

การประเมินโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ด้าน
ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567
Project Evaluation of Development Program to Enhance Skills,
Knowledge, and Capacity of Infection Control Personnel,
Pathum Thani Hospital, Fiscal Year 2024

วัทธิกร มั่นจิตร์¹ และสุชาญวัชร สมสอน^{2*}

¹โรงพยาบาลปทุมธานี

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี

Wattikorn Munjit¹ & Suchanwat Somsorn^{2*}

¹Pathum Thani Hospital

²Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi

*Corresponding author: suchanwat.somsorn@bcnnon.ac.th

Received: 16 June 2025; Revised: 5 August 2025; Accepted: 6 August 2025; Published: 6 September 2025

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงประเมินนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และ ศักยภาพของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 ตามรูปแบบการประเมินโครงการของ CIPP Model กลุ่มตัวเป็นพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการ พัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 จำนวน 43 ราย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติ Paired t-test

การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงทั้งหมด มีอายุเฉลี่ย 38.10 ปี และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ร้อยละ 20.93 ผลการประเมิน ความสอดคล้องและความเหมาะสมของโครงการฯ ในด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามลำดับ ดังนี้ บริบท (\bar{X} = 4.79, S.D. = 0.43), ปัจจัยนำเข้า (\bar{X} = 4.64, S.D. = 0.54), กระบวนการ (\bar{X} = 4.69, S.D. = 0.56), ผลผลิต (\bar{X} = 4.77, S.D. = 0.53) และภาพรวมของโครงการ (\bar{X} = 4.72, S.D. = 0.50) ทั้งนี้ด้านบริบทได้รับคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้โครงการนี้มีความ สอดคล้องและเหมาะสม แต่ควรเพิ่มระยะเวลาในการจัดอบรม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้หลังเข้าร่วม โครงการสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .001) และระดับความ พึงพอใจของโครงการภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.72, S.D. = 0.48)

ดังนั้นในการดำเนินการควบคุมโรคในโรงพยาบาลควรมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง โดยเพิ่มระยะเวลาในการจัดการอบรมในโครงการ รวมถึงสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้โครงการสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ฝึกทักษะเชิงปฏิบัติอย่างเพียงพอ นำไปสู่ความยั่งยืนในการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อในระยะยาว

คำสำคัญ: การประเมินโครงการ, พัฒนาทักษะ, ความรู้, ศักยภาพ, เจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ

Abstract

This evaluative research aimed to assess the project on developing the skills, knowledge, and capacity of infection control personnel at Pathum Thani Hospital for the fiscal year 2024, using the CIPP (Context, Input, Process, Product) evaluation model. The sample consisted of 43 registered nurses who participated in the project. Data were collected between May and September 2024. The research instrument was a questionnaire developed by the researcher based on a literature review. Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-tests, and content analysis. The results revealed that all participants were female, with a mean age of 38.10 years. Most participants (20.93%) worked in internal medicine wards.

The evaluation showed that the program's relevance and appropriateness in all CIPP dimensions were rated at the highest level: context (\bar{x} = 4.79, S.D. = 0.43), input (\bar{x} = 4.64, S.D. = 0.54), process (\bar{x} = 4.69, S.D. = 0.56), product (\bar{x} = 4.77, S.D. = 0.53), and overall program assessment (\bar{x} = 4.72, S.D. = 0.50). Among these, the context dimension received the highest mean score. Although the program was found to be consistent and appropriate, the findings suggested that the training duration should be extended. The post-training knowledge of participants was significantly higher than pre-training levels (p -value < .001). Overall satisfaction with the program was also rated at the highest level (\bar{x} = 4.72, S.D. = 0.48). It is recommended that infection control training programs be continuously implemented in hospitals.

Training duration should be increased, and consistent budgetary support should be provided to ensure continuity. These improvements would allow participants to gain sufficient hands-on experience and contribute to the long-term sustainability and capacity development of infection control personnel.

