

รายงานส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การพัฒนาแนวทางการให้ความรู้การป้องกันการ
ติดเชื้อCOVID-19 ในผู้ป่วยเด็กตึกกุมารเวชกรรมทั่วไป
โรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จัดทำโดย นางเพ็ญพรรณณี เรขะรุจิ
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง
สำนักงานแพทย์

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๔๐
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

๑. หัวข้อ การพัฒนาแนวทางการให้ความรู้การป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ในผู้ป่วยเด็ก
ตีพิมพ์วารสารเวชกรรมทั่วไป โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๒. ความสำคัญของการศึกษา / ที่มาของการนำเสนอ

จากการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างในประเทศไทย ตั้งแต่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ จนถึง ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ มีผู้ติดเชื้อทุกกลุ่มอายุ รวม ๒,๐๕๓,๑๒๙ ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสม ๒๐,๔๕๐ ราย ผู้ติดเชื้อที่เป็นเด็กอายุแรกเกิดถึง ๑๘ ปี ๓๑๐,๖๔๘ ราย เด็กเสียชีวิตสะสม ๕๙ ราย (รศ.พลตรีหญิง ฤดีวิไล สามโกเศศ,๒๕๖๔) ในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 สายพันธุ์โอมิครอน (Omicron) ที่แพร่อย่างรวดเร็วในหลายประเทศทั่วโลก การเปิดกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งการเปิดโรงเรียนและสถานศึกษาสำหรับเด็ก ทำให้เกิดการระบาดของโรค COVID-19 ระลอกใหม่โดยมีโอมิครอนเป็นสายพันธุ์หลักในประเทศไทยในขณะนี้ และพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นเพิ่มขึ้น ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค ณ วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นโรค COVID-19 ร้อยละ ๒๐ ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย,๒๕๖๕) จากการแพร่ระบาดครั้งนี้ส่งผลกระทบต่อประชาชนทั่วไป และต่อด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร ทำให้สูญเสียงบประมาณในการใช้รักษาผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก และยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของประชาชนทั่วไป เมื่อต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลทำให้เกิดความวิตกกังวลต่าง ๆ ตามมา

โรค COVID-19 คือโรคติดต่อที่เกิดจากไวรัสโคโรนา มีระยะฟักตัวคือระยะเวลาระหว่างรับเชื้อจนเกิดอาการ ๑ - ๑๔ วัน ระยะเวลาเฉลี่ย ๕ วัน ติดต่อกันโดยวิธีฝอยละออง (droplet transmission) สารคัดหลั่งทางเดินหายใจ เช่น น้ำมูก น้ำลาย เสมหะ จากผู้ที่มีเชื้อไวรัส มาสัมผัสกับเนื้อเยื่ออ่อนบริเวณ จมูก ปาก ตา โดยตรง ผ่านการไอ จามรดกัน หรือพูดคุยกันในระยะใกล้ ซึ่งฝอยละอองเหล่านี้จะกระเด็นจากคนหนึ่งได้ไม่เกินกว่า ๒ เมตร (ทรงภูมิ อธิภูณก และ กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ,๒๐๒๑) โดยทั่วไป การติดต่อไม่ได้เกิดจากฝอยละอองขนาดเล็กที่ลอยอยู่ในอากาศ (aerosol) ถ้าไม่ได้ทำหัตถการที่ทำให้เกิดฝอยละออง แต่อาจมีโอกาสดังกล่าว นอกจากนี้อาจเกิดจากการสัมผัสสารคัดหลั่งที่มีเชื้อไวรัส ตกค้างอยู่ที่พื้นผิววัตถุแล้วเราไปสัมผัสวัตถุนั้นแล้วมาสัมผัสกับจมูก ปาก หรือตา ทำให้ไวรัสเข้าสู่ร่างกาย นอกจากนั้นยังพบเชื้อในเลือดและอุจจาระของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาด้วย แต่ไม่ใช่ช่องทางหลักของการแพร่กระจายเชื้อจากคนสู่คน

ตลอด ๑ ปีที่ผ่านมาพบเด็กที่ติดเชื้อ COVID-19 ประมาณร้อยละ ๑๓ ของผู้ป่วยทั้งหมด แต่ส่วนใหญ่จะมีอาการไม่รุนแรง ส่วนในเด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า ๑ ขวบ หากติดเชื้อจะมีอาการมากกว่าเด็กโต เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายยังพัฒนาได้ไม่ดีพอและช่องทางเดินหายใจยังมีขนาดเล็ก ส่วนสภาพแวดล้อมที่ทำให้เด็กติดเชื้อได้ก็ไม่ต่างจากในผู้ใหญ่ คือการอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ อยู่ในพื้นที่ที่มีผู้คนรวมกันอยู่มาก พบปะผู้คนโดยไม่มีกำบังโรค ไม่สวมหน้ากากอนามัย ไม่ทำความสะอาดร่างกาย ไม่รักษาระยะห่าง ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อทั้งที่มีและไม่มีอาการอาจมีการติดเชื้อได้ถ้าไม่ได้รับการป้องกันการติดเชื้อที่เหมาะสมหรือถูกต้อง ไม่เว้นแม้แต่พ่อแม่ก็อาจติดเชื้อจากลูกที่ป่วยได้ (เสนห์ เจียสกุล,๒๐๒๑) ปัจจุบันได้มีวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 สำหรับเด็กและวัยรุ่น โดยมีวัคซีนสำหรับเด็กอายุ ๕-<๑๒ ปี และอายุตั้งแต่ ๑๒ ปีขึ้นไป การฉีดวัคซีนจะช่วยลดความรุนแรงของโรคแต่ไม่ช่วยป้องกันการติดเชื้อได้ ดังนั้นเด็ก ๆ ที่ ยังไม่ได้รับวัคซีน COVID-19 จึงมีโอกาสติดเชื้อโควิดได้ง่าย ประกอบกับไวรัสกลายพันธุ์โอมิครอนสามารถติดได้ง่ายและแพร่เชื้อได้ไว

โรงพยาบาลกลาง สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้รับรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ แต่ในเด็กส่วนใหญ่จะมีอาการไม่รุนแรงหรือไม่มีอาการเลย และพบน้อยมาก แต่อย่างไรก็ตาม เด็กก็มีแนวโน้มที่จะเกิดอาการรุนแรงหรือมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้หากเด็กนั้นมีภาวะอ้วน เป็นโรคเบาหวาน โรคหอบหืด โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โรคพันธุกรรมเมตาบอลิก หรือภาวะผิดปกติทางระบบประสาท ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันตนเองและคนรอบข้างให้ปลอดภัยจากเชื้อ COVID-19 เราจึงเห็นความสำคัญกับการให้ความรู้เรื่องโรค และการป้องกันโรคที่ถูกวิธีแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่เข้ามารักษาที่ตึกกุมารเวชกรรมทั่วไป และสามารถเผยแพร่แก่ประชาชนทั่วไปได้ เพื่อประโยชน์ในการช่วยลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปลอดภัยและช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล สนองนโยบาย กรุงเทพมหานคร “มหานครแห่งเอเชีย” ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ มหานครปลอดภัย มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยโรคคนเมือง อาหารปลอดภัย เป้าหมายที่ ๑.๖.๒ โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง โรงพยาบาลกลาง เป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัด สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ ตามวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรให้บริการและดูแลระบบบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ กทม. ด้วยเทคโนโลยีที่ชาญฉลาด เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน”

๓. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษาที่ตึกกุมารเวชกรรมทั่วไปมีความรู้เรื่องโรคและการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19

๔. เป้าหมาย

มีสื่อความรู้แบบอิเล็กทรอนิกส์เรื่องโรค และวิธีป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 สำหรับผู้ป่วยและญาติ ตึกกุมารเวชกรรมทั่วไป และสามารถเผยแพร่ให้กับประชาชนทั่วไปได้

๕. แนวคิด/ หลักการที่ใช้ในการศึกษา

การดำเนินงานการพัฒนาแนวทางการให้ความรู้การป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ในผู้ป่วยเด็กตึกกุมารเวชกรรมทั่วไปโรงพยาบาลกลาง จำเป็นต้องศึกษาและประยุกต์ใช้ความรู้ความเข้าใจ หลักการ ทฤษฎีและวรรณกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังนี้

๕.๑ ความรู้เรื่องโรค COVID-19

โรค COVID-19 เกิดจากเชื้อโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่มีต้นตอจากค้างคาวแต่มีการกลายพันธุ์ทำให้ติดเชื้อในคนได้ไวรัสตัวนี้ได้รับการตั้งชื่อว่า SAR-CoV-2 ที่จริงไวรัสตระกูลโคโรนาเป็นที่รู้จักมานานโดยมีสายพันธุ์ของมนุษย์ที่ก่อโรคใช้หวัดธรรมดาอยู่สี่สายพันธุ์ ต่อมาพบเชื้อไวรัสโคโรนาชนิดใหม่ที่ก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจรุนแรงอีกสองชนิด ได้แก่ ชนิดที่ก่อโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงซาร์ (Severe acute respiratory syndrome: SRAS) และที่ก่อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลางเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome: MERS-CoV) ล่าสุดในเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ มีการระบาดของไวรัสโคโรนาชนิดใหม่นั้นคือเชื้อไวรัสซึ่งก่อโรค COVID-19

