

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษากาการจัดกา การป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรงพยาบาลรามาริบดี วิเคราะห์ข้อมูลจากการเก็บรวบรวม โดยการใช้แบบสอบถามกับบุคลากรซึ่งเคยปฏิบัติงานที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 60 คน และแบบสำรวจบันทึกสรุปรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและการสัมภาษณ์ เพื่อวัตถุประสงค์ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการจัดการไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ประเมินการรับรู้ช่องทางการสื่อสาร ความคิดเห็นต่อปัญหาและอุปสรรค ด้านการจัดการการป้องกันและควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของบุคลากรโรงพยาบาลรามาริบดี ที่ปฏิบัติงานในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และประเมินทัศนคติและพฤติกรรมของบุคลากรต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบดี

ผลของการศึกษา

การศึกษากาการจัดกา การป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรงพยาบาลรามาริบดีเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2552 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2553 นำเสนอข้อมูลเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและประวัติการป่วย

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบดี

ส่วนที่ 3 การรับรู้ ประสิทธิภาพของบุคลากรจากการดำเนินงานด้านการสื่อสาร และการอบรมให้ความรู้ แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ 2009

ส่วนที่ 4 ทัศนคติ และพฤติกรรมของบุคลากรต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบดี

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบดีต่อเจ้าหน้าที่บุคลากรในโรงพยาบาลรามาริบดี

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและประวัติการป่วย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีจำนวน 60 คน เป็นเพศหญิง 49 คน คิดเป็นร้อยละ 81.7 และเพศชาย 11 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 พบว่าอายุต่ำสุด 21 ปี อายุมากที่สุด 57 ปี มีอายุเฉลี่ย 29.78 ปี โดยมีสถานภาพสมรสเป็นโสดส่วนใหญ่ร้อยละ 66.7 ส่วนใหญ่อาชีพแพทย์ ร้อยละ 43.3 รองลงมาคือผู้ปฏิบัติงานพยาบาล ร้อยละ 31.1 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ปริญญาโท ร้อยละ 46.7 รองลงมาคือ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 31.7 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ 10,000 บาท ถึง 20,000 บาท ร้อยละ 44 รองลงมา 30,000 ถึง 40,000 บาท ร้อยละ 33 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานในแผนกสูติศาสตร์ ร้อยละ 18.3 รองลงมาคือ จิตเวชศาสตร์ ร้อยละ 16.7

ประวัติการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ส่วนใหญ่ไม่เคยป่วยร้อยละ 80 และป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ร้อยละ 10 และไม่แน่ใจว่าป่วย ด้วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ร้อยละ 10 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=60)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	49	81.7
ชาย	11	18.3
2. อายุ (ปี)		
Mean= 29.78 SD 7.7 Maximum=57 Minimum= 21		
3. สถานภาพสมรส		
โสด	40	66.7
คู่	19	31.7
หม้าย	1	1.7

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=60)	ร้อยละ
4.ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษา	3	5.0
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	19	31.7
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	28	46.7
ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	10	16.7
5.รายได้ต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า 10,000	5	8.3
10,001-20,000	44	73.3
20,001-30,000	8	13.3
30,000-40,000	2	3.3
40,000-50,000	1	1.7
6.อาชีพ		
แพทย์	26	43.3
พยาบาล	12	20.0
ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล	19	31.1
คนงาน	3	5.0
7.แผนก		
เวชศาสตร์ครอบครัว	9	15.0
อายุรศาสตร์	4	6.7
ศัลยศาสตร์	1	1.7
กุมารเวชศาสตร์	8	13.3
สูติศาสตร์	11	18.3
วิสัญญีวิทยา	5	8.3
โสต ศอ นาสิก	4	6.7
จิตเวชศาสตร์	10	16.7

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=60)	ร้อยละ
ออโรปิกติกส์	2	3.3
ห้องผ่าตัด	3	5.0
งานอาคารสถานที่	3	5.0
8.ประวัติป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009		
เคยป่วย	6 แพทย์ 5 คน คนงาน 1 คน	10.0
ไม่เคยป่วย	48	80.0
ไม่แน่ใจ	6 แพทย์ 5 คน พยาบาล 1 คน	10.0
9.โรคประจำตัว		
โรคหอบหืดหรือโรคปอดเรื้อรัง	3	5.0
โรคหัวใจและหลอดเลือด	3	5.0
โรคธาลัสซีเมีย	1	1.7
ไม่มีโรคประจำตัว	46	76.7
โรคอื่นๆ	7	11.7

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ 2009 ใน
โรงพยาบาลรามาริบัติ จัดเรียงตามลักษณะปัจจัยนำเข้า (Input) คือ Human Resource Material
 Management Supply และกระบวนการบริหารจัดการ (Process) คือการอบรม การจำแนกและ
 หมุนเวียนบุคลากร การเฝ้าระวังบุคลากร รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2

แบบบันทึกสรุปและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่
 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติจากเอกสาร และสัมภาษณ์บุคลากรผู้เคยปฏิบัติ
 งานที่ศูนย์ใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บ รวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
ด้านบุคลากร (Human Resource) ศึกษาบทบาทหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สำคัญในการจัดการครั้งนี้ คือ คณะกรรมการโรคใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ ใหม่ 2009 หน่วย IC และภาควิชา ต่างๆ	คณะกรรมการโรคใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ประกอบด้วยผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ อาจารย์แพทย์จากภาควิชาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ โสตนาสิกวิทยา เวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลหน่วยป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (หน่วย IC) ตัวแทนพยาบาลหอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ตัวแทนแพทย์ ประจำบ้าน โดยคณะกรรมการโรคใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการผู้ป่วยที่มารับการ รักษา ให้เป็นไปตามมาตรฐานการรักษาพยาบาลและสั่ง การยังหน่วยงานต่างๆเกี่ยวกับโรคใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ ใหม่ 2009 ให้ดำเนินการอย่างเรียบร้อยและมี ประสิทธิภาพ(หนังสือสรุปการประชุมเรื่องแต่งตั้ง คณะกรรมการโรคใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2552) ซึ่งสรุปกิจกรรมการทำงานที่และ บทบาทการทำงานของคณะกรรมการโรคใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ ใหม่ 2009ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2552ถึงเดือนตุลาคม 2552 ได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
ด้านบุคลากร (Human Resource) ศึกษาบทบาทหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สำคัญในการจัดการครั้งนี้ คือ คณะกรรมการโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ ใหม่ 2009 หน่วย IC และภาควิชา ต่างๆ	- 14 กรกฎาคม 2552 แต่งตั้งคณะกรรมการโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 - 20 กรกฎาคม 2552 วางแผนการทำงานแนวทางการ ให้บริการผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 2009 ในด้าน การบริการ ตรวจผู้ป่วยนอกและบุคลากรที่มารักษา การAdmit ผู้ป่วย การจัดอุปกรณ์ป้องกันสำหรับบุคลากรของโรงพยาบาล เรื่องการหยุดงานของบุคลากรจากสาเหตุไข้หวัด 2009 - 13 กรกฎาคม 2552 วางมาตรการ การดูแลบุคลากรของ โรงพยาบาลที่เจ็บป่วยจากไข้หวัด และแนวทางการดูแล ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคไข้หวัดใหญ่ และ แนวทางการ เบิกจ่ายยา Oseltamivir สำหรับโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 - 22 กรกฎาคม 2552 ปรับแนวทางการให้บริการ ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 2009 ตามกระทรวงสาธารณสุข - 14 สิงหาคม 2552 วางมาตรการแนวทางการส่งผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่ 2009 ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล เวชศาสตร์เขตร้อน - 16 สิงหาคม 2552 วางมาตรการตั้งรับสถานการณ์ ไข้หวัดใหญ่ 2009 โดย ปรับแผนการจัดการด้านสถานที่ คือ จากเดิมใช้พื้นที่ อาคารอุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน มาเป็นลักษณะดังนี้คือกรณีที่อาการไม่รุนแรงให้ส่งต่อ โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน และหากจำเป็นต้อง Admit ในโรงพยาบาลรามาธิบดีให้ Admit ที่ภาควิชา อายุรศาสตร์และภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ปรับลดกำลัง บุคลากรแพทย์ พยาบาล ที่ลงตรวจศูนย์ไข้หวัดใหญ่ 2009

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
ด้านบุคลากร (Human Resource) ศึกษาบทบาทหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสำคัญในการจัดการครั้งนี้ คือ คณะทำงานโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 หน่วย IC และภาควิชาต่างๆ	ตามจำนวนผู้มารับบริการตรวจลดลง - กันยายน 2552 เนื่องจาก ระดับสถานการณ์ความรุนแรงลดลง ประกาศให้รักษามาตรการดูแลเดิมไว้ก่อนแม้ระดับสถานการณ์ความรุนแรงจะลดลงเพราะคาดการณ์ว่าอาจมีการระบาดครั้งใหม่ - 30 กันยายน 2552 จัดประชุมวิชาการในหัวข้อเรื่องเรียนรู้ไข้หวัดใหญ่ 2009 โดยเชิญวิทยากรจากภายนอกและภายในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเป็นวิทยากร โดยมีกลุ่มผู้เข้าร่วมฟังบรรยายคือกลุ่มบุคลากรที่สนใจ - 6 ตุลาคม 2552 แจ้งงดให้บริการตรวจที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่ 2009 ของคณะฯ และให้ตรวจกับคลินิกผู้ป่วยนอกต่างๆ ตามปกติดังเดิม หน่วยงานซึ่งคณะทำงานโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ส่งการประกอบด้วย หน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (หน่วย IC) มีบทบาทเป็นฝ่ายประสานงานกับคณะทำงานของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ร่วมกันดำเนินการเพื่อลดอัตราการติดเชื้อในผู้ป่วย โดยเฉพาะหอผู้ป่วยที่ยังเป็นปัญหา เพิ่มพูนความรู้ในการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ผลักดันให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบต่างๆ เผยแพร่ความรู้ให้บุคลากรด้วยวิธีต่างๆ เช่น จุลสารการป้องกันการติดเชื้อ โปสเตอร์ การจัดอบรม

