

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

ขยะมูลฝอยติดเชื้อ จัดว่าเป็นมูลฝอยอันตรายชนิดหนึ่ง ซึ่งนับวันจะเป็นปัญหาสำคัญต่อสิ่งแวดล้อม และก่อความเสี่ยงให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์ได้ เพราะประกอบไปด้วยเชื้อโรคนานาชนิด ปัจจุบันขยะมูลฝอยติดเชื้อได้ถูกทิ้งออกสู่สิ่งแวดล้อมปะปนรวมกับขยะทั่วไปจากอาคารบ้านเรือนและชุมชน ที่ไม่ได้รับการกำจัดและทำลายอย่างถูกวิธี ในส่วนของสถานพยาบาลขนาดใหญ่ นั้น ไม่มีปัญหาในเรื่องการจัดการมากนัก เพราะมีเตาเผาขยะมูลฝอยติดเชื้อเป็นของตนเองหรือจ้างบริษัทเอกชนมารับไปกำจัด แต่ในสถานพยาบาลขนาดเล็กที่ยังไม่มีเตาเผาขยะมูลฝอยติดเชื้อเป็นของตนเอง อาจมีเพียงการทำลายเชื้อเบื้องต้นเท่านั้น แล้วนำส่งเทศบาลทำการจัดการต่อไป เจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อเป็นบุคคลที่มีโอกาสเกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อมากที่สุด หากตัวเจ้าหน้าที่มีความรู้ ประสบการณ์ และความตระหนักต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่ดี กอปรกับได้รับการสนับสนุนที่ดีจากเจ้าของสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ผู้ทำการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อก็น่าจะมีการจัดการที่ถูกต้อง ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาแนวทางการจัดการขยะติดเชื้อสำหรับสถานพยาบาลประเภทสถานพยาบาลแบบค้ำคิ่น ในเขตเทศบาลเมืองพัทยา จ.ชลบุรี (กรณีศึกษา โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตเทศบาลเมืองพัทยา) เป็นการศึกษาการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาลแบบค้ำคิ่น ในเขตเมืองพัทยา ทั้งในการจัดการและทุกขั้นตอนการเก็บขยะติดเชื้อในสถานที่ที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อ การเคลื่อนย้าย และรวบรวมขยะมูลฝอยติดเชื้อในสถานที่ที่ก่อให้เกิดขยะมูลฝอยติดเชื้อ การกำจัดขยะติดเชื้อ การสนับสนุนจากเจ้าของสถานพยาบาลและขนาดของสถานพยาบาล มีอิทธิพลต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและเกี่ยวข้องกับขยะมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ เสนอต่อหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อได้นำผลจากการศึกษาไปทบทวนหาแนวทางแก้ไขหรือใช้นโยบายและมาตรการในด้านต่างๆ ไปกำหนดแนวทางในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลต่อไปโดยมีวัตถุประสงค์งานวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาถึงองค์ประกอบของขยะติดเชื้อของสถานพยาบาลแบบรังค้ำคิ่นในเขตเทศบาลเมืองพัทยา กรณีศึกษา โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเมืองพัทยา

2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื่อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลเอกชนแบบค้ำคืน

3. เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางในการจัดการขยะติดเชื่อ ของสถานพยาบาลแบบรับค้ำคืน ในเขตเทศบาลเมืองพัทยา วิทยาลัยพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตในเขตเทศบาลพัทยา จ.ชลบุรี ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวนทั้งสิ้น 150 คน ผู้วิจัยได้ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ Systematic sampling จากรายชื่อของทุกหน่วยประชากรมาเรียงเป็นระบบตามบัญชีเรียกชื่อ ในช่วงๆ ที่เท่ากัน โดยเก็บข้อมูลตามแผนกต่างๆ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้คือแบบสอบถามที่ให้กลุ่มตัวอย่าง กรอกคำตอบด้วยตนเอง (Self-Administered Questionnaire) โดยเก็บข้อมูลในช่วงเดือนธันวาคม 2556 ถึงเดือนมีนาคม 2556 ในส่วนของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window version 15.0 โดยแบ่งการประเมินผลออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ปัจจัยด้านสถานพยาบาลที่มีอิทธิพลต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื่อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลแบบค้ำคืน โดยใช้สถิติแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย เพื่ออธิบายลักษณะประชากรศาสตร์

