

การวิจัยนี้เป็นการสำรวจประสบการณ์และความคิดเห็นของบุคลากรทางสุขภาพเกี่ยวกับการคัดแยกขยะมูลฝอยในระหว่างของการคัดแยกเพื่อเร่งให้การคัดแยกสิ้นสุดลง การเลือกโรงพยาบาลใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งพวกจากโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ตั้งอยู่ใน 17 จังหวัดภาคเหนือ ได้จำนวน 83 แห่ง ส่วนตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบบังเอิญ รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพความตรงของเนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา มีแบบสอบถามส่งกลับคืนมา 487 ราย (ร้อยละ 74.9) กลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์ในการคัดแยกขยะมูลฝอยร้อยละ 83.6 และรายงานว่ามีนโยบายหรือแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการคัดแยกขยะมูลฝอยในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ (ร้อยละ 83.6) ตลอดจนมีความคิดเห็นว่าการคัดแยกขยะมูลฝอยในระหว่างของการคัดแยกสามารถทำได้แต่ทำได้เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 86.7) โดยต้องมีข้อบ่งชี้ในการทำ (ร้อยละ 97.7) และไม่ควรกระทำเมื่อมีข้อห้าม (ร้อยละ 96.7) นอกจากนี้มีความคิดเห็นว่าเป็นต้องมีสถานะที่เหมาะสมก่อนคัดแยกขยะมูลฝอย (ร้อยละ 97.9) และควรมีการสวมหน้ากากก่อนคัดแยกขยะมูลฝอย (ร้อยละ 89.1) สำหรับวิธีการคัดแยกขยะมูลฝอยที่ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเป็นวิธีที่น่าไปใช้ได้คือการใช้มือทั้งสองข้างคัดแยกโดยคั่นเฉียงลงด้านล่างก่อนไปทางด้านหลังประมาณ 30-45 องศา ร้อยละ (55.2) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่า การคัดแยกขยะมูลฝอยทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ (ร้อยละ 92.6) และพบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจริงจากการปฏิบัติ (ร้อยละ 18.9) ภายหลังทำควรมีการดูแลเฉพาะเพื่อป้องกันอันตราย และควรมีการบันทึกไว้ (ร้อยละ 90.1) และร้อยละ 84 ตามลำดับ) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดว่าจำเป็นต้องได้รับการสอนเกี่ยวกับการคัดแยกขยะมูลฝอย (ร้อยละ 84.1) ซึ่งมีการเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการคัดแยกขยะมูลฝอยมากที่สุดจากการแนะนำหรือการสอนของผู้ร่วมงาน (ร้อยละ 46.4) ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ามีผู้ที่สามารถทำการคัดแยกขยะมูลฝอยได้ควรเป็นแพทย์ (ร้อยละ 70.2)

This survey was conducted aiming to explore experience and opinions regarding fundal pressure during the second stage of labor among health personnel working in the hospitals located in 17 provinces in the north of Thailand. Eighty-three hospitals were recruited through a cluster random sampling technique and an accidental random sampling technique for subjects. The instruments were evaluated by 7 experts to establish content validity. Data were collected through questionnaires and analyzed by descriptive statistics. The number of returned questionnaire was 487 (74.9%). The majority reported that they used to conduct fundal pressure (84.3%) but there was no policy or guideline regarding fundal pressure in their workplaces (83.6%). The majority accepted the use of fundal pressure in particular events (86.7%). Indications (97.7 %), contraindications (96.7 %), prerequisite (97.9%), and single urine catheter (89.1%) were suggested. In additions, fundal pressure should be applied with both hands on the uterine fundus at a 30° to 45° angle to the maternal spine in the direction of the pelvis (55.2%). The majority believed that there were side effects of fundal pressure (92.9%) and also found those effects from their experiences (18.9%). Therefore, particular nursing care for side effect prevention after performing this procedure and recording were essential. The majority reported that they learned how to perform fundal pressure from their colleague (46.4%). The majority also suggested that physicians were the ones responsible to perform fundal pressure (70.2%).