

การบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด ในโรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ  
และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป ในประเทศไทย พ.ศ. 2548



นางสาวประภาพรณ เทียงมา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาอาชีวเวชศาสตร์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2548

ISBN 974-14-2453-1

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

T22460895

CYTOTOXIC DRUGS (CHEMOTHERAPY) MANAGEMENT IN  
PUBLIC HOSPITALS AND PRIVATE HOSPITALS IN THAILAND, 2005

Miss Prapapan Theangma

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Science Program in Occupational Medicine

Department of Preventive and Social Medicine

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2005

ISBN 974-14-2453-1

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิ  
และตติยภูมิและโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป  
ในประเทศไทย พ.ศ. 2548

โดย

นางสาวประภาพรณ เทียงมา

สาขาวิชา

อาชีวเวชศาสตร์

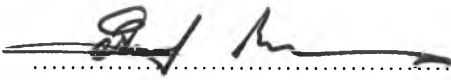
อาจารย์ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย สิริศรีธัญกุล

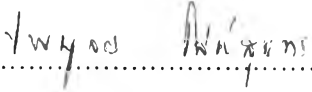
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม


อาจารย์สรันยา เสงพระพรหม


คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต


  
..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์  
(ศาสตราจารย์นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์นายแพทย์ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(ศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย สิริศรีธัญกุล)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม  
(อาจารย์สรันยา เสงพระพรหม)

  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วิโรจน์ ศรีอุฬารพงศ์)

ประภาพรรณ เทียงมา : การบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด ในโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิและตติยภูมิ และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไปในประเทศไทย พ.ศ. 2548 (Cytotoxic Drugs (Chemotherapy) Management in Public Hospitals and Private Hospitals in Thailand, 2005) อ.ที่ปรึกษา : ศ.นพ.พรชัย สิทธิศรัณย์กุล,อ.ที่ปรึกษาร่วม : อ.สรินยา เสงพระพรหม จำนวน 121 หน้า. ISBN 974-14-2453-1

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง เพื่อศึกษาการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด ในโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิและตติยภูมิ และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไปในประเทศไทย โดยส่งแบบสอบถามชนิดให้ตอบด้วยตนเองทางไปรษณีย์ ไปยังโรงพยาบาลจำนวน 328 แห่ง เป็นโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิและตติยภูมิ (144) และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป (184) โดยศึกษาประชากรทั้งหมดไม่ได้สุ่มตัวอย่าง เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2548 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย t-test และ ANOVA test

ผลการวิจัย พบว่ามีอัตราการตอบกลับร้อยละ 72.3 โดยโรงพยาบาลมีการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด ร้อยละ 75 มีนโยบาย/มาตรการการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด ร้อยละ 68.3 มีคู่มือ/แนวทางในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 73 มีหน่วยงาน/คณะกรรมการรับผิดชอบ ร้อยละ 40.4 ส่วนใหญ่มีการจัดสรรบุคลากรไม่เพียงพอ ร้อยละ 60.7 ใช้ยาเคมีบำบัดชนิดฉีด เฉลี่ย 9 ขนาดใช้/วัน ส่วนใหญ่ใช้ทุกสัปดาห์ ร้อยละ 36.5 ไม่มีหอผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดโดยเฉพาะ ร้อยละ 87.1 มีผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้ยาเคมีบำบัดเฉลี่ย 95 คน/เดือน มีศูนย์กลางเตรียมยาเคมีบำบัด ร้อยละ 40.3 การบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดตามแนวปฏิบัติของ OSHA ซึ่งมีการประเมิน 5 ระดับ พบว่า โดยรวมมีการปฏิบัติในระดับปานกลาง โดยมีการปฏิบัติด้านการเก็บยาในระดับค่อนข้างมาก การปฏิบัติด้านการจัดหาสถานที่ ขนส่งยา กำจัดขยะ อุปกรณ์ปนเปื้อนยาและสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย การจัดการเมื่อเกิดอุบัติเหตุยาหก ตก แหก รั่ว ในระดับปานกลาง ส่วนการปฏิบัติด้านการดูแลสุขภาพ เก็บบันทึกข้อมูล ผักกอบรมและเผยแพร่ข้อมูล การเตรียม การให้ยาเคมีบำบัด อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย นอกจากนี้พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยด้านโรงพยาบาล ได้แก่ ระดับการให้บริการ ประเภท สังกัด ขนาดของโรงพยาบาล ปริมาณและความถี่ในการใช้ยา จำนวนผู้ป่วยใช้ยา การดำเนินงานคุณภาพ การรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล หอผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดโดยเฉพาะ ปัจจัยด้านหน่วยงาน ได้แก่ นโยบาย/มาตรการการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด คู่มือ/แนวทางในการปฏิบัติงาน หน่วยงาน/คณะกรรมการที่รับผิดชอบ ช่องทางการสื่อสาร และงบประมาณที่เพียงพอในการดำเนินงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด ส่วนปัจจัยที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินงาน 3 อันดับแรก คือ ด้านสถานที่และอุปกรณ์ ร้อยละ 69.9 ด้านบุคลากร ร้อยละ 69.2 ด้านนโยบาย คู่มือ แนวทางในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 60.9