Keywords: Project Evaluation, Skills Enhancement, Knowledge Improvement, Capacity Building, Infection Control Personnel

บทนำ

การติดเชื้อในโรงพยาบาล (Healthcare-Associated Infections: HAIs) เป็นปัญหาสำคัญระดับโลกที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย คุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ และก่อให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายทางเศรษฐกิจในระบบสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้รายงานไว้ในแต่ละปีมีผู้ป่วยหลายล้านรายทั่วโลกที่เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา (World Health Organization, 2011) นอกจากนี้การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจำเป็นต้องอาศัยเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ และทักษะเฉพาะทางในด้านการป้องกันควบคุมโรค ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายและกิจกรรมด้านการควบคุมการติดเชื้อให้เกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการเฝ้าระวัง วิเคราะห์แนวโน้ม การดำเนินการมาตรการป้องกัน ตลอดจนการส่งเสริมให้บุคลากรในโรงพยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างเคร่งครัด (Centers for Disease Control and Prevention, 2024; สุจินดา ศรีบัวโรย, 2567) ทั้งนี้ในการพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะในสถานการณ์โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่ได้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของระบบควบคุมการติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ หากขาดการพัฒนาทักษะ ความรู้ และการสนับสนุนที่เหมาะสมอาจทำให้บุคลากรไม่สามารถตอบสนองต่อการควบคุมการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Stone et al., 2020)

นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อโดยเฉพาะพยาบาลควบคุมการติดเชื้อต้องมีสมรรถนะด้านความสามารถในการเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและผู้ที่เสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ โดยต้องอาศัยการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อและแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง (สมาคมพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ, 2567) รวมถึงใช้หลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติทางการพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เพื่อให้เกิดการนำองค์ความรู้ใหม่ๆ มาประกอบการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและป้องกันควบคุมโรคในหอผู้ป่วย (สาคร อินทโธไล และคณะ, 2564) ซึ่งในการป้องกันควบคุมโรคในหอผู้ป่วยนั้นพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยต้องมีการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อของโรงพยาบาลและกำกับบุคลากรในหอผู้ป่วยให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด (กัลยพัทธ์ นิยมวิทย์ และคณะ, 2558) จากข้อมูลกลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปี พ.ศ. 2566 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โดยในกลุ่มทั้งหมดจำนวน 37 คน มีมากถึงร้อยละ 70.26 ที่มีประสบการณ์ทำงานด้านการควบคุมการติดเชื้อน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี และในกลุ่มนี้ร้อยละ 37.84 มีประสบการณ์ไม่เกิน 1 ปี ซึ่งถือว่าเป็นช่วงเวลาที่บุคลากรยังอยู่ในระยะเรียนรู้และพัฒนา ขาดความเชี่ยวชาญในบริบทของโรงพยาบาลเฉพาะด้านการควบคุมการติดเชื้อ นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยจำนวนถึง 32 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 86.49 ไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรระยะสั้นขั้นพื้นฐานเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เนื่องจากในหน่วยงานอัตรากำลังไม่เพียงพอจึงไม่สามารถไปอบรมระยะสั้น 2 สัปดาห์ได้ ส่งผลให้บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจที่เป็นระบบและไม่สามารถประยุกต์ใช้แนวทางปฏิบัติมาตรฐานในการควบคุมการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งข้อเท็จจริงนี้สะท้อน

ผ่านผลการประเมินความรู้ประจำปี 2566 ซึ่งพบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 20.86 คะแนน หรือคิดเป็นร้อยละ 69.53 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 80 โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีประสบการณ์ ≤ 1 ปี ซึ่งได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุดที่ 19.50 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 69.53 (โรงพยาบาลปทุมธานี, 2566) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงปัญหาอย่างชัดเจนในมิติเชิงโครงสร้างบุคลากร ความพร้อมในการปฏิบัติงาน และทักษะที่จำเป็นสำหรับการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ความปลอดภัยของบุคลากร ตลอดจนประสิทธิภาพโดยรวมของระบบการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อในสถานพยาบาล ดังนั้นกลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานีได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาจึงได้จัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นขั้นพื้นฐานอย่างเร่งด่วน และการพัฒนาศักยภาพต่อเนื่องแก่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อเพิ่มองค์ความรู้และยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานให้มีความปลอดภัย ครอบคลุม และตอบสนองต่อปัญหาการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทันกับโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (โรงพยาบาลปทุมธานี, 2567)

