

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องทัศนคติและการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 369 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

- |           |  |
|-----------|--|
| ส่วนที่ 1 | ข้อมูลทั่วไป   |
|           | 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล  |
|           | 1.2 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน  |
| ส่วนที่ 2 | ข้อมูลทัศนคติต่อหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐาน  |
|           | 2.1 โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน  |
|           | 2.2 ความจำเป็นในการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อ   |
| ส่วนที่ 3 | ข้อมูลการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐาน   |
|           | 3.1 การป้องกันอุบัติเหตุ   |
|           | 3.2 การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลที่เหมาะสม   |
|           | 3.3 การมีสุขาภิบาลและสุขอนามัยที่ดี  |
| ส่วนที่ 4 | ทัศนคติและการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โดยรวม   |
| ส่วนที่ 5 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและทัศนคติกับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ |
| ส่วนที่ 6 | ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของนักวิทยาศาสตร์และพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์                                    |

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n=369)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	100	27.1
หญิง	269	72.9
<b>อายุ (ปี)</b>		
21 - 30	80	21.7
31 - 40	121	32.8
41 - 50	96	26.0
50 - 60	63	17.1
ไม่ระบุ	9	2.4
อายุเฉลี่ย (ปี)	39.3	
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน(ปี)	9.6	
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	165	44.7
สมรส	190	51.5
ม่าย หย่า แยกกันอยู่	14	3.8
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	91	24.7
ปริญญาตรี	203	55.0
สูงกว่าปริญญาตรี	75	20.3
<b>ตำแหน่ง</b>		
นักวิทยาศาสตร์	200	54.2
พนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	169	45.8

จากตารางที่ 3 พบว่าเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ร้อยละ 72.9 เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.8 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 41 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.0 และน้อยที่สุด คือ ช่วงอายุ 50 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 17.1 อายุเฉลี่ย 39.3 ปี ส่วนใหญ่สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 51.5 มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.0 โดยปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์และพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 54.2 และ 45.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 369)	ร้อยละ
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (ปี)		
0-5	44	11.9
6-10	94	25.5
11-20	95	25.7
21 ปี ขึ้นไป	113	30.6
ไม่ระบุ	23	6.2
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย (ปี)	15.7	
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ปี)	9.7	

จากตารางที่ 4 พบว่า ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 21 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 30.6 และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 15.7 ปี

1.2 ข้อมูลด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานเกี่ยวกับสิ่งส่งตรวจ การอบรม SPs การอ่านคู่มือ SPs และประสบการณ์เกี่ยวกับอุบัติเหตุ

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานเกี่ยวกับสิ่งส่งตรวจ การอบรม SPs และการอ่านคู่มือ SPs (n = 369)

ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
<b>สถานที่ปฏิบัติงาน</b>		
พยาธิวิทยา	145	39.3
เวชศาสตร์การธนาคารเลือด	56	15.2
อายุรศาสตร์	29	7.9
จุลชีววิทยา	24	6.5
พยาธิวิทยาคลินิก	20	5.4
ชีวเคมี	11	3.0
เภสัชวิทยา	11	3.0
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	11	3.0
ปรสติวิทยา	10	2.7
อื่นๆ	52	14.1
<b>การปฏิบัติงานเกี่ยวกับสิ่งส่งตรวจ</b>		
ใช่	369	100
ไม่ใช่	0	0
<b>การอบรม SPs</b>		
เคย	196	53.1
ไม่เคย	170	46.1
ไม่ระบุ	3	0.8
<b>การอ่านคู่มือ SPs</b>		
เคย	246	66.7
ไม่เคย	119	32.2
ไม่ระบุ	4	1.1

จากตารางที่ 5 พบว่า เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการประจำภาควิชาพยาธิวิทยาเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 39.3 รองลงมา คือ เวชศาสตร์การธนาคารเลือดและอายุรศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 15.2 และ 7.9 ตามลำดับ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสิ่งส่งตรวจ ได้แก่ เลือด และสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย คิดเป็น ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่เคยรับการอบรม SPs มาก่อน คิดเป็นร้อยละ 53.1 และเคยอ่านคู่มือ SPs คิดเป็นร้อยละ 66.7

ตารางที่ 6 ความชุกของอุบัติเหตุชนิดต่างๆในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (n = 369)

ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน	ความชุก	
	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ของอุบัติเหตุที่เกิดจาก		
1. ถูกเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็น หกรดผิวหนัง	153	41.5
2. ถูกหลอดแก้ว เครื่องแก้วที่แตกแล้ว บาด	39	10.6
3. ถูกของมีคมที่เปื้อนเลือด หรือสารคัดหลั่งบาด	36	9.8
4. ถูกเข็มที่ใช้แล้ว ทิ่ม ต่ำ	35	9.5
5. โดนเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา	16	4.3
6. โดนเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปาก จมูก	9	2.4
7. โดนเลือด หรือสารคัดหลั่งเข้าปากโดยวิธี mouth pipette	2	0.5
8. ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุใดๆจากการปฏิบัติงาน	174	47.2

