

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในโลกปัจจุบันมีความเป็นโลกาภิวัตน์มีลักษณะเป็นโลกไร้พรมแดนมนุษย์ สามารถติดต่อสื่อสาร และเดินทางไปมาหาสู่กันและกันได้อย่างสะดวก ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อการติดต่อ หรือแพร่กระจายของเชื้อโรคจากดินแดนหนึ่งสู่อีกดินแดนหนึ่งเกิดได้ง่าย และรวดเร็วด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่รุนแรงที่มนุษย์ไม่เคยมีภูมิคุ้มกันมาก่อนจะทำให้มีอัตราป่วย และตายที่สูง นอกจากนี้เชื้อโรคที่สามารถแพร่กระจายไปทั่วโลกได้อย่างรวดเร็วส่งผลให้เกิดโรคติดต่อต่างๆ ที่ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของมนุษย์ (ยง ภู่วรรณ, 2544)

ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1 เป็นโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่รุนแรงโรคหนึ่ง ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) และศูนย์ป้องกันควบคุมโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (US Center for Disease Control) ได้รายงานการระบาดของเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๆ ที่เกิดจากการผสมสายพันธุ์กรรม (reassortment) ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ในคน นก และสายพันธุ์กรรมของเชื้อไข้หวัดในหมู เป็น Human swine influenza (Influenza A H1 N1) ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1 เป็นเชื้อไวรัสที่ติดต่อระหว่างคนสู่คน เป็นเชื้อตัวใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อน (สำนักงานระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2552) แต่ปัจจุบันสิ่งที่ผู้ทำงานเกี่ยวกับการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อเกรงว่าจะเกิดขึ้น คือ การผสมข้ามสายพันธุ์กันของไข้หวัดนก โรคไข้หวัดใหญ่ หรือการกลายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัด ทำให้เชื้อมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ประกอบกับการที่เป็นเชื้อตัวใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนจึงทำให้เกิดการระบาดอย่างรวดเร็ว และทำให้เกิดการตายของมนุษย์ดังเช่นเชื้อไข้หวัด Spanish flu ที่เคยระบาดในปี ค.ศ.1918 ทำให้ประชากรของโลกตายลง 20 - 40 ล้านคน

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เริ่มรายงานว่า พบการระบาดของโรคปอดบวมในประเทศเม็กซิโก ตั้งแต่วันที่ 18 มีนาคม 2552 ข้อมูลสถานการณ์การเกิดโรคระบาดเมื่อ 10 พฤษภาคม 2552 พบว่า เกิดจากการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๆ) จำนวน 4,657 ราย ใน 29 ประเทศ ประเทศที่พบว่ามีกรณียืนยันการติดเชื้อ และเสียชีวิตมาก 3 อันดับ ได้แก่ ประเทศเม็กซิโก สหรัฐอเมริกา และแคนาดา และพบว่า มีการยืนยันว่า

ติดเชื้อ 1,626 ราย 2,532 ราย และ 280 ราย พบว่ามีผู้เสียชีวิต 45 ราย 3 ราย และ 1 ราย ตามลำดับ (สำนักงานระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2552) วันที่ 12 มิ.ย. 2552 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศระดับเตือนภัยของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ จากระดับ 5 เป็นระดับ 6 ซึ่งเป็นระดับสูงที่สุด เนื่องจากเริ่มต้นแพร่ระบาดไปทั่วโลก ข้อมูล ณ วันที่ 13 ธันวาคม 2552 พบว่า มีการระบาดมากกว่า 208 ประเทศ ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันการตายมีจำนวนรวมอย่างน้อย 10,582 คน (WHO, 2552) สำหรับประเทศไทย สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการรายงานสถานการณ์การระบาดของ ณ วันที่ 23 ธันวาคม 2552 พบว่า ข้อมูลจากวันที่ 28 เมษายน 2552 - 5 ธันวาคม 2552 พบผู้ป่วยที่ติดเชื้อที่ได้รับการยืนยันโดยห้องปฏิบัติการ และถูกยืนยันการตายมี 191 ราย และจากข้อมูลระบบเฝ้าระวังของระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2552 พบว่า พบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ 2,227 ราย เสียชีวิต 4 ราย จากสถานการณ์ดังกล่าว งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ได้มองเห็นได้ว่าเป็นปัญหาที่สำคัญ จึงได้จัดกระบวนการสื่อสารเรื่องมาตรการรองรับการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ฯ

