

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลที่ต้องเกี่ยวข้องกับของมีคม ได้แก่ เข็ม มีด กรรไกร อุปกรณ์ที่ทำจากแก้ว และการแพร่ระบาดของโรคติดต่อผ่านทางเลือดและสารคัดหลั่ง เช่น โรคเอดส์ โรคไวรัสตับอักเสบบี และโรคไวรัสตับอักเสบบีที่มีแนวโน้มทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน สำหรับประเทศไทยพบว่าผู้ป่วยเอดส์ถึงร้อยละ 76.6 เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล (กองโรคเอดส์, 2541) นอกจากนี้ในบางหน่วยงาน เช่น แผนกการพยาบาลห้องผ่าตัดและพักฟื้น แผนกการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และแผนกการพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤตที่บุคลากรต้องทำงานอย่างรีบด่วนมุ่งเน้นเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย ทำให้ขาดความระมัดระวัง และมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการถูกของแหลมคมและเข็มที่มุดตำและเกิดการติดเชื้อ ได้ตลอดเวลา (Lee, Carrillo, & Fleming, 1997) โดยพบว่าบุคลากรทางการแพทย์เมื่อถูกเข็มที่มุดตำจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีร้อยละ 2 - 10 (Lanphear et al., 1994) เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีร้อยละ 10 - 40 (Doebbeling, 1997) และเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้ร้อยละ 0.3 (Cardo et al., 1997)

สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ได้แก่ อุปกรณ์ต่าง ๆ เครื่องนอน เครื่องผ้า สารน้ำ อาหาร น้ำใช้ แอมलग สัตว์ต่าง ๆ และสิ่งปฏิกูลมูลฝอยเป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อในบุคลากรของโรงพยาบาลได้ถ้าหากสิ่งแวดล้อมนั้นมีการปนเปื้อนของเชื้อโรค โดยจากการศึกษาของวินเซล (Wenzel, 1993) พบว่าสิ่งปฏิกูลมูลฝอยในโรงพยาบาลที่มีการปนเปื้อนเชื้อโรคจากการสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งต่าง ๆ ของผู้ป่วยเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดเชื้อได้ ลักษณะโครงสร้างหรือรูปแบบของสถานที่ แสงสว่าง อุณหภูมิ ความชื้นรวมทั้งการระบายอากาศ ถ้าหากการระบายอากาศไม่ดีจะทำให้เชื้อโรคที่อยู่บริเวณนั้นไม่มีการถ่ายเท โดยจากการศึกษาของมาโลนีและจาร์วิส (Maloney & Jarvis, 1995) พบว่าอากาศในโรงพยาบาลมีเชื้อโรคปนเปื้อนอยู่มากกว่าอากาศทั่วไปและทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีโอกาสได้รับเชื้อผ่านทางอากาศได้สูงโดยเฉพาะในบุคลากรที่มีภูมิต้านทานโรคต่ำ สำหรับการติดเชื้อของบุคลากรที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลที่เกิดจากการได้รับเชื้อผ่านละอองนิวคลิโอที่เป็นปัญหาสำคัญ ได้แก่ การติดเชื้อวัณโรค จากรายงานการศึกษาของดิกเกอร์ (Decker, 1993) พบว่ามีบุคลากรทางการแพทย์ทั่วประเทศ

สหรัฐอเมริกาประมาณ 700 คนติดเชื้อวัณโรคจากการปฏิบัติงาน ในจำนวนนี้มี 16 คนป่วยเป็นวัณโรคระยะแพร่กระจายเชื้อและ 5 คนเสียชีวิตจากวัณโรค สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจความชุกของการติดเชื้อวัณโรคในบุคลากร 836 คนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ.2537 – 2538 โดยการทดสอบทูเบอร์คูลินทางผิวหนังและถ่ายภาพรังสีทรวงอกพบว่ามีการติดเชื้อเป็นร้อยละ 32.5 ให้ผลบวกต่อการทดสอบทูเบอร์คูลินทางผิวหนังและผลจากการถ่ายภาพรังสีทรวงอกพบว่ามีการติดเชื้อ 5 คนป่วยเป็นวัณโรคใหม่ (ควงเดือน วรสิงห์และคณะ, 2541) นอกจากนี้ยังพบการติดเชื้อโรคสุกไส โรคหัด โรคคอตีบ โรคไอกรน และโรคไข้หวัดใหญ่ในบุคลากรทางการแพทย์โดยได้รับเชื้อผ่านทางอากาศ (Faoagali & Darcy, 1995)

การแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลจากผู้ติดเชื้อไปสู่ผู้อื่นซึ่งเกิดขึ้นได้ทั้งทางตรงและทางอ้อมทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลมีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ ดังตัวอย่างการระบาดของโรคหัดในบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในต่างประเทศ พบว่าบุคลากรได้รับเชื้อโดยการสัมผัสกับผิวหนังของผู้ป่วยที่เป็นโรคหัด (Pasternak et al., 1995) นอกจากนี้ยังพบการระบาดของโรคไวรัสตับอักเสบบี โรคซัลโมเนลล่า (salmonellosis) โรคชิเกลโลซิส (shigellosis) ในแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ พนักงานทำความสะอาด และพนักงานห้องครัวโดยได้รับเชื้อที่ปนเปื้อนมากับอาหารและเสื้อผ้าของผู้ป่วย (Sepkowitz, 1996)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าบุคลากรของโรงพยาบาลทั้งที่ต้องปฏิบัติงานให้การรักษายาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล นักกายภาพบำบัด หรือบุคลากรอื่น ๆ ที่ไม่ได้ปฏิบัติงานโดยตรงกับผู้ป่วย เช่น เจ้าหน้าที่หน่วยทำความสะอาด เจ้าหน้าที่ขนขยะ เจ้าหน้าที่บริหารครัว และเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการต่างก็มีโอกาสที่จะได้รับเชื้อจากการปฏิบัติงานทั้งทางตรงและทางอ้อม และเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา (CDC, 1993) การติดเชื้อของบุคลากรจากการปฏิบัติงานทำให้เกิดผลกระทบด้านต่าง ๆ ทั้งภาวะเจ็บป่วยของบุคลากรเอง โดยบุคลากรที่เกิดการติดเชื้อต้องเข้ารับการรักษายาบาล ถ้าหากอาการรุนแรงอาจเกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้ และจากภาวะเจ็บป่วยของบุคลากรนี้ยังอาจทำให้บุคลากรต้องลางานทำให้โรงพยาบาลขาดบุคลากรที่จะปฏิบัติงานส่งผลให้การบริการแก่ผู้รับบริการได้ไม่เต็มที่ ส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจของโรงพยาบาลในด้านค่ารักษายาบาลแก่บุคลากรที่เกิดการเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงาน ต้องเสียค่าล่วงเวลาจ้างบุคลากรเพิ่ม ดังเช่นการสำรวจการลางานจากการเจ็บป่วยของบุคลากรโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าบุคลากรที่ป่วยเป็นวัณโรคมีการลาพักงานเป็นเวลา 10 วัน หรือคิดเป็นร้อยละ 1.3 ของการลางานจากการเจ็บป่วยทั้งหมด (Yannelti, Gurevich, Richardson, Gianelli, & Lunio, 1990) และจากการคาดประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษาวัณโรคด้วยการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการถ่ายภาพรังสีทรวงอกซึ่งต้องตรวจเป็นระยะ ๆ พบว่าต้องเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 4,000 บาทต่อผู้ป่วย 1 ราย (Murray, Stablo, & Rowillon, 1990) สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจความชุกของการติดเชื้อวัณ

โรคในบุคลากรของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2537 - 2538 พบว่ามีบุคลากร 5 คนป่วยเป็นวัณโรคใหม่และได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยาต้านวัณโรคเป็นเวลา 6 - 12 เดือน ในจำนวนนี้มี 2 คนที่ต้องลาพักงานเป็นเวลา 2 สัปดาห์เนื่องจากอาจแพร่กระจายเชื้อสู่บุคคลอื่นได้ (ควงเดือน วรสิงห์และคณะ, 2541) และในทางตรงกันข้ามถ้าหากบุคลากรของโรงพยาบาลเป็นโรคติดเชื้อโรคติดต่อหรือเป็นพาหะของโรคแต่ไม่รู้วิธีการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องตามแนวทางและละเลยการใช้หลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ขาดความระมัดระวังในการให้การดูแลรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยก็อาจเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน สิ่งแวดล้อม รวมทั้งครอบครัวและชุมชนที่อาศัยอยู่ (Bennett & Brachman, 1992) ดังรายงานการระบาดของเชื้อมัยโคพลาสมานิวโมเนียในพยาบาลประจำตึกไอซียูของโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีพยาบาล 4 คนเกิดปอดอักเสบในระยะเวลาใกล้เคียงกัน การระบาดเกิดจากการทำงานใกล้ชิดกันในสถานที่แออัด (ทิพยา แสนไชย, 2537) ประกอบกับปัจจุบันเป็นยุคของข่าวสารประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพอนามัยและด้านกฎหมายเพิ่มมากขึ้น เมื่อเข้ารับบริการในโรงพยาบาลแล้วเกิดการติดเชื้อใหม่เพิ่มขึ้นจากเดิมก็อาจทำให้เกิดการฟ้องร้องทางด้านกฎหมายต่อโรงพยาบาล ทั้งยังส่งผลถึงการขาดความศรัทธาของผู้มารับบริการและชื่อเสียงของโรงพยาบาล

การดูแลสุขภาพบุคลากร หมายถึง กิจกรรมการดูแลสุขภาพอนามัยเกี่ยวกับการติดเชื้อที่บุคลากรได้รับจากโรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยของตัวบุคลากรเอง เพื่อติดตามสถานการณ์และสอบสวนการเกิดโรคติดเชื้อของบุคลากร เพื่อให้การดูแลบุคลากรที่เจ็บป่วยจากการปฏิบัติงานได้เหมาะสม เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงและแนวทางการป้องกันการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน รวมทั้งประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคติดเชื้อจากการปฏิบัติงานในบุคลากร ซึ่งประกอบด้วย การประเมินสุขภาพอนามัยก่อนรับเข้าปฏิบัติงานและการตรวจสุขภาพอนามัยประจำปี การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อและความปลอดภัยในการทำงาน การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงาน การกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรเมื่อสัมผัสโรคติดเชื้อ และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อให้แก่บุคลากร (Bolyard et al., 1998) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ผู้บริหารของโรงพยาบาลจะต้องจัดให้มีกิจกรรมในการดูแลสุขภาพบุคลากรอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ครอบคลุมปัญหาสุขภาพอนามัยจากการติดเชื้อและการได้รับอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน ถึงแม้ว่าปัญหาการติดเชื้อของบุคลากรในโรงพยาบาลจากการปฏิบัติงานไม่สามารถขจัดให้หมดไปได้แต่ก็สามารถลดการติดเชื้อลงได้ ดังนั้นเพื่อให้การดูแลสุขภาพบุคลากรมีประสิทธิภาพสูงสุด โรงพยาบาลควรมีการกำหนดนโยบายและวิธีการดำเนินการเฉพาะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพบุคลากรไว้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรในหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลได้ยึดถือปฏิบัติและได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน โดยมีการกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร ครอบคลุมปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของบุคลากรรวมทั้งมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เป็นไปตามสถานการณ์ของโรค

(Valenti, 1995) ถ้าโรงพยาบาลมีนโยบายในการดูแลสุขภาพบุคลากรที่เป็นแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อในบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพก็จะทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ เกิดขวัญกำลังใจและความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลดีต่อการให้บริการและส่งผลดีแก่โรงพยาบาลโดยรวม

