

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาการจัดการ การป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรงพยาบาลรามาริบัติ มีลักษณะการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2552 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2553 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ประเมินการรับรู้ประสบการณ์ของบุคลากรจากการดำเนินงานด้านการสื่อสาร ประเมินทัศนคติ พฤติกรรม ปัญหาและอุปสรรค จากการดำเนินงาน การป้องกันและควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Simple Random Sampling จากกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลรามาริบัติที่เคยปฏิบัติงานที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล และพนักงานทำความสะอาด โดยเลือกสุ่มมาร้อยละ 62 ของแต่ละกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 60 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสำรวจบันทึกสรุปและรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้อัตราส่วน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย แล้ววิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากเอกสารโดยการสรุปประเด็นและพรรณนา สามารถนำมาสรุปอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

สรุปผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและประวัติการป่วย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และ มีอายุเฉลี่ย 29.78 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาโทหรือเทียบเท่าร้อยละ 46.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแพทย์ รองลงมาคือผู้ปฏิบัติงานพยาบาล พยาบาล และคนงาน ตามลำดับ

ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างไม่มีประวัติการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แต่พบว่ามีจำนวน 6 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างซึ่ง เป็นแพทย์ 5 คน และพนักงานทำความสะอาด 1 คนมีประวัติการป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และยังพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างไม่แน่ใจว่าป่วย ด้วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 6 คน หรือ ร้อยละ 10 เป็นแพทย์ 5 คน และพยาบาล 1 คน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ

ด้านบุคลากร (Human Resource) ศึกษาบทบาทบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดการ การป้องกันควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ในโรงพยาบาลรามาริบัติโดยตรง คือ คณะทำงานโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ประกอบด้วยกลุ่มคนซึ่งเป็นตัวแทนจากอาจารย์แพทย์ จากภาควิชาอายุรศาสตร์ กุมารศาสตร์ โสต นาสิกวิทยา เวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลหน่วยป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตัวแทนพยาบาลหอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน โดยคณะทำงานดังกล่าวมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษา ให้เป็นไปตามมาตรฐานการรักษาพยาบาลและสั่งการไปยังหน่วยงานต่างๆเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ให้ดำเนินการอย่างเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ส่วนหน่วยงานและภาควิชาต่างๆ ในขณะที่มีการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีบทบาทหน้าที่สำคัญดังนี้

หน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (หน่วย IC) มีบทบาทประสานงานกับ คณะทำงานของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ร่วมกันดำเนินการเพื่อลดอัตราการติดเชื้อในผู้ป่วย โดยเฉพาะหอผู้ป่วยที่ยังเป็นปัญหา เพิ่มพูนความรู้ในการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ผลักดันให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบต่างๆ เผยแพร่ความรู้ให้บุคลากรด้วยวิธีต่างๆ เช่น จุลสารการป้องกันการติดเชื้อ โปสเตอร์ การจัดอบรมความรู้ในเรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นต้น

ภาควิชาต่างๆของทางคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ เช่น ภาควิชาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ โสต นาสิกวิทยา โครงการจัดตั้งภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นต้น มีบทบาทเป็นฝ่ายสนับสนุนกำลังคน และจัดสรรบุคลากรลงปฏิบัติงานที่ ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และปฏิบัติตามมาตรการของคณะทำงานไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นผู้กำหนดไว้

ด้านอุปกรณ์ (Material) พบว่าในช่วงแรกของการระบาดเกิดการขาดแคลนของหน้ากากอนามัย ทางโรงพยาบาลได้มีการจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยมีหนังสือขอความร่วมมือให้ทุกหอผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพยายามใช้ Mask ผ้า และมีการจัดกล่องรับบริจาคเพื่อสมทบทุนการจัดซื้อหน้ากากอนามัย

