

ผลการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ  
แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย\*  
THE EFFECTIVE OF AIRBORNE PRECAUTIONS GUIDELINE IN  
OUTPATIENT DEPARTMENT, KOH SAMUI HOSPITAL

นุชจรี ชัยพันธ์

Nutcharee Chaikhan

โรงพยาบาลเกาะสมุย สุราษฎร์ธานี ประเทศไทย

Koh Samui Hospital, Suratthani, Thailand

\*Corresponding author E-mail: nutcharee009@gmail.com

### บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อเปรียบเทียบผลการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ 2) เพื่อประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ 3) เพื่อประเมินความพึงพอใจหลังการใช้แนวปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยนอกที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 83 และ 100 คน ตามลำดับ และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 14 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แบบบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติและแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1.0 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ Paired Sample t - test ผลการวิจัยพบว่า หลังการใช้แนวปฏิบัติคะแนนเฉลี่ยผลการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศถูกต้องเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ หลังการใช้แนวปฏิบัติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 และพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจหลังการใช้แนวปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.85, SD = 0.18$ ) ทำให้มีแนวทางการปฏิบัติงานครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ จึงควรมีการส่งเสริมการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ:** การแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ, แนวปฏิบัติ, ผู้ป่วยนอก, การป้องกัน

### Abstract

This research article the objectives were 1) to compare the results of screening patients with airborne transmission diseases before and after implementing airborne precautions guideline, 2) to evaluate professional nurse's compliance with the guidelines before and after using the guidelines, 3) to evaluate professional nurse's satisfaction after using the guidelines. It is quasi -

\* Received April 6, 2024; Revised April 20, 2024; Accepted April 26, 2024



experimental research. The study sample was purposively selected and divided into 2 groups, outpatients diagnosed with airborne diseases who received treatment at the outpatient department before and after using the guidelines, there were 83 and 100 people, respectively and 14 professional nurses working in the outpatient department. Research instruments consists of guidelines to airborne precautions, patients record form, practice evaluation form according to guidelines and questionnaire on professional nurses' satisfaction with the use of airborne precautions guideline. The content validity index was 1.0. Data were analyzed using descriptive statistics and Paired Sample t - test. The results of the research revealed that after using the guidelines, the mean score of correct screening results for patients with airborne diseases increased more than before using the guidelines, with statistical significance level was 0.00. The mean score of professional nurses' compliance with guidelines after the use of guidelines increased, with statistical significance level was 0.00, and professional nurses were at a high level of satisfaction after using the guidelines ( $\bar{x} = 4.85$ , S.D. = 0.18), there are operational guidelines covering the care of patients who are risk of airborne transmission, therefore, the practice should be continuously promoted.

**Keywords:** Airborne Transmission, Guideline, Outpatient Department, Prevention

## บทนำ

การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก เป็นการบริการที่บุคลากรทางการพยาบาลให้บริการแก่ผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ ครอบคลุมการตรวจรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ สำหรับผู้มีสุขภาพดีและผู้มีปัญหาสุขภาพ โดยการคัดกรองภาวะสุขภาพ ให้การพยาบาลก่อนการตรวจรักษา ขณะการตรวจรักษาและหลังการตรวจรักษา (สำนักการพยาบาล, 2551) เป็นจุดบริการแรกที่ผู้ป่วยจะต้องมาติดต่อ และรับการตรวจคัดกรอง (Screening) ซึ่งเป็นการประเมินอาการเบื้องต้นจากอาการสำคัญ (Chief Complaint) และอาการแสดงแรกเริ่มที่ได้จากการซักประวัติ เพื่อการแยกประเภทผู้รับบริการ ประเมินสภาพอาการเบื้องต้น ครอบคลุมผู้ป่วยในแต่ละสาขา ได้รับการจัดลำดับ การตรวจรักษาพยาบาลตามความรุนแรง ความเร่งด่วน (สำนักการพยาบาล, 2554) รวมทั้งการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อซึ่งเป็นมาตรฐานสำคัญที่สร้างความปลอดภัยสำหรับการบริการผู้ป่วยนอกในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสำหรับผู้ป่วย ผู้รับบริการ และบุคลากรทางการแพทย์ (D'Amiano, N. et al., 2023)