โรงพยาบาลปทุมธานี ในฐานะโรงพยาบาลทั่วไปที่รับผิดชอบดูแลรักษาผู้ป่วยในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ได้ตระหนักถึงความจำเป็นในการเสริมสร้างศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ จึงได้จัดทำโครงการ “การพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567” ขึ้น โดยเฉพาะพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในหอผู้ป่วยให้มีความรู้เพื่อเกิดเป็นสมรรถนะที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคในหอผู้ป่วยควบคู่ไปกับการยกระดับมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล (โรงพยาบาลปทุมธานี, 2567) อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลปทุมธานีจะมีการดำเนินโครงการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่ด้านการควบคุมการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง การประเมินที่ผ่านมามุ่งเน้นเพียงผลสัมฤทธิ์เฉพาะผลคะแนนสอบก่อนและหลังการอบรม หรือระดับความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม แต่พบว่ายังไม่มีการประเมินผลโครงการอย่างเป็นระบบในระดับองค์กรให้ครอบคลุมทั้งบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลผลิตของโครงการ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการวางแผนพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพโครงการให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล

จากการดำเนินงานโครงการดังกล่าวผู้วิจัยมีความสนใจในและต้องการทราบถึงผลการดำเนินงานโครงการ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาโครงการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นการศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการดำเนินงานของโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 โดยนำวิธีการประเมินโครงการแบบ CIPP Model ของ Daniel L. Stufflebeam (1968) มาใช้ในการประเมินโครงการเนื่องจากเป็นวิธีประเมินและตรวจสอบโครงการตลอดแนวตั้งแต่ก่อนการดำเนินโครงการ ระหว่างดำเนินโครงการ และเมื่อสิ้นสุดการดำเนินโครงการ โดยมีการพิจารณาใน 4 ด้านคือ การประเมินบริบท การประเมินปัจจัยนำเข้า การประเมินกระบวนการ และการประเมินผลผลิต จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการนำ CIPP Model มาใช้ในการประเมินโครงการอย่างแพร่หลาย (สุชาญวัชร สมสอน, 2567; ก่อศักดิ์ จันทรวิจิตร, 2566; ศศิณัฐ์ สรรคบุรานุรักษ์, 2559) ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการประเมินโครงการเพื่อให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคและแนว

ทางการปรับปรุงแก้ไขโครงการ จึงนำ CIPP Model มาใช้ในการประเมินโครงการในครั้งนี้เพื่อให้โครงการสามารถดำเนินการอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อการประเมินโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 โดยประเมินใน 4 มิติ ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต

วิธีการดำเนินวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมิน (Evaluation Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมธานี จำนวน 512 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้ที่เกี่ยวข้องโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อเป็นพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลปทุมธานี มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 43 ราย ระหว่างเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2567 โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า

1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมธานี

2) มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป

3) เข้าร่วมโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ

เกณฑ์คัดออก

เข้าร่วมกิจกรรมได้น้อยกว่าร้อยละ 50 ของกิจกรรมทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล สร้างโดยผู้วิจัย ข้อคำถามเป็นลักษณะเติมคำและเลือกตอบ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ และหน่วยงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสำหรับประเมินโครงการ ผู้วิจัยสร้างขึ้นประยุกต์แบบสอบถามในการศึกษาของสุชาวุฒิชร สมสอน (2567) ที่กำหนดใช้เก็บข้อมูลประกอบการดำเนินงานโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ (โรงพยาบาลปทุมธานี, 2567) เป็นมาตรวัดชนิดประมาณค่า 5 ระดับ โดยใช้ CIPP model มี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต รวม 20 ข้อ โดยการแปลผลพิจารณาจากค่าเฉลี่ย (\bar{X}) (ธีรศักดิ์ เลี้ยวไธสง , 2549) กำหนดระดับความคิดเห็น แบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00

