ระดับความรู้ ความเข้าใจของการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากเขตติดโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ของเจ้าหน้าที่คัดกรองโรค ในท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ

ณัฐชยา สิริวัฒนโสภา

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 เกิดการระบาดของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซึ่งเป็นโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ การระบาดมีผลต่อระบบทางเดินหายใจ เชื้อโรคชนิดนี้ เรียกว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) จัดอยู่ในกลุ่มเชื้อไวรัสโคโรนาซึ่งเป็นเชื้อไวรัสที่มีรูปร่างคล้ายมงกุฎ พบครั้งแรกกลางทศวรรษที่ 1960 แต่ยังไม่ทราบแหล่งที่มาชัดเจน ปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์นี้แล้วทั้งหมด 6 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกตอนนี้เป็นสายพันธุ์ที่ยังไม่เคยพบมาก่อน คือ สายพันธุ์ที่ 7 โดยเริ่มต้นจากเมืองอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ความรุนแรงของโรคสามารถทำให้เสียชีวิตได้ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) เป็นโรคติดเชื้อที่ติดได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์ สามารถติดต่อจากคนสู่คนได้โดยผ่านทางการสัมผัสใกล้ชิด และแพร่กระจายผ่านละอองเสมหะทางการไอ การจามของผู้ที่ติดเชื้อ ซึ่งความรุนแรงของโรคนั้นขึ้นอยู่กับจำนวนของเชื้อที่เข้าไปถึงเนื้อเยื่อปอดที่ส่งผลต่อเซลล์เยื่อปอดเข้าสู่ระดับเซลล์ได้

สถานการณ์ และแนวโน้มการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สถานการณ์ต่างประเทศ

ข้อมูล ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2564 รายงานว่ามีผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก รวม 220 ประเทศ จำนวน 174 ล้านราย เสียชีวิต 3.75 ล้านราย รักษาหาย 157 ล้านราย และมี 5 อันดับประเทศ ยอดผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากที่สุด ได้แก่ สหรัฐอเมริกา พบผู้ป่วย 34 ล้านราย อินเดีย บราซิล ฝรั่งเศส พบผู้ป่วย 28 ล้านราย 16 ล้านราย 5.7 ล้านราย และ 5.2 ล้านราย ตามลำดับ

สถานการณ์ภายในประเทศ

ระดับประเทศ (กรมควบคุมโรค, 2564) สถานการณ์ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ณ วันที่ 8 มิถุนายน 2564 พบผู้ติดเชื้อเป็นลำดับที่ 80 ของโลก พบผู้ป่วยยืนยันโควิด 1.8 แสนราย เสียชีวิต 1,269 ราย รักษาหาย 26,873 ราย

คำถามการวิจัย

ระดับความรู้ ความเข้าใจของการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากเขตติดโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ของเจ้าหน้าที่คัดกรองโรค ในท่าอากาศยานสุวรรณภูมิอยู่ในระดับใด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ความเข้าใจการตรวจคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศที่ต้องสงสัยว่าป่วยด้วยโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ของเจ้าหน้าที่คัดกรองโรค ในท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตรวจคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศที่ต้องสงสัยว่าป่วยด้วยโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ของเจ้าหน้าที่คัดกรองโรค ในท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ

3. เพื่อศึกษาหาแนวทางความพร้อมของการป้องกัน (prevent) การตรวจจับ (detect) และ การตอบโต้ (respond) ผู้เดินทางเข้าประเทศที่ต้องสงสัยป่วยด้วยโรคระบาด เดินทางเข้ามายังช่องทางท่าอากาศยานสุวรรณภูมิในอนาคต

ขอบเขตด้านเนื้อหาวิจัย

การวิจัยโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) โดยเนื้อหาแบบสอบถามจะมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้วัดระดับความรู้ ความเข้าใจของการคัดกรอง มี 3 ส่วน ประกอบด้วย การป้องกัน (prevent) การตรวจจับ (detect) และการตอบโต้ (respond) เป็นพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข

ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่วิจัย คือ กลุ่มบุคคลกรทางสาธารณสุขที่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่ในการคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศ ในท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ โดยแบ่งได้เป็น 3 ประเภท จาก 15 แห่ง ดังนี้

1 บุคลากรทางสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ

2 บุคลากรทางสาธารณสุขที่ได้มอบหมายให้ช่วยปฏิบัติงานจากส่วนกลางในกระทรวงสาธารณสุข คือ กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่าประเทศและกักกันโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักระบาดวิทยา

3 บุคลากรทางสาธารณสุขจากหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องที่มาปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าประจำ ที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ คือ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร สถาบันบำราศนราดูร สถาบันราชประชาสมาสัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางพลี โรงพยาบาลบางพลี โรงพยาบาลบางบ่อ โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์ โรงพยาบาลบางเสาธง โรงพยาบาลบางจาก

ขอบเขตระยะเวลา

การศึกษาครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย 1 ธันวาคม 2563 ถึง30 มิถุนายน 2565 และใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ เดือนมกราคม ถึง มิถุนายน 2565 จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 165 คน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตรวจคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศจากเขตติดโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ

2. ทราบข้อมูลของระดับความรู้ ความเข้าใจของการคัดกรอง ประกอบด้วย การป้องกัน (prevent) การตรวจจับ (detect) และการตอบโต้ (respond) เพื่อนำไปพัฒนาบุคคลกร

3. ได้แนวทางในการพัฒนาการบริหารจัดการเตรียมความพร้อมและแนวทางในการพัฒนากลไกการบริหารจัดการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการตรวจคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศจากเขตติดโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ให้กับด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

ตัวแปร

ตัวแปร 14 ตัวแปร ประกอบด้วย คือ (1) เพศ (2) อายุ (3) ระดับการศึกษา (4) สถานภาพสมรส (5) อาชีพ (6) ตำแหน่ง (7) รายได้ (8) ประสบการณ์การทำงานสาธารณสุข (9) การคัดกรอง (10) การดำเนินการเมื่อพบผู้เดินทางที่ต้องสงสัยป่วย (11) การส่งตัวผู้เดินทางต้องสงสัยป่วย (12) การจัดการข้อมูล (13) การรักษาพยาบาลเบื้องต้น (14) การทำลายเชื้อ (15) การติดตามผู้สัมผัสและผู้สัมผัสใกล้ชิด

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ประเภทการวิจัยเชิงบรรยาย หรือพรรณนา (Descriptive research) ซึ่งศึกษาระดับความรู้ ความเข้าใจ ปัจจัยที่มีผลต่อการตรวจคัดกรอง และการศึกษาหาแนวทางความพร้อมของการป้องกัน (prevent) การตรวจจับ (detect) และการตอบโต้ (respond) ผู้เดินทางจากเขตติดโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวน 15 หน่วยงาน โดยการใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) จากการสุ่มตัวอย่างในจำนวนทั้งหมด 278 คน ซึ่งเป็นบุคลากร ทางสาธารณสุขที่มีคุณสมบัติ 1. มีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคมาอย่างน้อย 3 เดือน 2. มีตำแหน่งเป็น นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ เจ้าพนักงานสาธารณสุข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้นโดยพัฒนา และประยุกต์ดัดแปลงจากการตรวจสอบเอกสารแนวทางการตรวจคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศจากเขตติดโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา (วราลักษณ์ ตังคณะกุลและคณะ, 2557) ประกอบกับแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นปัจจัยที่จะศึกษาในเรื่อง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ รายได้ อาชีพ และประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุข เป็นคำถามปลายปิดโดยให้ผู้ตอบเลือกตอบคำถามในกรอบที่กำหนด จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านความรู้ ความเข้าใจของการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากเขตติดโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) เป็นคำถามเพื่อให้ผู้ตอบได้ตอบคำถามแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ การป้องกัน (prevent) จำนวน 9 ข้อ การตรวจจับ (detect) จำนวน 14 ข้อ และการตอบโต้ (respond) 7 ข้อ รวมทั้งหมด จำนวน 30 ข้อ