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่สำคัญในการตรวจคัดกรอง คือ การคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อหรือป่วยด้วยโรคที่แพร่กระจายทางอากาศจากผู้ป่วยอื่นโดยเร็ว และจัดให้ตรวจในห้องเฉพาะ (อะเคื้อ อุมหเลขกะ, 2567) เพราะเป็นเชื้อที่มีอนุภาคขนาดเล็กมาก สามารถลอยลอยอยู่ในอากาศ หรือฝุ่นละอองที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่ได้เป็นเวลานาน (Centers for Disease Control and Prevention, 2022) ซึ่งโรคที่แพร่กระจายทางอากาศ ได้แก่ โรคสุกใส (Chickenpox) โรคหัด (Measles) วัณโรค (Tuberculosis) มีการแพร่เชื้อทางอากาศเป็นเส้นทางการแพร่เชื้อหลัก (World Health Organization, 2022a) รวมทั้งโรคอุบัติใหม่ โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่ทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัดนก (Avian influenza) โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (severe acute respiratory syndrome) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ โรคเมอร์ส (MERS) (อะเคื้อ อุมหเลขกะ, 2567) ซึ่งปกติเชื่อก่อโรคกลุ่มนี้แพร่กระจายโดยวิธีอื่น เช่น ละอองฝอยขนาดใหญ่ (droplets) แต่ในสถานการณ์พิเศษ เชื้อเหล่านี้อาจแพร่กระจายไปในลักษณะของ aerosol ได้ (Al - Omari, A. et al., 2019) โรคอีโบล่า (Ebola) มีการแพร่กระจายเชื้อช่องทางหลัก

คือ การสัมผัส (contacts) (Metta, E. et al., 2023) แต่การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อใช้มาตรการการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ซึ่งเป็นมาตรการสูงสุดของการป้องกันการติดเชื้อ เช่น องค์การอนามัยโลกแนะนำให้มีการคัดกรองและแยกผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยว่าติดเชื้อตั้งแต่จุดคัดกรอง สามารถลดการแพร่กระจายเชื้อได้ (World Health Organization, 2022b) ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสำหรับโรคหัดใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การแยกผู้ป่วยที่มีอาการในโรงพยาบาล การคัดแยกนั้นควรเกิดขึ้นนอกพื้นที่รอของผู้ป่วยนอก (World Health Organization, 2023) โรงพยาบาลจึงมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การสนับสนุนทางเทคนิคในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Wei, L. et al., 2023) เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ผู้รับบริการ และบุคลากรทางการแพทย์

โรงพยาบาลเกษสมุข ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ปี 2564 จำนวน 42,647 ราย 82,066 ครั้ง ปี 2565 จำนวน 78,557 ราย 133,825 ครั้ง และ ปี 2566 จำนวน 32,432 ราย 68,590 ครั้ง ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ เช่น สุกใส (Chickenpox) ปี 2564 จำนวน 38 ราย 42 ครั้ง ปี 2565 จำนวน 40 ราย 43 ครั้ง และปี 2566 จำนวน 46 ราย 48 ครั้ง โรคหัด (Measles) ปี 2565 จำนวน 3 ราย 3 ครั้ง และปี 2566 จำนวน 2 ราย 3 ครั้ง วัณโรค (Tuberculosis) ปี 2564 จำนวน 207 ราย 740 ครั้ง ปี 2565 จำนวน 235 ราย 790 ครั้ง และปี 2566 จำนวน 240 ราย 846 ครั้ง (โรงพยาบาลเกษสมุข, 2567) ไม่พบรายงานผู้ป่วยกลุ่มโรคอุบัติใหม่ - อุตุน้ำ และพบอุบัติการณ์ของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ เข้าไปในพื้นที่ที่รอตรวจภายในอาคาร โดยในปี 2564 - 2566 พบผู้ป่วยสุกใส จำนวน 3 ครั้ง 2 ครั้ง และ 3 ครั้ง ตามลำดับ โรคหัด จำนวน 1 ครั้ง ในปี 2566 และวัณโรค จำนวน 10 ครั้ง 8 ครั้ง และ 15 ครั้ง ตามลำดับและโรงพยาบาลเกษสมุขเป็นโรงพยาบาลในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยวสำคัญของประเทศไทย นักท่องเที่ยวจากทั่วโลกอาจนำโรคต่าง ๆ เข้ามาทั้งโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ จึงควรมีแนวทางในการคัดกรองเพื่อป้องกันอุบัติการณ์ที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ ผู้ป่วยทุกรายได้รับการคัดกรองกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานควรมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการแพร่กระจายเชื้อซึ่งมีความสำคัญต่อมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสำหรับแผนกผู้ป่วยนอก การฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นในปัจจุบันมีการปฏิบัติตามนโยบายที่เหมาะสม สามารถลดการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพได้ พบว่า ลดลงมากถึงร้อยละ 30 ของการ ติดเชื้อ (D'Amiano, N. et al., 2023)

แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษสมุข มีจุดคัดกรองที่ชัดเจนภายนอกอาคาร แต่ยังคงขาดแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา “ผลการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษสมุข” โดยการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แผนกผู้ป่วยนอก และส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้โดยการจัดอบรมให้ความรู้ สอน ให้คำแนะนำแก่พยาบาลวิชาชีพเพื่อให้เกิดทักษะและสามารถนำแนวปฏิบัติไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อกลุ่มโรคที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ เพื่อเป็นการสร้างความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย ผู้รับบริการ และบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลเกษสมุข

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ
2. เพื่อประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศของพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศของพยาบาลวิชาชีพ



## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จากประชากร 2 กลุ่ม โดยมีเกณฑ์ คุณสมบัติดังนี้

1. เวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศและเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ก่อนใช้แนวปฏิบัติ ตั้งแต่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2566 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ.2566 มีจำนวน 83 ราย

2. เวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ และเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หลังใช้แนวปฏิบัติ ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ.2567 ถึง 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2567 มีจำนวน 100 ราย

3. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย ที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป มีจำนวนทั้งหมด 14 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย ประยุกต์จากแนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ.2007 ประกอบด้วย การคัดกรองโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การแยกพื้นที่สำหรับผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบมาตรฐาน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย การส่งต่อและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

### เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย ประกอบด้วย เพศ อายุ เชื้อชาติ อาชีพ โรคประจำตัว การวินิจฉัยโรค และผลการคัดกรอง จำนวน 7 ข้อ โดยผลการคัดกรองถูกต้อง เท่ากับ 1 ไม่ถูกต้องหรือไม่ได้รับการคัดกรอง เท่ากับ 0 ใช้เปรียบเทียบผลการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ

2. แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย คำถามปลายปิด หรือให้เติมข้อเท็จจริงในช่องว่างที่เว้นไว้ จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย ประกอบด้วย การปฏิบัติ 6 ด้าน คือ การคัดกรองโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การแยกพื้นที่สำหรับผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบมาตรฐาน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย การส่งต่อและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า ใช้มาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีข้อคำถามแบบให้เลือกตอบว่าปฏิบัติสม่ำเสมอ ให้ 5 คะแนน ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ให้ 4 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน ปฏิบัติเป็นส่วนน้อย ให้ 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน โดยแปลค่าคะแนนดังนี้ ระดับสูง 3.67 - 5.00 ระดับปานกลาง คะแนน 2.34 - 3.66 ระดับต่ำ คะแนน 1.00 - 2.33

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย จำนวน 8 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า ใช้มาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีข้อคำถามแบบให้เลือกตอบว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยเห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนนและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน โดยแปลค่าคะแนน ดังนี้  
ระดับมาก 3.67 - 5.00 ระดับปานกลาง คะแนน 2.34 - 3.66 ระดับต่ำ คะแนน 1.00 - 2.33

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) กับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม ด้านกุมารเวชกรรม และด้านระบาดวิทยา หลังจากนั้นผู้วิจัยนำความคิดเห็นที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปคำนวณความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index :CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1.0 จึงนำไปใช้ในการวิจัย

### ขั้นตอนการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยการพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย ประยุกต์จากแนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ.2007 ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย การคัดกรองโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การแยกพื้นที่สำหรับผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบมาตรฐาน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย การส่งต่อและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โดยมีการดำเนินงาน ดังนี้

ระยะที่ 1 เดือนตุลาคม - พฤศจิกายน 2566 ผู้วิจัยดำเนินการขอใช้เวชระเบียนผู้ป่วยนอกจากผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล และทบทวนข้อมูลอุบัติการณ์การคัดกรองผิดพลาดและผู้ป่วยไม่ได้รับการคัดกรองในผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แผนกผู้ป่วยนอก และให้ข้อมูลย้อนกลับแก่หน่วยงาน และพัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ

ระยะที่ 2 เดือนธันวาคม 2566 - กุมภาพันธ์ 2567 ผู้วิจัยนำแนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ นำเสนอต่อผู้บริหารระดับสูง และได้รับการเห็นชอบให้นำไปใช้เป็นแนวทางในการคัดกรองในผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แผนกผู้ป่วยนอก หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