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
ด้านบุคลากร (Human Resource) ศึกษาบทบาทหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสำคัญในการจัดการครั้งนี้ คือ คณะทำงานโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 หน่วย IC และภาควิชาต่างๆ	ภาควิชาต่างๆของทางคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เช่น ภาควิชาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ โสต นาสิกวิทยา โครงการจัดตั้งภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นต้น มีบทบาทเป็นฝ่ายสนับสนุนกำลังคนและจัดสรรบุคลากรลงปฏิบัติงานที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และปฏิบัติตามมาตรการของคณะทำงานไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งกำหนดไว้
ด้านอุปกรณ์ (Material) ศึกษาถึงชนิดอุปกรณ์ป้องกันตนเองซึ่งทางองค์กรจัดหาให้บุคลากรในช่วงที่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009	พบว่าในช่วงเดือนกรกฎาคม 2552 ถึง สิงหาคม 2552 มีการขาดแคลนของหน้ากากอนามัย ซึ่งทางโรงพยาบาลได้มีการจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยมีหนังสือขอความร่วมมือให้ทุกหอผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพยายามใช้ Mask ผ้าโดยขึ้นกับหัวหน้างานนั้นๆ เป็นผู้พิจารณาและแจ้งปริมาณการใช้ไปยังหน่วยเวชภัณฑ์ทางการแพทย์และงานบริการผ้า ผ่านหัวหน้าส่วนงาน สำหรับการจัดหาหน้ากากอนามัยซึ่งขาดแคลน จำเป็นต้องใช้เงินงบประมาณพิเศษจัดซื้อในราคาต้นทุนที่สูงขึ้น จึงขอให้ทางหอผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยใน ควบคุมการจ่ายหน้ากากอนามัยให้ผู้ป่วยและญาติที่มาขอและจัดให้มีกล่องรับบริจาคเพื่อสมทบทุนการจัดซื้อหน้ากากอนามัย โดยทางสำนักงานผู้อำนวยการเป็นผู้รวบรวมเงินบริจาค ดังกล่าว เพื่อนำกลับมาซื้อหน้ากากอนามัยทดแทน และแนะนำบุคลากรให้มีความสำคัญกับ Universal Precaution เพื่อการป้องกันที่ถูกต้อง เช่นการล้างมือบ่อยๆ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
ด้านอุปกรณ์ (Material) ศึกษาถึงชนิดอุปกรณ์ป้องกันตนเองซึ่งทางองค์กรจัดหาให้บุคลากรในช่วงที่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009	- จัดวางน้ำยาล้างมือชนิดแห้งมีลักษณะน้ำสีม่วงอ่อน มีกลิ่นหอม ไว้ตามประตูหน้าลิฟต์เหนือกล่องบริจาคสมทบทุนสร้างตึก Common room ห้องพักของบุคลากรระหว่างรอผล PCR (Polymerase Chain Reaction เทคนิคสำหรับเพิ่มปริมาณดีเอ็นเอโดยอาศัยหลักการ DNA Replication)
การจัดการ (Management) - ด้านสถานที่ (ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009)	ด้านสถานที่ ผลการศึกษาพบว่า ในระหว่างเดือนพฤษภาคม 2552 ถึง มิถุนายน 2552 ระยะเริ่มแรกจัดสถานที่ตรวจไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 คือผู้คอนเทรนเนอร์ด้านหน้าอาคาร 1 ซึ่งเดิมใช้เป็นสถานที่ตรวจผู้ป่วยไข้หวัดนก และโรคซาร์ส เมื่อจำนวนผู้ป่วยซึ่งมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีจำนวนเพิ่มมากในช่วงเดือนกรกฎาคม 2552 คณะทำงานโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ได้ย้ายสถานที่ตรวจไปไว้ที่อาคารศูนย์อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ตึกใหม่ชั้น 2 เพื่อคัดกรองและรับตรวจผู้ป่วยซึ่งมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 รวมทั้ง บุคลากรของโรงพยาบาล (ยกเว้นเด็กที่อายุน้อยกว่า 2 ปี รักษาที่แผนกตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์) และจัดให้มีระบบ fast tract แก่บุคลากรของโรงพยาบาล เป็นช่องทางพิเศษ กรณีหากมีผู้ป่วยนอกไม่ได้ผ่านการคัดกรองและเข้าไปตรวจรักษา ณ หอผู้ป่วยนอกอื่น ทางทีมบริหารได้มีหนังสือขอความร่วมมือให้แผนกผู้ป่วยนอกนั้นพยายามตรวจรักษาผู้ป่วยโดยไม่ต้องส่งต่อกลับมาที่คลินิกไข้หวัด

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
การจัดการ (Management) - ด้านการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009	ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (ยกเว้นหากจะส่งตรวจ Nasal swab ก็ส่งมาที่ศูนย์ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้) ในกรณีผู้ป่วยอาการหนักหรือต้องใช้รถเข็นให้ส่งที่ห้องฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์บุคลากร ซึ่งเคยปฏิบัติงานที่ศูนย์ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พบว่าการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย บุคลากรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ศูนย์ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีการสวมใส่เครื่องป้องกันตนเอง (mask ถุงมือ) ร้อยละ 100 ส่วนการทำความสะอาดพยาบาล เช็ดทำความสะอาดด้วย 70% Alcohol ทุกวัน ในส่วนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยยังพบถึงความจำเป็นที่ต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยผ่านฝูงชนจากตึกฉุกเฉินใหม่เข้าอาคาร 1 ซึ่งในทางปฏิบัติแก้ไขโดยสวมผ้าปิดจมูกและปากให้แก่ผู้ป่วย
การจัดการ (Management) - ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ และผ้าที่ใช้สำหรับผู้ป่วยใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009	เครื่องมืออุปกรณ์และผ้าที่ใช้กับผู้ป่วย สำหรับผู้ป่วยใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จากการสัมภาษณ์บุคลากร ซึ่งเคยปฏิบัติงานที่ศูนย์ใช้หวัดใหญ่ 2009 พบว่าผ้าที่ใช้กับผู้ป่วยมาจากงานห้องผ้า การทำความสะอาดจะเมื่อใช้เสร็จจะทิ้งใส่ถุงผ้าสีแดงและนำไปทำความสะอาดต่อที่ห้องผ้าของโรงพยาบาล ส่วนเครื่องมืออุปกรณ์ ซึ่งต้องใช้กับผู้ป่วยและสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งจากตัวผู้ป่วย เช่น เลือด น้ำลาย จะใช้อุปกรณ์ประเภททิ้งแล้วทิ้ง (Disposable) เช่น ไม้กดลิ้น เข็ม กระบอกฉีดยา

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
การจัดการ (Management) - แนวทางรักษาผู้ป่วยและบุคลากรของโรงพยาบาลรามาธิบดีการรักษาไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009	แนวทางรักษาผู้ป่วยและบุคลากรของโรงพยาบาลรามาธิบดีที่เจ็บป่วยจากไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พบว่าแนวทางในการรักษาผู้ป่วยใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยให้แพทย์ที่ออกตรวจทำการตรวจรักษาทั้งเด็กและผู้ใหญ่ตามคู่มือการตรวจผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งทางโรงพยาบาลได้นำคู่มือการตรวจดังกล่าวมาจากกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2552)
การจัดการ (Management) - ด้านการอบรมเรื่อง Infection Control Practice ความรู้เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การใช้ PPE ทั้งการใส่และการถอด สำหรับบุคลากร ในเดือนกรกฎาคม 2552 ถึง ตุลาคม 2552	การอบรมเรื่อง Infection Control Practice ความรู้เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การใช้ PPE ทั้งการใส่และการถอด สำหรับบุคลากร ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบคือ หน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (หน่วย IC) ซึ่งจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อขณะปฏิบัติงานตรวจเยี่ยมหน่วยงานและหอผู้ป่วยประจำปี 1 ครั้ง โดยเน้นประเด็นสำคัญ เช่น การทำความสะอาดอุปกรณ์ การใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง การล้างมือ การแยกขยะ การแยกผู้ป่วย จัดทำโครงการ Hand hygiene campaign เช่นมี alcohol - base hand rub ประจำทุกเตียงทั้งหอผู้ป่วยวิกฤต และหอผู้ป่วยสามัญ จัดน้ำยาล้างมือชนิด gel แบบพกพาให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกคน ดำเนินการติดตั้ง Automatic dispenser -ในปี 2552 จัดอบรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อแก่พยาบาลของงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ และแก่เจ้าหน้าที่ทำความสะอาด ปฐมนิเทศพยาบาลใหม่