การจัดการ(Management) ประกอบด้วยการจัดการที่สำคัญ ดังนี้

ด้านอาคารสถานที่ เริ่มแรกใช้ตู้คอนเทนเนอร์ในการตรวจรักษา แต่เมื่อปลายเดือนมิถุนายน ได้ปรับมาใช้เป็นอาคารศูนย์อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉินชั้น 2 ชั่วคราวเพื่อคัดกรองและรับตรวจผู้ป่วยซึ่งมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 รวมทั้งบุคลากรของ

โรงพยาบาล (ยกเว้นเด็กที่อายุน้อยกว่า 2 ปี รักษาที่แผนกตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์) และจัดให้มีระบบ fast tract แก่บุคลากรของโรงพยาบาล เป็นช่องทางพิเศษ ในช่วงมีการระบาดหนักสถานที่ในการ Admit ผู้ป่วยไม่เพียงพอทางโรงพยาบาลแก้ไขสถานการณ์ โดยประสานงานกับโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน เพื่อส่งต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องพักในโรงพยาบาลแต่ต้องมีการไม่รุนแรง จากนั้นเมื่อเหตุการณ์การระบาดลดความรุนแรงลงส่งผลให้ยอดผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจคัดกรองและรักษาที่ศูนย์ใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ลดลงตาม ดังนั้นทางคณะกรรมการใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จึงต้องประกาศปิดศูนย์ใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ลงเมื่อเดือนตุลาคม 2552

ด้านจำแนกและหมุนเวียนบุคลากร พบว่า ในการจัดบุคลากรลงทำงานที่ศูนย์ใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในส่วนของแพทย์ จัดเรียงรายชื่อหมุนเวียนตามตัวอักษร (ก-ฮ) ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ของทุกภาควิชาารวมกัน ส่วนพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานพยาบาลนั้นจัดหมุนเวียนโดยภาควิชาพยาบาลตามความสมัครใจผู้ปฏิบัติงาน ส่วนพนักงานทำความสะอาดการจัดหมุนเวียนเป็นความรับผิดชอบของงานอาคารสถานที่และยานพาหนะ

ช่วงเดือนกรกฎาคม 2552 ถึงเดือนสิงหาคม 2552 แพทย์เวรเช้า 8 คน เวรบ่าย 7 คน ในส่วนทีมพยาบาลจัด เวรเช้า 8 คน เวรบ่าย 7 คน คนงาน 1 คน ปลายเดือนกันยายน 2552 ถึงเดือน ตุลาคม 2552 มีการปรับอัตรากำลังลงเนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจที่ศูนย์ใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ลดลง ดังนั้นจึงปรับจำนวนแพทย์เวรเช้าและบ่ายลงเหลือเวรละ 1 คน และทีมพยาบาลเวรเช้าและเวรบ่ายเหลือเวรละ 2 คน คนงาน 1 คน

งบประมาณ (Budget) พบว่าในช่วงซึ่งมีการระบาดทางโรงพยาบาลได้บริหารจัดการด้านงบประมาณโดยใช้เงินงบประมาณพิเศษจัดซื้ออุปกรณ์ป้องกันและจัดให้มีกล่องรับบริจาคเพื่อสมทบทุนการจัดซื้อหน้ากากอนามัย ส่วนด้านค่าตอบแทนที่ให้แก่บุคลากรซึ่งอยู่ที่ศูนย์ใช้วัดใหญ่ 2009 ใช้หลักเกณฑ์และอัตรา โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการในการประชุม เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2552 (อ้างตามหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินค่าตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงานในวันหยุดราชการกรณีพิเศษ พ.ศ.2552) ในระหว่างการศึกษาพบว่าเกิดความล่าช้าในการเบิกจ่ายค่าตอบแทนแก่บุคลากร

ส่วนที่ 3 การรับรู้ ประสิทธิภาพของบุคลากรจากการดำเนินงานด้านการสื่อสาร และการอบรมให้ความรู้ แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ช่องทางการสื่อสาร หรือสื่อที่ให้ความรู้เรื่องโรคใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งทางโรงพยาบาลรามาธิบดีได้ให้แก่มูลนิธิมากที่สุดอันดับที่ 1 คือ บ้าย บอร์ด โปสเตอร์ใช้วัดใหญ่