หมายถึง อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง อยู่ในระดับน้อย และค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ที่กำหนดใช้เก็บข้อมูลประกอบการดำเนินงานโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ (โรงพยาบาลปทุมธานี, 2567) จำนวนรวม 30 ข้อ ลักษณะข้อคำถามชนิด 4 ตัวเลือก ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล และการสอบสวนโรคในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจ ผู้วิจัยสร้างขึ้นประยุกต์แบบสอบถามในการศึกษาของสุชาญวัชร สมสอน (2567) ที่กำหนดใช้เก็บข้อมูลประกอบการดำเนินงานโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ (โรงพยาบาลปทุมธานี, 2567) เป็นมาตรวัดชนิดประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ มี 4 ด้านได้แก่ ด้านความพร้อมในการจัดโครงการ ด้านเนื้อหาและกิจกรรม ด้านความเหมาะสมของวิทยากร และด้านการนำความรู้ไปใช้ โดยการแปลผลพิจารณาจากค่าเฉลี่ย (\bar{x}) (ธีรศักดิ์ เลื่อยโรสง , 2549) กำหนดระดับความคิดเห็นแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง อยู่ในระดับน้อย และค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง อยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือแบบสอบถามสำหรับประเมินโครงการ และ แบบสอบถามความพึงพอใจโดยประยุกต์แบบสอบถามในการศึกษาของสุชาญวัชร สมสอน (2567) และแบบสอบถามความรู้ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงานควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยการคำนวณ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค และค่า KR-20 พบว่า แบบสอบถามสำหรับประเมินโครงการ และแบบสอบถามความพึงพอใจมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.95 และ 0.94 ตามลำดับ ส่วนแบบสอบถามความรู้ มีค่า KR-20 เท่ากับ 0.90

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2567 โดยโครงการนี้เป็นโครงการอบรมเพื่อพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ จำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 2 วัน รวมทั้งสิ้น 10 วัน เนื้อหาประกอบด้วย 1) การให้ความรู้เรื่องระบบการจัดการเชื้อดื้อยา และการสอบสวนการระบาดของเชื้อดื้อยา 2) แนวทางการจัดการเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลปทุมธานี และการล้างมือ 3) การนิเทศระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา และ 4) การพัฒนางานคุณภาพอย่างต่อเนื่องด้านควบคุมโรค ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative) ในการประเมินโครงการผ่านการดำเนินงานโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ

โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 ใช้รูปแบบการประเมินโครงการ CIPP MODEL ของ Daniel L. Stufflebeam (1968) โดยใช้แบบสอบถามส่วนที่ 2 มีรายละเอียดการประเมินดังนี้

ด้านบริบท (Context Evaluation) ผู้วิจัยทำการประเมินวัตถุประสงค์ของโครงการมีความชัดเจนและสอดคล้องกับปัญหาในโรงพยาบาลความเหมาะสมและความสอดคล้องของวัตถุประสงค์เป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน ระยะเวลา บรรยากาศในการดำเนินงาน และการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานโครงการ

ด้านปัจจัยสนับสนุน (Input Evaluation) ผู้วิจัยทำการประเมินความเหมาะสมของผู้รับผิดชอบโครงการ งบประมาณสนับสนุนโครงการ เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการ อาคารสถานที่ที่ใช้จัดโครงการ

ด้านกระบวนการ (Process Evaluation) ผู้วิจัยทำการประเมินผลการวางแผนดำเนินงานของโครงการ การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการจัดทำโครงการ การปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ การดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอนของโครงการ การติดตามการดำเนินงานโครงการตามขั้นตอนที่กำหนดทุกระยะ การประเมินผลการดำเนินโครงการ การวิเคราะห์และนำผลมาพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ด้านผลลัพธ์ (Product Evaluation) ผู้วิจัยทำการประเมินผลการดำเนินงานโครงการและผู้เข้าอบรมตามโครงการ ด้านการวางแผนการจัดกิจกรรม การจัดทำแผนกิจกรรมตามขั้นตอน โดยการใช้วิธีการจัดกิจกรรมที่หลากหลายโดยมีการบูรณาการใช้สื่ออุปกรณ์ประกอบการจัดกิจกรรม การวัดและประเมินผลภารกิจตามที่กำหนดในแผนตามขั้นตอน อีกทั้งมีการประเมินความรู้ตามแบบสอบถามส่วนที่ 3 ก่อนโครงการและเมื่อสิ้นสุดโครงการ และความพึงพอใจตามแบบสอบถามส่วนที่ 4 หลังการเข้าร่วมโครงการ

จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากรายงานโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 ก่อนนำมาวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการด้วยสถิติ Paired t-test