การติดต่อของโรค COVID-19

โรคนี้ติดต่อจากคนสู่คนผ่านทางละอองฝอยจากการไอจามรดกันในระยะไม่เกิน ๖ ฟุต เชื้อที่ตกลงมาสามารถงทนอยู่ในสิ่งแวดล้อม และพื้นผิวของวัตถุต่างๆได้เป็นเวลานานหลายชั่วโมง จนถึงหลายวันขึ้นอยู่กับลักษณะพื้นผิวและอุณหภูมิ นอกจากนี้ยังพบเชื้อในอุจจาระในผู้ป่วยได้หลายวัน หากสัมผัสวัตถุที่มีเชื้อแล้วไม่ได้ล้างมือและเอามือมาจับตา จมูก ปากอาจติดเชื้อได้

โรคนี้อาจมีระยะฟักตัว ๒ - ๑๔ วัน เด็กไม่ได้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อสูงกว่าคนทั่วไป และมักมีอาการน้อยกว่าผู้ใหญ่ ยกเว้นในเด็กที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง ได้แก่ โรคหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง โรคเบาหวาน รวมถึงมีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ อาจมีความเสี่ยงในการติดเชื้อรุนแรงมากกว่าเด็กปกติ

อาการของโรค

มีความหลากหลาย ตั้งแต่อาการเล็กน้อยจนถึงรุนแรงประมาณร้อยละ ๑๕ ของเด็กติดเชื้อ โดยไม่แสดงอาการเลย และที่มีอาการส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ ๘๕ จะไม่รุนแรง ได้แก่ มีไข้ (แต่ส่วนหนึ่ง อาจไม่มีไข้ในช่วงแรกที่ป่วย) เจ็บคอ ไอ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อาจมีอาการอาเจียน หรือท้องเสียได้บ้าง มักจะหายเองได้ภายใน ๑ - ๒ สัปดาห์ ส่วนน้อยประมาณร้อยละ ๑๕ มีอาการปอดอักเสบ ซึ่งอาจรุนแรง ซึ่งผู้ป่วยจะหายใจเร็ว หอบเหนื่อย ผู้ที่มีอาการรุนแรง มักเป็นเด็กเล็ก และผู้ที่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ อยู่ เช่น โรคปอด โรคหัวใจ โรคเส้นเลือดสมอง เบาหวาน อ้วน เป็นต้น

การรักษา

แบ่งการดูแลผู้ป่วยโรคโควิดออกเป็น ๓ กรณีตามระดับความรุนแรงของอาการ ดังนี้ คือ

๑) ผู้ป่วยสีเขียว

ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อแต่ไม่มีอาการใดๆหรือมีอาการไม่รุนแรง กล่าวคือ มีไข้ ไอ มีน้ำมูก ตาแดง ผื่นขึ้น และไม่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ ร่วม และภาพถ่ายรังสีปอดปกติ แนะนำให้กักตัวที่บ้าน (Home Isolation) หรือพักที่โรงพยาบาลสนามหรือ Hospitel เป็นเวลา ๑๔ วัน โดยระหว่างนี้อาจจะได้รับยาตามอาการ หรือยา Favipiravir ตามดุลยพินิจของแพทย์

๒) ผู้ป่วยสีเหลือง

ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีอาการเหนื่อยหอบ หายใจเร็ว มีปัจจัยเสี่ยงอาการรุนแรงหรือโรคร่วม เช่น อายุมากกว่า ๖๐ ปี โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคปอดเรื้อรังอื่นๆ ไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหัวใจแต่กำเนิด โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวานที่คุมไม่ได้ ภาวะอ้วน น้ำหนักเกิน ๕๐ กิโลกรัม ตับแข็ง ภูมิคุ้มกันต่ำ และเม็ดเลือดขาวน้อยกว่า ๑,๐๐๐ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ควรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๑๔ วัน แพทย์อาจมีการให้ยา Favipiravir ร่วมกับ ยา Corticosteroid ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์

๓) ผู้ป่วยสีแดง

คือผู้ป่วยที่มีอาการเหนื่อยหอบ หายใจลำบาก เอกซเรย์พบปอดอักเสบรุนแรง มีภาวะปอดบวม ความอิ่มตัวของเลือดน้อยกว่า ๙๖ % หรือการลดลงของออกซิเจนมากกว่า ๓ % หลังออกแรงของค่าที่วัดได้ในครั้งแรกที่ออกแรง ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเท่านั้น

ในผู้ป่วยสีแดง แพทย์จะให้ Favipiravir เป็นเวลา ๕ - ๑๐ วัน โดยอาจให้ร่วมกับ Lopinavir/Ritonavir เป็นเวลา ๕ - ๑๐ วัน ร่วมกับ Corticosteroid

ในผู้ป่วยบางรายที่มีอาการรุนแรงแพทย์อาจจะต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ (High-Flow Nasal Cannula) รวมถึงเครื่องมือเพื่อประคับประคองการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในผู้ป่วยวิกฤติ

ยารักษาโรคโควิด-19

ปัจจุบันยังไม่มียาที่สามารถรักษาโควิด-19 ให้หายขาดได้ ตัวยาก็ใช้ในปัจจุบันเป็นยาที่ทดลองใช้กับผู้ป่วย และมีความสามารถในการลดอาการเจ็บป่วย หรือยับยั้งการแพร่กระจายของไวรัสได้ เช่น

- ยา Favipiravir ซึ่งเป็นยาต้านไวรัสไข้หวัดใหญ่ที่มีคุณสมบัติยับยั้งการจำลองสารพันธุกรรมของไวรัส

- ยาต้านไวรัสเอชไอวี (Darunavir, Lopinavir, Ritonavir)

- ยาในกลุ่ม Corticosteroid (Dexamethasone, Hydrocortisone, Prednisolone, Methylprednisolone)

- ยารักษาโรคมาลาเรีย (Hydroxychloroquine, Chloroquine)

- ยาฆ่าเชื้อแบคทีเรีย (Azithromycin)

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สำหรับเด็กอายุ ๕ - <๑๒ ปี และวัยรุ่นอายุตั้งแต่ ๑๒ ปีขึ้นไป

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย มีคำแนะนำการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สำหรับเด็กและวัยรุ่นฉบับที่ ๕ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ดังนี้

๑) แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ชนิด mRNA Pfizer BioNTech เป็นลำดับแรกในเด็กและวัยรุ่น อายุตั้งแต่ ๕ ปีขึ้นไป โดยให้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ๒ เข็ม สามารถฉีดเข็มที่ ๒ ห่างจากเข็มแรก ๓ - ๑๒ สัปดาห์ ข้อมูลจากการศึกษาพบว่าระยะห่างระหว่างเข็ม ๑ และเข็ม ๒ เป็น ๘ - ๑๒ สัปดาห์ จะดีกว่า ๓ - ๔ สัปดาห์ ในที่นี้แนะนำให้ ๘ สัปดาห์เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติ ขนาดและชนิดของวัคซีนแนะนำให้ฉีดตามกลุ่มอายุดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ การฉีดปฐมภูมิ (Primary series) ที่แนะนำเป็นลำดับแรก

กลุ่มอายุ	ชนิดของวัคซีน	ขนาด	Route	จำนวนครั้ง/ระยะห่าง
๑๒ - ๑๘ ปี	Pfizer-BioNTech ฝาสีม่วง แถบม่วง	๓๐ ไมโครกรัม (๐.๓ มล.)	IM	๒ ครั้ง ห่างกัน ๘ สัปดาห์
๕ - <๑๒ ปี	Pfizer-BioNTech ฝาสีม่วง แถบส้ม	๑๐ ไมโครกรัม (๐.๒ มล.)	IM	๒ ครั้ง ห่างกัน ๘ สัปดาห์

๒) พิจารณาใช้วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ชนิดเชื้อตาย SinovacTM หรือ SinopharmTM เป็นวัคซีนทางเลือกสำหรับฉีดในเด็กอายุตั้งแต่ ๖ ปี ขึ้นไป โดยแนะนำให้ ฉีดสูตรไขว้ SinovacTM หรือ SinopharmTM หรือ SinopharmTM เป็นเข็มที่ ๑ และฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ชนิด mRNA Pfizer BioNTech ขนาดตามอายุเป็นเข็มที่ ๒ เข้ากล้ามเนื้อห่างจากวัคซีนชนิดเชื้อตายอย่างน้อย ๔ สัปดาห์ ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ การฉีดปฐมภูมิ (primary series) ที่อาจพิจารณาเป็นทางเลือก