การสื่อสารเพื่อการบริหารงานเป็นสิ่งจำเป็นเพราะการสื่อสารเป็นการสื่อความหมายระหว่างมนุษย์โดยผ่านสื่อต่างๆ เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ และเกิดความร่วมมือในการพัฒนาให้สังคม หรือชุมชน มีความก้าวหน้า (ศิริวรรณ สวัสดิ์สุข, 2541) งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่จึงได้จัดกระบวนการสื่อสารโดยการประชุมเครือข่ายผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีรองผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบไปด้วย แพทย์ พยาบาลที่รับผิดชอบเรื่องด้านการควบคุมติดเชื้อ และเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา โดยมีเนื้อหา ที่เกี่ยวกับ การเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรค และการดูแลรักษาพยาบาล ซึ่งจัดอบรมโดยใช้วิทยากรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากส่วนกลาง และโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ นอกจากนี้หน่วยงานดังกล่าวได้จัดระบบบริหาร วัสดุ เวชภัณฑ์ และสิ่งสนับสนุน เตรียมบุคลากรเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ ในแนวทางที่ชัดเจน เพื่อประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชน จัดระบบบริหารจัดการและสนับสนุนการ ดำเนินการเพื่อควบคุม กำกับ ติดตามแก้ปัญหา จัดทำคู่มือเอกสารแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่รวมถึงได้สื่อสารเรื่องสร้างระบบการส่งข้อมูล ข่าวสารผ่านทาง Mail Group ให้เครือข่ายสามารถรายงานการเกิดการระบาดของโรคแก่พยาบาลที่ รับผิดชอบเรื่องด้านการควบคุมติดเชื้อและเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาด้วย (งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2552) นอกจากนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ได้จัดประชุม ร่วมกันระหว่างตัวแทนภาครัฐ และภาคเอกชน เช่น ผู้สื่อข่าว โรงแรม ทัวร์ โรงเรียน สถาน ประกอบการต่างๆ เป็นต้น เพื่อสื่อสารเนื้อหาเรื่องมาตรการป้องกันไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ฯ ร่วมกัน

หลังจากที่ได้เข้าร่วมรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการป้องกันไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ๆ ในระดับจังหวัด แล้ว ตัวแทนที่เข้าร่วมประชุม ของโรงพยาบาลต้องนำข้อมูล ที่ได้รับไป สื่อสารต่อให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล และเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับเชื้อไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ๆ บุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยจึงมีโอกาสได้รับเชื้อไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ๆ จากผู้ป่วยค่อนข้างสูง จึงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคจากผู้ป่วยได้สูงกว่าอาชีพอื่นด้วยเช่นกัน ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจะเพิ่มมากขึ้น เมื่อบุคลากรใกล้ชิดกับผู้ป่วยก่อน ที่จะทราบว่าผู้ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๆ หรือแสดงอาการ เช่น บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน ห้องรอตรวจ ห้องตรวจต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่อยู่ในบริเวณที่มีการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของละอองฝอยของผู้ป่วย (Dooley et al., 1992) เมื่อเกิดการติดเชื้อและเจ็บป่วยในบุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรดังกล่าวต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือพักฟื้นที่บ้านเป็นเวลาอย่างน้อย 7 วัน แต่ในกรณีมีการติดเชื้อในบุคลากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน โรคโลหิตจางเรื้อรัง ผู้กำลังตั้งครรภ์ ฯลฯ เมื่อได้รับเชื้อดังกล่าวอาจทำให้เสียชีวิตได้ นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดการแพร่เชื้อระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ และคนในครอบครัวได้ การเตรียมบุคลากรทางการแพทย์ ตั้งแต่เริ่มแรกเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการป้องกันเชื้อที่ถูกต้องจะช่วยให้สามารถ บุคลากรทางการแพทย์สามารถ ดูแลตนเองรวมถึงผู้ป่วยที่ติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ ป้องกันการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๆ ในบุคลากรทางการแพทย์นั้นรูปแบบการสื่อสารจึงมีความสำคัญ

โรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดเชียงใหม่ มีความแตกต่างด้านจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ในแต่ละโรงพยาบาล รวมถึงภาระงานที่รับผิดชอบหลากหลายหน้าที่ ฯลฯ ซึ่งต่างก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การเข้าถึงสื่อแตกต่างกัน โรงพยาบาลต่างๆ จึงมีการใช้รูปแบบการสื่อสารที่แตกต่างกัน เช่น การประชุมทีมผู้ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงเพื่อมอบหมายหน้าที่ ประชุมให้ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์ผ่านตัวแทนหน่วยงานของทีมคร่อมสายงาน เช่น ทีม Infection control ทีม Patient Care team และทีมอื่นๆ การอบรมเจ้าหน้าที่ทุกคน การจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ แจกแผ่นพับ เป็นต้น การใช้สื่อสารทำให้เกิดผลอย่างหนึ่ง คือ บุคคลมีความนึกคิดและรู้สึกอย่างไรกับ คนรอบข้าง วัตถุ และสิ่งแวดล้อม โดยความคิดนี้มีรากฐานมาจากความเชื่อ ซึ่งอาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ฉะนั้นการที่บุคลากรทางการแพทย์ต่างวิชาชีพกันได้รับข่าวสารในต่างรูปแบบการสื่อสารกัน อาจส่งผลให้มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือเนื้อหาของข่าวสารที่แตกต่างกัน เช่น ความคิดเห็นต่อเนื้อหาที่ต่างกัน ได้ ซึ่งอาจส่งผลต่อความรู้สึกถึงความตระหนักเรื่องมาตรการป้องกันไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ๆ ที่แตกต่างกันด้วย นำไปสู่ผลลัพธ์ในการปฏิบัติตามมาตรการที่แตกต่างกันในที่สุด ดังนั้นในสถานการณ์ที่เร่รุมมีการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง เวลาจึงเป็นทรัพยากรที่สำคัญ และ

รูปแบบการสื่อสารที่สามารถสื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ได้ตรงตามจุดประสงค์ของผู้สื่อสารจะทำให้การทำงานบรรลุเป้าหมายด้วย ฉะนั้นการศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ใน โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดเชียงใหม่ ต่อรูปแบบการสื่อสารมาตรการการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๆ จะทำให้ทราบความคิดเห็นของบุคลากรต่อรูปแบบการสื่อสารที่สามารถส่งผลต่อความรู้สึกถึงความตระหนักเรื่องมาตรการป้องกันไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ๆ ที่แตกต่างกันด้วย รวมถึงได้ ทราบถึง รูปแบบการสื่อสารที่ ตรงกับความต้องการของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อใช้สื่อสารเรื่องมาตรการการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการระบาดของไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ๆ แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ส่งผลต่อความคิดเห็นต่อเรื่องมาตรการดังกล่าวในทางบวก และ อาจส่งผลนำไปสู่การปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อในบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ๆ และลดการสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์ได้

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ใน โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดเชียงใหม่ ต่อรูปแบบการสื่อสารมาตรการการป้องกัน ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ใน โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดเชียงใหม่ ต่อรูปแบบการสื่อสารมาตรการการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช 1เอ็น 1 โดยศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ทันตภิบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ผู้ช่วยทันตแพทย์ ที่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดเชียงใหม่ 23 แห่ง จำนวน 1,826 คน

ขอบเขตทางด้านประชากร

ประชากร คือ บุคลากรทางการแพทย์ ที่ทำงานใน โรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นผู้ที่ให้การดูแล และหรือให้การรักษา และมีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๆ อย่างใกล้ชิด ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ทันตภิบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ผู้ช่วยทันตแพทย์ จำนวน 1,826 คน จาก โรงพยาบาลของรัฐ 23 แห่ง ได้แก่