จากตารางที่ 6 พบว่า เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีประสบการณ์เกี่ยวกับอุบัติเหตุในขณะปฏิบัติงาน จากการถูกเลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็นหกรดบริเวณผิวหนังมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.5 รองลงมา คือ ถูกหลอดแก้วที่แตกบาด, ถูกของมีคมที่เปื้อนเลือดบาด, ถูกเข็มที่ใช้แล้ว ทิ่ม ต่ำ, โดนเลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา, โดนเลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปาก-จมูก และโดนเลือดหรือสารคัดหลั่งบังเอิญเข้าปากโดยวิธี mouth pipette คิดเป็นร้อยละ 10.6, 9.8, 9.5, 4.3, 2.4 และ 0.5 ตามลำดับ และพบว่า เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ๔ ร้อยละ 47.2 ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุใดๆเลยขณะปฏิบัติงานในช่วงระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา

- ส่วนที่ 2 ข้อมูลทัศนคติต่อหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล
- 2.1 ข้อมูลทัศนคติในด้านโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน
- ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำแนกตามทัศนคติในด้านโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน เป็นรายข้อ (n = 369)

ทัศนคติในด้านโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน	จำนวน (ร้อยละ)				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV และ HBV ผ่านทางเลือดหรือสารคัดหลั่งจากการปฏิบัติงาน	190 (51.5)	145 (39.3)	19 (5.1)	6 (1.6)	6 (1.6)
4. การวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจที่มีผลเลือดเป็น antiHIV negative ยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV	121 (32.8)	199 (53.9)	38 (10.3)	8 (2.2)	2 (0.5)
6. ในการวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจ อยากทราบก่อนว่าสิ่งส่งตรวจติดเชื้อ HIV หรือไม่ แม้ว่าใช้หลัก SPs	11 (3.0)	35 (9.5)	26 (7.0)	144 (39.0)	153 (41.5)
14. กังวลใจที่อาจได้รับเชื้อขณะปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	68 (18.4)	194 (52.6)	57 (15.4)	39 (10.6)	9 (2.4)

1, 4, 6 และ 14 : ข้อคำถามในแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อหลัก SPs (ภาคผนวก ข)

จากตารางที่ 7 พบว่า เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตอบว่าเห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องการมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV และ HBV ผ่านทางเลือดหรือสารคัดหลั่งจากการปฏิบัติงานมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.5 รองลงมา ได้แก่ การวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจที่มีผลเลือดเป็น antiHIV negative ว่ายังมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV, ความกังวลใจที่อาจได้รับเชื้อขณะปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และการวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจ โดยอยากทราบก่อนว่าสิ่งส่งตรวจติดเชื้อ HIV หรือไม่ แม้ว่าจะใช้หลัก SPs ทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 32.8, 18.4 และ 3.0 ตามลำดับ

2.2 ข้อมูลทัศนคติในด้านความจำเป็นในการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำแนกตามทัศนคติในด้านความจำเป็นในการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อเป็นรายข้อ (n = 369)

ทัศนคติในด้านความจำเป็นในการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อ	จำนวน (ร้อยละ)				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. โรคเอดส์เป็นโรคที่น่ากลัว จึงจำเป็นต้องปฏิบัติตามหลัก SPs	232 (62.9)	128 (34.7)	3 (0.8)	4 (1.1)	1 (0.3)
3. หลัก SPs ไม่ทำให้เกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน	119 (32.2)	171 (46.3)	60 (16.3)	16 (4.3)	1 (0.3)
5. หลัก SPs ช่วยให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ HIV และ HBV	142 (38.5)	157 (42.5)	64 (17.3)	4 (1.1)	1 (0.3)
7. หากใช้ผ้าปิดปาก-จมูก หรือแว่นป้องกันตา ทำให้ปฏิบัติงานไม่สะดวก	18 (4.9)	118 (32.0)	53 (14.4)	148 (40.1)	30 (8.1)
8. หลัก SPs ทำให้โรงพยาบาลต้องสูญเสียงบประมาณโดยไม่จำเป็น	78 (21.1)	196 (53.1)	74 (20.1)	16 (4.3)	4 (1.1)
9. สวมเข็มที่ใช้แล้วเข้าปลอกก่อนทิ้ง ป้องกันมิให้คนงานถูกเข็มตำขณะขนย้ายขยะ	17 (4.6)	34 (9.2)	16 (4.3)	82 (22.2)	220 (59.6)
10. ห้องปฏิบัติการที่สะอาด ไม่รกรุงรัง จะช่วยป้องกันการติดเชื้อขณะปฏิบัติงานได้	191 (51.8)	154 (41.7)	19 (5.1)	3 (0.8)	1 (0.3)
11. การล้างทำความสะอาดอุปกรณ์บรรจุสิ่งส่งตรวจ ควรสวมถุงมืออย่าง ผ่ากันเปื้อน....	210 (56.9)	145 (39.3)	8 (2.2)	3 (0.8)	1 (0.3)
12. lab เป็นแหล่งรวมของสิ่งส่งตรวจ ย่อมมีเชื้อโรค จึงจำเป็นต้องปฏิบัติตามหลัก SPs	249 (67.5)	115 (31.2)	3 (0.8)	0	1 (0.3)
13. หลัก SPs ช่วยป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อไปยังสถานที่ต่างๆได้	211 (57.2)	145 (39.3)	10 (2.7)	1 (0.3)	1 (0.3)
15. ความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามหลัก SPs และกระตุ้นเตือน ตรวจสอบบุคคลอื่นให้หลักการนี้	146 (39.6)	205 (55.6)	15 (4.1)	1 (0.3)	0 (0.0)

