

**ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการ
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลชุมชน
กรณีศึกษา : โรงพยาบาลนาหม่อม จังหวัดสงขลา**

วีณา ศิริรักษ์ พย.บ.

โรงพยาบาลนาหม่อม จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

บทนำ: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้เกิดอาการป่วยในระบบทางเดินหายใจ และในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอันตรายถึงแก่ชีวิตได้บุคลากรสาธารณสุขมีโอกาสเสี่ยงในการสัมผัสกับผู้ป่วยจึงได้มีการศึกษาเพื่อนำผลการวิจัยมาวางแผนพัฒนาบุคลากรในการดูแลโรคติดเชื้อทั่วไปและโรคติดเชื้อที่อาจเกิดอุบัติใหม่ในอนาคต

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนนาหม่อมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใน 3 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการบริหารจัดการโรคและด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ

วัสดุและวิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนาหม่อมปี พ.ศ. 2563 จำนวน 148 คน เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามซึ่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา หาค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบใช้ Samples t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA)

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในภาพรวมอยู่ในระดับดีกลุ่มตัวอย่างที่เพศและประสบการณ์ในการทำงานต่างก็มีความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่แตกต่างกัน ($p > .05$) และกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติหน้าที่ในกลุ่มงานต่างก็มีความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สรุป: การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนนาหม่อมมีความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระดับดี

คำสำคัญ : ความตระหนัก โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) บุคลากรทางการแพทย์

Health Care Worker (HCW) Awareness in The Operative Management of Coronavirus 2019 (COVID-19) in A Community Hospital A Case Study: Namom Hospital, Songkhla Province

Weena Sirirak, B.N.S.

Namom Hospital, Songkhla Province

Abstract

Background: Coronavirus 2019 causes the problems with the respiratory system. Some severely coronavirus 2019 infected patients can risk to death. As HCW are risked to be infected from patients' care, this research was conducted to the development a plan for handing the infected diseases and other newly infected diseases in the future.

Objectives :To study the HCW's awareness in the operative management of coronavirus 2019 in Namom hospital in three areas as their perception of the disease severity, disease management and their perception of the advantages of the infection prevention.

Materials and Methods: The sample covered 148 HCW at Namom hospital. The data collecting tool was a survey questionnaire which its reliability was inspected as 0.85. The descriptive statistics was used to analyze the general data. The sample t-test and one way ANOVA were used for the statistical testing.

Results: The sampled group was aware of operating their duties in managing the coronavirus 19 disease infection. In general, the awareness level was high. Although the sampled group was different in sexes and work experiences, his awareness level in managing the coronavirus 2019disease infection was not different ($p>0.05$). The sampled group who operated in different kinds of work had the awareness in managing the infection differently. The difference was statistical significance as $p < 0.05$.

Conclusion: This research showed that the HCW at Namom hospital were aware of managing the coronavirus 2019disease infection at the high level.

Keywords: awareness, coronavirus 2019 infectious disease, health care worker

บทนำ

การรับรู้เรื่องโรคติดต่อจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งเกิดขึ้นเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 หลังจากทางการจีนเก็บตัวอย่างไวรัสจากคนไข้นำไปวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการและยืนยันว่าเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในเมืองอู่ฮั่น ซึ่งมีประชากรกว่า 11 ล้านคน โดยในเวลาต่อมาจีนและองค์การอนามัยโลก(WHO) ระบุว่า เชื้อไวรัสชนิดนี้ คือ เชื้อไวรัสโคโรนาซึ่งเดิมที่โลกได้พบไวรัสโคโรนาที่เคยเกิดการระบาดในมนุษย์ มาแล้ว 6 สายพันธุ์ สำหรับไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ที่กำลังระบาดเป็นสายพันธุ์ที่ 7⁽¹⁾ ในช่วง 6 สัปดาห์แรกของทศวรรษใหม่เชื้อไวรัสโคโรนาได้แพร่กระจายจากสาธารณรัฐประชาชนจีนไปยัง 20 ประเทศ ดังนั้นเมื่อวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 คณะกรรมการฉุกเฉินผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกประกาศว่าการระบาดครั้งนี้ถือเป็นเหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC) และในวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศอย่างเป็นทางการว่าการระบาดของโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เป็น โรคระบาดทั่วพร้อมทั้งประกาศชื่อที่เป็นทางการสำหรับใช้เรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ว่า โควิด - 19 (Covid-19) ขณะที่คณะกรรมการระหว่างประเทศว่าด้วยอนุกรมวิธานวิทยาของไวรัส (International Committee on Taxonomy of Viruses) ได้กำหนดให้ใช้ชื่อไวรัสที่ทำให้เกิดโรค โควิด-19 ว่าเป็น SARS-CoV-2 หรือไวรัสโคโรนาโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงชนิดที่สอง (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องทางพันธุกรรมอย่างใกล้ชิดกับเชื้อไวรัสโรคซาร์ส⁽²⁾ หลังจากนั้นสถานการณ์การระบาดเริ่มลุกลามมากขึ้นเรื่อยๆ จนแพร่กระจายไปเกือบทั่วโลก