ส่วนที่ 3 : ข้อเสนอแนะและแสดงความคิดเห็น โดยได้ระบุไว้ 5 ประเด็น คือ 1. ด้านการคัดกรอง 2.ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น 3.ด้านการส่งต่อไปรักษา 4. ด้านการทำลายขยะติดเชื้อ 5.อื่นๆ

สถิติที่ใช้และการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ดำเนินการวิเคราะห์ โดยใช้สถิติการหาค่าของจำนวนร้อยละ (Percentage) สัดส่วน (Proportion) การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) ค่าเฉลี่ย (Mean) และนำเสนอผลที่ได้ในรูปของตารางประกอบ

ส่วนที่ 2 ทดสอบสมมุติฐานโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ t - test และ One - way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05 ความเชื่อมั่นที่ 95 % และเมื่อพบความแตกต่างทดสอบรายคู่ด้วยวิธี Scheffe' Test

1. ข้อมูลทั่วไป (ปัจจัยทางประชากร)

กลุ่มตัวอย่างที่วิจัยมากที่สุด คือ เพศหญิง (ร้อยละ 75.8) รองลงมา คือ เพศชาย (ร้อยละ 24.2) ระดับการศึกษามากที่สุด คือ ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 69.1) รองลงมา คือ ระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 16.4) สถานภาพที่มากที่สุด คือ โสด (ร้อยละ 81.2) รองลงมา คือ สมรส (ร้อยละ 14.5) อาชีพที่มากที่สุด คือ รับราชการมากที่สุด (ร้อยละ 60.0) รองลงมา คือ พนักงานรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 20.0) ตำแหน่ง ที่มากที่สุด คือ นักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 45.0) รองลงมาเป็นพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 38.3) รายได้ต่อเดือนที่มากที่สุด คือ 40,000-49,000 บาท (ร้อยละ 44.2) รองลงมา คือ รายได้ น้อยกว่า 19,999 บาท 20,000-29,000 บาท (ร้อยละ 20) และประสบการณ์ทำงานด้านสาธารณสุขระยะเวลาน้อยกว่า 1 ปี (ร้อยละ 45.5) รองลงมา 1 ถึง 9 ปี (ร้อยละ 24.8)

2. ข้อมูลด้านด้านความรู้ ความเข้าใจของการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากเขตติดโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19)

2.1 การป้องกัน (prevent) กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยมีระดับความรู้ ความเข้าใจ ด้านการป้องกัน (prevention) โดยเจ้าหน้าที่สามารถคัดแยกผู้เดินทางที่ต้องสงสัยป่วยโรคโควิด 19 ได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 83) เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารรับรองวัคซีนโรคโควิด 19 ได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 89.1) สามารถรู้และเข้าใจเกี่ยวกับผลตรวจหาเชื้อโรคโควิด 19 ด้วยวิธี RT-PCR ได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 80.6) สามารถตรวจสอบเอกสารประเภทของวิธีการตรวจหาเชื้อโรคโควิด 19 ได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 83.6) สามารถจำแนกตามประเภทการกักตัวที่

ราชการกำหนดได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 78.2) สามารถใช้เครื่องวัดอุณหภูมิประเภท (Ear Thermometer, Handheld, Thermoscan) อย่างใดอย่างหนึ่งได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 87.2) สามารถระบุได้ว่าผู้เดินทางที่มาจากประเทศเขตติดโรคโรคโควิด 19 นั้นบุคคลใดบ้างเป็นกลุ่มผู้ที่ต้องสงสัย ว่าป่วยและต้องเฝ้าระวัง/ติดตามจนครบกำหนด (ร้อยละ 81.8) มีเข้าใจในการปฏิบัติตามขั้นตอนต่างๆ ต่อผู้เดินทางที่ต้องสงสัยป่วยโรคโควิด 19 ได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 90.6) อีกทั้งสามารถสื่อสารและช่วยเหลือผู้เดินทางที่มาจากเขตติดโรค โรคโควิด 19 ได้อย่างเข้าใจและถูกต้อง (ร้อยละ 77.0)