1. ประเมินการปฏิบัติก่อนใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย
2. ประชุมให้ความรู้เรื่องแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ โดยวิธีการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะความรู้ผ่านการทำงานในหน้างานจริง (On the job training) และนำแนวปฏิบัติลงสู่การปฏิบัติ
3. ประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ หลังการใช้แนวทางการปฏิบัติ เป็นระยะเวลา 2 เดือน

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยด้วยตนเอง โดยการประเมินการปฏิบัติก่อนใช้แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย หลังจากนั้นนำแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศไปใช้ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย เป็นระยะเวลา 2 เดือน และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยก่อนและหลังการใช้แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ นำมาวิเคราะห์ จำนวน 183 ฉบับ และประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย จำนวน 14 คน



### สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพ ข้อมูลผลการใช้แนวปฏิบัติ ข้อมูลความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) อธิบายโดยแจกแจงเป็นความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบผลการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired Simple t - test

3. เปรียบเทียบการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired Simple t - test

### จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้เสนอโครงการวิจัยและเครื่องมือการวิจัย ให้คณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี พิจารณา ซึ่งผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ ตามหนังสือ ที่ สฎ 0033.001/7805 ลงวันที่ 24 ธันวาคม พ.ศ. 2566

### ผลการวิจัย

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 77.1 และ 77.0 มีอายุอยู่ระหว่าง 46 - 60 ปี ร้อยละ 31.1 และ 32.0 รองลงมา คือ อายุ 31 - 45 ปี ร้อยละ 28.9 และ 26.0 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 71.1 และ 67.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัย เป็นวัณโรคปอด ร้อยละ 94.0 และ 95.0 เป็นโรคสุกใส ร้อยละ 5.0 และ 5.0 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 183)

ข้อมูลทั่วไป	ก่อนใช้แนวปฏิบัติ		หลังใช้แนวปฏิบัติ		p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ</b>					
ชาย	64	77.1	77	77.0	1.00
หญิง	19	22.9	23	23.0	
<b>อายุ</b>					
≤ 15 ปี	3	3.6	2	2.0	
16 - 30 ปี	16	19.3	18	18.0	0.91
31 - 45 ปี	24	28.9	26	26.0	
46 - 60 ปี	25	30.1	32	32.0	
≥ 61 ปี	15	18.1	22	22.0	
<b>โรคประจำตัว</b>					
ไม่มี	59	71.1	67	67.0	0.66
มี	24	28.9	33	33.0	
<b>การวินิจฉัยโรค</b>					
วัณโรคปอด	78	94.0	95	95.0	0.76
สุกใส	5	6.0	5	5.0	

## ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบผลการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ

ผลการศึกษาพบว่า ผลการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศถูกต้องก่อนการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ มีคะแนนเฉลี่ย 0.82 และหลังการใช้แนวปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ย 0.97 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการใช้แนวปฏิบัติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

### ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบผลการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (n = 183)

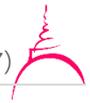
ผลการคัดกรองถูกต้อง	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	p
ก่อนใช้แนวปฏิบัติ	0.82	0.39	-3.29	0.00
หลังใช้แนวปฏิบัติ	0.97	0.17		

## ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.9 มีอายุอยู่ระหว่าง 26 - 35 ปี ร้อยละ 35.7 ระยะเวลาปฏิบัติงาน น้อยกว่า 5 ปี และอยู่ระหว่าง 6 - 10 ร้อยละ 28.6 ดังแสดงในตารางที่ 3

### ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 14)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน ( คน )	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	1	7.1
หญิง	13	92.9
<b>อายุ (ปี)</b>		
≤ 25	3	21.4
26 - 35	5	35.7
36 - 45	2	14.3
≥ 46	4	28.6
$\bar{X} = 36.14$ S.D. = 11.72		
<b>ระยะเวลาปฏิบัติงาน (ปี)</b>		
≤ 5	4	28.6
6 - 10	4	28.6
11 - 15	1	7.1
16 - 20	1	7.1
21 - 25	1	7.1
≥ 26	3	21.4
$\bar{X} = 13.43$ S.D. = 11.82		