สำหรับข้อมูลการระบาดในอาเซียนมีรายงานการเกิดการระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยวันที่ 23 มกราคม

สิงคโปร์มีผู้ป่วยโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รายแรกเป็นนักท่องเที่ยวชาวจีนที่เดินทางมาจากหวู่ฮั่นซึ่งเป็นศูนย์กลางการระบาดเป็นของโรค ในอินโดนีเซียมีคนติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) รายแรกเมื่อวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2563 หลังจากนั้นภายใน 1 เดือน ยอดผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพิ่มขึ้นต่อเนื่องโดยเมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2563 เพิ่มขึ้นเป็น 1,986 คน และยอดผู้เสียชีวิตอยู่ที่ 181 ทำให้อินโดนีเซียเป็นประเทศที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตมากที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และมีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุดในภูมิภาคอยู่ที่ร้อยละ 9.1 โดยเป็นรองเพียงแค่อิตาลีซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตสูงที่สุดในโลกเพียงเล็กน้อยขณะที่อัตราการเสียชีวิตทั่วโลกอยู่ที่ร้อยละ 5.2 ส่วนฟิลิปปินส์มีอัตราการเสียชีวิตที่ร้อยละ 4.5 และมาเลเซียที่ร้อยละ 1.6 ในช่วงเวลาเดียวกันแม้ทั้งฟิลิปปินส์และมาเลเซียจะมีจำนวนผู้ติดเชื้อมากกว่า 3,000 คน^(2,3)

การระบาดทั่วของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทยเริ่ม ตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2563 โดยเป็นประเทศที่มีผู้ป่วยยืนยันรายแรกนอกประเทศจีนเมื่อมีการคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศพบว่ามีผู้ป่วยตลอดเดือนมกราคม ซึ่งทั้งหมดเป็นผู้ที่เดินทางมาจากหรือเป็นผู้พำนักอยู่ในประเทศจีนแทบทั้งสิ้น การแพร่เชื้อในประเทศรายงานรายแรกมีการยืนยัน เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2563 ซึ่งเป็นคนขับแท็กซี่ที่มีการติดต่อกับนักท่องเที่ยวชาวจีน⁽⁴⁾ หลังจากนั้นมีการเพิ่มของผู้ป่วยประปรายจนกระทั่งประเทศไทยเริ่มมีการตื่นตัวมากขึ้นเมื่อกระทรวงสาธารณสุขออกแถลง การเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นรายแรกคือชายไทยอายุ 35 ปี ป่วยเป็นโรคไขเลือดออกได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนตั้งแต่ปลาย เดือนมกราคม ต่อมาตรวจพบว่าติดเชื้อโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นโรคที่ 2 จึงมีการส่งตัวมายังโรงพยาบาลสถาบันบำราศนราดูร ตั้งแต่วันที่