โรงพยาบาลแม่เอย
 โรงพยาบาลฝาง
 โรงพยาบาลไชยปราการ
 โรงพยาบาลพร้าว
 โรงพยาบาลเชียงดาว
 โรงพยาบาลแม่แตง
 โรงพยาบาลเวียงแหง
 โรงพยาบาลสันกำแพง
 โรงพยาบาลสารภี
 โรงพยาบาลสันทราย
 โรงพยาบาลดอยสะเก็ด
 โรงพยาบาลแม่อน
 โรงพยาบาลสะเมิง
 โรงพยาบาลหางดง
 โรงพยาบาลสันป่าตอง
 โรงพยาบาลดอยหล่อ
 โรงพยาบาลจอมทอง
 โรงพยาบาลแม่แจ่ม
 โรงพยาบาลฮอด
 โรงพยาบาลอมก๋อย
 โรงพยาบาลดอยเต่า
 โรงพยาบาลวัดจันทร์
 โรงพยาบาลนครพิงค์

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นผู้ที่ให้การดูแล และหรือให้การรักษา และมีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๓ อย่างใกล้ชิด ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ทันตภิบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ผู้ช่วยทันตแพทย์ ที่ได้รับการสุ่ม Stratified random sampling และตอบแบบสอบถามในช่วงเดือน มิถุนายน - กรกฎาคม 2553 จำนวน 897 คน

จำแนกประชากรตามแต่ละชั้นภูมิตามวิชาชีพและนำมาคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากรแต่ละชั้นภูมิ โดยใช้สูตรทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane)

อาชีพ	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนตัวอย่าง (คน)
แพทย์	212*	136
ทันตแพทย์	58**	51
พยาบาล	1,374*	310
ทันตภิบาล	94**	76
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	679	252
ผู้ช่วยทันตแพทย์	88**	72
รวม	1,826	897

* ข้อมูลจาก : สรุปรายชื่อสถานการณีกำลังคน กระทรวงสาธารณสุข ปี 2552

** ข้อมูลจาก : ทำเนียบทันตบุคลากร สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2552

การศึกษาครั้งนี้ขอบเขตเนื้อหาเกี่ยวกับการศึกษาเรื่องความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดเชียงใหม่ต่อรูปแบบการสื่อสารมาตรการการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๆ มีความครอบคลุมเนื้อหา ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสาร
2. ไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1
3. มาตรการป้องกัน ไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1

นิยามศัพท์

การสื่อสาร หมายถึง การส่งผ่านหรือถ่ายทอดข้อมูลมาตรการการเตรียมความพร้อม ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่แก่บุคลากรทางการแพทย์โดยการใช้ทรัพยากรด้านเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัดเพื่อเตรียมความพร้อมด้านการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๆ (สุธา พงศ์ถาวรภิญโญ นันทิดา โอฐกรรมและคุษฎี นิลคำ, 2548) ในการศึกษาี้ ได้แก่ การได้รับการสื่อสาร เช่น การประชุมเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล การแจกแผ่นความรู้ ฯลฯ

รูปแบบการสื่อสาร หมายถึง เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้สื่อข้อความระหว่างบุคคลในองค์กร ทั้งในหน่วยงานเดียวกัน และระหว่างหน่วยงานในองค์กรนั้น โดยใช้รูปแบบการสื่อสาร ได้แก่