**ส่วนที่ 4 ผลการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศของพยาบาลวิชาชีพ**

ผลการศึกษาการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในด้าน การคัดกรองโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การแยกพื้นที่สำหรับผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบมาตรฐาน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย และการส่งต่อและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพก่อนใช้แนวปฏิบัติ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 92.9 - 100 หลังการใช้แนวปฏิบัติมีการปฏิบัติในระดับสูง ร้อยละ 100 ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศจำแนกตามการปฏิบัติรายด้าน (n = 14)

ข้อ	การปฏิบัติ	ก่อนใช้แนวปฏิบัติ			หลังใช้แนวปฏิบัติ		
		ร้อยละ			ร้อยละ		
		ระดับสูง	ระดับปานกลาง	ระดับต่ำ	ระดับสูง	ระดับปานกลาง	ระดับต่ำ
1.	การคัดกรองโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ	0	100	0	100	0	0
2.	การแยกพื้นที่สำหรับผู้ป่วย	7.1	92.9	0	100	0	0
3.	การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบมาตรฐาน	0	100	0	100	0	0
4.	การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ	7.1	92.9	0	100	0	0
5.	การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย	0	100	0	100	0	0
6.	การส่งต่อและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	0	100	0	100	0	0

**ส่วนที่ 5 ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ**

ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติก่อนการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ของพยาบาลวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ย 3.09 และหลังการใช้แนวปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ย 4.86 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการใช้แนวปฏิบัติ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (n = 14)

ระดับการปฏิบัติ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	p
ก่อนใช้แนวปฏิบัติ	3.09	0.08	-36.79	0.00
หลังใช้แนวปฏิบัติ	4.86	0.14		

**ส่วนที่ 6 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ หลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แขนงผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย**

ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.85$ , S.D. = 0.18) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจจากมากไปหาน้อยตามลำดับ ดังนี้ ทำให้มีแนวทางการปฏิบัติงานครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ( $\bar{x} = 4.93$ , S.D. = 0.27) แนวปฏิบัติมีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน ( $\bar{x} = 4.86$ , S.D. = 0.36) ช่วยให้ผู้บุคลากรของ

หน่วยงานตระหนักในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ( $\bar{x} = 4.86$ , S.D. = 0.36) และทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ( $\bar{x} = 4.86$ , S.D. = 0.36) ดังแสดงในตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพหลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (n = 14)

ข้อ	ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
1.	แนวปฏิบัติมีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน	4.86	0.36	มาก
2.	สามารถนำไปปฏิบัติในหน่วยงานได้	4.79	0.43	มาก
3.	ทำให้มีแนวทางการปฏิบัติงานครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ	4.93	0.27	มาก
4.	ช่วยให้บุคลากรของหน่วยงานตระหนักในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ	4.86	0.36	มาก
5.	ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ	4.86	0.36	มาก
6.	ช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศได้	4.79	0.43	มาก
7.	ทำให้อุบัติการณ์การคัดกรองผิดพลาดในผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อในหน่วยงานของท่านลดลง	4.86	0.36	มาก
8.	สามารถนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออื่น ๆ ได้	4.86	0.36	มาก
	<b>รวม</b>	<b>4.85</b>	<b>0.18</b>	<b>มาก</b>

## อภิปรายผล

ผลการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แขนงผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุยซึ่งประยุกต์จากแนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ.2007 ประกอบด้วย การคัดกรองโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การแยกพื้นที่สำหรับผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบมาตรฐาน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย การส่งต่อและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย พบว่า หลังการให้ความรู้เรื่องแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ โดยวิธีการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะความรู้ผ่านการทำงานในหน่วยงานจริง (On the job training) และนำแนวปฏิบัติลงสู่การปฏิบัติทำให้การคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ ถูกต้อง มีคะแนนเฉลี่ย จาก 0.82 เป็น 0.97 คะแนน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษา การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าช่วยสงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) มีจุดคัดกรองและคัดแยกผู้ป่วย ครอบคลุมด้านการจัดสถานที่ สิ่งแวดล้อม การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ มีการทำหน้าที่คัดกรอง และการคัดแยกผู้ป่วยอย่างชัดเจน (จรรยา ชื่นศิริมงคล และเลิศศิลป์ เอี่ยมพงษ์, 2565) และการศึกษาการพัฒนาแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว พบว่า เมื่อพัฒนาแนวทางการคัดกรอง ให้ความรู้พยาบาลวิชาชีพ ทำให้หลังดำเนินการพัฒนาความถูกต้องในการปฏิบัติงาน การคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของพยาบาลวิชาชีพ สูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (นฤมล พินิจ, 2565)

การเปรียบเทียบการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า หลังการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ คะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยจาก 3.09 เป็น 4.86 คะแนน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ การศึกษาการพัฒนาแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัส



โคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว พบว่าเมื่อพัฒนาแนวทางการคัดกรอง ให้ความรู้พยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความรู้ในการปฏิบัติตนขณะให้บริการ ทำให้หลังดำเนินการพัฒนาความถูกต้องในการปฏิบัติงานในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยจาก 3.38 เป็น 4.63 คะแนน สูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (นฤมล พินิจ, 2565)

ผลการศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.85$ , S.D. = 0.18) คือ ทำให้มีแนวทางการปฏิบัติงานครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ มีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน ช่วยให้ผู้บุคลากรของหน่วยงานตระหนักในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ และทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI) พบว่า ความคิดเห็นในภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเห็นว่า มีความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 2.48$ , S.D. = 0.25) คือ เหมาะสมในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในหน่วยงาน และมีประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติ (จรรยา ชื่นศิริมงคล และเลิศศิลป์ เอี่ยมพงษ์, 2565)

### สรุป/ข้อเสนอแนะ

การศึกษาดูผลการใช้แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกาะสมุย เปรียบเทียบผลการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ พบว่า หลังการใช้แนวปฏิบัติการคัดกรองถูกต้อง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อ ประเมินการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า หลังการใช้แนวปฏิบัติ การปฏิบัติด้านการคัดกรองโรคที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การแยกพื้นที่สำหรับผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบมาตรฐาน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย และการส่งต่อและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจหลังการใช้แนวปฏิบัติอยู่ในระดับมาก คือ ทำให้มีแนวทางการปฏิบัติงานครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ มีความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน ช่วยให้ผู้บุคลากรของหน่วยงานตระหนักในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ และทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ จึงควรมีการ ส่งเสริมการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

### เอกสารอ้างอิง

- จรรยา ชื่นศิริมงคล และเลิศศิลป์ เอี่ยมพงษ์. (2565). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเข้า ข่าย สงสัย/ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ห้องตรวจผู้ป่วยนอกติดเชื้อทางเดินหายใจ (OPD ARI). *Vajira Nursing Journal*, 24(2), 27-38.
- นฤมล พินิจ. (2565). การพัฒนาแนวทางการคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ เฉียบพลันโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว. *Journal of Nursing and Public Health Research*, 2(2), 38-54.
- โรงพยาบาลเกาะสมุย. (2567). ข้อมูลรายงานผู้ป่วยวัณโรค หัด สุกใส แผนกผู้ป่วยนอก. สุราษฎร์ธานี: โรงพยาบาลเกาะสมุย.
- สำนักการพยาบาล. (2551). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปรับปรุงครั้งที่ 2. (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.



- \_\_\_\_\_. (2554). การประกันคุณภาพการพยาบาล : การประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ).
- อะเคื่อ อุณหเลขกะ. (2567). แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 3). เชียงใหม่: โรงพิมพ์มิ่งเมือง.
- Al - Omari, A. et al. (2019). MERS coronavirus outbreak: Implications for emerging viral infections. *Diagnostic microbiology and infectious disease*, 93(3), 265-285.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings Last update: May 2022. Retrieved November 1 , 2023, from <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines-H.pdf>
- D'Amiano, N. et al. (2023). Infection Control and Prevention in the Outpatient Physical Office Setting. *Infection Control Today*, 27(3), 24-26.
- Metta, E. et al. (2023). Community Perspectives of Ebola Viral Disease in High-Risk Transmission Border Regions of Tanzania: A Qualitative Inquiry. Retrieved October 10 , 2023, from <https://assets.researchsquare.com/files/rs-3634133/v1/80db68a9-38ee-4502-9f85-e7e35c4afb9b.pdf?c=1701274461>
- Wei, L. et al. (2023). A framework for airborne infection risk assessment based on real-time occupant distribution prediction in outpatient waiting space. Retrieved October 10 , 2023, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352710223012883>
- World Health Organization. (2022a). Measles outbreak guide. Retrieved October 22 , 2023, from <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/360891/9789240052079-eng>
- \_\_\_\_\_. (2022b). Transmission-based precautions for the prevention and control of infections. Retrieved October 22 , 2023, from <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHL-IHS-IPC-2022.2>
- \_\_\_\_\_. (2023). WHO operational handbook on tuberculosis Module 1: prevention-infection prevention and control. Retrieved November 1 , 2023, from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240002906>