2.2 การตรวจจับ (detect) กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยมีระดับความรู้ ความเข้าใจ ด้านการตรวจจับ (detect) โดยเจ้าหน้าที่มีซักประวัติและบันทึกข้อมูลผู้เดินทางจากเขตติดโรคโควิด 19 ที่ต้องสงสัยป่วย โดยทำการวัดอุณหภูมิ, บันทึกลงในแบบฟอร์ม ต.8 (ระบบ POE) เขียนใบรายงานตัว, เอกสารการเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ (ถ้ามี), ได้อย่างถูกต้องครบถ้วนและชัดเจน (ร้อยละ 67.2) การตรวจสอบผู้เดินทางที่ออกมา จากเขตติดโรค โรคโควิด 19 ที่มีอาการป่วย เมื่อพบมีการป้องกันด้วยการให้สวมหน้ากากอนามัย และอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) (ร้อยละ 81.2) การแยกผู้เดินทาง ที่ต้องสงสัยป่วยโรคโควิด 19 ไว้ในห้องแยกกักที่เตรียมไว้ เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อตาม ที่กำหนด (ร้อยละ 71.5) การสวมหน้ากากอนามัยและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) ได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 83) การดำเนินการแจ้งผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นสำหรับการรอส่งต่อผู้ที่ต้องสงสัยป่วยหรือป่วยได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 83) และเข้าใจขั้นตอนการนำ ผู้เดินทางที่ป่วยไปยังรถ Refer ได้อย่างเหมาะสมและไม่มีการกระจายของเชื้อเกิดขึ้นรวมทั้งรถ Refer และบุคลากรทางการแพทย์ได้มีการป้องกันการติดเชื้อตามเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ 70.9) เจ้าหน้าที่ ได้นำ Passport หรือแบบฟอร์มตม.6 เข้ารับการตรวจและประทับตราเข้าประเทศจาก ตม. เรียบร้อย (ร้อยละ 71.6) การให้ความช่วยเหลือเรื่องกระเป๋าและสัมภาระของผู้เดินทางจนผ่านจากศุลกากรเรียบร้อย (ร้อยละ 58.1) การอธิบายและแจ้งขั้นตอนให้ผู้ติดตามของผู้ป่วยและช่วยดำเนินทำพิธีเข้าเมืองเรียบร้อย (ร้อยละ 56.9) การยืนยันในการรับผู้เดินทางเข้ารับการรักษา และส่งข้อมูลเพิ่มเติมให้โรงพยาบาล เป็นที่เรียบร้อย (ร้อยละ 56.4) การตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจนของข้อมูลในแบบบันทึกผู้เดินทางแบบฟอร์ม ต.8 (ระบบ POE Screening)หรือแบบฟอร์มใบกักตัว (ร้อยละ 82.4) การลงบันทึกข้อมูลในแบบ ฟอร์ม ต.8(ระบบPOE Screening) ลงในในโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลผู้เดินทางได้เรียบร้อย (ร้อยละ 80.6) การดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลการคัดกรองที่ได้ลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ หรือ สืบค้นข้อมูลได้เมื่อต้องการตรวจสอบข้อมูลย้อนหลัง(ร้อยละ 77.6) การเก็บสำเนาข้อมูล (scan) หรือถ่ายภาพหลักฐานอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น หน้า passport หรือ บัตรประจำตัวประชาชน , ตั๋วผู้โดยสาร, ใบจองโรงแรม, ผลตรวจหาเชื้อโรคโควิด 19, ประกันสุขภาพโรคโควิด 19 ฯลฯ ได้เรียบร้อย (ร้อยละ 80)

2.3 การตอบโต้ (respond) กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยมีระดับความรู้ ความเข้าใจ ด้านการตอบโต้ (respond) โดยเจ้าหน้าที่พบผู้เดินทางที่ต้องสงสัยป่วยโรคโควิด 19 มีอาการเป็นไข้ ตัวร้อน ไอ จาม มีน้ำมูก ฯลฯ ผู้คัดกรองได้ทำการปฐมพยาบาลให้แก่ผู้เดินทาง อย่างถูกต้องและเหมาะสม เช่น การให้ผู้เดินทางเช็ดตัว