5 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2563 จากนั้นทีมแพทย์ได้มีการรักษาอย่างเต็มที่จนตรวจไม่พบเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่วันที่ 16 กุมภาพันธ์ หลังจากรักษาเป็นเวลาเกือบ 1 เดือนแต่ด้วยสภาพปอดที่เสื่อมหัวใจและอวัยวะภายในที่ทำงานหนักทำให้อวัยวะภายในหลายระบบล้มเหลวจึงเสียชีวิตลงเมื่อวันที่ 29 กุมภาพันธ์⁽⁷⁾ ประเทศไทยจึงได้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วประเทศ มีผลตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม-30 เมษายน พ.ศ.2563 และจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยให้ความสำคัญกับการรับมือและแก้ไข้ปัญหา ทั้งต้นทางที่เน้นควบคุมการเดินทางและคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศโดยการรณรงค์มาตรการ อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติและให้ความสำคัญกับการรักษาผู้ป่วย⁽⁵⁾ หลังจากมีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เป็นโรคติดต่ออันตรายเพื่อให้สามารถใช้ข้อกำหนดตาม พ.ร.บ. ดังกล่าวในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคสามารถควบคุมโรคได้มีประสิทธิภาพลดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมอำนวยความสะดวกกับเจ้าหน้าที่ในการค้นหาผู้ป่วย สอบสวนและควบคุมโรคได้เร็ว

จังหวัดสงขลาโดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสงขลารายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เมื่อวันที่ 22 เมษายน พ.ศ.2563 ดังนี้

- มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์เฝ้าระวังโรค (สะสม) 181 ราย
 - ส่งตรวจไม่พบเชื้อ 159 ราย
 - รอผลตรวจรอบแรก 4 ราย
 - รอผลตรวจยืนยันรอบที่สอง จากส่วนกลาง 13 ราย (เป็นคนจังหวัดสงขลา 8 ราย คนจังหวัดอื่น 5 ราย)
 - มีผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 5 ราย โดยทั้ง 5 ราย รักษาอยู่โรงพยาบาล ซึ่งอยู่ในห้องแยก และอยู่ในการดูแลของแพทย์โดยเคร่งครัด ผู้ป่วยยืนยันทั้ง

5รายมีอาการไม่รุนแรง (ผู้ป่วยยืนยันทั้ง 5ราย เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วงตั้งแต่ 52 – 75 ปี)⁽⁶⁾

คณะกรรมการฯ จึงได้มีการกำหนดการเปิดโรงพยาบาลสนาม (Cohort Ward) ขึ้นที่โรงพยาบาลหาดใหญ่-นาหม่อม โดยมีบุคลากรจากโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนในพื้นที่จังหวัดสงขลา ร่วมกันดูแลรักษาผู้ป่วย ประกอบด้วย โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลนาหม่อม โรงพยาบาลกรุงเทพ-หาดใหญ่ โรงพยาบาลราชบุรี ยินดี โรงพยาบาลศิรินครินทร์หาดใหญ่ และ โรงพยาบาลมิตรภาพสามัคคี โดยเปิดทำการในวันที่ 3 เมษายน พ.ศ.2563⁽⁷⁾

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้เกิดอาการป่วยในระบบทางเดินหายใจ โดยมีอาการอย่างเช่น ไข้ ไอ และในรายที่มีอาการรุนแรงจะเกิดการทำให้หายใจลำบาก ภาวะไตวายจนนำไปสู่อันตรายถึงแก่ชีวิตได้ และเนื่องจากเป็น RNA virus จึงมีโอกาสกลายพันธุ์สูง (Mutation) และมีโฮสต์หลากหลายที่ติดเชื่อได้ทำให้เกิดการติดต่อข้ามสปีชีส์ (cross-species transmission) ได้มากขึ้น จึงทำให้เกิดการแพร่กระจายได้ง่าย อย่างไรก็ตามขณะนี้ยังคงมีข้อจำกัดด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 และการแพร่กระจายเชื้อ ดังนั้นจึงใช้ข้อมูลวิชาการของเชื้อไวรัสโคโรนาที่มีพันธุกรรมใกล้เคียงกัน ซึ่งพบว่าไวรัสโคโรนามีความสามารถในการมีชีวิตอยู่บนผิวสัมผัสได้ไม่ติด^(8,9) นอกจากนี้ยังไม่มีความสำเร็จในการผลิตวัคซีนทำให้เกิดความวิตกกังวลในการแพร่ระบาดมากขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนาหม่อมซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีโอกาสเสี่ยงในการสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรงและทางอ้อมเพื่อทราบถึงความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อนำผลการวิจัยมาวางแผนพัฒนาบุคลากรในการดูแลโรคติดเชื้อทั่วไปและโรคติดเชื้อที่อาจเกิดอุบัติใหม่ในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