2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 และ 15 : ข้อคำถามในแบบสอบถามทัศนคติต่อหลัก SPs (ภาคผนวก ข)



จากตารางที่ 8 พบว่า เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตอบว่าเห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องห้องปฏิบัติการเป็นแหล่งรวมของสิ่งส่งตรวจ มีเชื้อโรคปนเปื้อนได้ง่าย จึงจำเป็นต้องปฏิบัติตามหลัก SPs มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.5 รองลงมา ได้แก่ โรคเอดส์เป็นโรคที่น่ากลัวจึงจำเป็นต้องปฏิบัติตามหลัก SPs, หลักการนี้ป้องกันการติดเชื้อสู่ตัวผู้ปฏิบัติงานและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังสถานที่ต่างๆได้, การล้างทำความสะอาดอุปกรณ์บรรจุสิ่งส่งตรวจ ควรสวมถุงมือยางหนา แวนป้องกันตา ผ้าปิดปาก-จมูก ผ้าเช็ดมือ และรองเท้าบูททุกครั้ง, ห้องปฏิบัติการที่สะอาด ไม่รกรุงรัง จะช่วยป้องกันผู้ปฏิบัติงานจากการติดเชื้อได้, ความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามหลัก SPs รวมทั้งกระตุ้นเตือนและตรวจสอบบุคคลอื่นให้หลักการดังกล่าว, หลัก SPs ช่วยให้เกิดความปลอดภัยจากการติดเชื้อ HIV และ HBV, หลัก SPs ไม่ทำให้เกิดความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน, หลัก SPs ทำให้โรงพยาบาลต้องสูญเสียงบประมาณโดยไม่จำเป็น, การใช้ผ้าปิดปาก-จมูก หรือแว่นป้องกันตา ทำให้ปฏิบัติงานไม่สะดวก, สวมเข็มที่ใส่แล้วเข้าปลอกก่อนทิ้ง เพื่อป้องกันมิให้คนงานถูกเข็มตำขณะขนย้ายขยะ คิดเป็นร้อยละ 62.9, 57.2, 56.9, 51.8, 39.6, 38.5, 32.2, 21.1, 4.9 และ 4.6 ตามลำดับ

- ส่วนที่ 3 ข้อมูลการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของเจ้าหน้าที่  
ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล
- 3.1 ข้อมูลการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อในด้านการป้องกันอุบัติเหตุ
- ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำแนกตาม  
การป้องกันอุบัติเหตุ เป็นรายข้อ (n = 369)

การป้องกันอุบัติเหตุ	จำนวน (ร้อยละ)			
	ทุกครั้ง	ไม่ ทุกครั้ง	ไม่เคย	ไม่ เกี่ยวข้อง
1. สวมปลอกเข็มกลับคืนหลังจากใช้เข็มดูดเจาะเลือด หรือฉีควัสดุติดเชื้อ	217 (58.8)	40 (10.8)	26 (7.0)	86 (23.3)
2. ทิ้งของมีคมที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งลงในภาชนะที่ แข็งแรง มีฝาปิดมิดชิด	307 (83.2)	28 (7.6)	3 (0.8)	31 (8.4)
3. เมื่อต้องดูดสิ่งส่งตรวจใช้ mouth pipette แทนการใช้ ปิเปตต์อัตโนมัติ (mechanical pipette)	5 (1.4)	9 (2.4)	283 (76.7)	72 (19.5)
4. หลังจากที่ถูกเข็มหรือของมีคม ทิ่ม ต่ำ บาด รับเค้น เลือดออก แล้วชำระบาดแผลด้วยสบู่และน้ำทันที	286 (77.5)	14 (3.8)	20 (5.4)	49 (13.3)
5. ขณะปั่นตกตะกอนสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย จะ ปิดฝา หลอดทดลองทุกครั้ง	193 (52.3)	113 (30.6)	33 (8.9)	30 (8.1)
6. เมื่อเกิดอุบัติเหตุจากการสัมผัสเลือด ได้เจาะเลือด เพื่อตรวจหาเชื้อ HIV และ HBV ทุกครั้ง	64 (17.3)	52 (14.1)	61 (16.5)	192 (52.0)
10. ไม่หยิบจับเครื่องแก้วบรรจุสิ่งส่งตรวจที่แตกด้วยมือ แต่ใช้คีมเหล็กหยิบจับแทน	132 (35.8)	164 (44.4)	50 (13.6)	23 (6.2)
24. ภายหลังเกิดอุบัติเหตุจากเลือดหรือสารคัดหลั่งหกรด หรือของมีคมทิ่ม ต่ำ บาด รับแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบ	110 (29.8)	57 (15.4)	29 (7.9)	173 (46.9)

