

ผลการวิจัย

การศึกษาคั้งนี้ เป็นการศึกษาระยะเวลาใด เวลาหนึ่ง (Cross-Sectional Descriptive Study) เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานและปัญหาของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป โดยวิธีการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้กับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่เป็นประชากรศึกษาทั้งหมดรวม 108 คน เป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง แล้วส่งกลับมาที่ผู้วิจัย ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2536 ถึง มกราคม 2537

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของแบบสอบถามที่ส่งไปและได้รับคืน

สถานที่	แบบสอบถามที่ส่งไป		แบบสอบถามที่ได้รับคืน	
	จำนวน (ฉบับ)	จำนวน (ฉบับ)	จำนวน (ฉบับ)	ร้อยละ
โรงพยาบาลศูนย์ 17 แห่ง	28	27		96.43
โรงพยาบาลทั่วไป 62 แห่ง	80	77		96.25
รวม	108	104		96.30

จากตารางที่ 1 ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 104 ฉบับ มีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์จำนวน 2 ฉบับ ดังนั้น แบบสอบถามที่ได้รับและมีความสมบูรณ์ที่นำมาวิเคราะห์ได้ จำนวนทั้งสิ้น 102 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.44

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์และรายงานผลการวิจัย เป็น 4 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
- ส่วนที่ 2 ระดับปริมาณการปฏิบัติกิจกรรมงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
- ส่วนที่ 3 การทดสอบความแตกต่างระหว่าง การฝึกอบรม สายการบังคับบัญชา การได้รับมอบหมายหน้าที่ ระดับโรงพยาบาล กับการปฏิบัติงาน ป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- ส่วนที่ 4 ปัญหา และข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ จำแนกตามระดับโรงพยาบาล

ระดับโรงพยาบาล	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (คน)	
	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลศูนย์	27	26.5
โรงพยาบาลทั่วไป	75	73.5
รวม	102	100.0

จากตารางที่ 2 พบว่าประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่มาจากโรงพยาบาลทั่วไป (ร้อยละ 73.5) รองลงมา มาจากโรงพยาบาลศูนย์ (ร้อยละ 26.5)

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามขนาดโรงพยาบาล

ขนาดโรงพยาบาล	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
150-200 เตี้ยง	-	6 (8.0)	6 (5.9)
201-250 เตี้ยง	-	8 (10.7)	8 (7.8)
251-360 เตี้ยง	-	38 (50.7)	38 (37.3)
361-500 เตี้ยง	-	23 (30.7)	23 (22.5)
501-650 เตี้ยง	2 (7.4)	-	2 (2.0)
651-800 เตี้ยง	13 (48.1)	-	13 (12.7)
801-1000 เตี้ยง	9 (33.3)	-	9 (8.8)
> 1000 เตี้ยง	3 (11.1)	-	3 (2.9)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

จากตารางที่ 3 พบว่า ส่วนใหญ่ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อกว่าร้อยละ 80 ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลทั่วไป ขนาด 251 - 500 เตี้ยง และส่วนใหญ่ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อกว่าร้อยละ 80 ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 651 - 1000 เตี้ยง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน(ร้อยละ)	โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน(ร้อยละ)	รวม จำนวน(ร้อยละ)
≤ 30 ปี	1 (3.7)	6 (8.0)	7 (6.9)
31-40 ปี	11 (40.7)	44 (58.7)	55 (53.9)
41-50 ปี	14 (51.9)	21 (28.0)	35 (34.3)
≥ 51 ปี	1 (3.7)	4 (5.3)	5 (4.9)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)
$\bar{X} \pm S.D.$	40.22 ± 6.46	38.20 ± 6.65	
MIN - MAX	29 - 51 ปี	27 - 55 ปี	

$$\bar{X} = 38.74 \text{ ปี} \quad S.D. = 6.63 \quad MIN = 27 \text{ ปี} \quad MAX = 55 \text{ ปี}$$

จากตารางที่ 4 พบว่า อายุของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ มีอายุน้อยที่สุด 27 ปี และอายุมากที่สุด 55 ปี อายุเฉลี่ย 38.74 ปี อายุของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีความแตกต่างกันกล่าวคือ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41- 50 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 51.9) รองลงมาอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 40.7) ส่วนพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 58.7) รองลงมาอายุระหว่าง 41-50 ปี (ร้อยละ 28)

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(คน)		รวม จำนวน(ร้อยละ)
	โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน(ร้อยละ)	โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน(ร้อยละ)	
คู่	15 (55.6)	42 (56.0)	57 (55.9)
โสด	10 (37.0)	28 (37.3)	38 (37.3)
หย่า/แยกกันอยู่	1 (3.7)	4 (5.3)	5 (4.9)
หม้าย	1 (3.7)	1 (1.3)	2 (2.0)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

