

อภิปรายผล สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการเกิดอุบัติเหตุ ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ระหว่างปฏิบัติงานการพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา และศึกษาความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการ ป้องกันการติดเชื้อแบบUniversal Precautions ของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการพยาบาลบนหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานย่อย ที่ทำการดูแลรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวม 6 กลุ่มงาน ได้แก่ หอผู้ป่วยแผนก อายุรกรรม หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมและ ออร์โธปิดิกส์ หน่วยฉุกเฉิน และห้องคลอด จำนวน 489 คน เก็บข้อมูลได้ 445 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบ ความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน หลังจาก ได้ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ แล้วจึงนำไป ทดลองใช้กับพยาบาลปฏิบัติงานการพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มงานอื่น ๆ ที่ ไม่ได้ได้อยู่ในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แล้วนำมาคัดเลือกข้อคำถามที่เหมาะสมและปรับปรุงแก้ไขข้อ คำถามที่ไม่เหมาะสมอีกครั้งเมื่อได้ข้อคำถามที่เหมาะสมแล้ว จึงนำแบบสอบถามนี้ไปใช้

อภิปรายผล

1. การสำรวจอัตราการเกิดอุบัติเหตุที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ในระหว่างปฏิบัติงานของพยาบาลปฏิบัติงานการพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

อัตราการศึกษาอุบัติเหตุมักพบในการศึกษานี้ (ร้อยละ 79.8) มีค่าน้อยกว่าการศึกษาของพรทิพย์ ชนะภิช (40) ที่ศึกษาในกลุ่มพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนซึ่งพบอัตราการศึกษาอุบัติเหตุมักสูงถึงร้อยละ 89.88 แต่ สูงกว่าการศึกษาของศันสนีย์ ธนกิจกร (38) ที่ศึกษาในกลุ่มพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งศึกษาเฉพาะการเกิดอุบัติเหตุมักจากของมีคมในรอบ 6 เดือน เป็นการศึกษาเฉพาะอุปกรณ์ที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุมักที่เกิดจากของมีคมเพียงประเภทเดียว สำหรับจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุมักพบในการวิจัยนี้ เฉลี่ย 10.5 ครั้ง/พยาบาล 1 คน ที่ปฏิบัติงานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาสูงกว่าที่พบ ในการศึกษาของ ศันสนีย์ ธนกิจกร (1.4 ครั้ง/พยาบาล 1 คน ที่ปฏิบัติงาน 1 ปี) ซึ่งเป็นการศึกษาเฉพาะอุบัติเหตุมักที่เกิดจากของแหลมคมเท่านั้นแต่การศึกษานี้ได้สำรวจสิ่งที่เป็นสาเหตุของอุบัติเหตุมัก รวม 4 ประเภท ได้แก่ อุปกรณ์ประเภทเข็มของมีคม เครื่องแก้ว เลือดและสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยในรอบปีที่ผ่านมาค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุมักต่อพยาบาลหนึ่งคนจึงค่อนข้างสูง ประกอบกับข้อมูลที่ได้จากความจำในอดีตของกลุ่มตัวอย่างอาจคลาดเคลื่อนเนื่องจากเป็นคำถามย้อนหลังนานถึง 1 ปี สำหรับสิ่งที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุมักที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ในระหว่างปฏิบัติงานการพยาบาล ทั้ง 4 ประเภทดังกล่าวพบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เคยเกิดอุบัติเหตุมักตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไปถึง 251 คน (ร้อยละ 70.6) โดยพบจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุมักจากเลือดและสารคัดหลั่งมากที่สุด 5.1 ครั้งต่อพยาบาล 1 คนผู้ปฏิบัติงาน 1 ปี รองลงมาคือ อุปกรณ์ประเภทเข็ม เฉลี่ย 3.3 ครั้ง/คน/ปี ซึ่งมากกว่าการศึกษาของศันสนีย์ ธนกิจกร ซึ่งพบอุบัติเหตุมักที่เกิดจากอุปกรณ์ประเภทเข็ม เฉลี่ย 1.16 ครั้งต่อพยาบาล 1 คน ที่ปฏิบัติงาน 1 ปี ส่วนอุบัติเหตุมักที่เกิดจากอุปกรณ์ประเภทของมีคม และเครื่องแก้ว พบเฉลี่ย 2.4 ครั้ง/พยาบาล 1 คน/ปี และ 2.3 ครั้ง/พยาบาล 1 คน /1 ปี ตามลำดับ

2. การศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกัน การติดเชื้อแบบ Universal Precautions ของพยาบาลปฏิบัติงานการพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การศึกษาพบว่า ความรู้ และเจตคติ ต่อการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions ของพยาบาลปฏิบัติงานการพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อยู่ในเกณฑ์ดี ร้อยละ 85.8 และ 85.1 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions อยู่ในระดับสูงเพียงร้อยละ 51.5 และผู้ที่อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 40.7 การที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่อยู่ในระดับสูงอาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลได้เริ่มนำมาตรการปฏิบัติงานแบบ Universal Precautions มาใช้ในโรงพยาบาลตั้งแต่ พ.ศ. 2535 ตลอดจนมีการจัดอบรมทางวิชาการเกี่ยวกับ Universal Precautions ให้กับกลุ่มตัวอย่างไปแล้ว ร้อยละ 38.0 แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ที่อยู่ในระดับสูงอันเนื่องมาจากการได้รับข้อมูล ข่าวสาร เอกสารที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จัดทำเพื่อเผยแพร่เกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions ถึงแม้ว่าความรู้จะอยู่ในเกณฑ์ดี และก่อให้เกิดเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานการพยาบาลแบบ Universal Precautions แต่มิได้หมายถึงว่า การปฏิบัติจะอยู่ในเกณฑ์ดีและถูกต้องเสมอ ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับการฝึกปฏิบัติจนเกิดความเคยชิน ประกอบกับได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมงานด้วยกัน รวมทั้งการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ จากผู้บริหาร เช่น วัสดุอุปกรณ์ การจัดประชุม/อบรม ด้านวิชาการเกี่ยวกับ Universal Precautions

ถ้าพิจารณาด้านความรู้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions ไม่ถูกต้อง เช่น เข้าใจว่าการตรวจเลือดผู้ป่วยเพื่อหาการติดเชื้อ HIV เป็นการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ร้อยละ 59.3 ความรู้เกี่ยวกับการไม่สวมปลอกเข็มคืนหลังใช้แล้วช่วยลดอุบัติเหตุหรือโอกาสเสี่ยงจากการถูกเข็มตำ มีผู้ตอบไม่ถูกต้องสูงถึงร้อยละ 46.1 ความรู้เกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันอย่างเหมาะสมเช่นการฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อหรือใต้ผิวหนังของผู้ป่วย ควรสวมถุงมือสะอาดทุกครั้ง มีผู้ตอบว่าถูกต้อง ถึงร้อยละ 47.9 ซึ่งตามหลักการ Universal Precautions ไม่จำเป็นต้องสวมถุงมือสะอาดทุกครั้ง

3. จากการศึกษายังพบว่าถ้ามีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions อยู่ในระดับสูงขึ้น จะมีผลทำให้จำนวนคนที่เกิดอุบัติเหตุที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อลดลงได้จากร้อยละ 91.4 เหลือ ร้อยละ 75.1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคริสเทนเสน และคณะ (34) ได้ศึกษาเชิงสำรวจ พบว่ากลุ่มที่มีความรู้และปฏิบัติตามหลักการ Universal Precautions มีอัตราการสัมผัสเลือดจากผู้ป่วยน้อยกว่า กลุ่มที่ไม่มีความรู้ และไม่ปฏิบัติตามหลักการ Universal Precautions คิดเป็นร้อยละ 8.1 และ 15.9 ตามลำดับ สรุปแล้วบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีความรู้ และปฏิบัติงานตามหลัก Universal Precautions จะมีอัตราการสัมผัสเลือดจากผู้ป่วยน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้และไม่ปฏิบัติงานตามหลัก Universal Precautions อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. กลุ่มตัวอย่างให้ข้อเสนอแนะในการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions ว่าควรตรวจเลือดผู้ป่วยทุกรายและจัดห้องแยกสำหรับผู้ติดเชื้อ ซึ่งเป็นข้อเสนอที่ไม่ถูกต้องตามหลัก Universal Precautions