1. รูปแบบการสื่อสารโดยใช้การประชุม เช่น ประชุมทีมเฉพาะกิจเพื่อทำแผนปฏิบัติการใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่ฯ ประชุมทีม IC ประชุมทีม PCT ประชุมทีม ENV ประชุมทีมคร่อมสายงานอื่นๆ
2. รูปแบบการสื่อสารโดยใช้การเรียนการสอน ได้แก่ การอบรมเรื่องการควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลประจำปี
3. รูปแบบการสื่อสารโดยการใช้สื่อบุคคล ได้แก่ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนต่างหน่วยงาน
4. รูปแบบการสื่อสารโดยการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ คู่มือเรื่องมาตรการป้องกันใช้หัวใจสายพันธุ์ใหม่ฯ แผนปฏิบัติการใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่ฯ ของโรงพยาบาล หนังสือเวียน หรือบันทึกข้อความ และเอกสารแผ่นพับ
5. รูปแบบการสื่อสารโดยการใช้สื่ออื่นๆ ได้แก่ บอร์ด

ความคิดเห็น หมายถึง คำตอบของผู้รับสาร หรือบุคลากรทางการแพทย์หลังจากได้รับข้อมูลจากรูปแบบของการสื่อสารมาตรการเตรียมความพร้อมใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ฯ ที่โรงพยาบาลใช้สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับ

1. ปริมาณข้อมูลที่ได้รับจากการได้รับการสื่อสารด้วยรูปแบบการสื่อสารต่างๆในอดีต
2. ความอยากใช้รูปแบบการสื่อสารของบุคลากรทางการแพทย์ในอนาคต
3. รูปแบบการสื่อสารที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลในด้านสิ่งแวดล้อม และด้านบุคลากรทางการแพทย์

บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดเชียงใหม่ หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นผู้ที่ให้การดูแล และหรือให้การรักษา และมีโอกาสสัมผัสผู้ป่วยใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ฯ อย่างใกล้ชิด ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ทันตารภิบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และผู้ช่วยทันตแพทย์

มาตรการป้องกันไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ๗ หมายถึง แนวทางการปฏิบัติในการป้องกันของบุคลากรในสถานพยาบาลจากการติดเชื้อไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1

การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล 13 ด้าน ได้แก่ การสร้างนโยบายป้องกันควบคุมการติดเชื้อ จัดทำมาตรการ หรือแนวทางการปฏิบัติ จัดอัตรากำลังคนให้เพียงพอดำเนินการ เตรียมสถานที่ให้เหมาะสมในการสนับสนุนดำเนินการ จัดยาพอเพียง จัดเวชภัณฑ์พอเพียง มีอุปกรณ์ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเพียงพอ จัดระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อ ฟันฟู รักษาแก่บุคลากรทางการแพทย์ มีระบบรายงานที่กรณีเจ้าหน้าที่ติดเชื้อชัดเจน เกิดการค้นหาข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์และประชาสัมพันธ์แก่บุคลากรทางการแพทย์ มีระบบเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกต้อง มีระบบการปฏิบัติตามวิธีทำให้ปราศจากเชื้อ เกิดกระบวนการซ่อมแผนเพื่อรองรับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1

การเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับบุคลากรทางการแพทย์ 7 ด้าน ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ปรับตัวให้สอดคล้องกับมาตรการ บุคลากรทางการแพทย์ มีความกระตือรือร้นป้องกันตัวจากการติดเชื้อ บุคลากรทางการแพทย์ ปฏิบัติตามมาตรการทุกข้อ บุคลากรทางการแพทย์เข้ารับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ บุคลากรทางการแพทย์ปรับพฤติกรรมให้ถูกสุขอนามัยมากขึ้น บุคลากรทางการแพทย์ใช้อุปกรณ์เพื่อป้องกันการติดเชื้ออย่างถูกต้อง และบุคลากรทางการแพทย์สังเกตว่าตนได้รับเชื้อเข้าพบแพทย์ทันที

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ทราบคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ใน โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดเชียงใหม่ต่อรูปแบบการสื่อสารมาตรการการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่
2. ทราบรูปแบบการสื่อสารเรื่องมาตรการ ป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารกับบุคลากรการแพทย์ในแต่ละกลุ่ม
3. ได้รูปแบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพที่สุดและเหมาะสมสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในแต่ละวิชาชีพมาปรับใช้ในการวางแผนเพื่อพัฒนาบุคลากรและส่งเสริมการปฏิบัติงานด้านอื่นๆ ต่อไป