กลุ่มอายุ	ชนิดของวัคซีนเข็ม ๑	ชนิดของวัคซีนเข็ม ๒	Route	ระยะห่าง
๑๒ ปี-<๑๘ ปี	Sinovac ๓ ไมโครกรัม หรือ ๖๐๐ su (๐.๕ มล.) หรือ Sinopharm ๔ ไมโครกรัม(๐.๕ มล.)	Pfizer-BioNTech ฝาม่วง แถบม่วง ๓๐ ไมโครกรัม(๐.๓ มล.)	IM	ห่างกัน ๔ สัปดาห์
๖ ปี-<๑๒ ปี	ไมโครกรัม(๐.๕ มล.)	Pfizer-BioNTech ฝาสีส้ม แถบสีส้ม ๑๐ ไมโครกรัม(๐.๒ มล.)	IM	ห่างกัน ๔ สัปดาห์

คณะกรรมการอาหารและยา อนุมัติให้ฉีดวัคซีน SinovacTM และ SinopharmTM ในเด็กอายุ ๖ ปีขึ้นไป เมื่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๕ โดยรับรองให้ใช้ในขนาดต่อโดสเช่นเดียวกับโดสที่ฉีดในผู้ใหญ่ คือ SinovacTM ๓ ไมโครกรัม หรือ ๖๐๐ su (๐.๕ มล.) หรือ SinopharmTM ๔ ไมโครกรัม(๐.๕ มล.) ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ พบว่าการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ชนิดเชื้อตาย ๒ เข็มห่างกัน ๔ สัปดาห์มีความปลอดภัยสูงและมีประสิทธิภาพดีในการป้องกันสายพันธุ์ดั้งเดิม อย่างไรก็ตามการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ชนิดเชื้อตาย ๒ เข็ม และแม่ได้รับเข็มกระตุ้นด้วยเชื้อตายอีกหนึ่งเข็ม ระดับภูมิคุ้มกันภายหลังฉีดไม่เพียงพอในการป้องกันโรค COVID-19 สายพันธุ์โอมิครอน (unpublished data) แต่หากฉีดสูตรไขว้ โดยฉีดเข็ม ๑ ด้วยวัคซีนเชื้อตาย SinovacTM หรือ SinopharmTM และฉีดเข็ม ๒ เป็นวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ชนิด mRNA Pfizer BioNTech ระวัง ๔ สัปดาห์สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ใกล้เคียงกับการฉีดวัคซีน ชนิด mRNA Pfizer BioNTech ๒ เข็ม ข้อสรุปที่สำคัญจากผลการศึกษาในเด็กไทย คือ SinovacTM และ SinopharmTM เข็มที่ ๒ หรือ เข็มที่ ๓ การตอบสนองทางภูมิคุ้มกันไม่เพียงพอสำหรับสายพันธุ์ปัจจุบัน แต่สามารถถูกกระตุ้นภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้นได้โดยการฉีดวัคซีน mRNA ดังนั้นจึงไม่แนะนำให้ฉีด Sinovac ๒ เข็ม หรือ Sinopharm ๒ เข็ม และไม่แนะนำให้ฉีดสลับที่ให้ mRNA วัคซีนเป็นเข็มแรก และใช้วัคซีนเชื้อตายเป็นเข็มที่ ๒ เพราะจะได้ระดับภูมิคุ้มกันที่ไม่ดี

๓) แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 เข็มกระตุ้นในเด็กอายุ ๑๒ ปี ถึง <๑๘ ปี ที่เคยได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ชนิด mRNA Pfizer BioNTech ครบ ๒ เข็มแล้วอย่างน้อย ๔-๖ เดือน อีก ๑ เข็มด้วยวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ชนิด mRNA Pfizer BioNTech ฝาม่วง แถบม่วง ขนาด ๓๐ ไมโครกรัม (๐.๓ มิลลิกรัม) โดยแนะนำให้ฉีดเข็มกระตุ้นในเด็กกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดโรค COVID-19 ชนิดรุนแรงเป็นลำดับแรก ซึ่งได้แก่

- ๓.๑) โรคอ้วน (น้ำหนักเทียบกับความสูง (weight for height) มากกว่า +๓ SD)
- ๓.๒) โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง รวมทั้งหอบหืดที่มีอาการปานกลางหรือรุนแรง
- ๓.๓) โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง
- ๓.๔) โรคไตวาย
- ๓.๕) โรคมะเร็งและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ
- ๓.๖) โรคเบาหวาน
- ๓.๗) กลุ่มโรคพันธุกรรมรวมทั้งกลุ่มอาการดาวน์ เด็กที่มีภาวะพร่องทางระบบประสาท

อย่างรุนแรง เด็กที่มีพัฒนาการช้า

การฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 เข็มกระตุ้นในเด็กที่แข็งแรงดีพิจารณาเป็นลำดับสำคัญรองลงมา

๔) เด็กที่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ชนิดเชื้อตาย Sinovac™ หรือ Sinopharm™ ๒ เข็ม แนะนำให้ฉีดวัคซีนชนิด mRNA Pfizer BioNTech อีก ๑ เข็มโดยใช้ขนาดที่รับรองให้ฉีดตามกลุ่มอายุ ห่างจากฉีดวัคซีนชนิดเชื้อตายอย่างน้อย ๔ สัปดาห์ เพื่อกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันต่อเชื้อกลายพันธุ์ได้ดีขึ้น ซึ่งการศึกษาในผู้ใหญ่พบว่าจะทำให้เกิดภูมิคุ้มกันที่สูง

๕) เด็กและวัยรุ่นที่เคยมีการติดเชื้อ COVID-19 ไม่ว่าจะแสดงอาการหรือไม่ก็ตาม แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ที่รับรองให้ใช้ตามกลุ่มอายุ โดยมีคำแนะนำของจำนวนเข็มและระยะห่างในการฉีดดังต่อไปนี้

ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ชนิด mRNA Pfizer BioNTech ก่อนเป็นโรค COVID-19	คำแนะนำการได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ชนิด mRNA Pfizer BioNTech หลังเป็นโรค COVID-19	ระยะเวลาที่แนะนำให้ฉีดวัคซีนหลังเป็นโรค COVID-19
ไม่เคยได้รับ	แนะนำ ๒ เข็มห่างกัน ๘ - ๑๒ สัปดาห์	๑๒ สัปดาห์นับจากที่เริ่มมีอาการเจ็บป่วยของโรค COVID-19 หรือ
เคยได้รับ ๑ เข็ม	แนะนำ ๑ เข็ม	กรณีไม่แสดงอาการนับจากวันที่มีผลตรวจพบ SARS-CoV-2 ด้วย RT-PCR หรือ ATK
เคยได้รับ ๒ เข็ม	ไม่แนะนำให้ฉีดวัคซีนเพิ่ม	

๖) การฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ในเด็กและวัยรุ่นแนะนำให้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ยังไม่แนะนำการฉีดในชั้นผิวหนัง (Intradermal) เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลเรื่องการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยในเด็ก

๗) เด็กที่มีผลข้างเคียงรุนแรงภายหลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 เช่น แพ้ชนิดรุนแรง (anaphylaxis) กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ เป็นต้น ให้ระงับการฉีดวัคซีนต่อไว้ก่อนและปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ

๘) ในกรณีเด็กอายุน้อยกว่า ๑๒ ปีได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ชนิด mRNA Pfizer BioNTech ฝาสีส้ม แดบส้ม เป็นเข็ม ๑ มีอายุครบ ๑๒ ปีก่อนการฉีดวัคซีนเข็ม ๒ แนะนำให้ฉีดวัคซีนเข็ม ๒ ด้วยวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ชนิด mRNA Pfizer BioNTech ฝาสีส้ม แดบส้ม ขนาด ๑๐ ไมโครกรัม (๐.๒ มิลลิลิตร) อย่างไรก็ตามหากได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ชนิด mRNA Pfizer BioNTech ฝาสีม่วง แดบม่วง ขนาด ๓๐ ไมโครกรัม (๐.๓ มิลลิลิตร) ก็ถือว่าได้รับวัคซีนครบเช่นกัน

เมื่อไหร่ควรสงสัยว่าเด็กอาจติดเชื้อ COVID-19

ควรสงสัยว่าเด็กอาจเป็นโรคโควิด COVID-19 หากเด็กมีอาการดังกล่าวข้างต้น ร่วมกับในช่วง ๑๔ วันที่ผ่านมา มีประวัติการเดินทางไปในพื้นที่ที่มีการระบาด ตามที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขประกาศ (ควรติดตามข้อมูลในเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค) หรือสัมผัสกับผู้ป่วยที่

เข้าข่ายสงสัยหรือยืนยันการติดเชื้อนี้ หรือมีอาการปอดอักเสบ ที่ไม่ทราบสาเหตุ และได้รับการรักษาแล้วไม่ดีขึ้น รวมทั้งกรณีปอดอักเสบรุนแรง

การป้องกันเด็กและครอบครัวจากเชื้อไวรัสโรค COVID-19

- ควรอยู่แต่ในบ้านในช่วงที่มีการระบาด หลีกเลี่ยงการออกไปนอกบ้านโดยไม่จำเป็น หากจำเป็นต้องออกนอกบ้านควรหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนมาก ควรเว้นระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย ๖ ฟุต ควรหลีกเลี่ยงการพบปะผู้ที่ไม่สบาย