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 จำนวน 43 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 มีอายุเฉลี่ย 38.10 ปี และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ร้อยละ 20.93 รองลงมาเป็นหอผู้ป่วยพิเศษ ร้อยละ 18.60 และหอผู้ป่วยวิกฤต ร้อยละ 13.95 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 (n=43)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	43	100
อายุ		
\bar{X} = 38.10, S.D. = 10.34, MIN = 22 , MAX = 60		
หน่วยงาน		
หอผู้ป่วยอายุรกรรม	9	20.93
หอผู้ป่วยศัลยกรรม	3	6.98
หอผู้ป่วยพิเศษ	8	18.60
หอผู้ป่วยวิกฤต	6	13.95
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	4	9.30
หอผู้ป่วยสูติกรรม	2	4.65
หอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก	4	9.30
งานบริการผู้ป่วยนอก	2	4.65
งานบริการตรวจพิเศษ	2	4.65
ห้องฉุกเฉิน	1	2.33
ห้องผ่าตัดและวิสัญญี	2	4.65

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นภาพรวม ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 พบว่า ระดับความคิดเห็นของโครงการภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.72, S.D. = 0.50) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ระดับความคิดเห็นของโครงการด้านบริบทอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.79, S.D. = 0.43) ระดับความคิดเห็นของโครงการด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.64, S.D. = 0.54) ระดับความคิดเห็นของโครงการด้านกระบวนการอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.69, S.D. = 0.56) และระดับความคิดเห็นของโครงการด้านผลผลิตอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.77, S.D. = 0.53) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความคิดเห็นภาพรวม ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลผลิตของโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 (n=43)

องค์ประกอบการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	ผลวิเคราะห์ความคิดเห็น
ด้านบริบท	4.79	0.43	มากที่สุด	สอดคล้องและเหมาะสม
1.วัตถุประสงค์ของโครงการมีความชัดเจนและสอดคล้องกับปัญหาในโรงพยาบาล	4.88	0.33	มากที่สุด	
2.เป้าหมายของโครงการเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล	4.92	0.28	มากที่สุด	
3.วิธีการดำเนินงานของโครงการสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	4.79	0.41	มากที่สุด	
4.ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมเหมาะสมกับเนื้อหาและเป้าหมายของโครงการ	4.63	0.56	มากที่สุด	
5.มีบรรยากาศและการประสานงานที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ในการดำเนินโครงการ	4.79	0.41	มากที่สุด	
ด้านปัจจัยนำเข้า	4.64	0.54	มากที่สุด	สอดคล้องและเหมาะสม
6.เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการมีความรู้ ความสามารถ และความพร้อมในการดำเนินงาน	4.88	0.33	มากที่สุด	
7.โครงการได้รับงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอและเหมาะสม	4.50	0.58	มากที่สุด	
8.เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ที่ใช้มีความเหมาะสมและเพียงพอ	4.50	0.58	มากที่สุด	
9.สถานที่ที่ใช้ในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมกับลักษณะกิจกรรม	4.67	0.62	มากที่สุด	
10.ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการมีความพร้อมและสนับสนุนการดำเนินงานได้ดี	4.67	0.47	มากที่สุด	
ด้านกระบวนการ	4.69	0.56	มากที่สุด	สอดคล้อง ควรเพิ่มระยะเวลาในการจัดอบรม
11.มีการวางแผนดำเนินงานโครงการอย่างเป็นระบบและรอบคอบ	4.67	0.55	มากที่สุด	

องค์ประกอบการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	ผลวิเคราะห์ความคิดเห็น
12.โครงการมีการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของหน่วยงานก่อนเริ่มดำเนินการ	4.63	0.56	มากที่สุด	
13.เจ้าหน้าที่มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย	4.71	0.61	มากที่สุด	
14.การดำเนินกิจกรรมมีลำดับขั้นตอนชัดเจนและเป็นไปตามแผน	4.75	0.52	มากที่สุด	
15.โครงการมีการติดตามและประเมินผลในทุกระยะของการดำเนินงาน	4.71	0.54	มากที่สุด	
ด้านผลผลิต	4.77	0.53	มากที่สุด	เหมาะสม และมีความพึงพอใจ
16.มีการประเมินผลการดำเนินโครงการและผลของผู้เข้าอบรมอย่างเป็นระบบ	4.79	0.58	มากที่สุด	
17.โครงการมีการจัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วน	4.83	0.47	มากที่สุด	
18.การจัดกิจกรรมมีความหลากหลายและสอดคล้องกับเป้าหมายของการเรียนรู้	4.67	0.55	มากที่สุด	
19.มีการใช้สื่อและอุปกรณ์ประกอบกิจกรรมได้อย่างเหมาะสมและน่าสนใจ	4.75	0.52	มากที่สุด	
20.มีการประเมินผลกิจกรรมในขั้นตอนตามที่ระบุไว้ในแผนโครงการ	4.79	0.50	มากที่สุด	
ภาพรวม	4.72	0.50	มากที่สุด	สอดคล้องและเหมาะสม ควรเพิ่มระยะเวลาในการจัดอบรม