1, 2, 3, 4, 5, 6, 10 และ 24 : ข้อคำถามในแบบสอบถามการปฏิบัติตามหลัก SPs (ภาคผนวก ข)

จากตารางที่ 9 พบว่า เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตอบว่าปฏิบัติทุกครั้งในเรื่องการทิ้งของมีคมที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งลงในภาชนะที่แข็งแรง มีฝาปิดมิดชิด มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.2 รองลงมา ได้แก่ เมื่อถูกเข็มหรือของมีคม ทิ่ม ตำ บาด รีบเค้นเลือดออก แล้วชำระบาดแผลด้วยสบู่และน้ำทันที, การสวมปลอกเข็มกลับคืนหลังจากใช้เข็มดูดเจาะเลือดหรือฉีดวัสดุติดเชื้อ, ขณะที่ยื่นตักตะกอนสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย จะปิดฝาลอดทดลองทุกครั้ง, ไม่หยิบจับภาชนะบรรจุสิ่งส่งตรวจที่แตกด้วยมือ แต่ใช้คี้มเหล็กหยิบจับแทน, ภายหลังเกิดอุบัติเหตุจากเลือดหรือสารคัดหลั่งหกหรือของมีคมทิ่ม ตำ บาด ได้รับแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบโดยทันที, ภายหลังเกิดอุบัติเหตุจากการสัมผัสเลือด ได้รับเจาะเลือด เพื่อตรวจหาเชื้อ HIV และ HBV ทันที และ เมื่อต้องดูดสิ่งส่งตรวจใช้ mouth pipette แทนการใช้ปิเปตต์อัตโนมัติ คิดเป็นร้อยละ 77.5, 58.8, 52.3, 35.8, 29.8, 17.3 และ 1.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำแนกตามการใช้ อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลที่เหมาะสม เป็นรายข้อ (n = 369)

การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสม	จำนวน (ร้อยละ)			
	ทุกครั้ง	ไม่ ทุกครั้ง	ไม่เคย	ไม่ เกี่ยวข้อง
7.1 สวมเสื้อกาวน์ขณะปฏิบัติงานที่ต้องสัมผัสเลือด หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย	265 (71.8)	91 (24.7)	6 (1.6)	7 (1.9)
7.2 สวมถุงมืออย่างขณะปฏิบัติงานที่ต้องสัมผัสเลือด หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย	274 (74.3)	84 (22.8)	2 (0.5)	9 (2.4)
7.3 สวมผ้าปิดปาก-จมูกขณะปฏิบัติงานที่ต้องสัมผัส เลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย	62 (16.8)	140 (37.9)	148 (40.1)	19 (5.1)
7.4 สวมแว่นป้องกันตาขณะปฏิบัติงานที่ต้องสัมผัสเลือด หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย	23 (6.2)	63 (17.1)	242 (65.6)	41 (11.1)
9. ตรวจวิเคราะห์เลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยที่แพร่ กระจายเชื้อเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจในตู้ชีวนิรภัย	87 (23.6)	40 (10.8)	104 (28.2)	138 (37.4)
11. สวมแว่นป้องกันตา ผ้าปิดปาก-จมูก ขณะปั่น ตกตะกอนเซลล์ หรือขณะเปิดภาชนะบรรจุสิ่งส่งตรวจ	36 (9.8)	105 (28.5)	175 (47.4)	53 (14.4)
18. รับประทานอาหารใหม่ทันที เมื่อพบว่าถุงมือนั้นขาด	338 (91.6)	19 (5.1)	3 (0.8)	9 (2.4)

7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 9, 11 และ 18 : ข้อคำถามในแบบสอบถามการปฏิบัติตามหลัก SPs (ภาคผนวก ข)