สายพันธุ์ใหม่ 2009 รองลงมาอันดับที่ 2 คือ แผ่นปิลิว / แผ่นพับใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ส่วน การอบรม เป็นช่องทางการสื่อสารที่บุคลากรระบุว่าได้รับข่าวสารน้อยที่สุด

การรับรู้ ประสพการณ์ที่ได้รับจากการจัดการ การป้องกันและ ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาธิบดีโดยเฉลี่ยภาพรวมคะแนนอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 ทักษะ และพฤติกรรมของบุคลากรต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาธิบดี

ในการศึกษาด้านทัศนคติของบุคลากร ต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติ และการจัดตั้งศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อีกครั้งเมื่อเกิดการระบาดระลอกสองของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ โดยภาพรวมมีทัศนคติในระดับปานกลาง

ด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เมื่อพิจารณาผลคะแนนเฉลี่ย โดยรวมด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ตามรายข้อพบว่าส่วนมากมีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง ยกเว้นพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการหยุดพักผ่อนอยู่ที่บ้านอย่างน้อย 7 วัน เมื่อมีอาการไข้หวัด พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรงพยาบาลรามาริบัติ ต่อเจ้าหน้าที่บุคลากร

ความคิดเห็นของบุคลากรต่อปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุม ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบดีเมื่อพิจารณาโดยภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลางและคะแนนเฉลี่ยตามรายข้อพบว่าส่วนมากมีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง มีเพียงปัญหาด้านการจัดสรรบุคลากรลงตรวจที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และด้านขวัญ กำลังใจ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาอภิปรายผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ และสมมุติฐานการศึกษา ซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ของศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องสำคัญประกอบด้วย Human Resource, Material, Management, Budget จากผลการศึกษาสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ด้านบุคลากร (Human Resource) พบว่าผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ คือ คณะทำงานไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ประกอบด้วย ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ อาจารย์แพทย์จากภาควิชาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ โสตศอนาสิกวิทยา เวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลหน่วย IC ตัวแทนพยาบาลหอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษา ให้เป็นไปตามมาตรฐานการรักษาพยาบาลและสั่งการเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ให้ดำเนินการอย่างเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ หากพิจารณา คณะทำงานดังกล่าวจะพบว่าส่วนใหญ่ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการรักษา ผู้เชี่ยวชาญด้านไวรัส ผู้เชี่ยวชาญจากห้องปฏิบัติการ และผู้ปฏิบัติงานด้านต่างๆในหน่วยงาน และบุคลากรดังกล่าวเคยมีประสบการณ์ด้านการป้องกัน ควบคุมไข้หวัดนกและโรคซาร์ส ในโรงพยาบาลรามาริบัติ ขณะเกิดการระบาด ซึ่งประสบการณ์ดังกล่าวย่อมส่งผลดีต่อการจัดจัดการ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ด้านอุปกรณ์ (Material) ในการศึกษาถึงความเพียงพอของอุปกรณ์ในการป้องกันตนเอง พบว่ามีบางช่วงที่เกิดการขาดแคลนเรื่องอุปกรณ์ป้องกันตนเองในบางชนิด คือ หน้ากากอนามัย ส่วนน้ำยาล้างมือ ไม่พบว่าการขาดแคลน จากการศึกษาดังกล่าวยังส่งผลกระทบต่อระดับความคิดเห็นในระดับสูงเรื่องปัญหาการและอุปสรรคด้านความเพียงพอของอุปกรณ์ป้องกันสำหรับบุคลากรของโรงพยาบาล เช่น ผ้าปิดปาก และจุก น้ำยาล้างมือ (Mean = 3.1) ส่วนในด้านการจัดการ การแก้ไขปัญหาของทางโรงพยาบาลพบว่าการออกหนังสือขอความร่วมมือให้ทุกหอผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพยายามใช้ Mask ผ้า และมีการจัดกล่องรับบริจาคเพื่อสมทบทุนการจัดซื้อหน้ากากอนามัย และแนะนำบุคลากรให้ความสำคัญกับ Universal Precaution เช่นการล้างมือบ่อย ๆ จัดวางน้ำยาล้างมือชนิดแห้งไว้ตามประตูหน้าลิฟต์ หน้าห้อง Common room ห้องพักของบุคลากรระหว่างรอผล PCR (Polymerase Chain Reaction เทคนิคสำหรับเพิ่ม