ผลการวิเคราะห์ความรู้ของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนเข้าร่วมโครงการ และหลังเข้าร่วมโครงการ พบว่า หลังเข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 (n=43)

ความรู้	กลุ่มตัวอย่าง		t	df	p-value
	Mean	SD			
ก่อนเข้าร่วมโครงการ	21.18	2.55			
หลังเข้าร่วมโครงการ	26.34	2.09	12.670	42	<.001*

* p-value < .05

ความพึงพอใจของโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 พบว่า ระดับความพึงพอใจของโครงการภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72$, S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ระดับความพึงพอใจด้านความพร้อมในการจัดโครงการอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.68$, S.D. = 0.47) ระดับความพึงพอใจด้านเนื้อหาและกิจกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.74$, S.D. = 0.50) ระดับความพึงพอใจด้านความเหมาะสมของวิทยากรอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.71$, S.D. = 0.45) และระดับความพึงพอใจด้านการนำความรู้ไปใช้ออยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.83$, S.D. = 0.49) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจของโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2567 (n=43)

ความพึงพอใจ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1.ด้านความพร้อมในการจัดโครงการ	4.68	0.47	มากที่สุด
2.ด้านเนื้อหาและกิจกรรม	4.74	0.50	มากที่สุด
3.ด้านความเหมาะสมของวิทยากร	4.71	0.45	มากที่สุด
4.ด้านการนำความรู้ไปใช้	4.83	0.49	มากที่สุด
ภาพรวม	4.72	0.48	มากที่สุด

อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคิดเห็นของโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72$, S.D. = 0.50) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาบุคลากรด้านการควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นกลไกสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคในสภาพแวดล้อมทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงสูง การที่ผู้เข้าร่วมโครงการให้ความเห็นในระดับมากที่สุดสะท้อนถึงความต้องการพัฒนาทักษะเฉพาะด้านนี้และการรับรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการพัฒนา สอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาญวัชร สมสอน (2567) ที่พบความคิดเห็นของโครงการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.83$, S.D. = 0.89) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า:

ด้านบริบท อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.79$, S.D. = 0.43) โดยเป้าหมายของโครงการเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลมากที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการออกแบบโครงการมีการวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของสถานพยาบาลอย่างถูกต้อง การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลต้องการแนวทางที่เฉพาะเจาะจงตามลักษณะของผู้ป่วย ประเภทของการรักษา และสภาพแวดล้อมในแต่ละหน่วยงาน ความเหมาะสมของเป้าหมายนี้จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้โครงการสามารถตอบสนองต่อความต้องการจริงของบุคลากรและสถานพยาบาล สอดคล้องกับ สุชาญวัชร สมสอน (2567) ที่พบด้านบริบทอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.98$, S.D. = 0.97) และ ก่อศักดิ์ จันทรวิจิตร (2566) ที่พบด้านบริบทอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด

ด้านปัจจัยนำเข้า อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.64$, S.D. = 0.54) โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมีความรู้ ความสามารถ และความพร้อมในการดำเนินงานสูงที่สุด ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโครงการ การที่ผู้ดำเนินงานมีความรู้เฉพาะด้านการควบคุมการติดเชื้อ ประสพการณ์ในการทำงานทางคลินิก และความเข้าใจในระบบการทำงานของโรงพยาบาล ทำให้สามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถให้คำแนะนำเชิงปฏิบัติที่สอดคล้องกับสถานการณ์จริงในการทำงาน ความพร้อมในด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมก็มีส่วนสำคัญในการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี สอดคล้องกับ สุชาญวัชร สมสอน (2567) ที่พบด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.66$, S.D. = 0.82) และ ก่อศักดิ์ จันทรวิจิตร (2566) ที่อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด

ด้านกระบวนการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.69$, S.D. = 0.56) โดยการดำเนินกิจกรรมมีลำดับขั้นตอนชัดเจนและเป็นไปตามแผนสูงที่สุด ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการจัดการโครงการที่มีประสิทธิภาพ การมีขั้นตอนที่ชัดเจนช่วยให้ผู้เข้าร่วมสามารถติดตามและเข้าใจเนื้อหาได้อย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การทำความเข้าใจหลักการพื้นฐาน ไปจนถึงการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง แต่ผู้เข้าร่วมเห็นว่าควรเพิ่มระยะเวลาการอบรมและฝึกปฏิบัติ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการควบคุมการติดเชื้อเป็นทักษะที่ต้องใช้เวลาในการฝึกฝนและปฏิบัติจริงเพื่อให้เกิดความชำนาญ การเพิ่มเวลาฝึกปฏิบัติจะช่วยให้บุคลากรสามารถสร้างความมั่นใจและลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานจริง สอดคล้องกับ สุชาญวัชร สมสอน (2567) ที่พบด้านกระบวนการอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.73$, S.D. = 0.91) และ ก่อศักดิ์ จันทรวิจิตร (2566) ที่อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด

ด้านผลผลิต อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.77$, S.D. = 0.53) โดยโครงการมีการจัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วนมากที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จในการดำเนินโครงการตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ การที่สามารถจัดกิจกรรมได้ครบถ้วนแสดงให้เห็นถึงการวางแผนที่ดี การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และการมีระบบติดตามประเมินผลที่เหมาะสม ผลผลิตที่ได้จากโครงการนี้ไม่เพียงแต่เป็นการเพิ่มพูนความรู้ให้กับบุคลากร แต่ยังเป็นการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการควบคุมการติดเชื้อที่จะส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในระยะยาว การที่ผลผลิตอยู่ในระดับสูงนี้บ่งชี้ว่าโครงการสามารถบรรลุเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ สุชาญวัชร สมสอน (2567) ที่พบด้านผลผลิตอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.95$, S.D. = 0.89) และ ก่อศักดิ์ จันทรวิจิตร (2566) ที่อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด

ผลการเปรียบเทียบความรู้ พบว่าหลังเข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .001) เนื่องจากโครงการให้ความรู้ครอบคลุมการปฏิบัติงานทำให้พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลจบใหม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับ สุรณี ดอกยอ (2567), นาทยา ปริกัมศีล และคณะ (2561) และ บัวจันทร์ ธงเชื้อ และคณะ (2560) ที่พบความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.72, S.D. = 0.48) สอดคล้องกับ สุชาญวัชร สมสอน (2567) ที่พบความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.94, S.D. = 0.37) แต่แตกต่างจาก อรวิชา ศรีขาวรส และคณะ (2565) ที่พบความพึงพอใจในระดับมาก

การประเมินโครงการนี้สะท้อนความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค และปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรค (สุจินดา ศรีบัวโรย, 2567; สมาคมพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ, 2567) โดยผู้เข้าร่วมสามารถจัดทำงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) จำนวน 27 เรื่อง และนำเสนอในเวทีระดับชาติ 1 เรื่อง แสดงให้เห็นความกระตือรือร้นในการเรียนรู้และการนำความรู้ไปใช้แก้ไขปัญหาในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (โรงพยาบาลปทุมธานี, 2567)

การศึกษานี้แสดงประสิทธิผลของโครงการพัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อ อย่างไรก็ตาม ข้อจำกัดสำคัญคือระยะเวลาการอบรมเพียง 10 วัน ซึ่งอาจไม่เพียงพอสำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการประเมินผลระยะยาว ข้อเสนอแนะประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1) ด้านนโยบาย ควรบรรจุการพัฒนาในแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลพร้อมสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง 2) ด้านปฏิบัติการ ควรส่งเสริมการเรียนรู้แบบต่อเนื่อง การใช้แนวปฏิบัติอิงหลักฐาน และพัฒนาทักษะการนิเทศงาน และ 3) การวิจัยครั้งต่อไป ควรขยายขอบเขตสู่โรงพยาบาลอื่น ทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ และติดตามผลกระทบระยะยาวต่ออัตราการติดเชื้อ ดังนั้น การพัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่ควบคุมการติดเชื้อต้องได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพและลดอัตราการติดเชื้อได้อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- ก่อกัดดี จันทรวิจิตร. (2566). การประเมินผลการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วย “ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี” จังหวัดสิงห์บุรี โดยใช้ CIPP Model. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 6(2), 80-93.
- กัลยพัทธ์ นิยมวิทย์, กัญญาดา ประจุศิลป์. (2558). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย. *วารสารพยาบาลตำรวจและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 7(1), 153-165.
- บัวจันทร์ ธงเชื้อ, ปัทมา คำฟู, สุทธิพันธ์ ถนอมพันธ์. (2560). ผลของโปรแกรมการล้างมือต่อความรู้ และการปฏิบัติด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล ผู้ป่วยและญาติในแผนกศัลยกรรม ศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลนครพิงค์. *วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ*, 23(2), 12-23.