จากตารางที่ 10 พบว่า เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตอบว่าปฏิบัติทุกครั้งในเรื่องการเปลี่ยนถุงมืออย่างใหม่ เมื่อพบว่าถุงมือนั้นขาด มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.6 รองลงมา ได้แก่ การสวมถุงมืออย่าง, การสวมเสื้อกาวน์, การตรวจวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจที่แพร่กระจายเชื้อเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจในตู้ชีวนิรภัย, การสวมผ้าปิดปาก-จมูก, การสวมแว่นป้องกันตา ผ้าปิดปาก-จมูก ขณะปั่นตกตะกอนเซลล์หรือขณะเปิดภาชนะบรรจุสิ่งส่งตรวจ และการสวมแว่นป้องกันตาขณะปฏิบัติงานเกี่ยวกับเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 74.3, 71.8, 23.6, 16.8, 9.8 และ 6.2

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำแนกตามการมีสุขาภิบาลและสุขอนามัยที่ดี เป็นรายข้อ (n = 369)

การมีสุขาภิบาลและสุขอนามัยที่ดี	จำนวน (ร้อยละ)			
	ทุกครั้ง	ไม่ ทุกครั้ง	ไม่เคย	ไม่ เกี่ยวข้อง
8.สวมเสื้อกาวน์ไปยังสถานที่อื่น ๆ ที่มีไซบริเวณห้องปฏิบัติการหรือนอกหน่วยงาน เช่น หอผู้ป่วย ห้องอาหาร	4 (1.1)	71 (19.2)	287 (77.8)	7 (1.9)
12. มีการตรวจสอบสภาพเป็นประจำทุกปี	188 (50.9)	149 (40.4)	28 (7.6)	4 (1.1)
13. นำสิ่งของที่ไม่เกี่ยวกับงานเก็บไว้ในห้องปฏิบัติการ เช่น กระเป๋าสัมภาระ แจกันดอกไม้ กระถางต้นไม้	51 (13.8)	168 (45.5)	128 (34.7)	22 (6.0)
14. หลังจากถอดถุงมืออย่างทิ้งแล้ว ล้างมือด้วยน้ำและน้ำยาฆ่าเชื้อ (antiseptic)	274 (74.3)	82 (22.2)	6 (1.6)	7 (1.9)
15. ทิ้งวัสดุติดเชื้อลงในถุงพลาสติกสีแดง/ส้ม	344 (93.2)	8 (2.2)	9 (2.4)	8 (2.2)
16. กิน ดื่ม สูบบุหรี่ หรือเสริมสวยในห้องปฏิบัติการ	7 (1.9)	125 (33.9)	229 (62.1)	8 (2.2)
17. หลังจากเสร็จงาน ฆ่าเชื้อบริเวณโต๊ะปฏิบัติการด้วย lysol 2%, sodium hypochlorite 0.5%, alcohol 70%	199 (53.9)	144 (39.0)	14 (3.8)	12 (3.3)
19. เช็ดคราบเลือดที่หกรดบนพื้นด้วยกระดาษทิชชู ราวด้วย alcohol 70% เช็ดวนจากด้านนอกเข้าสู่ด้านใน	245 (66.4)	90 (24.4)	16 (4.3)	18 (4.9)
20. เก็บอาหาร เครื่องดื่มไว้ในตู้เย็นที่เก็บสิ่งส่งตรวจ	7 (1.9)	30 (8.1)	326 (86.3)	6 (1.6)
21. ขณะสวมถุงมืออย่าง อาจใช้มือจับต้องตา จมูก ปาก ผม หรือส่วนอื่นๆของร่างกาย รวมถึงอุปกรณ์อื่นๆ	12 (3.3)	127 (34.4)	225 (61.0)	5 (1.4)
22. ห่อเก็บขยะติดเชื้อด้วยถุงพลาสติกสีแดงหรือสีส้ม และมัดปากถุงแน่นด้วยเทปกาวหรือเชือก	204 (55.3)	34 (9.2)	15 (4.1)	116 (31.4)
23. แยกขยะติดเชื้อ เช่น ผ้าก๊อซ สำลี ที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง ทิ้งลงในถุงขยะติดเชื้อ โดยแยกจากขยะทั่วไป	315 (85.4)	22 (6.0)	6 (1.6)	26 (7.0)
25. อบนึ่งฆ่าเชื้ออาหารเลี้ยงเชื้อที่ใช้แล้ว ก่อนกำจัดทิ้ง	24 (6.5)	2 (0.5)	9 (2.4)	334 (90.5)

8, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23 และ 25 คือ ข้อคำถามในแบบสอบถามการปฏิบัติตาม SPs