นาหม่อมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2. เพื่อเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยด้านเพศ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน กับความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลชุมชนนาหม่อม

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่

ศึกษาความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลชุมชนนาหม่อม โดยศึกษาใน 3 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้านการรับรู้การบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลและด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนาหม่อม ปีงบประมาณ 2563 จำนวน 148 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่ เพศ, ประสบการณ์ในการทำงาน, กลุ่มงานที่ปฏิบัติหน้าที่

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลชุมชน วิทยาลัยศึกษา : โรงพยาบาลนาหม่อม จังหวัดสงขลา ใน 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2. ด้านการรับรู้การบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหน่วยงาน

3. ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

วัสดุและวิธีการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลชุมชน วิทยาลัยศึกษา: โรงพยาบาลนาหม่อม จังหวัดสงขลา ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการ สร้างเครื่องมือ โดยสร้างแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงและพัฒนามาจากกิตติพร เนาว์สุวรรณ และคณะ⁽¹⁰⁾ โดยมีลักษณะของเครื่องมือ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การรับรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลชุมชน วิทยาลัยศึกษา : โรงพยาบาลนาหม่อม ใน 3 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้การบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในหน่วยงานและด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งมีลักษณะคำถามที่ใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน เป็นผู้ตรวจสอบเพื่อหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือได้แก่ ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม ได้ค่า IOC 0.6-1.0

แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแล้ว หลังจากปรับปรุงไปทดลองใช้กับบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในโรงพยาบาลชุมชนจะนะ ที่ไม่ใช่กลุ่ม

ตัวอย่างในการทำวิจัยแต่มีลักษณะใกล้เคียงโดยเป็นโรงพยาบาลชุมชนเหมือนกัน จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.85

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลวิจัยในครั้งนี้ ด้วยตนเอง เนื่องจากเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในพื้นที่โดยการทำหนังสือขออนุญาตหน่วยงานและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ราชการที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาตรวจขั้นต้น โดยทำการตรวจสอบข้อมูลตรวจดูความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และมีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้ความถี่และค่าร้อยละวิเคราะห์ความถี่ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลชุมชนโดยหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ร้อยละและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และหาค่าทดสอบที (t - test) ทดสอบเอฟ (F-test) ด้วยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความถี่ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การพิทักษ์สิทธิ์

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมในการทำวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสงขลาเอกสารรับรองเลขที่ 24/2563 แบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยเก็บในตู้เอกสารส่วนตัวสามารถเข้าถึงได้เพียงผู้เดียว การเผยแพร่ข้อมูลไม่ได้ระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความถี่ในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในโรงพยาบาลชุมชน ภาพรวมและรายด้าน

ด้าน	ความถี่ในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	n = 148		แปลผล
		\bar{X}	S.D	
1	การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.56	.37	ดีที่สุด
2	การรับรู้การบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหน่วยงาน	4.18	.68	ดี
3	การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	4.66	.46	ดีที่สุด
รวม		4.47	.43	ดี

จากตารางที่ 1 พบว่าภาพรวมของความถี่ในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนาหม่อมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับดี (\bar{x} = 4.47) ในรายด้านพบว่าด้านการรับรู้ความรุนแรง

ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับดีที่สุด (\bar{x} = 4.56) ส่วนด้านการบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหน่วยงานอยู่ในระดับดี (\bar{x} = 4.18) และด้านประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับดีที่สุด (\bar{x} = 4.66)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทดสอบค่าที (t-test) ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนาหม่อมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามตัวแปรเพศ

ด้าน	ตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 COVID-19	เพศ				t	p-value
		ชาย		หญิง			
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1	การรับรู้ความรุนแรงของโรค	4.55	.35	4.56	.37	1.15	.28
2	การรับรู้การบริหารจัดการโรคในหน่วยงาน	4.23	.66	4.17	.68	.031	.86
3	การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค	4.62	.39	4.67	.47	.78	.37
	รวม	4.47	.41	4.47	.43	.02	.89

* ค่า p-value < .05

จากตารางที่ 2 ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนาหม่อมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนก

ตามตัวแปรเพศ พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลนาหม่อมที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นโดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน (p>.05)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทดสอบค่าเอฟ (F-test) ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนาหม่อมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามตัวแปรประสบการณ์ในการทำงาน

ด้าน	ตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่	ประสบการณ์ในการทำงาน									
		1- 5 ปี		6-10ปี		11-15 ปี		16-20 ปี		>20 ปี	
		(n =43)	(n = 23)	(n = 18)	(n=15)	(n= 49)	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}
1	การรับรู้ความรุนแรงของโรค	4.52	.39	4.64	.29	4.49	.39	4.43	.37	4.63	.36
2	การรับรู้การบริหารจัดการโรคในหน่วยงาน	4.15	.62	4.26	.59	4.15	.84	4.28	.69	4.14	.72
3	การรับรู้ประโยชน์การป้องกันโรค	4.56	.43	4.67	.38	4.57	.68	4.64	.59	4.79	.37
	รวม	4.41	.42	4.53	.32	4.40	.58	4.45	.50	4.52	.39

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทดสอบค่าเอฟ (F-test) ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนวมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามตัวแปรประสบการณ์ในการทำงาน

ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ต่อ การดำเนินงานจัดการโรค COVID-19	ความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ระหว่างกลุ่ม	4	.80	.20	1.48	.21
	ภายในกลุ่ม	143	19.39	.13		
	รวม	147	20.20			
การรับรู้การบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ในหน่วยงาน	ระหว่างกลุ่ม	4	.58	.14	.30	.87
	ภายในกลุ่ม	143	68.16	.47		
	รวม	147	68.74			
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19)	ระหว่างกลุ่ม	4	.58	.34	1.62	.17
	ภายในกลุ่ม	143	30.82	.21		
	รวม	147	32.21			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	4	.46	.23	.86	.48
	ภายในกลุ่ม	143	26.71	.26		
	รวม	147	27.18			

* ค่า p-value < .05

จากตารางที่ 3 และ 4 ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนวมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนก

ตามตัวแปรประสบการณ์ในการทำงาน พบว่าบุคลากรที่ประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีความคิดเห็นโดยภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทดสอบค่าเอฟ (F-test) ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนวมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามตัวแปรกลุ่มงานที่ปฏิบัติ

ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่	บริหารทั่วไป (n=25)		เทคนิคการแพทย์ (n=5)		ทันตกรรม (n=9)		เภสัชกรรม (n=8)		แพทย์ (n=5)		โภชนศาสตร์ (n=25)	
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.
1.การรับรู้ความรุนแรงของโรค	4.50	.40	4.65	.27	4.73	.15	4.73	.39	4.75	.36	4.43	.16
2.การรับรู้การบริหารจัดการโรคในหน่วยงาน	4.19	.64	3.95	.50	4.46	.29	4.18	.46	4.60	.36	4.36	.36
3.การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค	4.62	.49	4.96	.08	4.95	.08	4.65	.42	4.96	.08	4.9	.20
รวม	4.44	.43	4.52	.15	4.72	.10	4.52	.38	4.77	.23	4.56	.13

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทดสอบค่าเอฟ (F-test) ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนวมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามตัวแปรกลุ่มงานที่ปฏิบัติ(ต่อ)

ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ต่อการดำเนินงานจัดการโรค COVID-19	รังสีวิทยา (n=2)		เวชกรรมฟื้นฟูและแพทย์แผนไทย(n=6)		ประกันคุณภาพและเทคโนโลยี (n=10)		ปฐมภูมิและองค์รวม (n=9)		การพยาบาล (n=65)	
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.
1.การรับรู้ความรุนแรงของโรค	4.43	.08	4.70	.20	4.23	.48	4.50	.31	4.57	.37
2.การรับรู้การบริหารจัดการโรคในหน่วยงาน	4.66	.31	4.16	.68	3.25	1.09	4.29	.44	4.23	.66
3.การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค	4.9	.14	4.5	.41	4.12	.35	4.71	.44	4.67	.50
รวม	4.66	.18	4.45	.36	3.87	.54	4.50	.36	4.49	.43