ปริมาณดีเอ็นเอโดยอาศัยหลักการ DNA Replication) ซึ่งการจัดการวิธีดังกล่าวพบว่าสอดคล้องกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 ในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข และของ Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2009)

การจัดการ(Management) จากผลการศึกษาที่พบว่าการจัดการบางอย่าง ยังไม่สอดคล้องกับแนวทางซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุขซึ่งได้วางแนวทางไว้ให้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 ในสถานพยาบาล ศึกษาไม่พบมาก่อนบุคลากรซึ่งดูแลผู้ป่วยใน Influenza areaหรือที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ให้พัก 3 วันก่อน ไปปฏิบัติงาน non -influenza area เพื่อรอดูอาการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ เนื่องจากอาจอยู่ในระยะฟักตัวของโรค (CDC, 2009) และไม่พบถึงการเตรียมความพร้อมของบุคลากรก่อนลงตรวจที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในเรื่องการอบรม ความรู้ เรื่องไข้หวัดใหญ่ การเตรียมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ ซึ่งความไม่สอดคล้องดังกล่าวยังส่งผลชี้ชัดถึงปัญหาด้านการจัดการในการศึกษาครั้งนี้ ในการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรต่อปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งได้ผลปรากฏว่าระดับคะแนนเฉลี่ยที่สูงในเรื่องการจัดสรรบุคลากรลงตรวจที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่ และยังสอดคล้องในผลการศึกษาครั้งนี้อีกว่าช่องทางการสื่อสาร ด้านการอบรม มีค่าเฉลี่ยต่ำในด้านการรับรู้ ประสิทธิภาพเรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

งบประมาณ (Supply) จากการศึกษาพบถึงการล่าช้าในด้านการมอบขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร เช่นการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ซึ่งผลของการล่าช้านี้ยังส่งผลกระทบต่อความคิดเห็นต่อระดับปัญหาในการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สังเกตจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็นด้านปัญหาเรื่องขวัญและกำลังใจอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.5) จากผลดังกล่าวอาจทำให้ผลผลิต หรือผลการทำงานไม่ดี สอดคล้องตามทฤษฎีของ Elton Mayo (Elton Mayo, 1945 อ้างถึงใน O'Connor, 1999) ที่กล่าวว่า การจูงใจ ขวัญของคนงาน และผลผลิต จะมีความสัมพันธ์กันเสมอ ถ้าหากขวัญของคนงานดีหรืออยู่สูงแล้ว ก็จะทำให้ผลผลิตสูงขึ้นด้วย กล่าวคือ การที่ฝ่ายจัดการให้คนงานได้มีโอกาสตอบสนองสิ่งจูงใจของตนแล้ว ขวัญของพนักงานก็จะสูง ผลผลิตก็จะสูงและดีตามไปด้วย

2) การรับรู้ ประสิทธิภาพของบุคลากรจากการดำเนินงานด้านการสื่อสาร และการอบรมให้ความรู้ แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

จากผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงความหลากหลายของช่องทางสื่อที่มีผลต่อการได้รับข้อมูลข่าวสารของบุคลากรนั้นมีหลากหลายช่องทาง แต่จากผลการศึกษากลับพบว่า มีเพียงไม่กี่ชนิดช่องทางที่บุคลากรรับรู้ได้ในจำนวนมาก เช่น ป้าย บอร์ด โปสเตอร์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 รองลงมาคือ แผ่นปลิว / แผ่นพับไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และในทางตรงกันข้ามพบการอบรม เป็นสื่อช่องทางที่บุคลากรรับรู้ได้น้อยที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการสูญเสียทรัพยากรขององค์กรในการจัดการ การป้องกัน ควบคุมโรคครั้งนี้ แต่ถึงอย่างไรการสื่อสารถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญ เกี่ยวเนื่องจากการ ได้รับข้อมูลข่าวสารนั้นมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ กรีนและครูเตอร์ (Green & Krueter, 1991) ดังนั้นการลงทุนที่ดูเหมือนสูญเสียทรัพยากรแต่หากทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรเป็นไปในทิศทางที่ดีย่อมส่งผลที่มีค่าเช่นกันต่อองค์กร และบุคลากร