จากตารางที่ 11 พบว่า เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตอบว่าปฏิบัติทุกครั้งในเรื่องการทิ้งวัสดุติดเชื้อลงในถุงพลาสติกสีแดงหรือสีส้ม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.2 รองลงมา ได้แก่ การแยกขยะติดเชื้อที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง ที่ลงในถุงขยะติดเชื้อแยกจากขยะทั่วไป, การถอดถุงมืออย่างทิ้ง แล้วล้างมือด้วยน้ำและน้ำยาฆ่าเชื้อ (antiseptic), การเช็ดคราบเลือดที่หกรดบนพื้นด้วยกระดาษทิชชู แล้วราดด้วย alcohol 70%, การห่อเก็บขยะติดเชื้อด้วยถุงพลาสติกสีแดงหรือสีส้มและมัดปากถุงแน่นด้วยเทปขาวหรือเชือก, การฆ่าเชื้อบริเวณพื้นโต๊ะปฏิบัติการ หลังจากเสร็จงานแล้ว ด้วย lysol 2%, sodium hypochlorite 0.5% หรือ alcohol 70% และการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี คิดเป็นร้อยละ 85.4, 74.3, 66.4, 55.3, 53.9 และ 50.9 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ทศนคติและการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล โดยรวม

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของคะแนนทศนคติและการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โดยรวม (n = 369)

ปัจจัย	คะแนนเต็ม	จำนวน (ร้อยละ)	เกณฑ์กำหนดระดับคะแนน <sup>1</sup>	การแปลผล
ทศนคติ	75	1 (0.3)	สูงกว่า/เท่ากับร้อยละ 90	มากที่สุด
		65 (17.6)	ระหว่างร้อยละ 70 - 89	มาก
		266 (72.1)	ระหว่างร้อยละ 50 - 69	ปานกลาง
		35 (9.5)	ระหว่างร้อยละ 30 - 49	น้อย
		2 (0.5)	ต่ำกว่าร้อยละ 29	น้อยที่สุด
การปฏิบัติ	56	11 (3.0)	สูงกว่า/เท่ากับร้อยละ 90	สูงที่สุด
		325 (88.1)	ระหว่างร้อยละ 70 - 89	สูง
		33 (8.9)	ระหว่างร้อยละ 50 - 69	ปานกลาง

<sup>1</sup>เกณฑ์กำหนดระดับคะแนนทศนคติและการปฏิบัติ หน้า 46 (สุกัญญา พรหมปัญญา, 2537)

จากตารางที่ 12 พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ร้อยละ 72.1 มีคะแนนทศนคติต่อหลัก SPs อยู่ระหว่างร้อยละ 50 – 69 ของคะแนนเต็ม ถือว่ามีทศนคติในระดับปานกลาง และ ร้อยละ 88.1 มีคะแนนการปฏิบัติตามหลัก SPs อยู่ระหว่างร้อยละ 70 – 89 ของคะแนนเต็ม ถือว่ามีการปฏิบัติในระดับสูง

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานและทัศนคติ  
กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

ตารางที่ 13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติตามหลัก SPs ของเจ้าหน้าที่  
ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

ปัจจัย ส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)		X <sup>2</sup> , df	p-value
	N	การปฏิบัติสูง <sup>a</sup>		
<b>เพศ</b>				
ชาย	100 (100)	14 (14.0)	1.411, 1	0.235
หญิง	269 (100)	52 (19.3)		
<b>อายุ (ปี)</b>				
21 - 30	80 (100)	12 (15)	1.703, 3	0.636
31 - 40	121 (100)	23 (19)		
41 - 50	96 (100)	15 (15.6)		
51 - 60	63 (100)	14 (22.2)		
<b>ระดับการศึกษา</b>				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	91 (100)	23 (25.3)	5.205, 2	0.074
ปริญญาตรี	203 (100)	29 (14.3)		
สูงกว่าปริญญาตรี	75 (100)	14 (18.7)		
<b>ตำแหน่ง</b>				
นักวิทยาศาสตร์	200 (100)	27 (13.5)	5.720, 1	0.017*
พนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	169 (100)	39 (23.1)		
<b>ระยะเวลางาน (ปี)</b>				
0 - 5	44 (100)	8 (18.2)	1.719, 4	0.787
6 - 10	94 (100)	18 (19.1)		
11 - 20	95 (100)	13 (13.7)		
21 ปี ขึ้นไป	113 (100)	23 (20.4)		
ไม่ระบุ	23 (100)	4 (17.4)		

p-value < 0.05\* / <sup>a</sup> กำหนดระดับคะแนนการปฏิบัติ หน้า 46 (สุกัญญา พรหมปัญญา, 2537)



จากตารางที่ 13 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับการปฏิบัติตามหลัก SPs ของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นดังนี้

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มเพศหญิงและเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 19.3 และ 14.0 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs นั่นคือ เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ( $p = 0.235$ )

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มอายุ 51-60 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.2 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 31-40 ปี, 41-50 ปี และ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.0, 15.6 และ 15.0 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs นั่นคือ อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ( $p = 0.636$ )

- พบการปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มที่มีการศึกษาดำรงปริญญาตรี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.3 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีและปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 18.7 และ 14.3 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs นั่นคือ ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ( $p = 0.074$ )