- ควรสอนเด็กให้ล้างมือบ่อยๆ โดยเฉพาะหลังจากสัมผัสที่สาธารณะ หรือสัมผัสผู้ป่วย ก่อนรับประทานอาหาร หลังเข้าห้องน้ำ หลังจากไอจาม โดยใช้น้ำและสบู่ล้างมือ เป็นเวลาอย่างน้อย ๒๐ วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์เจล

- สอนเด็กไอจามโดยใช้กระดาษทิชชูปิดปากและจมูก และทิ้งในถังขยะ และล้างมือทุกครั้งที่ใช้มือปิดปาก จมูก

- สอนเด็กให้หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา จมูก ปาก

- ไม่ควรใช้ของส่วนตัวได้แก่ แก้วน้ำ หลอด จาน ช้อน ส้อม แปรงสีฟัน ผ้าเช็ดตัว

ร่วมกับผู้อื่น

- ทำความสะอาดบ้าน สิ่งของที่เด็กสัมผัสบ่อยๆ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ของเล่น รีโมท เป็นต้น ด้วยน้ำยาทำความสะอาดที่มีใช้ทั่วไป หากมีสิ่งที่มีโอกาสเป็นเชื้อโรค ให้ใช้น้ำยาฟอกขาวโซเดียมไฮโปคลอไรด์เข้มข้น ๕๐๐ ส่วนต่อล้านส่วน หรือ ๐.๐๕% (น้ำยาฟอกขาว ๑ ส่วนต่อน้ำ ๙๙ ส่วน)

- เด็กที่สุขภาพแข็งแรงดีไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีหลักฐานยืนยันว่าการสวมหน้ากากอนามัยสามารถป้องกันหรือลดการติดเชื้อได้

โรค COVID-19 ในหญิงตั้งครรภ์ และการให้นมบุตร

จากข้อมูลที่มีอยู่ในขณะนี้ยังไม่พบว่าการติดเชื้อจากมารดาสู่ทารกในครรภ์ และไม่พบเชื้อในน้ำคูล้ำ ในสายสะดือ ในลำคอของทารก และในน้ำนมมารดา แต่ทารกอาจติดเชื้อจากมารดาหรือคนในบ้านได้จากการสัมผัส น้ำมูก น้ำลายของผู้มีเชื้อ หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคนี้อาจไม่ได้มีอาการรุนแรงไปกว่าคนปกติ แต่อาจทำให้เกิดการคลอดก่อนกำหนดได้

มารดาที่เป็นโรคนี้อาจสามารถให้นมบุตรได้ หากให้นมจากเต้าจะต้องระมัดระวังการแพร่เชื้อให้ทารก โดยมารดาจะต้องใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสทารกอย่างเคร่งครัด และถ้ามารดามีอาการมาก แนะนำให้มารดาบีบน้ำนมให้ทารกกินแทนการดูดจากเต้า แต่ต้องล้างก่อนและหลังปัมนมรวมถึง สวมหน้ากากอนามัยขณะปัมนมอย่างเคร่งครัด

คำแนะนำในกรณีที่ผู้ปกครองติดเชื้อแต่เด็กไม่ติดเชื้อ

พิจารณาฝากเด็กไว้กับญาติหรือผู้อื่นที่พอจะให้การดูแลเด็กได้ อย่างไรก็ตามผู้ที่ดูแลเด็กไม่ควรเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคที่รุนแรงถ้าติดเชื้อ เนื่องจากเด็กคนดังกล่าวถือว่าเป็นผู้สัมผัสความเสี่ยงสูงเด็กควรอยู่ในความดูแลเป็นระยะเวลา ๑๔ วันนับจากวันสุดท้ายที่เด็กสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ปกครองที่ติดเชื้ออยู่ร่วมกันในระยะน้อยกว่า ๒ เมตร เป็นระยะเวลานานมากกว่า ๑๕ นาที

คำแนะนำในกรณีที่เด็กต้องไปอยู่กับผู้ดูแลชั่วคราว

- เด็กควรอยู่ในความดูแลของผู้ดูแลชั่วคราวเป็นระยะเวลา ๑๔ วัน นับจากวันสุดท้ายที่เด็กสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ (อยู่ร่วมกันในระยะน้อยกว่า ๒ เมตร เป็นระยะเวลานานมากกว่า ๑๕ นาที)

- วัตถุประสงค์มีเด็กวันละ ๒ ครั้ง หมั่นสังเกตอาการของเด็กเช่นไข้ ไอ หายใจเร็ว หอบเหนื่อย ถ้าเด็กมีอาการดังกล่าวควรติดต่อสถานพยาบาลเพื่อนำเด็กเข้ารับการตรวจรักษา

- ผู้ดูแลควรหมั่นสังเกตอาการตนเอง หากมีอาการของการติดเชื้อเช่น ไข้ ไอ ควรติดต่อสถานพยาบาลเพื่อเข้ารับการตรวจ

- ในระหว่างนี้เด็กควรอยู่ให้ห่างจากผู้ใหญ่คนอื่นในบ้านโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ใหญ่ ที่มีโอกาสเสี่ยง ต่อการเกิดโรครุนแรงถ้าติดเชื้อ

- ผู้ดูแลชั่วคราวต้องกักตัวต่ออีก ๑๔ วัน นับจากวันสุดท้ายที่สัมผัสกับเด็ก คำแนะนำกรณีที่ไม่สามารถหาผู้ดูแลคนอื่นได้และเด็กมีความจำเป็นต้องอยู่ร่วมกับ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลที่ติดเชื้อ

ในกรณีเด็กเล็กเนื่องจากเด็กเล็กยังควรต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ถ้าไม่สามารถหาผู้ดูแลอื่นได้ ผู้ปกครองที่ติดเชื้อที่ต้องให้การดูแลเด็กเล็กที่ไม่ติดเชื้อ ถ้าเด็กโตพอสมควรหรือพอที่จะดูแลตัวเองได้เด็กควรหลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์หรือมีกิจกรรมร่วมกับผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อในบ้าน จนกว่าทุกคนในบ้านที่ติดเชื้อจะกักตัวครบตามกำหนด ถ้าผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อมีความจำเป็นต้องอยู่ดูแลเด็กที่ไม่ติดเชื้อ ควรปฏิบัติดังนี้

๑. ผู้ใหญ่ติดเชื้อที่ดูแลเด็กต้องสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา

๒. เด็กควรสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาเช่นเดียวกับผู้ใหญ่

รวมถึงสอนให้เด็กรู้จักการสวมหน้ากากและล้างมือที่ถูกต้อง ดังวิธีข้างต้น อย่างไรก็ตามไม่แนะนำให้สวมหน้ากากหรือแผ่นพลาสติกใสคลุมหน้า ให้เด็กที่มีอายุน้อยกว่าสองปีรวมถึงเด็กที่ช่วยเหลือถอดหน้ากากเองไม่ได้ หากหายใจไม่ออก เพราะเด็กกลุ่มนี้อาจมีความเสี่ยงในการขาดอากาศ หรือมีคาร์บอนไดออกไซด์คั่งจนเป็นอันตรายได้

๓. ไม่ใช้สิ่งของร่วมกันเช่น จาน ชาม ช้อนส้อม แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว อุปกรณ์

อิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ เป็นต้น

๔. ไม่รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มร่วมกันควรแยกชุดอาหารในขณะที่รับประทาน ควรนั่งห่างกันอย่างน้อยหนึ่งเมตร

๕. ล้างมือให้ถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่นาน ๒๐ นาทีขึ้นไป หรือใช้แอลกอฮอล์เจล ๗๐% ถูฝ่ามือให้แห้งก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังใช้ห้องน้ำ หลังไอ จาม หรือหลังสัมผัสจุดเสี่ยงต่างๆ ในบ้าน เช่นลูกบิดประตู ราวบันได เป็นต้น

๖. หากไอ จาม ให้ใช้กระดาษทิชชูปิดปาก หรือใช้ข้อศอกปิดปากและจมูก และล้างมืออย่างถูกวิธีทันที

๗. สร้างสุขลักษณะในการใช้ห้องน้ำ ปิดฝาก่อนกดชักโครกทุกครั้งล้างมือให้ถูกวิธีทุกครั้งก่อนออกจากห้องน้ำ

๘. ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมในห้อง หรือในบ้านเป็นระยะ โดยใช้แอลกอฮอล์ ๗๐% หรือน้ำยาฟอกขาว สารประกอบโซเดียมไฮโปคลอไรต์ ๐.๑% ผสมน้ำในอัตราส่วน ๒ ฝา ต่อน้ำ ๒ ลิตร ขณะทำความสะอาดควรเปิดประตูหน้าต่างเพื่อให้การระบายอากาศ