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และทดสอบค่าเอฟ (F-test) ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนวมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามตัวแปรกลุ่มงานที่ปฏิบัติ

ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ต่อการดำเนินงานจัดการโรค COVID-19	ความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ระหว่างกลุ่ม	10	2.07	.20	1.57	.12
	ภายในกลุ่ม	137	18.12	.13		
	รวม	147	20.2			
การรับรู้การบริหารจัดการโรคในหน่วยงาน	ระหว่างกลุ่ม	10	11.35	1.13	2.70	.005*
	ภายในกลุ่ม	137	57.39	.41		
	รวม	147	68.74			
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค	ระหว่างกลุ่ม	10	5.16	.51	2.61	.006*
	ภายในกลุ่ม	137	27.05	.19		
	รวม	147	32.21			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	10	4.81	.48	2.94	.002*
	ภายในกลุ่ม	137	22.37	.16		
	รวม	147	27.18			

* ค่า p-value < .05

จากตารางที่ 5 และ 6 ความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนวมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามตัวแปรกลุ่มงานที่ปฏิบัติ พบว่า กลุ่มงานที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลต่างกัน มีความคิดเห็นภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในกลุ่มงานต่างกันมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ($p > .05$) ในขณะที่การรับรู้การบริหารจัดการโรคในหน่วยงานและการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในกลุ่มงานต่างกันมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .056

วิจารณ์

ผลการวิจัยเรื่องความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนาหม่อมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน 3 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้านการรับรู้การบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) บุคลากรมีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับดีสอดคล้องกับ Zhou M al ศึกษาวิเคราะห์ความรู้ของผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพ (HCWs) การปฏิบัติและทัศนคติเกี่ยวกับโรคโควิด -19 โดยวิธีการสำรวจภาคตัดขวาง จากวันที่ 4 – 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2563 ที่กลุ่มตัวอย่าง 1,357 HCWs ในโรงพยาบาล 10 แห่งในเหอหนานประเทศจีน ในบรรดาผู้ตอบแบบสอบถาม ร้อยละ 89 ของ HCWs มีความรู้เรื่องโรคโควิด-19เพียงพอมากกว่าร้อยละ 85 กล่าวตนเองจะเกิดการติดเชื้อไวรัสและร้อยละ 89.7 ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับ โรคโควิด -19⁽¹¹⁾ Ahmed Samir Abdelhafiz Zeinab Mohammed MahaEmad Ibrahim et al. ศึกษาความรู้การรับรู้ และทัศนคติของชาวอียิปต์ต่อโรค Coronavirus (COVID-19) การสำรวจภาคตัดขวางในผู้ใหญ่ชาวอียิปต์ 559 คน เสร็จสิ้นการสำรวจคะแนนความรู้เฉลี่ยอยู่ที่ 16.39 คะแนนจาก 23 คะแนน (ร้อยละ 71.26) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากสื่อสังคมออนไลน์ (ร้อยละ 66.9) และอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 58.3)⁽¹²⁾ Yudong Shi et al. ศึกษาความรู้และทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลจิตเวชจีนเกี่ยวกับ COVID-19 การศึกษารุ่นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

ประเมินความรู้และทัศนคติของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ในศูนย์สุขภาพจิตเงิน 2 แห่ง ในช่วงการระบาดของ COVID-19 โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือจิตแพทย์ 141 คน และพยาบาลจิตเวช 170 คน ผลการศึกษาพบว่าในช่วงการระบาดของ COVID-19 นั้น ร้อยละ 89.5 ของบุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับ COVID-19 ระดับมาก และ ร้อยละ 64.63 ได้รับการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลในขณะเดียวกันเมื่อเปรียบเทียบความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนาหม่อมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำแนกตามตัวแปรเพศและประสบการณ์ในการทำงานพบว่าไม่แตกต่างกัน⁽¹³⁾ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการวิจัยของรุจิราภรณ์วรรณา ทศศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐมพบว่าระดับการปฏิบัติงานตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลนครปฐม อยู่ในระดับมาก ($X = 3.89$) ประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .14$)⁽¹⁴⁾

