

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีสถานพยาบาล ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีอนามัย คลินิก ทั้งที่เป็นของรัฐและเอกชน จำนวนมากกว่า 25,000 แห่ง มีจำนวนเตียงประมาณ 130,000 เตียง (กรมอนามัย, 2544) สถานพยาบาลดังกล่าวมีการผลิตของเสียทั้งที่เป็นมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อในแต่ละวันเป็นปริมาณมาก ดังรายงานปริมาณมูลฝอยติดเชื้อของกรมควบคุมมลพิษ ในปี 2543 พบว่า ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อจากสถานพยาบาลประเภทและขนาดต่างๆ กัน ทั้งของรัฐบาลและเอกชนที่มีเตียงสำหรับผู้ป่วย มีประมาณ 13,250 ตัน หรือวันละ 36.1 ตัน เฉลี่ยประมาณ 0.26 – 0.65 กิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน คาดการณ์ว่าปริมาณมูลฝอยติดเชื้อรวมทั้งประเทศจะมีอัตราเพิ่มขึ้นปีละประมาณร้อยละ 5.5 (กรมควบคุมมลพิษ, 2544 อ้างใน สรพงศ์ ขลุ่ยเงิน, 2547) มูลฝอยจากสถานพยาบาลเหล่านี้ จัดเป็นของเสียอันตราย เนื่องจากมีทั้งมูลฝอยติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายเชื้อโรคได้ สิ่งของที่ปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี ยาเสื่อมสภาพ สารเคมีอันตราย ของมีคม ซากสัตว์ทดลอง และหากสถานพยาบาลไม่มีการจัดการเก็บ รวบรวม และกำจัดให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่ปฏิบัติงานในการจัดการมูลฝอยเหล่านี้

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อใน โรงพยาบาลเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญ เนื่องจากมูลฝอยติดเชื้อ มีองค์ประกอบทั้งลักษณะทางกายภาพ สารเคมีอันตราย และเชื้อโรคต่างๆ ที่ปนเปื้อนในมูลฝอยติดเชื้อ หรือกระบวนการในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ล้วนเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยตรง ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้น เป็นได้ทั้งเกิดการติดเชื้อจากการสัมผัสมูลฝอยติดเชื้อ และการเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ ดังรายงานของแผนกสุขภาพของรัฐวอชิงตัน ที่รายงานว่าในปี ค.ศ.1997 มีคนงานจำนวน 3 คนของบริษัทสเตอริไซเคิล (Stericycle) ซึ่งเป็นโรงงานกำจัดมูลฝอยทางการแพทย์ในเมืองมอร์ตัน รัฐวอชิงตัน ประเทศสหรัฐอเมริกา เกิดการติดเชื้อวัณโรค ซึ่งเกิดจากคนงานเหล่านั้นหายใจเอาเชื้อวัณโรคที่ปนเปื้อนอยู่ในมูลฝอยติดเชื้อ เข้าไป ทำให้ป่วยวัณโรคปอด (Washington State Department of Health, 1999) ในส่วนของการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน ที่พบได้บ่อยที่สุดเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ คือ ถูกเข็มทิ่มแทง และของมีคมบาด โดยที่เข็มและของมีคม

เหล่านี้ อาจสัมพันธ์กับเชื้อโรคมามาก่อน เมื่อมีการบาดเจ็บเข้าไปในผิวหนัง ทำให้เกิดบาดแผลเปิด เชื้อโรคสามารถเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น ดังการศึกษาของโดและคณะ (Do et al., 2003) ที่ได้ศึกษาการติดเชื้อไวรัส เอชไอวี ของบุคลากรในหอผู้ป่วย และห้องปฏิบัติการในสถานพยาบาล ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าบุคลากรที่ติดเชื้อ เอชไอวี ร้อยละ 20 โดยมีสาเหตุมาจากถูกของมีคมบาด เนื่องจากมีการทิ้งของมีคมที่ไม่ถูกต้อง ไม่ทิ้งลงในภาชนะที่จัดไว้ เช่นเดียวกับรายงานการศึกษาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของคณงาน โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ของชาลินี บาโปราย (2540) พบว่า คณงานเคยเกิดอุบัติเหตุถูกเลือดและสารคัดหลั่งกระเด็นถูกร่างกาย ร้อยละ 44.7 และถูกเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ ร้อยละ 4.7 นอกจากนี้ยังสังเกตพบว่า ในระหว่างการปฏิบัติงาน คณงานไม่สวมแว่นตา ผ้ายางกันเปื้อน รองเท้าบู๊ต และผ้าปิดปากและจมูก คิดเป็นร้อยละ 100, 91.1, 82.1 และ 51.8 ของการปฏิบัติตามลำดับ ซึ่งอาจส่งผลให้คณงานได้รับอันตรายหรือได้รับเชื้อโรคในขณะที่ปฏิบัติงานได้