จากผลการศึกษาในเรื่องการรับรู้ ประสิทธิภาพที่ได้รับจากการจัดการ การป้องกันและควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติโดยเฉลี่ยภาพรวมคะแนนระดับสูง นั้นแสดงให้เห็นว่าอาจสอดคล้องจากผลการศึกษาครั้งนี้ ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นแพทย์และระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นปริญญาโท จึงส่งผลให้คะแนนในส่วนการรับรู้ด้านการจัดการ การป้องกันและ ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ครั้งนี้ดีตามไปด้วย

3) ทักษะและพฤติกรรมของบุคลากรต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ

ด้านทัศนคติของบุคลากร ต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และการจัดตั้งศูนย์ไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 อีกครั้งเมื่อเกิดการระบาดระลอกสองของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยภาพรวมบุคลากรมีทัศนคติในระดับปานกลาง และการที่บุคลากรในหน่วยงานได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจในการบริหารงานของหน่วยงาน ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีส่วนเป็นเจ้าของหน่วยงานด้วย ซึ่งจะช่วยสร้างความมั่นใจ ทำให้บุคลากรมีความคิดริเริ่ม รักและภักดีต่อองค์กร เกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนางานให้ก้าวหน้า สอดคล้องกับแนวคิดของฟิชเชอร์ (Fisher and others, 1993 อ้างถึงใน สมคิด ลายแว, 2547)

ด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรซึ่งส่วนใหญ่เป็นแพทย์ และส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับสูงคือปริญญาโท เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกาย และ

การหยุดพักผ่อนอยู่ที่บ้านอย่างน้อย 7 วัน เมื่อมีอาการไข้หวัด พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยระดับต่ำ ส่วนผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ โคเบอร์นและโปป (Coburn & Pope, 1974 อ้างถึงในอุบล เลี้ยววาริณ, 2549) ซึ่งได้ทำการศึกษาและพบว่าระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการกระทำ พฤติกรรมสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคมกกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า และผลการศึกษานี้ยังไม่สอดคล้องกับการศึกษาของมัทเลนแคมและเซเลส (Muhlenkamp & Sayles, 1986) ที่พบว่า การศึกษาสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมและป้องกันโรค โดยที่บุคคลได้รับการศึกษาในระดับสูงจะมีพฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย การพักผ่อน การควบคุมน้ำหนัก การไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพมากกว่าบุคคลที่ได้รับการศึกษาในระดับต่ำกว่า และความไม่สอดคล้องนี้อาจกล่าวว่าเป็นสาเหตุของการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในกลุ่มบุคลากรจำนวนร้อยละ 10 นั้นได้

จากผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในการศึกษานี้มีความสอดคล้องกัน การศึกษาของเอ็กเกอร์ (Egger, 1995, pp.18-19) กล่าวว่า คนที่มีความรู้ดี ก็อาจไม่ทำพฤติกรรมที่ต้องการได้ ขึ้นกับว่า เขาได้รับความรู้ไปแล้ว มีการแปรผล หรือให้ความหมายประการใด ซึ่งต้องขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ประสบการณ์ เจตคติ ค่านิยม ของแต่ละบุคคล