๙. แยกขยะที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่ง เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู โดยใส่ถุงขยะสองชั้นหากทำได้ ชั้นนอกควรเป็นถุงขยะสีแดงติดป้ายขยะติดเชื้อ ราวด้วยน้ำยาฟอกขาว มัดปากถุงให้แน่นก่อนนำไปทิ้งใส่ถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิด

๑๐. ยกทำความสะอาดเสื้อผ้า ผ้าเช็ดตัว และเครื่องนอนด้วยสบู่ หรือผงซักฟอก ธรรมดาและน้ำหรือซักผ้าด้วยน้ำร้อนที่อุณหภูมิ ๖๐ – ๙๐ องศาเซลเซียส

๑๑. สอนเด็กให้รู้จักการล้างมือที่ถูกต้องตามวิธีข้างต้น

๑๒. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ปรุงสุกสะอาด นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

๑๓. ดูแลสภาพจิตใจของตนเองไม่ให้เครียดจนเกินไป หาวิธีผ่อนคลายที่เหมาะสม

กับตัวเอง เช่น ฟังเพลง อ่านหนังสือ

๑๔. หากิจกรรม ที่เหมาะสมกับวัยให้เด็กทำ เช่น อ่านหนังสือ เล่นเกมเสริมความรู้

๑๕. เปิดหน้าต่างและหรือประตูเพื่อให้มีการระบายอากาศที่เพียงพอ

๑๖. หมั่นสังเกตอาการของตนเองถ้าผู้ปกครองหรือผู้ดูแลที่ติดเชื้อมีอาการป่วยเกินกว่าจะดูแลเด็กเองได้หรือมีอาการหอบเหนื่อย หายใจลำบาก ควรรีบติดต่อโรงพยาบาลเพื่อเข้ารับการรักษา

๑๗. วัตถุประสงค์ของเด็กรับวัคซีน ๒ ครั้ง หมั่นสังเกตอาการของเด็กเช่น ไข้ ไอ หายใจเร็ว หรือหอบเหนื่อยถ้ามีอาการดังกล่าวควรรีบติดต่อสถานพยาบาลเพื่อเข้ารับการรักษา

๑๘. ในระหว่างนี้เด็กควรอยู่ให้ห่างจากผู้ใหญ่คนอื่นในบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ใหญ่ ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค

คำแนะนำสำหรับเด็กที่จะไปโรงเรียนในยุค COVID-19

๑. สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง ล้างมือก่อนสวมหน้ากาก เลือกหน้ากากที่ขนาดเหมาะสม ปิดจมูก ปาก และคางได้มิดชิด ไม่ใช้หน้ากากร่วมกับผู้อื่น ไม่แลกหน้ากากใส่กับเพื่อน

๒. หากมีอาการไข้ ไอ จาม และเป็นหวัด ควรแจ้งให้ผู้ปกครองทราบเพื่อไปพบแพทย์ และหยุดเรียนจนกว่าจะหายดี

๓. ไม่อยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการไข้ ไอ จามหรือเป็นหวัด

๔. ล้างมือบ่อยๆด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจล แอลกอฮอล์สเปรย์ ก่อนรับประทานอาหารหลังจากเข้าห้องน้ำ ฯลฯ หรือเมื่อจับลูกบิดประตู

๕. หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสกับใบหน้า ตา ปากและจมูก

๖. มีอุปกรณ์เครื่องใช้ส่วนตัว เช่น ช้อน ส้อม แก้วน้ำ แปรงสีฟัน และผ้าเช็ดหน้า

๗. รักษาระยะห่างในการนั่งเรียน นั่งรับประทานอาหาร เล่นกับเพื่อนอย่างน้อย หนึ่งเมตร

๘. อาบน้ำทันทีเมื่อกลับบ้าน

หากสงสัยว่าเด็กติดเชื้อไวรัสโรค COVID-19

ควรไปพบแพทย์โดยเดินทางด้วยยานพาหนะส่วนตัว ไม่ใช้ยานพาหนะสาธารณะ ควรติดต่อสถานพยาบาลก่อนเดินทาง แจ้งบุคลากรทางการแพทย์ว่าเด็กมีความเสี่ยงในการติดเชื้อ อย่างไรก็ตามโทรแจ้งเรื่องที่เบอร์ ๑๓๓๐, ๑๖๖๘, ๑๖๖๙ เพื่อเข้ารับการรักษาและชี้แจงรายละเอียดกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕.๒ การวิเคราะห์ SWOT(SWOT Analysis)

SWOT Analysis คือการวิเคราะห์สภาพขององค์กร ณ ปัจจุบัน เพื่อค้นหา จุดแข็ง จุดด้อย โอกาสและอุปสรรค ที่เกิดขึ้นกับทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อนำไปวิเคราะห์และหาวิธีพัฒนาหรือแก้ไขกับปัญหาที่มีอยู่ ณ ปัจจุบันโดยสามารถแบ่งเป็น ๒ กลุ่มย่อย ๆ คือ

- Internal origin : ปัจจัยภายในองค์กร
- External origin : ปัจจัยภายนอกองค์กร

SWOT เป็นตัวย่อที่มีความหมายดังนี้

๑. Strengths-จุดแข็ง หรือ ข้อได้เปรียบ
 ๒. Weakness-จุดอ่อน หรือข้อเสียเปรียบ
 ๓. Opportunities-โอกาสที่จะดำเนินการได้
 ๔. Threats-อุปสรรคข้อจำกัด หรือปัจจัยที่คุกคามการดำเนินงานขององค์กร
- หลักการสำคัญของ SWOT คือการวิเคราะห์ โดยสำรวจจากสภาพการณ์ ๒ ด้าน คือ
- ๑) ปัจจัยภายในองค์กร
 - ๒) ปัจจัยภายนอกองค์กร

ดังนั้นการวิเคราะห์ SWOT จึงเรียกได้ว่าเป็นการวิเคราะห์สภาพสถานการณ์ (Situation Analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน เพื่อให้รู้ตัวเอง(เรารู้) รู้จักสภาพแวดล้อม(รู้เขา) ชัดเจน และวิเคราะห์โอกาส-อุปสรรค การวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆทั้งภายนอกและภายในองค์กร จะช่วยให้ผู้บริหารขององค์กรทราบถึงการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นภายนอกองค์กรทั้งสิ่งที่ได้เกิดขึ้นแล้ว และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคตรวมทั้งผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลต่อองค์กร และจุดแข็ง จุดอ่อน และความสามารถด้านต่าง ๆ ที่องค์กรมีอยู่ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดกลยุทธ์ขององค์กร ระดับองค์กรที่เหมาะสมต่อไป

๕.๒.๑ ประโยชน์ของการวิเคราะห์ SWOT

เป็นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมต่างๆ ทั้งภายนอกและภายในองค์กร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้แต่ละอย่างจะช่วยให้เข้าใจได้ว่ามีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างไร จุดแข็งขององค์กรจะเป็นความสามารถภายในที่ถูกใช้ประโยชน์เพื่อการบรรลุเป้าหมาย ในขณะที่จุดอ่อนขององค์กรจะเป็นคุณลักษณะภายในที่อาจจะทำลายผลการดำเนินงาน โอกาสทางสภาพแวดล้อมจะเป็นสถานการณ์ที่ให้โอกาสเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรผลจากการวิเคราะห์ SWOT นี้ จะใช้เป็นแนวทางในการกำหนดวิสัยทัศน์การกำหนดกลยุทธ์เพื่อให้องค์กรเกิดการพัฒนาไปในทางที่เหมาะสม

๕.๒.๒ ขั้นตอน / วิธีดำเนินการทำ SWOT Analysis

การวิเคราะห์ SWOT จะครอบคลุมขอบเขตปัจจัยที่กว้างด้วยการระบุจุดแข็ง จุดอ่อนโอกาสและอุปสรรคขององค์กรทำให้มีข้อมูลในการกำหนดทิศทาง หรือเป้าหมายที่จะถูกสร้างขึ้นมาบนจุดแข็งขององค์กร และแสวงหาผลประโยชน์จากโอกาสทางสภาพแวดล้อมและสามารถกำหนดกลยุทธ์ที่มุ่งชนะอุปสรรคทางสภาพแวดล้อม และลดจุดอ่อนขององค์กรให้มัน้อยที่สุดได้ ภายใต้การวิเคราะห์ SWOT นั้น จะต้องวิเคราะห์ทั้งสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กรโดยมีขั้นตอนดังนี้

๑. การประเมินสภาพแวดล้อมภายในองค์กร

การประเมินสภาพแวดล้อมภายในองค์กรจะเกี่ยวกับการวิเคราะห์ และพิจารณาทรัพยากรและความสามารถภายในองค์กรทุกๆด้านเพื่อที่จะระบุจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กร แหล่งที่มาเบื้องต้นของข้อมูลเพื่อการประเมินสภาพแวดล้อม ภายในคือระบบข้อมูลเพื่อการบริหารที่ครอบคลุมทุกด้านทั้งในด้านโครงสร้าง ระบบระเบียบวิธีปฏิบัติงานบรรยากาศในการทำงาน และทรัพยากรในการบริหารคน เงินวัสดุ การจัดการรวมถึงการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมาขององค์กร เพื่อที่จะเข้าใจสถานการณ์และผลกลยุทธ์ก่อนหน้าด้วย จุดแข็งขององค์กร (S-Strengths) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั่นเองว่าปัจจัยใดภายในองค์กรที่เป็นข้อได้เปรียบหรือจุดเด่นขององค์กรที่องค์กรควรนำมาใช้ในการพัฒนาองค์กรได้ และควรดำรงไว้เพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรจุดอ่อนขององค์กร (W-Weaknesses) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมอง

ของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั่นเอง ว่าปัจจัยภายในองค์กร ที่เป็นจุดด้อย ข้อเสียเปรียบ ขององค์กรที่ควรปรับปรุง ให้ดีขึ้น หรือขจัดให้หมดไป อันจะเป็นประโยชน์ ต่อองค์กร

๒. การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอก

ภายใต้การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรนั้น สามารถค้นหาโอกาสและอุปสรรคทางการดำเนินงานขององค์กรที่ได้รับผลกระทบ จากสภาพแวดล้อม ทางเศรษฐกิจ ทั้งในและระหว่างประเทศ ที่เกี่ยวกับ การดำเนินงานขององค์กร เช่น อัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจ นโยบายการเงิน การงบประมาณ สภาพแวดล้อม ทางสังคม เช่นระดับการศึกษาและอัตรารู้หนังสือของประชาชน การตั้งถิ่นฐานและการอพยพของประชาชน ลักษณะชุมชน ค่านิยมความเชื่อ และวัฒนธรรม สภาพแวดล้อมทางการเมือง เช่นพระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกา มติคณะรัฐมนตรี และสภาพแวดล้อมทางเทคโนโลยี หมายถึง กรรมวิธีใหม่ๆ และการพัฒนาทางด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ ในการผลิต และให้บริการ โอกาสทางสภาพแวดล้อม (O-Opportunities) เป็นการวิเคราะห์ว่า ปัจจัยภายนอกองค์กรปัจจัยใด ที่สามารถส่งผลกระทบต่อ ประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ต่อการดำเนินการ ขององค์กร ในระดับมหภาค และองค์กรสามารถฉกฉวย ข้อดีเหล่านี้ มาเสริมสร้าง ให้หน่วยงานเข้มแข็งขึ้นได้ อุปสรรคทางสภาพแวดล้อม (T-Threats) เป็นการวิเคราะห์ว่า ปัจจัยภายนอก องค์กร ปัจจัยใดที่สามารถส่งผลกระทบต่อ ในระดับมหภาคในทางที่จะก่อให้เกิดความเสียหายทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งองค์กรจำต้องหลีกเลี่ยงหรือปรับสภาพองค์กรให้มีความแข็งแกร่ง พร้อมทั้งจะเผชิญแรงกระทบดังกล่าวได้

๓. ระบุสถานการณ์จากการประเมินสภาพแวดล้อม

เมื่อได้ข้อมูลเกี่ยวกับ จุดแข็ง-จุดอ่อน โอกาส-อุปสรรค จากการวิเคราะห์ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ด้วยการประเมินสภาพแวดล้อมภายใน และสภาพแวดล้อมภายนอก แล้ว ให้นำจุดแข็ง - จุดอ่อนภายในมาเปรียบเทียบกับ โอกาส - อุปสรรค จากภายนอก เพื่อดูว่าองค์กรกำลังเผชิญสถานการณ์เช่นใดและภายใต้สถานการณ์เช่นนั้น องค์กรควรทำอย่างไร โดยทั่วไป ในการวิเคราะห์ SWOT ดังกล่าวนี้ องค์กรจะอยู่ในสถานการณ์ ๔ รูปแบบดังนี้

สถานการณ์ที่ ๑ (S+O) สถานการณ์นี้เป็นสถานการณ์ที่พึงปรารถนาที่สุด เนื่องจากองค์กรค่อนข้างจะมีหลายอย่าง ดังนั้นผู้บริหารขององค์กรควรกำหนดกลยุทธ์ในเชิงรุก (Aggressive-Strategy) เพื่อดึงเอาจุดแข็งที่มีอยู่มาเสริมสร้างและปรับใช้ และฉกฉวยโอกาสต่าง ๆ ที่เปิดมาหาประโยชน์อย่างเต็มที่

สถานการณ์ที่ ๒ (W+T) สถานการณ์นี้ เป็นสถานการณ์ที่เลวร้ายที่สุด เนื่องจากองค์กรกำลังเผชิญอยู่กับอุปสรรคภายนอก และมีปัญหากับจุดอ่อนภายในหลายประการดังนั้น ทางเลือกที่ดีที่สุด คือกลยุทธ์ การตั้งรับหรือป้องกันตัว (Defensive-Strategy) เพื่อพยายามลดหรือหลบหลีกภัย อุปสรรคต่างๆที่คาดว่าจะ เกิดขึ้น ตลอดจนหามาตรการที่จะทำให้องค์กรเกิดความสูญเสียที่น้อยที่สุด

สถานการณ์ที่ ๓ (W+O) สถานการณ์องค์กรมีโอกาเป็นข้อได้เปรียบด้านการแข่งขันอยู่หลายประการ แต่ติดขัดอยู่ตรงที่ มีปัญหาอุปสรรค ที่เป็นจุดอ่อนอยู่หลายอย่างเช่นกัน ดังนั้น ทางออกคือ กลยุทธ์การพลิกตัว(Turnaround-Oriented Strategy) เพื่อจัดหรือแก้ไขจุดอ่อนภายใน ต่าง ๆ ให้พร้อมที่จะฉกฉวยโอกาสต่าง ๆ ที่เปิดให้

สถานการณ์ที่ ๔ (S+T) สถานการณ์นี้เกิดขึ้นจากการที่สภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานแต่ตัวองค์กรมีข้อได้เปรียบ ที่เป็นจุดแข็งอยู่หลายประการดังนั้นแทนที่จะ

รองจนกระทั่งสภาพแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไป ก็สามารถที่จะเลือกกลยุทธ์การแตกตัวหรือขยายขอบข่ายกิจการ (Diversification Strategy) เพื่อใช้ประโยชน์จากจุดแข็งที่มีโอกาสในระยะยาวด้านอื่นๆ แทน

๕.๒.๓ ข้อพิจารณาในการวิเคราะห์ SWOT มีดังนี้

๑. ควรวิเคราะห์แยกแยะ ควรทำอย่างลึกซึ้ง เพื่อให้ได้ปัจจัยที่มีความสำคัญจริง ๆ เลยเป็นสาเหตุหลักของปัญหาที่แท้จริง กล่าวคือเป็นปัจจัยที่มีประโยชน์ในการนำไปกำหนดเป็นนโยบายตลอดจนสามารถนำไปกำหนดกลยุทธ์ ที่จะทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่เป็นผลลัพธ์ครั้งสุดท้ายได้จริง

๒. การกำหนดปัจจัยต่าง ๆ ไม่ควรกำหนดขอบเขตของความหมายของปัจจัยต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นจุดอ่อน (W) จุดแข็ง (S) หรือโอกาส (O) หรืออุปสรรค (T) ให้มีความหมายคาบเกี่ยวกัน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องตัดสินใจและชี้ชัดว่า ปัจจัยที่กำหนดขึ้นมานั้น เป็นปัจจัยในกลุ่มใดทั้งนี้เพราะปัจจัยที่อยู่ต่างกลุ่มกัน ก็ต้องสมควรที่จะต้องนำไปกำหนดกลยุทธ์ที่ต่างกันออกไป

ปัจจัยภายใน / ปัจจัยภายนอก	S จุดแข็งภายในองค์กร	W จุดอ่อนภายในองค์กร
O โอกาสภายนอก	SO การนำข้อได้เปรียบของจุดแข็งภายใน และโอกาสภายนอกมาใช้	WO การแก้ไขจุดอ่อนภายใน โดยพิจารณาจากโอกาสภายนอกที่เป็นผลดีต่อองค์กร
T อุปสรรคภายนอก	ST การแก้ไขหรือลดอุปสรรคภายนอก โดยนำจุดแข็งภายในมาใช้	WT การแก้ไข หรือลดความเสียหายของธุรกิจอันเกิดจากจุดอ่อนภายในองค์กรและอุปสรรคภายนอก

๕.๒.๔ ข้อดี - ข้อเสีย ของการทำ SWOT Analysis

ข้อดี เทคนิคการวิเคราะห์ SWOT ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในการวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ทางธุรกิจและการบริหารเชิงกลยุทธ์ เนื่องจากเป็นเทคนิคที่เข้าใจง่ายไม่ซับซ้อนให้เป็นอย่างมากมายสำหรับผู้ที่น่า SWOT มาใช้และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ด้านต่าง ๆ มากมาย เช่นการตัดสินใจเลือกเมื่อมีทางเลือกหลายๆทาง การกำหนดความสำคัญก่อน หลัง ของเหตุการณ์ การบริหารความเปลี่ยนแปลงที่ต้องการให้เกิดขึ้น การวิเคราะห์และแก้ปัญหาในการดำเนินการ การวิเคราะห์โครงการเริ่มใหม่ การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้สูงขึ้น การสร้างกระบวนการเรียนรู้ใหม่ เป็นต้น

