

การทำลายเชื้อในอุปกรณ์ทางการแพทย์โดยใช้น้ำยาทำลายเชื้อเป็นวิธีการหนึ่งที่มีความสำคัญในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งผู้ปฏิบัติงานจะต้องปฏิบัติในการทำลายเชื้ออย่างถูกต้องทุกขั้นตอน การวิจัยเชิงพรรณนาค้างนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ชนิดและค่าใช้จ่ายของน้ำยาทำลายเชื้อ วิธีการใช้น้ำยาทำลายเชื้อของผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการใช้น้ำยาทำลายเชื้อในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดแพร่ จำนวน 7 แห่ง โดยรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน 2540 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม จำนวน 7 คน และผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการใช้น้ำยาทำลายเชื้อ จำนวน 35 คนใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกการสังเกตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมเกี่ยวกับชนิดและค่าใช้จ่ายของน้ำยาทำลายเชื้อและสัมภาษณ์

ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการใช้น้ำยาทำลายเชื้อในเรื่องอุบัติเหตุและปัญหาจากการใช้น้ำยาทำลายเชื้อ รวมทั้งสังเกตการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการใช้น้ำยาทำลายเชื้อ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า น้ำยาทำลายเชื้อที่ใช้ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดแพร่ มีทั้งหมด 11 ชนิด โรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งใช้น้ำยาทำลายเชื้อ 5-7 ชนิด เป็นน้ำยาทำลายเชื้อระดับกลางและระดับสูง ร้อยละ 72.7 และ 18.2 ตามลำดับ น้ำยาทำลายเชื้อที่ใช้ในโรงพยาบาลทุกแห่งคือ Alcohol 70%, Savlon® 1:30 และ Savlon® 1:100 สำหรับค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อน้ำยาทำลายเชื้อพบว่าในปีงบประมาณ 2537-2539 โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง และขนาด 10 เตียง เสียค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อน้ำยาทำลายเชื้อเฉลี่ย 142,262 และ 61,919 บาท ต่อปี ตามลำดับ

สำหรับวิธีการใช้น้ำยาทำลายเชื้อพบว่า ผู้ปฏิบัติงานล้างอุปกรณ์ที่ต้องการทำลายเชื้อและทำให้อุปกรณ์แห้งก่อนนำไปแช่น้ำยาทำลายเชื้อร้อยละ 50.0 และ 26.1 ตามลำดับ เลือกชนิดของน้ำยาทำลายเชื้อเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการทำลายเชื้อร้อยละ 53.4 ภาชนะบรรจุและสถานที่เก็บน้ำยาทำลายเชื้อเหมาะสมกับคุณสมบัติของน้ำยาทำลายเชื้อร้อยละ 72.7 และ 34.1 ตามลำดับ คำนวณส่วนผสมระหว่างน้ำยาทำลายเชื้อกับน้ำที่ใช้ผสมถูกต้องร้อยละ 44.1 ระบุวันที่หมดอายุของน้ำยาทำลายเชื้อที่ผสมแล้วถูกต้องเพียงร้อยละ 5.9 กำหนดระยะเวลาในการแช่อุปกรณ์เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการทำลายเชื้อถูกต้องร้อยละ 15.9 เก็บอุปกรณ์ที่ผ่านการทำลายเชื้อแล้วไว้ในภาชนะที่สะอาดหรือปลอดเชื้อและมีฝาปิดมิดชิดถูกต้องร้อยละ 48.9 และผู้ปฏิบัติงานสวมเครื่องป้องกันขณะใช้น้ำยาทำลายเชื้ออย่างถูกต้องร้อยละ 20.5

ผู้ปฏิบัติงานเคยได้รับอุบัติเหตุจากการใช้น้ำยาทำลายเชื้อร้อยละ 40.0 ตำแหน่งของร่างกายที่ได้รับอุบัติเหตุได้แก่ แขน ตา และมือ ร้อยละ 81.2 , 12.5 และ 6.3 ตามลำดับ น้ำยาทำลายเชื้อที่ผู้ปฏิบัติงานสัมผัสเมื่อเกิดอุบัติเหตุได้แก่ Lysol® 100%, Chlorine compounds 0.5-1% และ Savlon® 1:100 การปฏิบัติเมื่อได้รับอุบัติเหตุจากการใช้น้ำยาทำลายเชื้อพบว่า ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่จะมีวิธีการปฏิบัติตามลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุ และผู้ปฏิบัติงานร้อยละ 85.7 ไม่รายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบเมื่อเกิดอุบัติเหตุ

ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการใช้น้ำยาทำลายเชื้อได้แก่ โรงพยาบาลไม่มีนโยบายการใช้น้ำยาทำลายเชื้อ ไม่มีคู่มือและคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้น้ำยาทำลายเชื้อ งบประมาณในการจัดซื้อน้ำยาทำลายเชื้อไม่เพียงพอ ไม่มีสถานที่เตรียมน้ำยาทำลายเชื้อโดยเฉพาะ สถานที่เก็บน้ำยาทำลายเชื้อไม่เพียงพอ ผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้เกี่ยวกับการใช้น้ำยาทำลายเชื้อและได้รับอันตรายจากการใช้น้ำยาทำลายเชื้อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้แสดงให้เห็นความจำเป็นในการให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน การกำหนดนโยบายและแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน รวมทั้งการนิเทศและติดตามประเมินผลการใช้น้ำยาทำลายเชื้อของผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