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการพยาบาลบนหอผู้ป่วยและหน่วยงานย่อยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้แก่ หอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม หอผู้ป่วยแผนกกุมารเวชกรรม ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยแผนกศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ หน่วยฉุกเฉิน และห้องคลอด รวม 6 กลุ่มงานผลการศึกษาดังนี้

1. ข้อมูลประชากร

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานการพยาบาลรวมทั้งหมด 445 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.3) อายุระหว่าง 21 - 25 ปี ร้อยละ 27.64 อายุน้อยที่สุด 21 ปี อายุสูงสุด 56 ปี อายุเฉลี่ย 33 ปี สถานภาพสมรส โสดร้อยละ 74.4 สมรสแล้วร้อยละ 22.7 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 94.8 ตำแหน่งพยาบาลประจำการร้อยละ 93.8 ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าหน่วย ร้อยละ 5.8

พยาบาลปฏิบัติงานการพยาบาลกระจายอยู่ 6 กลุ่มงาน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม ร้อยละ 24.5 แผนกกุมารเวชกรรม ร้อยละ 13.7 ห้องผ่าตัด ร้อยละ 16.6 แผนกศัลยกรรมและออร์โทปิดิกส์ ร้อยละ 24.9 หน่วยฉุกเฉิน ร้อยละ 9.4 และห้องคลอด ร้อยละ 10.8 ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานการพยาบาลสูงสุด 33 ปี เฉลี่ย 10 ปี ปฏิบัติงานระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 30.6 6-10 ปี ร้อยละ 17.7 11-15 ปี ร้อยละ 9.4 16 - 20 ปี ร้อยละ 11.9 มากกว่า 20 ปี ร้อยละ 18.7 เคยเข้าร่วมประชุม/อบรมด้านวิชาการเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions ร้อยละ 38.0 ไม่เคย ร้อยละ 62.0

2. การสำรวจอุบัติเหตุที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อในการปฏิบัติงาน การพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผลการศึกษาพบว่า อัตราการเกิดอุบัติเหตุที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อของพยาบาลที่ปฏิบัติงานการพยาบาลในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาพบร้อยละ 79.8 คิดเป็นอัตราการเกิดอุบัติเหตุ 10.5 ครั้ง ต่อพยาบาล 1 คน ในระยะเวลา 1 ปีกลุ่มตัวอย่างที่เกิดอุบัติเหตุตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไปในรอบ 1 ปี พบสูงถึง 251 คน (ร้อยละ 70.6) เลือดและสารคัดหลั่งเป็นสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ร้อยละ 38.7 คิดเป็นอัตราการเกิดอุบัติเหตุ 5.1 ครั้ง ต่อพยาบาล 1 คน ในระยะเวลา 1 ปี ส่วนอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นสาเหตุอุบัติเหตุรองลงมาเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ อุปกรณ์ประเภทเข็ม ประเภทของมีคม และประเภทเครื่องแก้ว พบร้อยละ 25.3 18.2 และ 17.8 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานการพยาบาลในแผนกศัลยกรรม และออร์โทปิดิกส์ พบจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ร้อยละ 27.5 รองลงมาเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ แผนกอายุรกรรม แผนกกุมารเวชกรรม ห้องคลอด ห้องผ่าตัดและหน่วยฉุกเฉิน

กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยจะเกิดอุบัติเหตุ (จำนวนครั้ง) มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากผู้ที่ระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ สูงกว่าผู้ทำงานมานาน

กลุ่มตัวอย่างที่เคยเกิดอุบัติเหตุ ได้รายงานการเกิดอุบัติเหตุครั้งล่าสุด จำนวน 73 ราย (ร้อยละ 20.6) โดยรายงานเป็นลายลักษณ์อักษรในใบรายงานอุบัติเหตุของโรงพยาบาลจำนวน 33 ราย (ร้อยละ 45.2) และรายงานด้วยวาจา จำนวน 40 ราย (ร้อยละ 54.8) เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างไม่รายงานการเกิดอุบัติเหตุครั้งล่าสุด เพราะคิดว่าไม่จำเป็นต้องรายงาน ร้อยละ 53.2 เหตุผลรองลงมา คือ คิดว่าไม่มีประโยชน์ และไม่ทราบว่าต้องรายงาน ร้อยละ 19.9 และร้อยละ 7.8 ตามลำดับ