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
การจัดการ (Management) - ด้านการอบรมเรื่อง Infection Control Practice ความรู้เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การใช้ PPE ทั้งการใส่และการถอด สำหรับบุคลากร ในเดือนกรกฎาคม 2552 ถึง ตุลาคม 2552	จำนวน 91 คน - ให้ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อขณะปฏิบัติงาน ปฐมนิเทศผู้ปฏิบัติการพยาบาลใหม่ (ผู้ช่วยพยาบาล) จำนวน 57 คน - ตรวจเยี่ยมหน่วยงานและหอผู้ป่วยประจำปี 1 ครั้ง โดยเน้นประเด็นสำคัญ เช่น การทำความสะอาดอุปกรณ์ การใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง การล้างมือ การแยกขยะ การแยกผู้ป่วย จัดทำโครงการ Hand hygiene campaign เช่น มี alcohol - base hand rub ประจำทุกเตียงทั้งหอผู้ป่วยวิกฤต และหอผู้ป่วยสามัญ จัดน้ำยาล้างมือชนิด gel แบบพกพาให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกคน ดำเนินการติดตั้ง Automatic dispenser เพื่อเพิ่มความสะอาดในการใช้งาน ให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับวิธีการล้างมือที่ถูกต้องโดยจัดอบรมบุคลากร 8 รุ่นต่อปี - จัดการรณรงค์เรื่อง Hand hygiene เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2552 โดยวิธีการฝึกอบรมและปฏิบัติล้างมือที่ถูกต้องให้เจ้าหน้าที่ทุกหน่วยของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องต่อการสัมผัสสารคัดหลั่ง เครื่องใช้ของผู้ป่วยจำนวน 149 คน และผลประเมินความรู้ความเข้าใจหลังการอบรมตอบถูก 80 -100% =82% ฝึกปฏิบัติผ่านเกณฑ์= 50.3%
การจัดการ (Management) - ด้านการจำแนกและหมุนเวียนบุคลากรศึกษาถึงรูปแบบการเฝ้าระวังการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในบุคลากร	การจำแนกและหมุนเวียนบุคลากรพบว่า ในการจัดบุคลากรลงทำงานที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในส่วนของแพทย์ จัดเรียงหมุนเวียนปฏิบัติงาน ตามรายชื่อตัวอักษร (ก-ฮ) ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ของแต่ละภาควิชาโดยช่วงเดือนกรกฎาคม 2552 ถึง สิงหาคม 2552

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
การจัดการ (Management) - ด้านการจำแนกและหมุนเวียนบุคลากรศึกษาถึงรูปแบบการเฝ้าระวังการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในบุคลากร	แพทย์เวรเช้า 8 คน เวรบ่าย 7 คน ในส่วนที่มพยาบาลจัดเวรเช้า 8 คน เวรบ่าย 7 คน คนงาน 1 คน ปลายเดือนกันยายน2552 ถึงตุลาคม 2552 มีการปรับอัตรากำลังลงเนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ลดลง ดังนั้นจึงปรับจำนวนแพทย์เวรเช้าและบ่ายลงเหลือเวรละ 1 คน และทีมพยาบาลเวรเช้าและเวรบ่ายเหลือเวรละ 2 คน คนงาน 1 คน
การจัดการ (Management) - ด้านการเฝ้าระวังบุคลากร ศึกษาถึงจำนวนบุคลากรต่อหนึ่งเวร การหมุนเวียน ผลัดเปลี่ยนบุคลากรในการเข้าไปให้การดูแลรักษาที่ศูนย์ไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009	การเฝ้าระวังบุคลากร พบว่า 1. บุคลากรที่มีอาการไข้หวัดหรือคล้ายไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ให้มาตรวจที่ห้องตรวจศูนย์ตรวจไข้หวัดใหญ่ 2009 ชั้น 2 อาคารฉุกเฉินใหม่โดยทางโรงพยาบาลจัดช่องทางพิเศษแก่บุคลากรของโรงพยาบาล สำหรับบุคลากรของภาควิชากุมารเวชศาสตร์สามารถใช้บริการที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ (หากต้องการตรวจ Nasal swab ให้ส่งที่ห้องหัตถการของศูนย์ตรวจไข้หวัดใหญ่ 2009 อาคารศูนย์อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉินตึกใหม่) 2. บุคลากรที่มีอาการไข้หวัดให้ส่งตรวจ Nasal swab (PCR) ทุกราย โดยระบุในใบส่งตรวจว่าเป็น“เจ้าหน้าที่” และ จัดยา oseltamivir (75 mg.) รับประทาน 1 เม็ดเข้าเย็นเป็นเวลา 2 วัน พร้อมออกไปรับรองแพทย์ให้หยุดงาน 2 วัน นอกจากนั้นให้ หน่วย IC ติดตามผล nasal swab แล้วแจ้งบุคลากรที่ป่วย ถ้าผล PCR เป็นบวก ให้บุคลากรที่ป่วยมาพบแพทย์ที่ห้องตรวจศูนย์ตรวจไข้หวัดใหญ่ 2009 เพื่อรับยา oseltamivir ต่ออีก 3 วัน พร้อมไปรับรองแพทย์

