ หน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 (ท่านไม่ได้ดูแลผู้ป่วย เช่น WO)
- ☐ ต่างประเทศ
- ☐ ไม่ได้ไป (สำหรับผู้ที่ไม่ได้ไปในสถานที่ดังกล่าวข้างต้น)

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19

กรุณา อ่านทำความเข้าใจข้อคำถาม ก่อนเลือกกาเครื่องหมายถูก (✓) เพียง 1 ช่อง

ข้อคำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. โรคโควิด-19 เกิดจากเชื้อไวรัส			
2. โรคโควิด-19 ไม่ทำให้เกิดปอดอักเสบ			
3. โรคโควิด-19 จะถูกกำจัดด้วยความร้อนที่ 56 องศา เป็นเวลานาน 30 นาที หรือ แอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้น 70%			
4. โรคโควิด-19 พบได้ใน น้ำมูก น้ำลาย น้ำตา และอุจจาระ			
5. โรคโควิด-19 แพร่โดยตรง ผ่านละอองสารคัดหลั่งในระยะใกล้กับผู้ติดเชื้อ เช่น จาม ไอ หรือพูดคุย			
6. โรคโควิด-19 ไม่สามารถแพร่ทางละอองสารคัดหลั่งที่เกาะอยู่ตามพื้นผิววัสดุ เมื่อสัมผัส หลังจากนั้นนำไปสัมผัสที่ปาก จมูก ดวงตา ก็ไม่ทำให้เกิดการติดเชื้อ			
7. อาการของโรคโควิด-19 ได้แก่ มีไข้ ไอ ไม่มีแรง อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามตัว หายใจลำบาก จนกระทั่งเสียชีวิต			
8. การกักตัวดูอาการผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วยที่เป็น โรคโควิด-19 ควรกักตัวนาน 7 วัน			
9. ระยะฟักตัวของโรคโควิด-19 อยู่ที่ประมาณ 1- 7 วัน			
10. หากมีไข้ ≥ 37.5 องศาเซลเซียส ไม่มีแรง ไอแห้ง จะต้องรีบเข้ารับการตรวจวินิจฉัยโดยทันที			
11. ถ้าบุคคลเป็นโรคโควิด-19 แล้ว ไม่มีวันรักษาให้หายขาดได้			
12. ภายหลังจากใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 70% ในรูปแบบเจลหรือน้ำ ท่านควรปล่อยให้มือแห้งก่อนสัมผัสตัวหรือสิ่งของ			
13. การป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 เมื่ออยู่ที่บ้าน ได้แก่ การล้างมือด้วยสบู่บ่อยๆ, สวมหน้ากากอนามัย, เปิดหน้าต่างภายในห้องทุกวัน ทำความสะอาดบริเวณโต๊ะ เก้าอี้ ม้านั่ง ด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือแอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้น อย่างน้อย 70% ใช้กระดาษทิชชูปิดปากและจมูก เมื่อไอหรือจาม และไม่เดินทางไปในที่ที่มีคนจำนวนมาก			
14. วิธีทำลายหน้ากากอนามัย สำหรับผู้ที่ไม่มีการใช้ หรือไอ ให้ทำลายหน้ากากอนามัยให้ชำรุด ก่อนนำไปทิ้งในถังขยะติดเชื้อ			
15. เมื่อพบปะกับผู้อื่นในสถานที่สาธารณะ จะต้องเว้นระยะห่างอย่างน้อย 2 เมตร และสวมหน้ากากอนามัยระหว่างสนทนา			
16. หากสงสัยว่าตนเองหรือคนในครอบครัวติดโรคโควิด-19 ควรรีบแจ้งคนในครอบครัว ให้รักษาระยะห่าง สวมใส่หน้ากากอนามัย และให้รีบไปพบแพทย์ทันที			

ภาคผนวก ข.

แบบสอบถามความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน
ให้ห่างไกลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แบบสอบถามความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ในสถานการณ์ โรคโควิด-19

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จากสถานการณ์การระบาด โรคโควิด-19 ท่านปฏิบัติตัวอย่างไรบ้าง

กรุณาตอบตามความเป็นจริง ไม่มีผิด-ถูก

กรุณา อ่านทำความเข้าใจข้อคำถาม ก่อนเลือกคำตอบเพียง 1 ช่อง (จาก 5 ช่อง)

- 4 ทุกครั้ง หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้งเมื่อพบเหตุการณ์ตามข้อคำถาม
- 3 บ่อยครั้ง
- 2 บางครั้ง
- 1 นานๆครั้ง
- 0 ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลยเมื่อพบเหตุการณ์ตามข้อคำถาม

ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ในสถานการณ์ โรคโควิด-19	4 ทุกครั้ง	3 บ่อยครั้ง	2 บางครั้ง	1 นานๆครั้ง	0 ไม่เคย
ที่บ้าน / ที่พัก					
1. คนในครอบครัวท่าน มีอาการ ไข้ ไอ จาม ท่านและครอบครัว สวมหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้าน เพื่อไปโรงพยาบาลหรือ คลินิกใกล้บ้านทันที					
2. ท่านและคนในครอบครัว สวมหน้ากากอนามัยเมื่อไปจ่ายตลาด หรือไปซูเปอร์มาร์เก็ต					
3. ท่านและคนในครอบครัว ใช้ช้อนกลางรับประทานอาหารร่วมโต๊ะ เดียวกัน					
4. ท่านล้างมือด้วยสบู่ อย่างน้อย 20 วินาทีก่อนและหลัง รับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ และทุกครั้งก่อนสัมผัส บริเวณใบหน้า					
5. เมื่อท่านกลับจากที่ทำงาน ท่านจะเข้าไปถอด / หอมแก้ม / จับมือ ลูกหลาน ผู้ใหญ่ในบ้าน					
6. ท่านจะล้างมือด้วยสบู่ทันที เมื่อกลับจากที่ทำงาน					
7. หากมีเพื่อน/ญาติ มาบ้าน ท่านจะจัดให้นั่งห่างอย่างน้อย 2 เมตร และสวมหน้ากากอนามัยขณะสนทนา					

ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ในสถานการณ์ โรคโควิด-19	4 ทุกครั้ง	3 บ่อยครั้ง	2 บางครั้ง	1 นานๆครั้ง	0 ไม่เคย
8. เมื่อเพื่อน /ญาติ เดินทางกลับ ท่านจะทำการทำความสะอาด สิ่งของ เครื่องใช้ทันที ด้วยน้ำยาทำความสะอาด หรือแอลกอฮอล์ ที่ มีความเข้มข้นอย่างน้อย 70%					
9. ท่านเปิดหน้าต่างระบายอากาศที่บ้าน					
10. เมื่อท่านกลับถึงบ้าน / ที่พัก ท่านถอดหน้ากากอนามัยโดยไม่ สัมผัสด้านหน้า โดยใช้วิธีม้วนเข้า (ให้ด้านที่ไม่สัมผัสใบหน้าทาบอยู่ ด้านใน) และห่อรัดเก็บให้เรียบร้อยก่อนทิ้งถังขยะ					
11.ท่านแยกรับประทานอาหารกับที่บ้าน / ที่พัก เน้นกินอาหารปรุง สุก ร้อน โดยใช้จาน ชาม ช้อนแก้วน้ำส่วนตัว					
12. ท่านทำความสะอาดราวบันได ลูกบิดประตู ห้องน้ำด้วย ผงซักฟอก หรือน้ำยาทำความสะอาด หรือแอลกอฮอล์ ที่มีความ เข้มข้น อย่างน้อย 70%					
13. เมื่อท่านกลับถึงบ้าน ท่านจะอาบน้ำ สระผม ก่อนพูดคุยกับคน ในครอบครัว					
การเดินทางในที่สาธารณะ					
14. ท่านสวมหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้านไปทำงาน					
15. ท่านจะล้างมือด้วยสบู่โดยทันที หรือใช้น้ำยาที่มีส่วนผสม แอลกอฮอล์อย่างน้อย 70% ในการฆ่าเชื้อโรค หากมือสัมผัสกับ โต๊ะ เก้าอี้ ราวจับ กดลิฟท์ เปิดประตู หรือบริเวณอื่น ในที่สาธารณะ					
16. เมื่อต้องเดินทางด้วยรถ / รถไฟฟ้าสาธารณะ ท่านจะรักษา ระยะห่างระหว่างผู้คนอย่างน้อย 1 เมตร (ตามจุดยืน-นั่ง ที่กำหนด) และสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาขณะใช้บริการ					
17. ท่านหลีกเลี่ยงการไปสถานที่ ที่มีคนจำนวนมาก เช่น ซูเปอร์ มาร์เก็ต ตลาด					
18. ท่านไม่บ้วนน้ำลาย หรือเสมหะลงพื้น					
19. เมื่อท่าน ไอหรือจามในที่สาธารณะ ท่านจะหันหน้าไปด้านที่ไม่มี คนยืนอยู่ หรือยกข้อศอก/ไหล่ ขึ้นบัง หรือใช้เลื้อย/ทิชชู ปิดปาก จมูก ก่อนไอหรือจาม					
20. ภายหลังการใช้รถโดยสารสาธารณะ เช่น รถเมล์ รถสองแถว รถไฟฟ้า (BTS, MRT) ท่านจะล้างมือด้วยสบู่ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่ มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 70%ทันที					