สรุป

การวิจัยเชิงพรรณนาเรื่องความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนาหม่อมต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ใน 3 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้านการรับรู้การบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติด

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) บุคลากรมีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับ ดี เมื่อพิจารณาทางด้าน คือด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับดีที่สุด ด้านการรับรู้การบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับดีและด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับดีที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างเพศและประสบการณ์ในการทำงานพบว่าความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรต่อการดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่แตกต่างกันในขณะที่กลุ่มงานที่ปฏิบัติงานต่างกันมีความตระหนักในการปฏิบัติหน้าที่ต่อการ

ดำเนินงานจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แตกต่างกันซึ่งหน่วยงานและผู้รับผิดชอบควรนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางเพื่อการบริหารจัดการสร้างให้บุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคติดเชื้อที่อาจเกิดอุบัติใหม่ขึ้นในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์พนดี ไชยเศรษฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหม่อมในความกรุณาการเก็บข้อมูลในหน่วยงาน ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ ดร.กิตติพร เนาวีสุวรรณ แพทย์หญิงวาสนา อชิรเสนาและคุณสุดาวดี แก้วพิบูลย์และผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ไม่สามารถเอ่ยนามได้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization [online]. Geneva: WHO characterizes COVID-19 as a pandemic [cited 2020 April 26]; Available from: URL: <http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/>
2. NRCT. [online]. [cited 2020 April 26]; Available from : URL: <https://www.nrct.go.th/news/%E0%B8%88%E0%B8%B3%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%update>
3. WHO. [online]. [cited 2020 April 26]; Available from : URL: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
4. Lisa Schnirring | News Editor | CIDRAP News | . [online]. Jan 14, 2020 [cited 2020 April 26]; Available from: URL: <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/01/report-thailands-coronavirus-patient-didnt-visit-outbreak-mark>
5. <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/141231/> ++ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html>

6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาและสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดสงขลา.ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลาแถลงยืนยันผู้ป่วยโรคโควิด-19ในทันที.[online]. 22/4/63 Available from:<https://www.skho.moph.go.th/eoc/?p=1370> [cited 2020 April 26]
7. คำสั่งจังหวัดสงขลาแต่งตั้งคณะกรรมการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
8. BBC. โควิด-19 : ไม่ใช่แค่ปอด แต่เข้าถึงหัวใจ ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ทำลายอวัยวะอื่นๆ ในบางกรณีได้อย่างไร. [online] Available from:URL;<https://www.bbc.com/thai/features-52269322> [cited 2020April 26]
9. Na Zhu, Dingyu Zhang, Wenling Wang, XingwangLi, Bo Yang, Jingdong Song, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. N Eng J Med 2020; 382;727-33.
10. กิตติพร เนาว์สุวรรณ, นกษา สิงห์วีระธรรม, พยงค์ เทพอักษร. บทความปกิณกะ. ความสำเร็จในการดำเนินงานควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ประเทศไทย. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2563; 7: ก-จ
11. Zhou M, Tang F, Wang Y, Nie H, Zhang L, You G. et al. Knowledge, attitude and practice regarding COVID-19 among health care workers in Henan, China. J Hosp Infect 2020; pii: S0195-6701(20)30187-0. [Epub ahead of print]
12. Abdelhafiz AS, Mohammed Z, Ibrahim ME, Ziady HH, Alorabi M, Ayyad M, et al. Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19). J Community Health 2020; 45:881-90.
13. Shi Y, Wang J, Yang Y, Wang Z, Wang G, Hashimoto K, et al. Knowledge and attitudes of medical staff in Chinese psychiatric hospitals regarding COVID-19. Brain Behav Health 2020; 4:100064.
14. รุจิรารงค์ วรรณธนาทศ.ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามกระบวนการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2559;26:103-15.