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดของไทยตามแนวปฏิบัติของ OSHA โดยรวมแล้วอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลางและโรงพยาบาลควรจัดให้มีนโยบาย งบประมาณ และแนวทางในการดำเนินงาน โดยพิจารณาให้สอดคล้องกับศักยภาพของแต่ละโรงพยาบาล ให้สามารถนำไปปฏิบัติได้มากที่สุด เพื่อก่อให้เกิดความปลอดภัยต่อบุคลากรทางการแพทย์และสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล

ภาควิชา เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

สาขาวิชา อาชีวเวชศาสตร์

ปีการศึกษา 2548

ลายมือชื่อนิสิต.....*น.ส.กานดา.....* น.ส.กานดา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....*นพ. สิริยา.....*

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....*อ. สรินยา.....*

##4674820130 : MAJOR OCCUPATIONAL MEDICINE

KEY WORD : CYTOTOXIC DRUG/CHEMOTHERAPY/MANAGEMENT

PRAPAPAN THEANGMA : CYTOTOXIC DRUGS (CHEMOTHERAPY) MANAGEMENT IN PUBLIC HOSPITALS AND PRIVATE HOSPITALS IN THAILAND, 2005. THESIS ADVISOR: PROF.PORNCHAI SITHISARANKUL. THESIS COADVISOR: SARUNYA HENGPRAPROM, 121 pp. ISBN 974-14-2453-1

The purposes of this cross-sectional descriptive study were to explore cytotoxic drugs (chemotherapy) management in public hospitals and private hospitals in Thailand. The self-administered questionnaires were sent to 144 public hospitals and 184 private hospitals. The study population was 328 hospitals without sampling. Data was collected during February and September 2005.

The results showed that the response rate was high (72.3%). Most hospitals had cytotoxic drugs (CDs) management (75.1%), policies for CDs management (68.3%), guideline (73%), committee (40.4%), and inadequate personnel (60.7%). Most hospitals administrated CDs for an average of 9 doses/day, use CDs every week (36.5%), served cancer patients for an average of 95 persons/month, and had centralized preparation of CDs (40.3%). Five-rating scales according to OSHA guideline were used to assess CDs management compared to OSHA guideline and found that most hospitals were of moderate level. CDs storage was practiced and rated as the highest level. Providing work area, transporting, disposal and spill management were of moderate level. Medical surveillances, record keeping, training and information distribution, preparation and administration were of low level. Factors associated with CDs management as of OSHA guideline were : hospital factors (health service level, number of beds and cancer patients, number and frequency of CDs injection, quality improvement activity, hospital accreditation and special ward for chemotherapy) and organization factors (policy, guideline, committee, communication channel and adequate budget).

In conclusion, this study revealed that CDs management as of OSHA guideline in public hospitals and private hospitals were of moderate level. The central authority and hospital facility should establish an appropriate policy and a guideline and provide budget for safety CDs management. This will prevent CDs exposure in healthcare personnel and contamination to the environment.

Department	Preventive and Social Medicine	Student's signature	<i>Prapapan Theangma</i>
Field of study	Occupational Medicine	Advisor's signature	<i>Pornchai Sithisarankul</i>
Academic year	2005	Co-advisor's signature	<i>H. Sarunya</i>

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความดูแลและเอาใจใส่ของ ศาสตราจารย์นายแพทย์พรชัย สิทธีศรีธัญย์กุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์สรันยา เสงพระพรหม อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม โดยได้กรุณาให้คำปรึกษา และชี้แนะข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งเสมอมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์นายแพทย์ไพฑูริย์ โล่ห้สุนทร และผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วิโรจน์ ศรีอุฬารพงศ์ ที่ให้ความกรุณาเป็นประธานและกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการแก้ไขปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 9 ท่าน ที่ได้กรุณาตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์และเจ้าหน้าที่ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้และคำแนะนำในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่กรุณาสนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอระลึกถึงพระคุณ บิดา มารดา และสมาชิกครอบครัว ที่กรุณาให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจในการทำวิจัยครั้งนี้