การให้ดื่มน้ำ เพื่อลดความร้อน, การให้สวมหน้ากากอนามัย, การแยกผู้เดินทางออกมารอในพื้นที่จัดรอ ฯลฯ (ร้อยละ 73.9) การเก็บขยะติดเชื้อที่เกิดขึ้น ณ จุดตรวจคัดกรอง ห้องแยกกักผู้ที่ต้องสงสัยป่วยโรคโควิด 19 และห้องเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ อย่างถูกต้องและปลอดภัย (ร้อยละ 75.1) การนำส่งขยะติดเชื้อที่เกิดขึ้นในสถานที่ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้เดินทางที่ต้องสงสัยป่วยเป็นโรคโควิด 19ไปยังสถานที่ทำลายเชื้อ ที่เหมาะสมได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง (ร้อยละ 64.8) การถอดหน้ากากอนามัยและ อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) และทิ้งในภาชนะที่จัดไว้ได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ 87.9) การจัดการกรณีพบผู้เดินทางที่ต้องสงสัยป่วยโรคโควิด 19 ได้ทำการสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติการเดินทาง, เลขที่นั่งบนอากาศยาน, ประวัติการสัมผัสกับบุคคลอื่นทั้งก่อนและหลังขึ้นลงเครื่องและขณะอยู่บนอากาศยาน (ร้อยละ 75.8) การจัดการกรณีเจ้าหน้าที่พบผู้เดินทางที่ต้องสงสัยป่วยโรคโควิด 19 และสามารถติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง (ร้อยละ 72.7) อีกทั้งกรณีเจ้าหน้าที่พบผู้เดินทางที่ต้องสงสัยป่วยโรคโควิด 19 เจ้าหน้าที่สามารถติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างรวดเร็ว (ร้อยละ 81.2)

สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ ด้านการตอบโต้ (respond) ข้อมูลด้านการตรวจคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศที่สงสัยป่วยด้วยโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) โดยแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ การป้องกัน (prevent) การตรวจจับ (detect) และการตอบโต้ (respond) ประกอบด้วยการคัดกรอง (Mean = 4.20., S.D = 0.062) อยู่ในระดับดี การดำเนินการเมื่อพบผู้เดินทางที่ต้องสงสัยป่วย (Mean = 4.04 , S.D = 0.265) อยู่ในระดับดี การส่งตัวผู้เดินทางต้องสงสัยป่วย (Mean = 3.49 , S.D = 0.275) อยู่ในระดับดี การจัดการข้อมูล (Mean = 4.15 , S.D = 0.274) อยู่ในระดับดี การรักษาพยาบาลเบื้องต้น (Mean = 3.95 , S.D = 0.983) อยู่ในระดับปานกลาง การทำลายเชื้อ (Mean = 4.00 , S.D = 0.282) อยู่ในระดับดี และการติดตามผู้สัมผัส (Mean = 3.96., S.D = 0.272) อยู่ในระดับดี และค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) รวมปัจจัยการตรวจคัดกรองผู้เดินทางฯทุกด้านความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างฯก็จะอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 3.97, S.D = 0.169) ในระดับดี

ตาราง ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) ของปัจจัยจากตัวแปรอิสระ ที่มีผลต่อตัวแปรตาม

ตัวแปร	T	P-value
การป้องกัน	5.438	.001
การตรวจจับ	5.086	.007
อาชีพ	4.102	.003
ประสบการณ์	2.860	.025

P มากกว่า .05 หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

P น้อยกว่า .05 หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความเชื่อมั่น 95 %

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศ กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยมีระดับความรู้ ความเข้าใจของการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากเขตติดโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ของเจ้าหน้าที่คัดกรองโรค ในท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ โดยใช้วิธีวิเคราะห์ (Multiple regression analysis) โดยการวิเคราะห์ปัจจัยทั้งหมดพร้อมกัน จากตัวแปรอิสระที่มีทั้งหมดจำนวน 15 ตัวแปร สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ทั้ง 15 ตัวแปร พบว่า ตัวแปรทั้งหมดร่วมกันอธิบายทั้ง 4 ตัวแปรได้ ดังนี้ อาชีพ, ประสบการณ์, การป้องกัน, การตรวจจับ,