- นาคยา ปริรัมย์ศีล, ศุภา เพ็งเลา, สมใจ สายสม. (2561). ผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อแบคทีเรียดื้อยาควบคุมพิเศษต่อความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อแบคทีเรียดื้อยาควบคุมพิเศษของบุคลากรสุขภาพผู้ป่วยหนักในโรงพยาบาลโพธาราม. *วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล*, 3(2), 49-57.
- โรงพยาบาลปทุมธานี. (2566). **ข้อมูลการประเมินสมรรถนะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย โรงพยาบาลปทุมธานี ปีงบประมาณ 2566**. ปทุมธานี: โรงพยาบาลปทุมธานี.
- โรงพยาบาลปทุมธานี. (2567). **รายงานผลการดำเนินงานโครงการโครงการพัฒนาทักษะ ความรู้ และศักยภาพของเจ้าหน้าที่ด้าน IC ปีงบประมาณ 2567**. ปทุมธานี: โรงพยาบาลปทุมธานี.
- ศศิณัฏฐ์ สรรคบุรณารักษ์. (2559). การประเมินโครงการศึกษาดูงานภาคฤดูร้อนด้านภาษา ศิลปะ และวัฒนธรรมจีนของคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร. *วารสารมหาวิทยาลัยพายัพ*, 26(2), 55-73.
- สาคร อินโทโล่, ทศนีย์ สีหาบุญนาท, ญัฐพร สายแสงจันทร์. (2564). พยาบาลควบคุมการติดเชื้อกับบทบาทการจัดการควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 ในหน่วยบริการสุขภาพ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 39(1), 14-21.
- สมาคมพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ. (2567). **สมรรถนะในงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสำหรับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.
- สุจินดา ศรีบัวโรย. (2567). สมรรถนะของพยาบาลด้านการควบคุมและการเฝ้าระวังการติดเชื้อสถาบันบำราศนราดูร. *วารสารสถาบันบำราศนราดูร*, 18(1), 1-12.
- สุชาญวัชร สมสอน. (2567). การประเมินโครงการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี ปีงบประมาณ 2567. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสู่ชุมชน*, 2(6), 1-13.
- สุรณี ดอกยอ. (2567). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อพลอย. *วารสารวิชาการและการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช*, 4(2), e001920.
- อรรวิชา ศรีขาวรส, กัญญาดา ประจุศิลป์. (2565). ผลของการใช้รูปแบบการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยเด็กระบบทางเดินหายใจติดเชื้อเฉียบพลันร่วมกับการคัดกรองด้วยระบบสัญญาณเตือนอาการเปลี่ยนแปลงต่อความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 34(1), 51-64.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). [Online]. **Infection control in healthcare personnel: Epidemiology and control of selected infections**. Retrieved. (2025, 30 May). Retrieved from: <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/healthcare-personnel-epidemiology-control/index.html>.
- Stufflebeam, D. L. (1968). **Evaluation as Enlightenment for Decision - Making**. Ohio: Ohio State University Evaluation Center.

Stone, P. W., Pogorzelska-Maziarz, M., Herzig, C. T. A., Weiner, L. M., Furuya, E. Y., Dick, A., & Larson, E. L. (2020). State of infection prevention in US hospitals enrolled in the National Health and Safety Network. **American Journal of Infection Control**, 48(5), 431–435.

World Health Organization. (2011). **Report on the burden of endemic health care-associated infection worldwide**. Geneva: WHO.