ความตระหนักในการดูแลตนเอง ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน ในสถานการณ์ โรคโควิด-19	4 ทุกครั้ง	3 บ่อยครั้ง	2 บางครั้ง	1 นานๆครั้ง	0 ไม่เคย
ที่ทำงาน					
21. ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน ท่านได้ทำความสะอาดอุปกรณ์การทำงาน ที่ท่านใช้เป็นประจำ					
22. เมื่อท่านต้องเข้าไปติดต่อยังตึกทำงานต่างๆ ท่านยินดีให้เจ้าหน้าที่วัดไข้ และท่านจะสอบถามอุณหภูมิร่างกายของท่าน (อย่างน้อย 1 ครั้ง)					
23. เมื่อท่านเข้าไปติดต่อตามตึกต่างๆ ท่านจะทำความสะอาดมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 70%					
24. หากท่านมีอาการไข้ ไอ ท่านจะบอกความจริงต่อเพื่อนร่วมงาน ว่าท่านไปที่ไหนมาบ้าง โดยเฉพาะบริเวณที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ					
25. หากท่านพบว่า เพื่อนร่วมงานมีอาการไข้ ไอ ท่านจะแนะนำให้เพื่อนเข้ารับการตรวจอาการทันที					
26. ท่านทักทายเพื่อนร่วมงาน หรือผู้มาติดต่อ ด้วยการกล่าวคำว่า “สวัสดี” หรือ พนมมือไหว้ แทนการสัมผัสมือ					
27. เมื่อท่านต้องกดลิฟต์ ท่านใช้นิ้วมือกดลิฟต์ และทำความสะอาดมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 70%					
28. ท่านพูดคุยขณะอยู่ในลิฟต์					
29. เมื่อถึงเวลารับประทานอาหารกลางวัน ท่านจะนั่งแยกรับประทานอาหารจากเพื่อนร่วมงาน หรือหากพื้นที่มีจำกัด ท่านจะไม่นั่งหันหน้าเข้าหากัน /มีฉากกั้น เพื่อไม่ให้เกิดการพูดคุยขณะรับประทานอาหาร ซึ่งอาจมีฝอยละอองน้ำลาย การไอ หรือจาม ได้					
30. ท่านสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน					
31. ท่านใช้มือสัมผัส บริเวณใบหน้า ตา จมูก และปาก					
32. ท่านเช็ดโทรศัพท์มือถือ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค					

ภาคผนวก ค.

ประวัติผู้วิจัย

COPY RIGHT
ฝ่ายการพยาบาล รพ.จุฬาลงกรณ์



นางสาววันนา จินดาเพิ่ม

Ms.Wanna Jindaperm

ผู้อำนวยการพิเศษพยาบาล 7

ศูนย์พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1873 ถ.พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02-2564000 ต่อ 60251

โทรศัพท์ (มือถือ) 090-9693618

Email address: wanna.trc@gmail.com

ดร.เอมอร แสงศิริ

Dr. Aem-orn Saengsiri

หัวหน้าศูนย์พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1873 ถ.พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02-2564000 ต่อ 60250

โทรศัพท์ (มือถือ) 08-6398-5244

Email address: aemorn.trc@gmail.com



นางสาวมยุรี ปริญญวัฒน์

Ms. Mayuree Prinyawat

หัวหน้าหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1873 ถ.พระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 02-2564000 ต่อ 60263

โทรศัพท์ (มือถือ) 08-1697-7808

Email address: mayu-ree-p@hotmail.com

COPY RIGHT
ฝ่ายการพยาบาล รพ.จุฬาลงกรณ์