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล แพทย์ เกสัชกร และพยาบาลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี ทำให้ผู้วิจัยสามารถรวบรวมข้อมูลได้อย่างสมบูรณ์ และเป็นผลให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 คำถามของการวิจัย.....	3
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
1.4 ขีดกลางเบื้องต้น.....	4
1.5 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานและแนวทางแก้ไข.....	5
1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
1.8 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 โรคมะเร็ง.....	7
2.2 สถานการณ์และแนวโน้มของโรคมะเร็ง.....	8
2.3 เคมีบำบัด.....	9
2.4 ยาเคมีบำบัดกับบุคลากรทางการแพทย์.....	15
2.5 แนวทางปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด.....	19
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 รูปแบบการวิจัย.....	34
3.2 ระเบียบวิธีวิจัย.....	34
3.3 การสังเกตและการวัด.....	35

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย (ต่อ)	
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	36
3.5 การตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถาม.....	37
3.6 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	37
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	38
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
4.1 การตอบกลับของประชากรที่ศึกษาและการใช้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาล.....	40
4.2 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	42
4.3 ข้อมูลปัจจัยด้านโรงพยาบาล.....	44
4.4 ข้อมูลหน่วยงานที่รับผิดชอบการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด.....	48
4.5 สถานการณ์การบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด.....	52
4.6 ปัจจัยที่เป็นสาเหตุและข้อจำกัดของการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด.....	58
4.7 ข้อมูลการปฏิบัติงานการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด ตามแนวปฏิบัติของ OSHA...	60
4.8 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาลรัฐระดับ ทุติยภูมิและตติยภูมิ และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไปใน ประเทศไทย.....	76
4.9 ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด.....	86
บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	88
5.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	93
5.3 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย.....	99
5.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งต่อไป.....	101
รายการอ้างอิง.....	103
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	107
ภาคผนวก ข ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ ของแบบสอบถาม.....	116
ภาคผนวก ค ตารางเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติงานของ OSHA จำแนกตาม ปัจจัยต่างๆ.....	118
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	121



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1	แสดงจำนวนร้อยละของการตอบกลับแบบสอบถามของโรงพยาบาลตามประเภทหน่วยงาน..... 41
ตารางที่ 4.2	แสดงจำนวนร้อยละ ของประเภทโรงพยาบาลและหน่วยงาน จำแนกตามการมีและไม่มีการรักษาเมเร็งด้วยยาเคมีบำบัด..... 41
ตารางที่ 4.3	แสดงข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 42
ตารางที่ 4.4	แสดงข้อมูลปัจจัยด้าน โรงพยาบาล..... 46
ตารางที่ 4.5	แสดงข้อมูลหน่วยงานที่รับผิดชอบบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด..... 50
ตารางที่ 4.6	แสดงข้อมูลนโยบาย/มาตรการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดเป็นลายลักษณ์อักษร..... 51
ตารางที่ 4.7	แสดงข้อมูลหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่รับผิดชอบบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด..... 52
ตารางที่ 4.8	แสดงสถานการณ์การบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด..... 55
ตารางที่ 4.9	ปัจจัยที่เป็นสาเหตุและข้อจำกัดในการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด..... 59
ตารางที่ 4.10	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการจัดหาสถานที่ของโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกรายกิจกรรม..... 64
ตารางที่ 4.11	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลของโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกรายกิจกรรม..... 65
ตารางที่ 4.12	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไปจำแนกตามกิจกรรม..... 66
ตารางที่ 4.13	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเก็บบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ..... 67
ตารางที่ 4.14	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการฝึกอบรม และการเผยแพร่ข้อมูล ของโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ..... 68

ตารางที่ 4.15	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเตรียมยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และ โรงพยาบาลเอกชนขนาด หนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ.....	69
ตารางที่ 4.16	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการขนส่งยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และ โรงพยาบาลเอกชนขนาด หนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ.....	70
ตารางที่ 4.17	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเก็บยา โรงพยาบาล ภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และ โรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียง ขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ.....	71
ตารางที่ 4.18	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และ โรงพยาบาลเอกชนขนาด หนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ.....	72
ตารางที่ 4.19	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการกำจัดยาเคมีบำบัด อุปกรณ์ปนเปื้อนสารเคมี และสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยของโรงพยาบาลภาครัฐ ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และ โรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ.....	73
ตารางที่ 4.20	แสดงข้อมูลคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านอุบัติเหตุยา ตก แหก รั่วของโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิจำแนกตามกิจ กรรมการปฏิบัติ.....	74
ตารางที่ 4.21	สรุปคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาลภาครัฐ ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป.....	75
ตารางที่ 4.22	แสดงความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติของ OSHA จำแนก ตามปัจจัยด้านโรงพยาบาล.....	79
ตารางที่ 4.23	แสดงความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติของ OSHA จำแนก ตามปัจจัยด้านหน่วยงานที่รับผิดชอบบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด.....	82
ตารางที่ 4.24	แสดงความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติของ OSHA จำแนก ตามนโยบาย/มาตรการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดเป็นลายลักษณ์อักษร.....	84
ตารางที่ 4.25	จำนวน ร้อยละ ปัญหาหรืออุปสรรค ในการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด .....	86