5.1 สรุปผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลมาทั้งสิ้นจำนวน 150 คน จำแนกเป็นเพศชายและหญิง คือ เพศชายมีจำนวน 40 คน 26 และเพศหญิง มีจำนวนมากกว่า คือมีจำนวน 110 คน จากข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 20-29 ปี จำนวน 68 คน และรองลงมาคือ 30-39 ปี ลำดับต่อมา มีอายุระหว่าง 40-49 ปี กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 50 ปี จำนวน 14 คน และลำดับสุดท้ายกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 4 คน

ในส่วนของระดับการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า จำนวน 54 คน รองลงมามีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า จำนวน 28 คน ระดับการศึกษานุปริญญาตรี หรือเทียบเท่า จำนวน 27 คน ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 26 คน ระดับการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 11 คน ลำดับสุดท้าย ในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 4 คน

ใน ส่วนประการณ์ด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื่อ ในช่วงเวลา 0-5 ปี จำนวน 78 คน อันดับรองลงมา กลุ่มตัวอย่างที่มีประการณ์ ด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื่อ ในช่วงเวลา 6-10 ปี จำนวน 39 คน กลุ่มตัวอย่าง ที่มีประการณ์ด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื่อ ในช่วงเวลามากกว่า 20 ปี จำนวน 14 คน กลุ่มตัวอย่างที่มีประการณ์ด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื่อ ในช่วงเวลา 11-15 ปี

จำนวน 12 คนและกลุ่มตัวอย่างลำดับสุดท้ายที่มีผลกระทบด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อในช่วงเวลา 16-20 ปี จำนวน 7 คน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม เรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ จำนวน 114 คน กลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้ารับการฝึกอบรม จำนวน 36 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่เคยได้รับการอบรมจำนวน 1 ครั้ง มีจำนวน 17 คน ลำดับรองลงมา กลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับการอบรมจำนวน 2-3 ครั้ง จำนวน 14 คน และลำดับน้อยที่สุดกลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับการอบรมมากกว่า 4 ครั้ง จำนวน 5 คน

ขยะมูลฝอยที่กลุ่มตัวอย่างพบมากที่สุดจากการปฏิบัติงานคือ มูลฝอยติดเชื้อประเภทของมีคม จำนวน 88 คน รองลงมาคือขยะติดเชื้อประเภทของเหลว จำนวน 40 คน และขยะมูลฝอยติดเชื้อที่พบน้อยที่สุดคือ ขยะมูลฝอยติดเชื้อประเภทของแข็ง (ยกเว้นของมีคม) จำนวน 22 คน

ขยะมูลฝอยติดเชื้อที่พบมากในสถานพยาบาลแบบค้ำคั้นมากที่สุด คือ ถูมมือยาง จำนวน 36คน รองลงมา คือ ผ้าก๊อซ ไม้พันสำลี จำนวน 32 คน ลำดับที่สาม คือ เลือด น้ำเหลือง น้ำหนอง จำนวน 30 คน ลำดับที่สี่ ฟัน เศษฟัน จำนวน 11 คน ลำดับที่ห้าอื่น จำนวน 9 คน และลำดับสุดท้าย กระดูก เศษกระดูก จำนวน 8 คน

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาถึงแนวทางการจัดการขยะติดเชื้อสำหรับสถานพยาบาลประเภทสถานพยาบาล เอกชนแบบค้ำคั้น ในเขตเทศบาลเมืองพัทยา จ.ชลบุรี กรณีศึกษา โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. องค์ประกอบของขยะติดเชื้อ

จากการสำรวจสภาพการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลเอกชนแบบค้ำคั้น ในเขตเทศบาลเมืองพัทยา จ.ชลบุรี โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา พบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่มีขยะมูลฝอยติดเชื้อมูลฝอยติดเชื้อประเภทของมีคม จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 58.7 รองลงมาคือขยะติดเชื้อประเภทของเหลว จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 24.7 และขยะมูลฝอยติดเชื้อที่พบน้อยที่สุดคือ ขยะมูลฝอยติดเชื้อประเภทของแข็ง (ยกเว้นของมีคม) จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 14.7 และขยะมูลฝอยติดเชื้อที่พบมากในสถานพยาบาลแบบค้ำคั้นมากที่สุด คือ ถูมมือยาง จำนวน 36คน คิดเป็นร้อยละ 24 รองลงมา คือ ผ้าก๊อซ ไม้พันสำลี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 21.33 ลำดับที่สาม คือ เลือด น้ำเหลือง น้ำหนอง จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ลำดับที่สี่ ฟัน เศษฟัน จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 7.33 ลำดับที่ห้าอื่น จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6 และลำดับสุดท้าย กระดูก เศษกระดูก จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.33 ทำให้ทราบถึง