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย สังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลศูนย์กลางของภาคเหนือ มีจำนวน 1,879 เตียง และเตียงเสริม 433 เตียง ในแต่ละปีมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาจำนวน 46,000 ราย (หน่วยวิจัยสถาบันสารสนเทศ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542) ประกอบกับบุคลากรของโรงพยาบาลเป็นผู้ที่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทั้งทางตรงและทางอ้อมจึงเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรของโรงพยาบาลมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อและการเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา รวมทั้งถ้าหากบุคลากรของโรงพยาบาลเป็นโรคติดเชื้อ โรคติดต่อหรือเป็นพาหะของโรคก็จะเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน หรือแม้แต่ชุมชน จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่พบว่าเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบีร้อยละ 11.1 และเคยได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบบีร้อยละ 56.0 (นิตดา โชคบุญยสิทธิ์, อรพินท์ โพรธาเจริญ, และธีระ ศิริสันธนะ, 2532) พบการระบาดของโรคหัดในแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาลจำนวน 22 คนจาก 27 คนที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม และพบว่ามีบุตรของพยาบาลคนหนึ่งเป็นโรคหัด โดยได้รับเชื้อจากมารดา (อรพินท์ โพรธาเจริญ, นิตดา โชคบุญยสิทธิ์, สิริลักษณ์ สลักคำ, และอนุชาติ มานะสารวูฒิ, 2538) และจากการศึกษาอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยระหว่างการผ่าตัดในหน่วยผ่าตัดสูติศาสตร์และนรีเวช ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง มิถุนายน 2538 พบว่าแพทย์และพยาบาลได้รับอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานคิดเป็นร้อยละ 52.4 และ 27.0 (นันทนามรกต, 2541) นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการกับหัวหน้าพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่ามีแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล และคนงานเกิดการติดเชื้อวัณโรค โรคเอดส์ โรคไวรัสตับอักเสบบีและได้รับอุบัติเหตุจากการถูกของแหลมคมและเข็มทิ่มตำจากการปฏิบัติงาน แต่ไม่ได้มีการบันทึกข้อมูลไว้อย่างเป็นระบบ และที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่รวมทั้งยังไม่ได้มีการกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพบุคลากร ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สำคัญในแผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลและเป็นบทบาทที่สำคัญอีกบทบาทหนึ่งของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการดูแลสุขภาพบุคลากร ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่รวมทั้งปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะของบุคลากรเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่จะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงนโยบายด้านการดูแลสุขภาพบุคลากรเพื่อให้ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของ

บุคลากรในโรงพยาบาล เป็นการส่งเสริมให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีสุขภาพอนามัยที่ดีเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน ทำให้การบริการมีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งยกระดับมาตรฐานในการดูแลรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลทำให้โรงพยาบาลเป็นที่เชื่อถือและยอมรับของผู้มารับบริการและช่วยลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาลให้แก่บุคลากรที่เกิดการเจ็บป่วยหรือติดเชื้จากการปฏิบัติงาน

### วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพบุคลากร ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดูแลสุขภาพบุคลากร ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

### ขอบเขตการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจ (survey research) เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพบุคลากร ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนพฤศจิกายน 2542

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การดูแลสุขภาพบุคลากร หมายถึง กิจกรรมการดูแลสุขภาพอนามัยเกี่ยวกับการติดเชื้อที่บุคลากรได้รับจากโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การประเมินสุขภาพอนามัยก่อนรับเข้าปฏิบัติงานและการตรวจสุขภาพอนามัยประจำปี การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยเพื่อป้องกันติดเชื้อและความปลอดภัยในการทำงาน การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงาน การกำหนดแนวทางการปฏิบัติตนของบุคลากรเมื่อสัมผัสโรคติดเชื้อ และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อให้แก่บุคลากรที่ประเมินตามแบบสอบถามการดูแลสุขภาพบุคลากรที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

บุคลากรในโรงพยาบาล หมายถึง บุคลากรทั้งชายและหญิงที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล และคนงานที่ปฏิบัติงานใน 9 งานการพยาบาล ได้แก่ งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ งานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไปและจักษุโสต นาสิก ลาริงซ์ งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด

และพักผ่อน งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ และงาน  
การพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University