ข้อเสียของการใช้ SWOT ก็มีอยู่ไม่น้อยเช่นกัน เมื่อเปรียบเทียบกับประโยชน์และความหลากหลาย ในการประยุกต์ใช้งาน เซลล์ โอกาสผิดพลาดเกิดจากคุณภาพของข้อมูลที่น่ามาใช้วิเคราะห์ ทักษะ ประสบการณ์ และความเข้าใจในความรู้พื้นฐาน ของเทคนิค SWOT ของผู้วิเคราะห์ ต้องทบทวน SWOT เป็นระยะ ๆ เพื่อตรวจสอบสภาพ ว่าเหตุการณ์และปัจจัยต่าง ๆ ที่นำมาใช้ เป็นข้อมูลพื้นฐาน ยังเหมือนเดิมหรือมีการเปลี่ยนแปลงไปแล้วหรือไม่

๕.๒.๕ ผลการวิเคราะห์ SWOT ของหน่วยงาน

ในการดำเนินงานการพัฒนาแนวทางการให้ความรู้การป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ในผู้ป่วยเด็กตึกกุมารเวชกรรมทั่วไป โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สามารถนำแนวคิดการวิเคราะห์ SWOT มาวิเคราะห์ดังนี้

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน

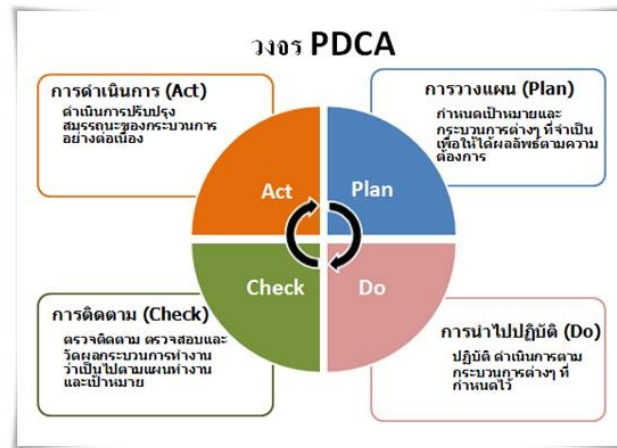
จุดแข็ง(Strength)	จุดอ่อน (Weakness)
S๑. หน่วยงาน มีบุคลากร ที่มีความรู้เฉพาะทางด้านการติดเชื้อ	W๑. ไม่มีคู่มือหรือแนวทางการให้ความรู้ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
S๒. หน่วยงานมีการส่งเสริมพัฒนาความรู้ เพื่อเน้นประสิทธิภาพในการทำงาน	W๒. ขาดการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติ

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกหน่วยงาน

โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
O๑. นโยบายกรุงเทพมหานคร ก้าวสู่ “มหานครแห่งเอเชีย” ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ มหานครปลอดภัย ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมืองอาหารปลอดภัย ประเด็นที่ ๑.๖.๒ โรคติดต่อที่สำคัญในเมือง ได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง	T๑. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
O๒. นโยบายสำนักการแพทย์ “ บริการรักษาพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ” ตามวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรให้บริการและดูแลระบบบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ กทม.ด้วยเทคโนโลยีที่ชาญฉลาด เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน”	T๒. ผู้ป่วยบางรายไม่มีญาติดูแลหรือมีการเปลี่ยนคนดูแล
O๓. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น	

จากตาราง SWOT การดำเนินงานพัฒนาแนวทาง การให้ความรู้การป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ในผู้ป่วยเด็ก ตึกกุมารเวชกรรมทั่วไป มีจุดแข็งคือ หน่วยงานมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ด้านการป้องกันการติดเชื้อ พร้อมทั้งมีการส่งเสริมการพัฒนาความรู้เพื่อประสิทธิภาพในการทำงาน แต่ยังมีจุดอ่อนคือยังไม่มีคู่มือหรือแนวทางการให้ความรู้ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และขาดการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติ แต่ยังมีโอกาสในการเฝ้าระวังการพัฒนาเนื่องจาก นโยบายกรุงเทพมหานคร “มหานครแห่งเอเชีย” ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ มหานครปลอดภัย มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมือง อาหารปลอดภัย เป้าหมายที่ ๑.๖.๒ โรคติดต่อที่สำคัญในเมืองได้รับการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้ระบาดไปในวงกว้าง โรงพยาบาลกลางเป็นหน่วยงานหนึ่งในสังกัด สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพ ตามวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรให้บริการและดูแลระบบบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ กทม.ด้วยเทคโนโลยีที่ชาญฉลาดเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน” และ

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน ภายใต้อุปสรรคที่สามารถเกิดขึ้นเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และในผู้ป่วยบางรายไม่มีญาติดูแลหรือมีการเปลี่ยนคนดูแล ดังนั้นจึงเป็นโอกาสในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้อง



๕.๓ แนวคิดวงจรคุณภาพของเดมมิง (PDCA)

คิดค้นโดยวอลเตอร์ (Walter Shewhart) ผู้บุกเบิกการใช้สถิติสำหรับวงการอุตสาหกรรม และต่อมาวงจรนี้ เริ่มเป็นที่รู้จักกันมากขึ้นเมื่อ เอ็ดวาร์ด เดมมิง (W.Edward Deming) ปรมาจารย์ด้านการบริหารคุณภาพ เผยแพร่ให้เป็นเครื่องมือสำหรับการปรับปรุงกระบวนการทำงานของพนักงานภายในโรงงานให้ดียิ่งขึ้น และช่วยค้นหาปัญหาอุปสรรคในแต่ละขั้นตอนการผลิตโดยพนักงานเอง วงจรคุณภาพของเดมมิง หมายถึง ระบบการบริหารงานที่มีคุณภาพประกอบด้วยขั้นตอนการวางแผน (Plan) การปฏิบัติตามแผน (DO) การตรวจสอบหรือการประเมิน (Check) การนำผลการประเมินกลับไปปรับปรุงแก้ไขการทำงาน (Action) ด้านการใช้วัฏจักรคุณภาพของเดมมิงต้องดำเนินการอย่างมีวินัย ให้ครอบคลุมวงจรหมุนเวียนไปซึ่งอธิบายได้ดังนี้

๑. การวางแผน (Plan:P) เป็นส่วนประกอบของวงจรที่มีความสำคัญ เนื่องจากการวางแผนเป็นจุดเริ่มต้นของงานและเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้การทำงานในส่วนอื่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การวางแผนในวงจรเดมมิง เป็นการหาคำตอบประกอบของปัญหาโดยวิธีการระดมความคิด การหาสาเหตุของปัญหา การหาวิธีการแก้ปัญหา การจัดตารางการปฏิบัติงาน การกำหนดวิธีดำเนินการ การกำหนดวิธีการตรวจสอบและประเมินผล

๒. การปฏิบัติตามแผน (Do:D) เป็นการลงมือปฏิบัติ ตามแผนที่กำหนดไว้ในตารางการปฏิบัติงานทั้งนี้สมาชิกกลุ่มต้องมีความเข้าใจถึงความสำคัญและความจำเป็นในแผนนั้น ๆ ความสำเร็จของการนำแผนมาปฏิบัติต้องอาศัยการทำงานด้วยความร่วมมือเป็นอย่างดี จากสมาชิกตลอดจนการจัดการทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานตามแผนนั้น ๆ ในขั้นตอนนี้ ขณะที่ลงมือปฏิบัติจะมีการตรวจสอบไปด้วย หากไม่เป็นตามแผนอาจจะต้องมีการปรับแผนใหม่และเมื่อแผนนั้นใช้งานได้นำไปใช้เป็นแผนและถือปฏิบัติต่อไป

๓. การตรวจสอบ (Check:C) หมายถึงการตรวจสอบดูว่าเมื่อปฏิบัติตามแผนหรือการแก้ปัญหาตามแผนแล้วผลลัพธ์เป็นอย่างไร สภาพปัญหาได้รับการแก้ไขตรงตามเป้าหมายที่กลุ่มตั้งใจหรือไม่ การไม่ประสบผลสำเร็จอาจจะเกิดจากสาเหตุหลายประการเช่น ไม่ปฏิบัติตามแผน ความไม่เหมาะสมของแผน การเลือกใช้เทคนิคที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น

๔. การดำเนินการให้เหมาะสม (Action:A) เป็นการกระทำภายหลังที่กระบวนการ ๓ ขั้นตอนตามวงจรได้ดำเนินการเสร็จแล้ว ขั้นตอนนี้ เป็นการนำเอาผลจากขั้นตอนการตรวจสอบมาดำเนินการให้เหมาะสมต่อไป