ประเภทของขยะมูลฝอยติดเชื้อและประเภทของขยะมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาลว่ามีประเภทใดบ้างเพื่อวางแผนงานในการแก้ปัญหาในการจัดเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อต่อไป

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ

2.1 ปัจจัยด้านสถานพยาบาล

2.1.1 การสนับสนุนของเจ้าของสถานพยาบาล

ผลจากการศึกษา พบว่าการสนับสนุนของเจ้าของสถานพยาบาล มีอิทธิพลต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลเอกชน ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในเขตเทศบาลเมืองพัทยา จ.ชลบุรี และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเจ้าของสถานพยาบาลมีการสนับสนุนต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าเจ้าของสถานพยาบาลให้การสนับสนุนในเรื่องการจัดการภาชนะวัสดุที่แข็งแรงสำหรับการบรรจุขยะมูลฝอยติดเชื้อมากที่สุด รองลงมาคือ การมีข้อปฏิบัติในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออย่างมีแบบแผนที่ชัดเจนแต่สิ่งทีกลุ่มตัวอย่างได้รับน้อยที่สุดในการศึกษาในครั้งนี้ คือ การมีหนังสือคู่มือสำหรับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ และการให้คำแนะนำให้กลุ่มตัวอย่างไปเข้ารับการอบรม ในเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ กรีนและคณะ (Green et al, 1980, p. 68) ได้ให้ความหมายของปัจจัยสนับสนุนว่า หมายถึงปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้พฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ ให้เป็นไปได้หรือเกิดขึ้นได้ ซึ่งปัจจัยนี้เป็นแรงจูงใจหรือบันดาลใจให้พฤติกรรมเกิดขึ้น ปัจจัยนี้มักเกี่ยวข้องกับเรื่องของทรัพยากรที่มีอยู่และการเข้าถึงทรัพยากร ในการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การปฐมนิเทศงานด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ การแนะนำการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างประหยัดและคุ้มค่า การมีข้อปฏิบัติในงานด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่ชัดเจน การย้าเตือนให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามข้อปฏิบัติที่ทางสถานพยาบาลได้กำหนดไว้ การมีอุปกรณ์ในการใช้งานในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม การให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ และการจัดสรรเงินงบประมาณสำหรับการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าเจ้าของสถานพยาบาลเอกชน ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนมีระดับการสนับสนุนที่ดี

2.2 ปัจจัยด้านเจ้าหน้าที่

2.2.1 ความตระหนักซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ มีความตระหนักอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 และความตระหนักของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อมีความสัมพันธ์เชิงบวกและมีอิทธิพลต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพนิต มโนการ (2539) ที่ได้รับศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลทางการพยาบาลในการจัดการขยะ

มูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล” พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ จากผลการศึกษาพบว่าความตระหนักมีอิทธิพลต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออย่างมีความสำคัญ แสดงว่าหากเจ้าหน้าที่มีความตระหนักต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับดี เจ้าหน้าที่จะมีการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในระดับดี แต่หากเจ้าหน้าที่มีความตระหนักอยู่ในระดับต่ำ เจ้าหน้าที่ก็จะมีการจัดการขยะติดเชื้ออยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ดีตามไปด้วย ประสาท อิศรปรีชา (2523, น. 177) กล่าวว่าความตระหนักเป็นเรื่องของโอกาส การได้รับการสัมผัสจากสิ่งเร้า หรือสิ่งแวดล้อมโดยไม่ตั้งใจ การใช้จิตไตร่ตรองแล้วจึงเกิดความรู้สึกต่อประสบการณ์ หรือสถานการณ์นั้นๆ โดยมีความรู้สึกในการประเมินค่าเข้าร่วมด้วย และความตระหนักนี้ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการจำหรือการรำลึกมากนัก เพียงแต่จะรู้สึกในการประเมินเข้าร่วมด้วยหรืออาจจะกล่าวโดยสรุปว่าความรู้หรือการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความตระหนักนั่นเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของพรศักดิ์ ผ่องแผ้ว (2512, น. 29 อ้างถึงใน นาคยา ใจมหา, 2534, น. 50) กล่าวว่า ความตระหนักเป็นผลมาจากการประเมินค่า การเห็นความสำคัญอันเป็นสิ่งที่ได้มาจาก ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม ความคิดเห็น และความสนใจ จากผลการศึกษาอาจเสนอวิธีการแก้ปัญหาเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อได้ดังนี้ คือ ควรจะมีการเริ่มต้นจากทุกๆ ฝ่าย ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ หรือภาคเอกชน ผู้ประกอบการสถานพยาบาล และตัวผู้จัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อเอง ควรมีความสำนึกให้มีความสนใจ เอาใจใส่ และให้ความสำคัญ ตระหนักถึงผลกระทบของขยะมูลฝอยติดเชื้อที่มีต่อทั้งมนุษย์และสิ่งแวดล้อม โดยการสร้างองค์ความรู้เรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อขึ้นอย่างมีแบบแผน มีการสร้างกฎการปฏิบัติที่ชัดเจน โดยเน้นการสร้างความตระหนักให้กับผู้ที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ อาจด้วยการจัดอบรมในเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องวิธี กระตุ้น ย้ำเตือน และแนะนำในเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ทุกแขนง ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล ฯลฯ ก็จะทำให้บุคคลเหล่านี้ มีความตระหนักต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น รัฐบาลต้องพยายามเพิ่มความสนใจ สร้างข้อบังคับและมาตรการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ปฏิบัติตามแนวทางการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องเหตุผลทั้งหมดนี้ เพื่อให้ขยะมูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างถูกวิธี ไม่เกิดผลกระทบขึ้นทั้งต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อม

2.2.2 ความรู้ของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ผลจากการศึกษาพบว่า ความรู้ด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการขยะติดเชื้อ ไม่มีอิทธิพลต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ พร้มเพรา สาครชัยพิทักษ์ (2536) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้ การรับรู้ และทัศนคติของคณงาน เรื่อง โรคเอดส์ต่อการจัดการขยะ

มูลฝอยติดเชื้อ ในโรงพยาบาลจุฬารัตน์” พบว่า ความรู้ในเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการแนวความคิดของ Comb and Snygg (อ้างถึงในพศินแดงจวง, 2537 น. 105) กล่าวว่า พฤติกรรมแสดงออกตามที่มีการรับรู้ตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงการรับรู้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมก็คือ การเกิดการเรียนรู้ จึงอาจกล่าวได้ว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นผลมาจากการเรียนรู้ แต่การเรียนรู้อาจไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบางชนิดได้ เนื่องจากเป็นองค์ประกอบขึ้นส่วนตัว ดังนั้น เราอาจหาหนทางอื่นที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องได้ โดยใช้แนวทางหลายอย่างร่วมกัน ได้แก่การเพิ่มการสนับสนุนจากเจ้าของสถานพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการให้อุปกรณ์ในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อเพียงพอและเหมาะสม การให้งบประมาณในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม และตัวเจ้าของสถานพยาบาลควรมีการกระตุ้นเตือนให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติมีความเอาใจใส่กับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ สร้างความสนใจกับปัญหาผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออย่างไม่ถูกต้อง ให้ตัวเจ้าหน้าที่ที่มีความตระหนักต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อให้มากขึ้น เพื่อที่จะทำให้เจ้าหน้าที่มีการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้นต่อไป

2.2.3 ประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ด้านประสิทธิภาพในการทำงานด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทำงานด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออยู่ในช่วง 0-5 ปี และร้อยละ 76.0 ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการอบรมในเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ Brim (อ้างถึงในสุกัญญา พรหมปัญญา, 2537, น. 27-28) กล่าวว่า ประสิทธิภาพในการทำงานเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยอาจเกิดการตัดสินใจได้ไม่ดีเท่าผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (2520, น. 2) กล่าวว่า การฝึกอบรมจะช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีประสิทธิภาพ ช่วยให้เกิดความรู้ทักษะ ทักษะคนให้บุคคลนั้นมีความสามารถเพิ่มพูนขึ้น

จากการศึกษาพบว่า ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เนาวรัตน์ เสดียรปภิกรณ (2541) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้ พฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร” พบว่าพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกันตามอายุและประสบการณ์ในการทำงานอย่างมีความสำคัญ ซึ่งผลการศึกษาขัดแย้งกับทฤษฎีของบริม และเปรี๊อง กุมุท สาเหตุที่ผลการศึกษาขัดแย้งกับทฤษฎีนั้น น่าจะมีสาเหตุมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ผู้ศึกษาพบจากการศึกษานั้นเป็นบุคลากรที่ทำงานในสายงานการพยาบาล จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ จึงมีความรู้ในเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อมาพอสมควร และมีความตระหนักในการปฏิบัติการจัดการขยะมูลฝอยในระดับสูง ไม่ว่าจะทำงาน