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
การจัดการ (Management) ด้าน การเฝ้าระวังบุคลากร ศึกษาถึงจำนวนบุคลากรต่อหนึ่งเวร การหมุนเวร ผลัดเปลี่ยนบุคลากรในการเข้าไปให้การดูแลรักษาที่ศูนย์ใช้หัตถสยพันธุ์ใหม่ 2009	เพิ่ม ถ้าบุคลากรพักที่หอของโรงพยาบาลให้แจ้งแม่บ้านประจำหอทราบด้วยถึงอาการป่วย 3. กรณีที่ผู้ป่วยเป็นบุคคลในครอบครัวของบุคลากรของโรงพยาบาล ให้ส่งตรวจ nasal swab (PCR) ของผู้ป่วยที่แพทย์คิดว่าอยู่ในข่ายสงสัย โดยระบุในใบส่งตรวจว่าเป็น “เจ้าหน้าที่” จัดยา Oseltamivir (75 mg.) ให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลรับประทานวันละ 1 เม็ดนาน 3 วันหน่วย IC ติดตามผล nasal swab แล้วให้แจ้งบุคลากรของโรงพยาบาลถึงผล nasal swab ของ ผู้ป่วยที่เป็นญาติ ถ้าผล nasal swab PCR ดังกล่าวเป็นบวก ให้บุคลากรของโรงพยาบาลท่านนั้นมาพบแพทย์ที่ห้องตรวจศูนย์ตรวจใช้หัตถใหญ่ 2009 เพื่อรับยา oseltamivir ต่ออีก 7 วัน 4. กรณีที่บุคลากร closed contact กับผู้ป่วยโรคใช้หัตถใหญ่ 2009 ตามหลักเกณฑ์ของหน่วย IC แต่บังเอิญไม่ได้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตัว หรือ mask ป้องกัน ได้แก่ ทำหัตถการทางเดินหายใจ เช่น Endotracheal intubation ดูแลเสมหะผู้ป่วย ใส่ nasogastric tube เป็นต้น อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย แบบ face to face contact เช่น ไอจามรดหน้ากันในระยะน้อยกว่า 1 เมตร หรือพูดคุยกันแบบประจันหน้าในระยะน้อยกว่า 2 เมตร เป็นต้น ให้บุคคลนั้นแจ้งต่อหน่วย IC ของโรงพยาบาล เพื่อพิจารณาให้ยาต้านไวรัสป้องกัน (oseltamivir 75 mg. วันละ 1 เม็ดเป็นเวลา 10 วัน) แพทย์ที่สามารถส่งจ่ายยาในกรณีนี้ได้แก่ อาจารย์แพทย์หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ อาจารย์หน่วยโรคติดเชื้อของภาควิชากุมารฯ และหน่วย IC ของโรงพยาบาล พร้อมเขียนกำกับคำว่า “closed contact” ในใบสั่งยา

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
การจัดการ (Management) ด้านการเฝ้าระวังบุคลากร ศึกษาถึงจำนวนบุคลากรต่อหนึ่งเวร การหมุนเวร ผลัดเปลี่ยนบุคลากรในการเข้าไปให้การดูแลรักษาที่ศูนย์ไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009	5. ทางหน่วย IC แจ้งรายชื่อบุคลากรที่มาตรวจและอยู่ในข่ายต้องสงสัยแก่แม่บ้านหอพักของโรงพยาบาลทุกวัน 6. สำหรับหอพักของโรงพยาบาล ให้มีมาตรการเพิ่มเติมคือ จัดให้มีการทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางบ่อยขึ้น จัดเตรียม Rama solution ไว้สำหรับพื้นที่ส่วนกลาง เช่น common room และหน้าลิฟต์ เป็นต้น จัดเตรียม Rama solution ไว้ในห้องพักของบุคลากรระหว่างรอผล PCR จัดทำทะเบียนผู้ป่วยของบุคลากรที่ต้องสงสัยพร้อมติดตามผลการตรวจ PCR จากหน่วย IC ถ้าผล PCR เป็นบวกทางโรงพยาบาลแนะนำให้กลับบ้านหากเจ้าหน้าที่ไม่มีบ้านพักนอกโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลได้จัดที่พักพร้อมอาหารและน้ำดื่มไว้ที่อาคารฉุกเฉินใหม่ ชั้น 4
งบประมาณ (Supply) ศึกษาถึงความเพียงพอของงบประมาณต่อการจัดการการป้องกันควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และคำตอบแทนที่มีให้แก่บุคลากรซึ่งอยู่ที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่ 2009	พบว่างบประมาณต่อการจัดการการป้องกันควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในระหว่างช่วงเดือนกรกฎาคม 2552 ถึงเดือนตุลาคม 2552 ทางโรงพยาบาลรามารับได้ใช้เงินงบประมาณพิเศษจัดซื้ออุปกรณ์ป้องกัน คือหน้ากากอนามัยซึ่งเป็นช่วงกำลังขาดแคลนและมีราคาสูง ดังนั้น ทางโรงพยาบาลได้บริหารจัดการโดยการจัดให้มีกล่องรับบริจาคเพื่อสมทบทุนการจัดซื้อหน้ากากอนามัย และประชุมแนะนำให้บุคลากรให้ความสำคัญกับ Universal Precaution เช่น การล้างมือบ่อยๆ มิใช่เพียงให้ความสำคัญแต่หน้ากากอนามัยอย่างเดียว และขอความร่วมมือให้ทุกหอผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพยายามใช้หน้ากากอนามัยซึ่งทำจากผ้าซึ่งทางโรงพยาบาลจัดเตรียมไว้ให้ แทน หน้ากากอนามัยซึ่งทำ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการ	รายละเอียดที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร
งบประมาณ (Supply) ศึกษาถึงความเพียงพอของงบประมาณต่อการจัดการป้องกันควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และค่าตอบแทนที่มีให้แก่บุคลากรซึ่งอยู่ที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่ 2009)	จากกระดาษ ด้านอัตราค่าตอบแทน พบว่าได้ใช้หลักเกณฑ์และอัตรา โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการในการประชุม ครั้งที่ 39/2552 เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2552 (อ้างตามหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินค่าตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงานในวันหยุดราชการกรณีพิเศษ พ.ศ.2552) ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2552 ถึง ตุลาคม 2552 จากการสัมภาษณ์ผู้เคยปฏิบัติงานที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ยังไม่พบการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนแก่บุคลากรผู้ซึ่งปฏิบัติงานในศูนย์ตรวจไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ส่วนที่ 3 การรับรู้ ประสิทธิภาพของบุคลากรจากการดำเนินงานด้านการสื่อสาร และการอบรมให้ความรู้ แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