ดังนั้นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากร ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแพทย์และมีระดับการศึกษาสูง ปัจจัยด้านการศึกษา ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคล จึงไม่สามารถนำมาเป็นปัจจัยด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ แต่อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยด้านอื่นที่จะทำให้บุคลากรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้นได้อีกคือปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ครอบครัวย การเข้าถึงสถานที่หรือบริการ สถานะแวดล้อม ความยืดหยุ่นของโปรแกรม ความสะดวก และง่าย ของโปรแกรม สอดคล้องตามทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Health behavioral change model) การรับรู้ถึงประโยชน์ หรือสิ่งหรือความคาดหวัง ที่จะได้จากการปรับเปลี่ยน รวมถึงวิธีที่ตนเองจะต้องปฏิบัติ แต่จะทบทวนผลรายงาน เท่าที่มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การออกกำลังกาย ซึ่งอาจจะแบ่งได้เป็น

4) ปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาธิบดีต่อเจ้าหน้าที่บุคลากร

ความคิดเห็นของบุคลากรต่อปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาธิบดีเมื่อพิจารณาโดยภาพรวมพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง ส่วนปัญหาด้านการจัดสรรบุคลากร และด้านขวัญ กำลังใจมีระดับคะแนนเฉลี่ยระดับสูง ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลต่อเนื่องสร้างข้อขัดแย้งระหว่างบุคลากรและองค์กร หรือต่อเนื่องต่อการแพร่ระบาดของโรคในกลุ่มบุคลากร สืบเนื่องจากปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวได้ ดังนั้นการแก้ไขปัญหา จึงควรดึงการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารงานขององค์กร สร้างความตระหนักในการมีส่วนร่วม และมีการสื่อสารวิสัยทัศน์และนโยบายให้บุคลากรในหน่วยงานทราบอย่างทั่วถึง (กรมส่งเสริมสหกรณ์, 2552) เนื่องจากการที่บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของหน่วยงาน จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองหรือบุคลากรนั้นๆ มีส่วนเป็นเจ้าของหน่วยงานด้วย ซึ่งจะช่วยสร้างความมั่นใจ และหากมีการสื่อสารวิสัยทัศน์หรือนโยบายของหน่วยงานให้บุคลากรทราบอย่างทั่วถึงยิ่งทำให้ความมั่นใจของบุคลากรที่มีอยู่ ความรู้สึกของการมีส่วนร่วม ส่งผลให้บุคลากรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รักและภักดีต่อองค์กร เกิดความมุ่งมั่นจะพัฒนางานให้ก้าวหน้า (Fisher and others, 1993 อ้างถึงใน สมคิด ลายแวว, 2547)

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้

การศึกษานี้เป็นการศึกษาสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเพียงช่วงระยะเวลากรกฎาคม 2552 ถึงตุลาคม 2552 เท่านั้น ดังนั้นอาจไม่สามารถอ้างอิง หรือใช้อธิบายสถานการณ์เกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในอนาคตได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเก็บข้อมูลบางอย่างยังไม่ครอบคลุม เช่น การได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของบุคลากร และอัตราการล้างมือเพื่อป้องกันการระบาดของโรค

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากข้อค้นพบในการศึกษานี้ มีประเด็นข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางานด้านการจัดการ ป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาธิบดีแบ่งเป็นตามด้านต่างๆ ได้ดังนี้

ระดับบุคลากร

จากผลการศึกษาพบว่า การอบรมเป็นช่องทางการให้ความรู้ในระดับต่ำ ดังนั้นควรจัดอบรม เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรคติดต่ออุบัติใหม่ หรือให้การฝึกอบรม และฝึกปฏิบัติในเรื่อง การป้องกันตนเอง และ Infection Control Practices อย่างสม่ำเสมอกับบุคลากร ก่อนเข้าปฏิบัติงานที่ Influenza area โดยแบ่งกลุ่มเป็นระดับวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล และ กลุ่มพนักงานทำความสะอาด นอกจากนี้ผลการศึกษาที่พบว่ากลุ่มบุคลากรซึ่งประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ระดับปริญญาโทส่วนใหญ่ แต่จากการประเมินพฤติกรรมสุขภาพคะแนนเฉลี่ยโดยภาพรวมมีระดับปานกลาง ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ศึกษามีแนวความคิดว่าควรนำหลักการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) และเทคนิคทางการตลาดมาเป็นกลวิธีเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคลากรเหล่านั้น (Target Audience) ซึ่งอาจจำเป็นต้องใช้ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้ามามีส่วนร่วมด้วย เช่น Health Behavior Models โดยทำให้บุคลากรเหล่านั้นตระหนักถึงความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นเมื่อไม่ออกกำลังกาย หรือ Social Cognitive Theory คือทำให้บุคลากรเกิดความตระหนักในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยให้เห็นตัวอย่างจากบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ระดับสถานที่