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์และนักวิทยาศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 23.1 และ 13.5 ตามลำดับ ซึ่งความแตกต่างนี้ มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ตำแหน่งการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.017$ ) ที่ระดับ  $\alpha = 0.05$

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่ 21 ขึ้นไป มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 20.4 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 6-10 ปี, 0-5 ปี และ 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.1, 18.2 และ 13.7 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตาม

หลัก SPs นั้นคือ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ( $p = 0.787$ )

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงาน การอบรม SPs และการอ่านคู่มือ SPs กับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน	จำนวน (ร้อยละ)		X <sup>2</sup> , df	p-value
	N	ปฏิบัติสูง <sup>a</sup>		
<b>สถานที่ปฏิบัติงาน</b>				
กลุ่มงานที่เสี่ยงสูง <sup>b</sup>	200 (100)	48 (24.0)	11.114 , 1	0.001**
กลุ่มงานที่เสี่ยงต่ำ	169 (100)	18 (10.7)		
<b>การอบรม SPs</b>				
เคย	196 (100)	45 (23.0)	7.811 , 1	0.005**
ไม่เคย	170 (100)	20 (11.8)		
<b>การอ่านคู่มือ SPs</b>				
เคย	246 (100)	52 (21.1)	4.757 , 1	0.029*
ไม่เคย	119 (100)	14 (11.8)		

$p < 0.01^{**}$  ,  $p < 0.05^{*}$

<sup>a</sup>เกณฑ์กำหนดระดับคะแนนการปฏิบัติ หน้า 46 (สุกัญญา พรหมปัญญา, 2537)

<sup>b</sup>กลุ่มงานที่เสี่ยงสูง : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เคมีคลินิก พยาธิวิทยา และพยาธิวิทยาคลินิก (Collins, 1993)

จากตารางที่ 14 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ สถานที่ปฏิบัติงาน การอบรม SPs และการอ่านคู่มือ SPs กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นดังนี้

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานที่เสี่ยงสูงและกลุ่มงานที่เสี่ยงต่ำ คิดเป็นร้อยละ 24.0 และ 10.7 ตามลำดับ ซึ่งความแตกต่างนี้ มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า สถานที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.001$ ) ที่ระดับ  $\alpha = 0.01$

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ในกลุ่มที่เคยอบรมและไม่เคยอบรม คิดเป็นร้อยละ 23.0 และ 10.7 ตามลำดับ ซึ่งความแตกต่างนี้ มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า การอบรม SPs มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.005$ ) ที่ระดับ  $\alpha = 0.01$

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ในกลุ่มที่เคยอ่านคู่มือและไม่เคยอ่านคู่มือ SPs คิดเป็นร้อยละ 21.1 และ 11.8 ตามลำดับ ซึ่งความแตกต่างนี้ มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า การอ่านคู่มือ SPs มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.029$ ) ที่ระดับ  $\alpha = 0.05$

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ ประสบการณ์เกี่ยวกับอุบัติเหตุกับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

ปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน	จำนวน (ร้อยละ)		X <sup>2</sup> , df	p value
	N	ปฏิบัติสูง <sup>a</sup>		
<b>ประสบการณ์ด้านอุบัติเหตุ</b>				
<b>เลือด สารคัดหลั่งกรดผิวหนัง</b>				
เคย	153 (100)	22 (14.4)	2.189, 1	0.139
ไม่เคย	216 (100)	44 (20.4)		
<b>ถูกหลอดแก้วที่แตก บาด</b>				
เคย	36 (100)	6 (16.7)	0.04, 1	0.841
ไม่เคย	333 (100)	60 (18.0)		
<b>ถูกของมีคมที่เปื้อนเลือด บาด ต่ำ</b>				
เคย	39 (100)	6 (15.4)	0.186, 1	0.666
ไม่เคย	330 (100)	60 (18.2)		
<b>ถูกเข็มใช้แล้ว ทิ่ม ต่ำ</b>				
เคย	35 (100)	7 (20.0)	0.118, 1	0.732
ไม่เคย	334 (100)	59 (17.7)		
<b>เลือด สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา</b>				
เคย	16 (100)	4 (25.0)	0.576, 1	0.448
ไม่เคย	353 (100)	62 (17.6)		
<b>เลือด สารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปาก</b>				
เคย	9 (100)	1 (11.1)	0.288, 1	0.591
ไม่เคย	360 (100)	65 (18.1)		
<b>เลือดเข้าปากโดย mouth pipette</b>				
เคย	2 (100)	0 (0.0)	0.438, 1	0.508
ไม่เคย	367 (100)	66 (18.0)		

<sup>a</sup>เกณฑ์กำหนดระดับคะแนนการปฏิบัติ หน้า 46 (สุกัญญา พรหมปัญญา, 2537)

จากตารางที่ 15 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ ประสิทธิภาพเกี่ยวกับอุบัติเหตุชนิดต่างๆจากการปฏิบัติงาน ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมากับการปฏิบัติตามหลัก SPs ของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นดังนี้