3.1 การรับรู้ด้านการสื่อสารที่ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งทางโรงพยาบาลรามาริบัติได้ให้แก่บุคลากรมากที่สุด

- ช่องทางการสื่อสาร หรือสื่อที่ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งทางโรงพยาบาลรามาริบัติได้ให้แก่บุคลากรมากที่สุดอันดับที่ 1 คือ ป้าย บอร์ด โปสเตอร์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009
- ช่องทางการสื่อสาร หรือสื่อที่ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งทางโรงพยาบาลรามาริบัติได้ให้แก่บุคลากรมากที่สุดอันดับที่ 2 คือ แผ่นปลิว / แผ่นพับไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009
- ช่องทางการสื่อสาร หรือสื่อที่ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งทางโรงพยาบาลรามาริบัติได้ให้แก่บุคลากรมากที่สุดอันดับที่ 3 คือ ป้าย บอร์ด โปสเตอร์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009
- ช่องทางการสื่อสาร หรือสื่อที่ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งทางโรงพยาบาลรามาริบัติได้ให้แก่บุคลากรมากที่สุดอันดับที่ 4 คือ แผ่นปลิว / แผ่นพับไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009
- ช่องทางการสื่อสาร หรือสื่อที่ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งทางโรงพยาบาลรามาริบัติได้ให้แก่บุคลากรมากที่สุดอันดับที่ 5 คือ คู่มือไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นช่องทางการสื่อสาร และ บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลรามาริบัติ เช่น แพทย์พยาบาล
- การอบรม เป็นช่องทางการสื่อสารที่ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งทางโรงพยาบาลรามาริบัติได้ให้แก่บุคลากรน้อยที่สุด (ข้อมูลข้างต้นรายละเอียดตามตารางที่ 3)

ตารางที่ 3

แสดงจำนวนร้อยละ ของบุคลากรต่อช่องทางสื่อสาร ซึ่งให้สาระการเรียนรู้ เรื่องไข้หวัดใหญ่
สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้ดีตามการรับรู้ มากที่สุดในโรงพยาบาลรามาริบัติ จัดตาม
อันดับการรับรู้อันดับที่ 1 ถึงอันดับที่ 5

รายการสื่อ	อันดับ 1 จำนวน (ร้อยละ) n =60	อันดับ 2 จำนวน (ร้อยละ) n =60	อันดับ 3 จำนวน (ร้อยละ) n =60	อันดับ 4 จำนวน (ร้อยละ) n =60	อันดับ 5 จำนวน (ร้อยละ) n =60
1.แผ่นปลิว / แผ่นพับ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009	11 (18.3)	11 (18.3)	6 (10.0)	13(21.7)	5 (8.3)
2.ป้าย บอร์ด โปสเตอร์ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009	14 (23.3)	8 (13.3)	16 (26.7)	11 (18.3)	5 (8.3)
3.เสียงตามสาย	6 (10.0)	6 (10.0)	1 (1.7)	3 (5.0)	7 (11.7)
4.บุคลากรทางการแพทย์ของ โรงพยาบาลรามาริบัติ เช่น แพทย์ พยาบาล	7 (11.7)	10(16.7)	12 (20.0)	6 (10.0)	8 (13.3)
5. อินเทอร์เน็ต/ อินทราเน็ต	2 (3.3)	5 (8.3)	5 (8.3)	6 (10.0)	7 (11.7)
6.คู่มือไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009	4 (6.7)	3 (5.0)	6 (10.0)	6 (10.0)	8 (13.3)
7.วิดีโอ โทรทัศน์	9 (15.0)	4 (6.7)	4 (6.7)	3 (5.0)	4 (6.7)
8.การประชุม	3 (5.0)	1 (1.7)	1(1.7)	1 (1.7)	4 (6.7)
9.การอบรม	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.7)	0 (0.0)
10.หนังสือเวียน	3 (5.0)	6 (10.0)	4 (6.7)	5 (8.3)	6 (10.0)
11.ผู้บังคับบัญชา	1 (1.7)	6 (10.0)	5 (8.3)	4 (6.7)	5 (8.3)
*ไม่ลงอันดับ	-	-	-	1	1
รวม	60 (100)	60 (100)	60 (100)	60 (100)	60 (100)

หมายเหตุ *ไม่ลงอันดับ หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ให้อันดับ ในทุกช่องทางข่าวสาร

3.2 การรับรู้ ประสิทธิภาพของบุคลากรจากการดำเนินงานด้านการอบรมให้ความรู้ แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ 2009

การรับรู้ ประสิทธิภาพที่ได้รับจากการจัดการ การป้องกันและ ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติโดยเฉลี่ยภาพรวมคะแนนระดับสูง (Mean = 3.54, SD=0.78) ส่วนในรายข้อพบว่ามึระดับคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง (ข้อ 1, 2, 3, 4, 8, 9 และ 11) และคะแนนเฉลี่ยระดับสูง (ข้อ 5, 6, 7 และ 10) (ตามตารางที่ 4)

ตารางที่ 4

แสดงจำนวน ร้อยละของบุคลากร ต่อ การรับรู้และประสิทธิภาพที่ได้รับจากการจัดการ การป้องกันและ ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติ

การรับรู้และประสิทธิภาพ	จำนวนบุคลากร(ร้อยละ) n = 60					คะแนนการ ประเมิน	
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปาน กลาง (3)	น้อย (2)	ไม่ แน่ใจ (1)	$\bar{x}$	SD
1.ความรู้จากทางโรงพยาบาลรามาริบัติเรื่องความรู้พื้นฐานและการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009	6 (10.0)	36 (60.0)	15 (25.0)	3 (5.0)	0 (0.0)	3.75	0.70
2.การรับรู้แผนการป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จากทางโรงพยาบาลรามาริบัติ	7 (11.7)	30 (50.0)	15 (31.7)	3 (3.3)	0 (0.0)	3.70	0.72
3.การรับทราบแนวปฏิบัติในการป้องกันและแนวทางการแก้ปัญหาการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 จากโรงพยาบาลรามาริบัติ	8 (13.3)	32 (53.3)	19 (31.7)	1 (1.7)	0 (0.0)	3.78	0.69
4. ประสิทธิภาพการได้รับการดูแลช่วยเหลือเมื่อไม่สบายด้วยอาการไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009	12 (20.0)	31 (51.7)	14 (23.3)	3 (5.0)	0 (0.0)	3.87	0.79

ตารางที่ 4 (ต่อ)

การรับรู้และประสบการณ์	จำนวนบุคลากร(ร้อยละ) n = 60					คะแนนการ ประเมิน	
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปาน กลาง (3)	น้อย (2)	ไม่ แน่ใจ (1)	— X	SD
5.ด้านขวัญและกำลังใจ ในการ ปฏิบัติงานที่ศูนย์ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ ใหม่ 2009 เช่น ค่าตอบแทนพิเศษ หรือ อาหาร	4 (6.7)	13 (21.7)	31 (51.7)	9 (15.0)	3 (5.0)	3.10	0.91
6.ความมั่นใจในมาตรการ การจัดการ ของทางโรงพยาบาลในการป้องกัน และ ควบคุม ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่	4 (6.7)	24 (40.0)	26 (43.3)	6 (10.0)	0 (0.0)	3.43	0.76
7. การได้รับข้อมูล สื่อสาร ด้านความรู้ การป้องกัน ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จากโรงพยาบาลรามาธิบดี เช่น สถานการณ์ใช้หวัด การป้องกันการติด เชื้อและแพร่กระจายเชื้อ	5 (8.3)	25 (41.7)	28 (46.7)	2 (3.3)	0 (0.0)	3.55	0.69
8.การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ในการจัดการของทางโรงพยาบาลใน การป้องกันและ ควบคุม ใช้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009	4 (6.7)	13 (21.7)	26 (43.3)	15 (25.0)	2 (3.3)	3.03	0.93
9.การได้รับการสนับสนุนด้าน ทรัพยากรด้านความปลอดภัยจากทาง โรงพยาบาล อย่างเพียงพอ เช่น ผ้าปิด ปากและจมูก	10 (16.7)	27 (45.0)	17 (28.3)	6 (10.0)	0 (0.0)	3.68	0.87

ส่วนที่ 4 ทักษะ และพฤติกรรมของบุคลากรต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามารัตน์

-พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เมื่อพิจารณาโดยรวมด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.43, SD=0.48) และตามรายชื่อพบว่าส่วนมากมีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง ยกเว้นพฤติกรรมการสูบบุหรี่ มีคะแนนเฉลี่ยระดับดีมาก ส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการหยุดพักผ่อนอยู่ที่บ้านอย่างน้อย 7 วัน เมื่อมีอาการไข้หวัด พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยระดับต่ำ ตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5

แสดงร้อยละของบุคลากรในระดับพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกัน

โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ลักษณะพฤติกรรม	จำนวนบุคลากร(ร้อยละ) N=60				
	ไม่เคยปฏิบัติ	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติเป็นประจำ	$\bar{x}$	SD
1. พักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยนอนคืนละ 6-8	1(1.7)	37(61.7)	22(36.7)	2.35	0.51
2. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ	18(30.0)	37(61.7)	5(8.3)	1.78	0.58
3. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่	1(1.7)	38(63.3)	21(35.0)	2.33	0.51
4. การสูบบุหรี่	60(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	3.00	0.00
5. การดื่มแอลกอฮอล์	45(75.0)	15(2.0)	0(0.0)	2.75	0.43
6. การป้องกันตนเองการเช้น การใช้ผ้าปิดปากและจมูก เมื่อต้องอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่เป็นไข้หวัดใหญ่ 2009	1(1.7)	16(26.7)	43(71.7)	2.70	0.49
7. เวลาไอหรือจาม คุณใช้ผ้าเช็ดหน้า กระดาษทิชชู ปิดปากและจมูก ทุกครั้ง	2(3.3)	23(38.3)	35(58.3)	2.55	0.56

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ลักษณะพฤติกรรม	จำนวนบุคลากร(ร้อยละ) N=60				
	ไม่เคยปฏิบัติ	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัติเป็นประจำ	$\bar{x}$	SD
8. การล้างมือด้วยน้ำสบู่บ่อยๆ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือหลังสัมผัสกับเสมหะ น้ำมูก น้ำลายหรือสัมผัสกับผู้ป่วยและวัตถุที่อาจปนเปื้อนเชื้อ	0 (0.0)	13(21.7)	47(78.3)	2.78	0.41
9. การหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัส ตา จมูก และปาก หลังสัมผัสกับผู้สงสัยว่าป่วยด้วยไข้หวัด	2(3.3)	14(23.3)	44(73.3)	2.70	0.53
10. การหยุดพักผ่อนอยู่ที่บ้านอย่างน้อย 7 วัน เมื่อมีอาการไข้หวัด	33(55.0)	16(26.7)	11(18.3)	1.63	0.78
11.การปฏิบัติ “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” โดยเคร่งครัด	2(3.3)	35(58.3)	23(38.3)	2.34	0.54
12. การติดตามข่าวสารของทางการหรือสาธารณสุขอยู่เสมอ เพื่อให้ทันเหตุการณ์การแพร่ระบาดของไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่2009	1(1.7)	38(63.3)	21(35.0)	2.33	0.51
พฤติกรรมการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.43, SD=0.48)					