จากการศึกษาพบข้อจำกัดด้านสถานที่ ซึ่งมีพื้นที่อยู่อย่างจำกัด ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมกับสถานการณ์การระบาด หรืออุบัติภัยหมู่ ซึ่งไม่อาจคาดคะเนได้ ผู้บริหารควรมีการเขียนแผนแม่บทในการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น ในด้านการจัดการด้านสถานที่ ที่จะวางแผนใช้พื้นที่ส่วนใดของโรงพยาบาลในการเตรียมพร้อมรับกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น และวางแผนความพร้อมด้านต่างๆ ให้ให้พร้อมเสมอ

ระดับโรงพยาบาล

สร้างทัศนคติที่ดีในการทำงานด้วยการให้ความสำคัญต่อเรื่องขวัญกำลังใจ ค่าตอบแทน แก่บุคลากรเป็นสำคัญ หากประสบปัญหาควรทำการชี้แจงถึงสาเหตุให้แก่บุคลากรทราบ

เปิดช่องทางรับฟังปัญหาจากบุคลากรด้านการจัดการ การป้องกันควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จากผลการศึกษาในปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งผลการวิเคราะห์พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า การจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็น

ปัญหาในระดับปานกลาง ดังนั้นเพื่อลดความขัดแย้ง และเพิ่มทัศนคติที่ดี ควรมีการเฝ้าติดตาม ประเมินผลการจัดการ เป็นระยะ และสื่อสารสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้บุคลากรได้ทราบถึง สถานการณ์ ปัญหาอุปสรรคในการจัดการ

ระดับประเทศ

ควรส่งเสริมการวิจัยและพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานระดับชุมชนหรือองค์กร เพื่อการ ป้องกันและแก้ปัญหาโรคระบาดสำคัญๆ และมีการประเมินเพื่อรับรองมาตรฐาน หรือให้รางวัล สำหรับองค์กรที่ประสบความสำเร็จหรือดำเนินการอย่างเป็นระบบจริงจางอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง เช่น การประกาศเกียรติคุณองค์กรที่ปฏิบัติงานได้ดีเด่นในทุกรอบปี จัดทำเนียบองค์กรที่ดีเด่น ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาหาความสัมพันธ์ถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องของสาเหตุการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เพื่ออธิบายสาเหตุที่ควรระวังและจัดการ เพื่อป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิด การระบาดในกลุ่มบุคลากร
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาล รามาธิบดีตาม Conceptual model เพื่อนำผลมาสู่การจัดการ (Intervention) ได้ตรงกับ ผลการวิจัยในครั้งนั้นๆ
3. ศึกษาวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบพัฒนาการการรับรู้ด้านทัศนคติ ประสิทธิภาพและ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของบุคลากรในโรงพยาบาล รามาธิบดี เพื่อดูถึงการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในระบบการจัดการ การป้องกันควบคุม ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาธิบดี
4. ศึกษา และสำรวจช่องทางการสื่อสารของโรงพยาบาลรามาธิบดี และทำความเข้าใจใน กลุ่มเป้าหมายว่ามีความสามารถเข้าถึงข้อมูลได้มากน้อยเพียงใด ด้วยวิธี การกรอก แบบสอบถาม การสังเกต และเปรียบเทียบช่องทางการสื่อสารที่มีอยู่พร้อมทั้งประเมินการรับรู้ ของกลุ่มเป้าหมายเป็นระยะๆ