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มที่ไม่เคยและกลุ่มที่เคยโดนเลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็นหกรดผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ 20.4 และ 14.4 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า การโดนเลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็นหกรดผิวหนังมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs นั่นคือ การโดนเลือดหรือสารคัดหลั่งกระเด็นหกรดผิวหนังไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ( $p = 0.139$ )

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มที่ไม่เคยและกลุ่มที่เคยถูกหลอดแก้ว เครื่องแก้วที่แตกแล้วบาด คิดเป็นร้อยละ 18.0 และ 16.7 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า การถูกหลอดแก้ว เครื่องแก้วที่แตกแล้วบาด มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs นั่นคือ การถูกหลอดแก้ว เครื่องแก้วที่แตกแล้วบาด ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ( $p = 0.841$ )

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มที่ไม่เคยและกลุ่มที่เคยถูกของมีคมที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งบาด ต่ำ คิดเป็นร้อยละ 18.2 และ 15.4 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า การถูกของมีคมที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งบาด ต่ำมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs นั่นคือ การถูกของมีคมที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งบาด ต่ำ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ( $p = 0.666$ )

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มที่เคยและกลุ่มที่ไม่เคยถูกเข็มที่ใช้แล้วทิ่มตำ คิดเป็นร้อยละ 20.0 และ 17.7 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า การถูกเข็มที่ใช้แล้วทิ่มตำมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs นั่นคือ การถูกเข็มที่ใช้แล้วทิ่มตำไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ( $p = 0.732$ )

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มที่เคยและไม่เคยโดนเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา คิดเป็นร้อยละ 25.0 และ 17.6 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า การโดนเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs นั่นคือ การโดนเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ( $p = 0.448$ )

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มที่ไม่เคยและกลุ่มที่เคยโดนเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปาก-จมูก คิดเป็นร้อยละ 18.1 และ 11.1 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า การโดนเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปาก-จมูก มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs นั่นคือ การโดนเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปาก-จมูก ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ( $p = 0.591$ )

- พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในกลุ่มที่ไม่เคยและกลุ่มที่เคยโดนเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปากโดยวิธี mouth pipette คิดเป็นร้อยละ 18.0 และ 0.0 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า การโดนเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปากโดยวิธี mouth pipette มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs นั่นคือ การโดนเลือด หรือสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าปากโดยวิธี mouth pipette ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs ( $p = 0.508$ )

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (n = 369)

ปัจจัย	จำนวน (ร้อยละ)			X <sup>2</sup> , df	p value
	N	ปฏิบัติต่ำ <sup>a</sup>	ปฏิบัติสูง <sup>a</sup>		
ทัศนคติ <sup>a</sup>					
น้อย	33 (100)	33 (100)	0 (0.0)	7.894 , 1	0.01*
มาก	336 (100)	270 (80.4)	66 (19.6)		

\*p < 0.05

<sup>a</sup>เกณฑ์กำหนดระดับคะแนนทัศนคติและการปฏิบัติ หน้า 46 (สุกัญญา พรหมปัญญา, 2537)

จากตารางที่ 16 พบว่า เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีทัศนคติต่อหลัก SPs ในระดับน้อย มีการปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 100 และ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีทัศนคติต่อหลัก SPs ในระดับมาก มีการปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 80.4 และมีการปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 19.6 ซึ่งความแตกต่างนี้ มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.01 ) ที่ระดับ  $\alpha = 0.05$

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของนักวิทยาศาสตร์และพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบมาตรฐานของนักวิทยาศาสตร์และพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำแนกตามตำแหน่ง (n = 369)

ตำแหน่ง	จำนวน (ร้อยละ)		p-value ทัศนคติ	p-value ปฏิบัติ	
	N	ทัศนคติมาก			ปฏิบัติสูง
นักวิทยาศาสตร์	200 (100)	178 (89.0)	27 (13.5)	0.186	0.024*
พนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	169 (100)	158 (93.5)	39 (23.1)		

p < 0.05\*

จากตารางที่ 17 พบว่า การมีทัศนคติต่อหลัก SPs ในระดับมาก เป็นพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร้อยละ 93.5 และนักวิทยาศาสตร์ ร้อยละ 89.0 อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างนี้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่า ตำแหน่งการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อหลัก SPs นั่นคือ ตำแหน่งพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์และนักวิทยาศาสตร์ไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อหลัก SPs (p = 0.186)

นอกจากนี้ พบว่า การปฏิบัติตามหลัก SPs ในระดับสูง เป็นพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร้อยละ 23.1 และนักวิทยาศาสตร์ ร้อยละ 13.5 ซึ่งความแตกต่างนี้ มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ตำแหน่งพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์และนักวิทยาศาสตร์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก SPs อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.024) ที่ระดับ  $\alpha = 0.05$