-ทัศนคติของบุคลากรต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติส่วนใหญ่โดยภาพรวมมี ทัศนคติต่อการจัดการ ป้องกัน ควบคุมไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติในระดับปานกลาง (Mean=2.82, SD=0.72) และในระดับความคิดเห็นรายข้อให้ความคิดเห็นว่าอยู่ในระดับดี ร้อยละ 55.0 และ ตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6

แสดง จำนวนร้อยละของบุคลากร ด้านทัศนคติต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุม
ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติ

ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา บุคลากรมีความคิดเห็นว่าโรงพยาบาลรามาริบัติ มีการจัดการ ป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 ดีระดับ	จำนวน (ร้อยละ) N=60
ดีมาก	9 (15.0)
ดี	33 (55.0)
พอใช้	16 (26.7)
ควรปรับปรุง	2 (3.3)
ทัศนคติต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในระดับปานกลาง (Mean=2.82, SD=0.72)	

-ทัศนคติของบุคลากรต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติต่อการจัดตั้งศูนย์ไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 อีกหรือไม่เมื่อเกิดการระบาดของโรคสองของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เมื่อพิจารณาโดยรวมมี ทัศนคติต่อการจัดตั้งศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในระดับปานกลาง (Mean=2.95, SD=0.94) และเมื่อพิจารณาตามระดับความคิดเห็นพบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นด้วยมาก ร้อยละ 36.79 ตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7

แสดงจำนวน ร้อยละของบุคลากร ด้านความคิดเห็นต่อการจัดตั้งศูนย์ไข้หวัดใหญ่
สายพันธุ์ใหม่ 2009 อีกเมื่อเกิดการระบาด ระลอกสอง

ความคิดเห็นของบุคลากร ว่าควรมีการจัดตั้งศูนย์ไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ ใหม่ 2009 อีกหรือไม่เมื่อเกิดการระบาดระลอกสองของไข้หวัดใหญ่สาย พันธุ์ใหม่ 2009	จำนวน (ร้อยละ) N=60
เห็นด้วยมากที่สุด	20 (33.3)
เห็นด้วยมาก	22 (36.7)
เห็นด้วยปานกลาง	13 (21.7)
ไม่เห็นด้วย	5 (8.3)
ทัศนคติต่อการศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในระดับปานกลาง (Mean=2.95, SD=0.94)	

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติต่อเจ้าหน้าที่บุคลากรในโรงพยาบาลรามาริบัติ

ความคิดเห็นของบุคลากรต่อปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุม
ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง
(Mean=3.31 SD=0.88) และเมื่อพิจารณาตามรายชื่อพบว่า มีบางหัวข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยในระดับสูง
คือข้อการจัดการสรรบุคลากรลงตรวจที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (Mean=4.01, SD=0.81)
และด้านขวัญกำลังใจ (Mean=3.53, SD=1.03) ตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8

แสดงจำนวน ร้อยละของบุคลากร ด้านความคิดเห็นของบุคลากรต่อปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวนผู้แสดงความคิดเห็น (ร้อยละ)						
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	ไม่ แน่ใจ/ ไม่ ทราบ (1)	$\bar{x}$	SD
1. สถานที่ตรวจผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009	4 (6.7)	15 (25.0)	29 (48.3)	12 (20.0)	0 (0.0)	3.18	0.83
2. การสื่อสารแนวการปฏิบัติเพื่อ ป้องกันไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009	4 (6.7)	19 (31.7)	25 (41.7)	12 (20.0)	0 (0.0)	3.25	0.85
3. คู่มือการตรวจผู้ป่วยไข้หวัด ใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009	4 (6.7)	23 (38.3)	22 (36.7)	8 (13.3)	3 (5.0)	3.28	0.95
4. การจัดสรรบุคลากรลงตรวจที่ ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009	18 (30.0)	27 (45.0)	13 (21.7)	2 (3.3)	0 (0.0)	4.01	0.81
5. ความเพียงพอของอุปกรณ์ ป้องกันสำหรับบุคลากรของ โรงพยาบาล เช่น ผ้าปิดปาก และ ถุงมือ น้ำยาล้างมือ	3 (5.0)	16 (26.7)	26 (43.3)	15 (25.0)	0 (0.0)	3.11	0.84
6.ระบบการคัดกรองบุคลากรที่ เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น โรคหอบหืด หัวใจ	7 (11.7)	12 (20.0)	28 (46.7)	11 (18.3)	2 (3.3)	3.18	0.98
7. การดูแลรักษาความสะอาดของ สถานที่ตรวจผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009	3 (5.0)	12 (20.0)	31 (51.7)	14 (23.3)	0 (0.0)	3.06	0.79

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวนผู้แสดงความคิดเห็น (ร้อยละ)						
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	ไม่ แน่ใจ/ ไม่ ทราบ (1)	$\bar{x}$	SD
8. ระบบเฝ้าอำนวยความสะดวก (Fast tract) ต่อบุคลากรที่สงสัยว่า เป็นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009	5 (8.3)	20 (33.3)	21 (35.0)	14 (23.3)	0 (0.0)	3.26	0.91
9. ขวัญและกำลังใจ เช่น ค่าตอบแทน หรือ อาหาร ขณะ ปฏิบัติงานที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่ 2009	12 (20.0)	19 (31.7)	19 (31.7)	9 (15.0)	1 (1.7)	3.53	1.03
ระดับปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ ระดับปานกลาง (Mean=3.31, SD=0.88)							

**ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะแนวทาง ของบุคลากรต่อการพัฒนาด้านการจัดการ ป้องกัน
ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่2009 ในโรงพยาบาลรามธิบดี**

บุคลากรร้อยละ 10.0 ของกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาด้านการจัดการ ป้องกัน
ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ดังต่อไปนี้

- ควรจัดการด้านค่าตอบแทน และอาหารซึ่งถือเป็นขวัญกำลังใจแก่บุคลากรให้เหมาะสมและรวดเร็ว
- ควรมีระบบการจัดสรรบุคลากรที่ลงตรวจให้เหมาะสม
- ควรมีระบบคัดกรองผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ที่ดีและถูกต้อง