3. ผลการศึกษา ความรู้เจตคติ และพฤติกรรมด้านการป้องกันการติดเชื้อ แบบ Universal Precautions พบดังนี้

3.1 ความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อแบบ universal Precautions ของพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85.8 โดยเฉพาะในด้านความหมายของหลักการ Universal Precautions การใช้อุปกรณ์ป้องกันไม่ให้ผิวหนังสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย และด้านการรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองรวมทั้งการจัดสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม แต่ยังมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องว่า การตรวจเลือดผู้ป่วยเพื่อหาว่าผู้ใดติดเชื้อ HIV เป็นการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ คิดเป็นร้อยละ 59.3 และตอบว่าไม่ถูกต้อง กรณีสวมปลอกเข็มกลับคืนหลังใช้เพื่อเป็นการช่วยลดอุบัติเหตุ หรือลดโอกาสเสี่ยงจากถูกเข็มตำ คิดเป็นร้อยละ 46.1 เมื่อแบ่งระดับความรู้ออกเป็น 3 ระดับ โดยการให้คะแนน (37) จากการศึกษาพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในเกณฑ์ดี 85.8 รองลงมาอยู่ในเกณฑ์พอใช้ และไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 13.3 และ 0.9 ตามลำดับ

3.2 ด้านเจตคติต่อการป้องกันการติดเชื้อแบบ Univesal Precautions พบกลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีคือเห็นด้วยต่อหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบ Univesal Precautions คิดเป็นร้อยละ 99.1 แต่ยินดีให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อ HBV มากกว่าผู้ป่วยติดเชื้อ HIV คิดเป็นร้อยละ 70.8 และ 60.0 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างคิดว่าการได้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับหลักการ Universal Precautions เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดผู้ป่วย (ร้อยละ 96.9) เมื่อแบ่งระดับเจตคติออกเป็น 3 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert's Scale) จากการศึกษาพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีเจตคติที่ดีอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.1 ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 11.9

3.3 ด้านพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากผู้ป่วย คือ การสวมปลอกเข็มที่ใช้แล้ว กลับคืน โดยวิธี one hand technique มีการปฏิบัติทุกครั้ง เพียงร้อยละ 43.6 การใช้ Needle Holder หรือ Forceps จับเข็มหรือใบมีด ปฏิบัติทุกครั้งเพียงร้อยละ 19.6 ส่วนการใช้อุปกรณ์ป้องกันอย่างถูกต้องเหมาะสมในการดูแลสัมผัสผู้ป่วย การเจาะเลือด เพื่อส่งตรวจ และการทำแผล Active bleeding มีการปฏิบัติแบบ Universal Precautions ทุกครั้งร้อยละ 24.5 25.2 และ 34.4 ตามลำดับการปฏิบัติเพื่อเป็นการลดโอกาสเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากของมีคม โดยวิธี No touch technique มีการปฏิบัติทุกครั้งเพียงร้อยละ 19.7 เมื่อแบ่งระดับของการปฏิบัติงานในการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions ออกเป็น 3 ระดับ (37) โดยการทำคะแนนพบว่า พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานแบบ Universal Precautions อยู่ในระดับปานกลาง และระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 40.7 และ 51.5 ตามลำดับรองลงมาคือระดับต่ำพบร้อยละ 7.8

3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการปฏิบัติ ในการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions กับอัตราการเกิดอุบัติเหตุ พบว่าอัตราการเกิดอุบัติเหตุ จะลดลงในกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการปฏิบัติงานในการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions อยู่ในระดับสูง ซึ่งความสัมพันธ์นี้มีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions กรณีกลุ่มตัวอย่างตอบว่าไม่เคยปฏิบัติ จะสามารถแปลความหมายได้เป็น 2 ประเด็น คือ ผู้ตอบแบบสอบถาม ไม่ปฏิบัติในข้อคำถามนั้น หรือ การปฏิบัติตามหลักการ Universal Precautions ในเหตุการณ์นั้น ไม่มีในแผนกที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติงานอยู่ เช่น ข้อ 2 และ ข้อ 4 เหตุการณ์ดังกล่าวจะพบในห้องผ่าตัด มากกว่าในแผนกอายุรกรรม หรือแผนกกุมารเวชกรรม เป็นต้น