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เป็นโรงพยาบาลศูนย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีขนาด 563 เตียง ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ซึ่งรองรับผู้ป่วยในเขตจังหวัดอุตรดิตถ์ และจังหวัดใกล้เคียง จากรายงานประจำปี 2548 พบว่า มีจำนวนมูลฝอยติดเชื้อเฉลี่ย 151.74 กิโลกรัมต่อวัน คิดเป็นอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ 0.27 กิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน (โรงพยาบาลอุตรดิตถ์, 2549) ผู้ที่มีหน้าที่โดยตรงในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเหล่านี้ คือ ลูกจ้างของโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ และพนักงานบริษัทที่ได้รับการว่าจ้างจากโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ซึ่งได้รับมอบหมายให้มีหน้าที่ในการรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อในหอผู้ป่วย หน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล แล้วขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งกำเนิด ไปจัดเก็บที่จุดพักมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อรอการนำไปกำจัดโดยบริษัทรับเหมากำจัดมูลฝอยติดเชื้อ จากการสังเกตของผู้ศึกษา พบว่า บุคลากรเหล่านี้ บางส่วนมีการปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อไม่ถูกต้อง เช่น สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลไม่ครบ มีการวางถุงมูลฝอยติดเชื้อร่วมกับถุงมูลฝอยทั่วไป มีการโยนถุงบรรจุมูลฝอยติดเชื้อจนทำให้ถุงมูลฝอยติดเชื้อเกิดการรั่วแตกในระหว่างการขนย้ายทำให้เกิดการปนเปื้อนของเชื้อโรคจากมูลฝอยติดเชื้อสู่สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่มีหน้าที่ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยตรง

จากสถานการณ์และสภาพปัญหาที่กล่าวมา พบว่า มูลฝอยติดเชื้อมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของผู้ที่ปฏิบัติงานในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่ศึกษาภาวะสุขภาพทั้ง 4 ด้าน คือ กาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นแนวทางในการวางแผนการ

ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมปัญหาสุขภาพแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และเป็นข้อมูลพื้นฐานที่นำไปสู่การศึกษาอื่นๆ ต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ในโรงพยาบาลอุตรดิตถ์

3. ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาภาวะสุขภาพกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จำนวน 150 คน ทำการศึกษาในระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2549 ถึง เมษายน 2550

4. คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ภาวะสุขภาพ หมายถึง ภาวะสุขภาพตามความรู้สึกของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่

ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย หมายถึง การที่บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีการเจ็บป่วยด้วยอาการทางระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบทางเดินอาหาร ระบบผิวหนัง ระบบกระดูก ข้อต่อและกล้ามเนื้อ ระบบประสาท และการได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน

ภาวะสุขภาพด้านจิตใจ หมายถึง การที่บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีภาวะเครียดจากการทำงาน ความกลัว ความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ความเบื่อหน่ายในการทำงาน รวมถึงความรำคาญจากฝุ่นละออง กลิ่นเหม็นจากมูลฝอยติดเชื้อ

ภาวะสุขภาพด้านสังคม หมายถึง คือลักษณะการอยู่ร่วมกัน ความสามัคคี การมีส่วนร่วม ความขัดแย้ง หรือการที่มีความเห็นไม่ตรงกัน ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่มีต่อเพื่อนร่วมงาน

ภาวะสุขภาพด้านจิตวิญญาณ หมายถึง การที่บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีความรู้สึกภาคภูมิใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความไม่รู้สึกต่ำต้อยในอาชีพของ

ตนเอง ความรู้สึกที่มั่นคงในงาน การได้รับคำกล่าวชื่นชมจากผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงานจาก การปฏิบัติงาน และความตระหนักในอันตรายที่เกิดจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานบริษัทที่มีหน้าที่ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในหอผู้ป่วย เรือนพักมูลฝอยติดเชื้อ และหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2549 ถึง เมษายน 2550

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง การดำเนินการเกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ประกอบด้วย การรวบรวม การเคลื่อนย้าย และการจัดเก็บเพื่อรอการกำจัด

5. ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ผู้บริหาร โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปตรวจสอบ และใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการวางแผนกิจกรรมเพื่อป้องกันหรือลดปัญหา ผลกระทบต่อสุขภาพของบุคลากรจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

2. หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขได้ข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดขอบเขตและแนวทาง ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ กาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ของผู้ที่ ปฏิบัติงานในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล

3. โรงพยาบาลอื่นใช้ผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาภาวะทางสุขภาพของ บุคลากรในโรงพยาบาลของตนเอง