นานหลายปีหรือเริ่มต้นเข้าทำงาน หรือไม่ว่าจะได้รับการอบรมมากหรือน้อยครั้งก็ตามหากเจ้าหน้าที่มีความรู้เรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อต่ำ ประกอบกับมีความตระหนักรู้ต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อต่ำ ก็จะไม่ทำให้เกิดการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่ดีขึ้นได้ ประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการจัดการขยะมูลฝอย ด้านประสบการณ์ในการทำงานด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ และการเข้ารับการฝึกอบรมเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ จึงไม่น่าเป็นเหตุผลที่จะอธิบายในเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลได้

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. จากผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนของเจ้าของสถานพยาบาลมีอิทธิพลต่อการจัดการขยะมูลฝอยของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาล ดังนั้นเจ้าของสถานพยาบาลจึงควรเพิ่มการให้การสนับสนุนในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อได้ อาจจะเป็นการให้อุปกรณ์ในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม มีการระบุแนวทางในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้องเป็นลายลักษณ์อักษร หากหนังสือหรือโปสเตอร์หรือแผ่นพับ ในเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ และยื่นเตือนให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามหลักการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้ออย่างเคร่งครัด

2. จากผลการศึกษาพบว่าความตระหนักมีอิทธิพลต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาล ดังนั้นตัวผู้ปฏิบัติงานเองจะต้องตระหนักถึงความสำคัญของขั้นตอนในการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ แต่ในความเป็นจริงยังมีเจ้าหน้าที่บางส่วน ที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง จึงเห็นควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเจ้าของสถานพยาบาลได้มีการกระตุ้น แนะนำ ย้ำเตือน และสร้างความเข้าใจในเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ แสดงให้เห็นความสำคัญของปัญหาและผลกระทบที่จะเกิดขึ้น หากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมจัดการที่ไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะขั้นตอนของการแยกเก็บ เพราะอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคมารูตนเองและแพร่กระจายไปยังสิ่งแวดล้อม เกิดปัญหาสุขภาพอนามัยและปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ดังนั้นจึงควรมีการจัดการอบรมหรือจัดประชุมวิชาการเรื่องการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ อาจเป็นทุกๆ 3 เดือน หรือทุก 6 เดือน และควรมีการพัฒนาสื่อในการให้ความรู้ด้านการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ อาจจัดทำในรูปแบบของแผ่นพับ โปสเตอร์ ที่สามารถมองดูแล้วเข้าใจง่ายสามารถปฏิบัติตามได้ทั้งทางทฤษฎีและการปฏิบัติแจกจ่ายในสถานพยาบาลอย่างทั่วถึง เพื่อกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสำนึก สนใจ เอาใจใส่ และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง

3. จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลยังขาดความรู้ในเรื่องการแยกทิ้งขยะมูลฝอยติดเชื้อออกจากขยะมูลฝอยทั่วไป และตระหนักในส่วนของภารกิจสารคัดหลั่งต่างๆ จากร่างกาย ลงในท่อระบายน้ำรวมเจ้าของสถานพยาบาลควรจะให้มีการจัดอบรมให้ความรู้และรณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลตระหนักในเรื่องนี้เพิ่มมากขึ้น

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาการจัดการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลเอกชนที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ในเขตเทศบาลพญา เพื่อทำการเปรียบเทียบกันระหว่างสถานพยาบาลเอกชนแบบค้างคืนในกรณีศึกษากับสถานพยาบาลเอกชนที่รับผู้ป่วยแบบค้างคืนสถานพยาบาลอื่น

2. ควรทำการศึกษาพฤติกรรมของพนักงานจัดเก็บขยะมูลฝอยของสถานพยาบาล ในเขตเทศบาลพญา ในการจัดเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อ และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดเก็บของพนักงาน

3. ควรทำการศึกษาเรื่องปริมาณของขยะมูลฝอยติดเชื้อของสถานพยาบาลว่ามีปัจจัยด้านใดที่ทำให้ปริมาณของขยะมูลฝอยติดเชื้อเพิ่มขึ้น