2. จากผลการวิจัย พบว่า การนำจำนวนคนที่เกิดอุบัติเหตุมาคำนวณ หาค่าร้อยละจะมีอัตราการเกิดอุบัติเหตุสูงในกลุ่มที่มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 16 - 20 ปี แต่ถ้านำจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุมาคำนวณหาค่าร้อยละ อัตราการเกิดอุบัติเหตุจะลดลง สามารถอธิบายได้ว่าจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุ ในรอบ 1 ปี ของแต่ละคน จะไม่เท่ากัน ดังนั้น การนำจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุในรอบปี มาพิจารณาจะได้ข้อมูลที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และเจตคติในการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions อยู่ในเกณฑ์ดี แต่พฤติกรรมหรือการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions อยู่ในระดับปานกลาง มีการเกิดอุบัติเหตุจากการให้บริการสูงถึงร้อยละ 79.8 มีการรายงานเพียงร้อยละ 20.6 ของผู้ที่เกิดอุบัติเหตุครั้งล่าสุด โดยรายงานด้วยหลายลักษณะอักษรเพียงร้อยละ 45.2 ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านบริหารจัดการ

1.1 ผู้บริหารควรมีนโยบาย และมาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้ปฏิบัติตามหลัก Universal Precautions อย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง โดยกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติภายในหน่วยงาน หรือหอผู้ป่วยแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น

- วัสดุประเภทเข็มที่ใช้ครั้งเดียวทิ้ง (Disposable needle) ในการฉีดยาหลังใช้แล้ว ห้ามสวมปลอกเข็มกลับคืน ให้ทิ้งลงในภาชนะที่แข็งแรงป้องกันการแทงทะลุ ที่บรรจุน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น Lysol 2% ทั้งนี้ต้องเตรียมภาชนะดังกล่าวให้เพียงพอและไว้ในที่ที่เหมาะสม สะดวกในการปฏิบัติงานการพยาบาล

1.2 การจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนนโยบายดังกล่าวในข้อ 1.1 เช่น น้ำยาฆ่าเชื้อ สบู่เหลวฆ่าเชื้อ เข็มชนิด Disposable เครื่องป้องกันที่จำเป็น ได้แก่ เสื้อกาวน์ (Gown) ถุงมือสีนียว ผ้าปิดปาก-จมูกและแว่นป้องกันตา เป็นต้น

1.3 จัดโครงการฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนาเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions เพื่อเป็นมาตรการเสริมในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมด้านการป้องกัน เพราะจากการศึกษาครั้งหนึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้ารับการอบรม จะเกิดอุบัติเหตุที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อในการปฏิบัติงานการพยาบาลน้อยกว่า

2 ด้านพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน

2.1 หมั่นฝึกฝนเทคนิค หรือวิธีการปฏิบัติงานการพยาบาล โดยใช้หลัก Universal Precautions เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน เช่น ไม้ทักหลอดสายฉีด (Ampule) ด้วยมือเปล่า ฝึกรับ-ส่งเข็มหรือของมีคม โดยใช้ปากคีบ (Forceps) หรือคีบจับ (needle holder) สวมเครื่องป้องกันทุกครั้งที่คาดว่าจะมีการสัมผัสกับเลือดหรือสารน้ำจากร่างกายของผู้ป่วย เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในเชิงคุณภาพ เพื่อให้ทราบถึงสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อในการปฏิบัติงานการพยาบาล
2. ควรศึกษาเปรียบเทียบสาเหตุและการเกิดอุบัติเหตุในบุคลากรทางการแพทย์กลุ่มอื่น ๆ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้วย เช่น แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาพยาบาล เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร พนักงานผู้ช่วยแพทย์ และพนักงานทำความสะอาด เป็นต้น
3. ควรมีการศึกษาแบบไปข้างหน้า (Cohort study) เพื่อจะได้ทราบถึงอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุ และศึกษาอัตราการติดเชื้อโรคที่ติดต่อทางโลหิตและสารน้ำ จากการเกิดอุบัติเหตุของบุคลากรทางการแพทย์