ตัวแปรอาชีพ ประสบการณ์ (T = 4.102 , 2.860 * P- value = 0.003 , 0.025) ตามลำดับ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความเชื่อมั่น 95 % โดยพบว่า อาชีพผู้ที่รับราชการ (ร้อยละ 60.0) และประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุข ในระยะเวลาน้อยกว่า 1 ปี (ร้อยละ 45.5)

ตัวแปรการป้องกัน (T = 5.438 * P- value = 0.001) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพล อธิบายได้ว่าการป้องกัน (prevent) ในด้านการตรวจคัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศที่สงสัยป่วยด้วยโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความเชื่อมั่น 95 %

ตัวแปรการตรวจจับ (T = 5.086 * , P-value = 0.007) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลที่ให้ความสำคัญ กับการตรวจจับผู้เดินทาง อธิบายได้ว่าการตรวจจับ (detect) ในด้านการดำเนินการเมื่อตรวจพบ การส่งต่อและการจัดการข้อมูลผู้เดินทางเข้าประเทศที่สงสัยป่วยด้วยโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความเชื่อมั่น 95 %

จะเห็นได้ว่า การป้องกัน (prevent) ในด้านการตรวจคัดกรอง และการตรวจจับ (detect) ในด้านการดำเนินการเมื่อตรวจพบ การส่งต่อ การจัดการข้อมูล ผู้เดินทางเข้าประเทศที่สงสัยป่วยด้วยโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ถือว่าเป็นจุดแข็ง ของด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ซึ่งทางด่านควบคุมโรคฯ ต้องรักษามาตรฐานงานด้านนี้ไว้และควรพัฒนาให้ทันสมัยยิ่งๆขึ้นไป เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของโลกในอนาคตอีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งนี้

การวิจัยครั้งนี้ระดับความรู้ ความเข้าใจของการตรวจคัดกรองผู้เดินทางจากเขตติดโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) ของเจ้าหน้าที่คัดกรองโรค ในท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ คือ การตอบโต้ (respond) ในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การทำลายเชื้อ และการติดตามผู้สัมผัสและผู้สัมผัสใกล้ชิด ซึ่งด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ต้องปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดการเหมาะสมกับสถานการณ์จริงเมื่อมีเหตุเกิดขึ้น โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ ดังนี้

1. ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิควรพัฒนาบุคลากรของด่านฯให้มีศักยภาพในด้านพื้นฐานการรักษาพยาบาลเบื้องต้นให้มากขึ้น รวมทั้งจัดหา

อุปกรณ์การแพทย์ที่เหมาะสมกับการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีแนวโน้มที่จะมีมากและมีความรุนแรงยิ่งขึ้นในอนาคต

2. ด้านการทำลายเชื้อ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ควรกำหนดบทบาทหน่วยงานที่จะเข้ามาทำลายเชื้อให้ชัดเจน และต้องได้รับการควบคุมกำกับ ตรวจสอบจากผู้บริหารระดับสูง ของกระทรวงสาธารณสุข เพราะถ้าเกิดสถานการณ์จริงและการมีผู้สัมผัสเป็นจำนวนมากๆ สามารถก่อเกิดปัญหาได้ อีกทั้งควรกำหนดแยกเป็นทีมหรือเวรผลัดเปลี่ยนในการรับผิดชอบ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งอย่างชัดเจนและถูกต้องตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก

3. ด้านการติดตามผู้สัมผัสและผู้สัมผัสใกล้ชิด ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ มีบทบาทในการติดตามผู้สัมผัสบนยานพาหนะแล้ว ยังต้องมีการเตรียมพร้อมด้านองค์ความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขของด่านฯควรจะมีให้พร้อม เช่น ความรู้ทางระบาดวิทยา ความสามารถในการสื่อสารภาษาที่หลากหลาย เช่น ภาษาจีน ภาษาอาหรับ ภาษาเสปน ภาษารัสเซีย ภาษาฝรั่งเศส ภาษาเวียดนาม เป็นต้น