การนำวงจรการปรับปรุงคุณภาพ มาใช้ในการพัฒนาแนวทางการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 โดย มีการวางแผนงานภายหลังการประชุมและหาแนวทางร่วมกัน ระหว่างแพทย์และพยาบาลกุมารเวชกรรมทั่วไป เก็บรวบรวมข้อมูลวางแผน ประชุมสรุปเนื้อหาและข้อมูล จัดทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ดำเนินการให้เป็นไปตามขั้นตอน นำมาทดลองใช้ในหน่วยงานและ ประเมินผลทุกเดือนเพื่อติดตามปัญหา อุปสรรค นำมาทบทวนและแก้ไข ปรับปรุงให้ดีขึ้น

๖. แนวทางการดำเนินการ ระยะเวลา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ตารางแสดงการพัฒนาแนวทางการให้ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อโรค COVID-19 ใน ผู้ป่วยเด็ก ตึกกุมารเวชกรรมทั่วไป โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

แผนปฏิบัติการ

การดำเนินงาน	พ.ศ.๒๕๖๕						ผู้รับผิดชอบ
	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	
๑.เสนอโครงการ ต่อผู้บริหาร	←→						ตึกกุมารเวชกรรม ทั่วไป
๒.จัดตั้ง คณะทำงาน	←→						ตึกกุมารเวชกรรม ทั่วไป
๓. จัดทำสื่อการ ให้ความรู้เรื่อง โรคCOVID-19 แบบอิเล็กทรอนิกส์ และแบบประเมิน ความรู้และการ ปฏิบัติตัว		←→					ตึกกุมารเวชกรรม ทั่วไปได้แก่ - กุมารแพทย์โรค ติดเชื้อ - พยาบาล - เจ้าหน้าที่โสต ทัศนศึกษา
๔.จัดประชุมผู้มี ส่วนเกี่ยวข้อง			←→				- กุมารแพทย์โรค ติดเชื้อ -พยาบาล
๕.ทดลองใช้สื่อ การให้ความรู้ แบบอิเล็กทรอนิกส์			←→		→		ตึกกุมารเวชกรรม ทั่วไป
๖.ติดตาม ประเมินผลทุก ๑ เดือน			←→		→		ตึกกุมารเวชกรรม ทั่วไป
๗.สรุปผลการ ดำเนินงาน						←→	ตึกกุมารเวชกรรม ทั่วไป

เมื่อได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และสำรวจปัญหาและความเสี่ยงทั้งภายใน ภายนอก ทำการวิเคราะห์ของการดำเนินการแล้ว จึงนำมากำหนดเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน

ขั้นตอนดำเนินการ

๑. เสนอโครงการต่อผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง

๒. จัดตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการจัดทำสื่อการให้ความรู้การป้องกันการติดเชื้อ

COVID-19 ในผู้ป่วยเด็กตึกกุมารเวชกรรมทั่วไป โรงพยาบาลกลาง

๓. จัดทำสื่อการให้ความรู้การป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ในผู้ป่วยเด็กตึกกุมารเวชกรรมทั่วไป โรงพยาบาลกลางโดยกุมารแพทย์โรคติดเชื้อ พยาบาลตึกกุมารเวชกรรมและเจ้าหน้าที่โสตทัศนศึกษา

๓.๑ จัดทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์การให้ความรู้เกี่ยวกับ

- โรคโควิด อาการ การรักษา การป้องกัน วัคซีน

- ไปโรงเรียนยังไงให้ปลอดภัยจากโควิด

- ทำอย่างไรเมื่อคนในบ้านป่วยเป็นโรคโควิด 19

- โควิด 19 แบบไหนเรียกว่าเสี่ยงสูง และควรปฏิบัติตัวอย่างไร

๓.๒ สร้าง Line keep เก็บไฟล์ และสามารถแชร์ไปยัง Application อื่นๆได้

๓.๓ สร้างแบบประเมินความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคโควิด 19

๔. จัดประชุมชี้แจงแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่กุมารแพทย์โรคติดเชื้อและพยาบาลตึกกุมารเวชกรรม

๕. ทดลองใช้สื่อการให้ความรู้การป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ในผู้ป่วยเด็กกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่มารับบริการที่ตึกกุมารเวชกรรมทั่วไปและนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๖. หลังจากทดลองใช้แล้วติดตามประเมินผลทุก ๑ เดือน เพื่อติดตามปัญหา อุปสรรค นำมาทบทวนและแก้ไขปรับปรุง โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อไป

๗. ประชุมสรุปและประเมินผลการดำเนินงานทุก ๓ เดือน

๗. ประโยชน์จากการศึกษา

ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษาที่ตึกกุมารเวชกรรมทั่วไปมีความรู้เรื่องโรคและวิธีป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 และสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง

๘. งบประมาณ

-ไม่ใช้งบประมาณ

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	วิธีการ/เครื่องมือ
-เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษาที่ตึกกุมารเวชกรรมทั่วไปมีความรู้เรื่องโรคและการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19	-ผู้ป่วยและญาติสามารถตอบแบบสอบถามประเมินความรู้ได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐	- สื่ออิเล็กทรอนิกส์ - แบบประเมินความรู้

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑๐.๑ เจริญนโยบาย

- ผู้บริหารควรสนับสนุนให้สามารถใช้ Wi-Fi ของโรงพยาบาลได้ จึงจะสามารถเปิดใช้งานทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระหว่างการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยเพื่อความสะดวกในการทำงาน

๑๐.๒ เจริญปฏิบัติ

- ควรระมัดระวังข้อกฎหมายการสื่อสารผ่านโซเชียล หรือการละเมิด สิทธิส่วนบุคคล

๑๐.๓ เจริญวิชาการ

- เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านวิชาการ มีการทบทวนการเสริมความรู้ให้แก่ผู้ป่วยและญาติ จึงต้องมีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่องทั้งเชิงวิชาการและเทคโนโลยี

ภาคผนวก



โรคโควิด อาการ การรักษา การป้องกัน วัคซีน



ไปโรงเรียนยังไงให้ปลอดภัยจากโควิด



ทำอย่างไรเมื่อคนในบ้านป่วยเป็นโรคโควิด 19



โควิด 19 แบบไหนเรียกว่าเสี่ยงสูง และควรปฏิบัติตัวอย่างไร

แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคโควิด 19

คำชี้แจง แบบประเมินนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่ตึกกุมารเวชกรรมทั่วไป เพื่อนำผลการประเมินไปพัฒนาปรับปรุงแก้ไขการให้ความรู้ให้มีคุณภาพมากขึ้น

ตอนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย

๑. เพศ () ชาย () หญิง
๒. ประเภทผู้รับบริการ
() ผู้ป่วย () ญาติผู้ป่วย

ตอนที่ ๒ ความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคโควิด 19

โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องคำตอบที่ท่านเลือก

เนื้อหา	ใช่	ไม่ใช่
๑.เด็กติดเชื้อโควิดได้เพราะอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อโควิด และพบปะผู้คนโดยไม่มีการป้องกันโรค เช่น ไม่สวมหน้ากากอนามัย		
๒.เด็กที่มีภาวะอ้วน เป็นโรคเบาหวาน โรคหอบหืด โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด เมื่อติดเชื้อโควิด มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้		
๓.เด็กที่มีอาการหอบเหนื่อย หายใจลำบาก และมีโรคร่วม เช่น โรคเบาหวาน โรคหอบหืด โรคหัวใจ สามารถดูแลที่บ้านได้ ไม่จำเป็นต้องไปรักษาที่โรงพยาบาล		
๔.เด็กอายุ ๕ ปีขึ้นไป สามารถไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิดได้		
๕.เด็กอายุต่ำกว่า ๒ ขวบ หรือเด็กที่มีปัญหาด้านการหายใจและไม่สามารถถอดหน้ากากอนามัยเองได้ ผู้ปกครองควรใส่หน้ากากอนามัยให้เด็กเพื่อป้องกันโรค		
๖.เวลาไอ จาม ให้ใช้กระดาษทิชชูปิดปากและจมูก แล้วนำไปทิ้งที่ขยะทุกครั้งและล้างมือทุกครั้งที่ใช้มือปิดปากปิดจมูก		
๗.เด็กๆควรล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทันทีที่กลับถึงบ้าน หลังใช้ห้องสุขา และก่อนรับประทานอาหาร		
๘.เด็กที่อายุ ๒ปีขึ้นไป ควรสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนออกจากบ้านและหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับบุคคลอื่น		
๙.ควรล้างมือด้วยน้ำและสบู่อย่างน้อย ๒๐วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือที่มีความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ไม่ต่ำกว่า ๗๐%		
๑๐.หากสงสัยว่าเด็กติดเชื้อโควิด ให้โทรแจ้งเรื่องที่เบอร์ ๑๓๓๐, ๑๖๖๘, ๑๖๖๙ และควรเดินทางไปพบแพทย์ด้วยรถส่วนตัว หรือรถสำหรับรับผู้ป่วยโควิดโดยเฉพาะ		
คะแนน ๑๐ คะแนน คะแนนที่ได้ = คะแนน		