จากตารางที่ 5 พบว่า กว่าร้อยละ 50 ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อทั้งใน
โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป มีสถานภาพสมรสคู่ รองลงมามีสถานภาพสมรสโสด

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามวุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษา	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (คน)		รวม จำนวน (ร้อยละ)
	โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน (ร้อยละ)	โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน (ร้อยละ)	
อนุปริญญา	1 (3.7)	7 (9.3)	8 (7.8)
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	19 (70.4)	61 (81.3)	80 (78.4)
ปริญญาโท	4 (14.8)	7 (9.3)	11 (10.8)
กำลังศึกษาต่อปริญญาโท	2 (7.4)	-	2 (2.0)
กำลังศึกษาต่อปริญญาตรี	1 (3.7)	-	1 (1.0)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

จากตารางที่ 6 พบว่า พยาบาลควบคุมการติดเชื้อทั้งในโรงพยาบาลศูนย์ และ
โรงพยาบาลทั่วไปส่วนใหญ่ มีวุฒิศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 70.4 และ
81.3 ตามลำดับ) รองลงมาจบปริญญาโท (ร้อยละ 14.8 และ 9.3 ตามลำดับ) มีแต่พยาบาล
ควบคุมการติดเชื้อที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ที่กำลังศึกษาต่อ (ร้อยละ 11.1) พยาบาล
ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลทั่วไป มีวุฒิศึกษาระดับอนุปริญญา ร้อยละ 9.3 ซึ่งมากกว่า
พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์ที่มีเพียง ร้อยละ 3.7

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม อัตราเงินเดือน

อัตราเงินเดือน(บาท)	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(คน)		รวม จำนวน(ร้อยละ)
	โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน(ร้อยละ)	โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน(ร้อยละ)	
≤ 8,000	-	3 (4.0)	3 (2.9)
8,001-10,000	6 (22.2)	16 (21.3)	22 (21.6)
10,001-12,000	4 (14.8)	23 (30.7)	27 (26.5)
12,001-14,000	1 (3.7)	8 (10.6)	9 (8.8)
14,001-16,000	9 (33.3)	18 (24.0)	27 (26.5)
16,001-18,000	5 (18.5)	5 (6.7)	10 (9.8)
18,001-20,000	1 (3.7)	2 (2.7)	3 (2.9)
> 20,000	1 (3.7)	-	1 (1.9)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)
$\bar{X} \pm S.D.$	13,705.93 ± 3,361.65	12,273.20 ± 2,008.39	
MIN - MAX	8,390 - 20,550 บาท	7,570 - 19,590 บาท	

$\bar{X} = 12,652.45$ บาท S.D. = 3,083.84 MIN = 7,570 บาท MAX = 20,550 บาท

จากตารางที่ 7 พบว่า พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์มีอัตราเงินเดือนระหว่าง 14,001-16,000 บาท/เดือน มากที่สุด (ร้อยละ 33.3) รองลงมามีอัตราเงินเดือนระหว่าง 8,001-10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 22.6) โรงพยาบาลทั่วไปมีอัตราเงินเดือนระหว่าง 10,001-12,000 บาท/เดือน มากที่สุด (ร้อยละ 30.7) รองลงมามีอัตราเงินเดือนระหว่าง 14,001-16,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 24) และพบว่า มีอัตราเงินเดือนเฉลี่ย 12,652 บาท/เดือน โดยมีอัตราเงินเดือนสูงสุด 20,550 บาท/เดือน และน้อยที่สุด 7,570 บาท/เดือน

ตารางที่ 8 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม ระดับตำแหน่ง

ระดับตำแหน่ง	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(คน)		รวม จำนวน(ร้อยละ)
	โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน(ร้อยละ)	โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน(ร้อยละ)	
4	-	2 (2.7)	2 (2.0)
5	7 (25.9)	19 (25.3)	26 (25.5)
6	14 (51.9)	51 (68.0)	65 (63.7)
7	6 (22.2)	3 (4.0)	9 (8.8)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

จากตารางที่ 8 พบว่าระดับตำแหน่งของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์ ดำรงตำแหน่งในระดับ 6 มากที่สุด (ร้อยละ 51.9) รองลงมาคือ ระดับ 5 (ร้อยละ 25.9) โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่ง ระดับ 6 (ร้อยละ 68) รองลงมา ระดับ 5 (ร้อยละ 25.3)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม ตำแหน่งในสายงาน

ตำแหน่งในสายงาน	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน(ร้อยละ)	โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน(ร้อยละ)	รวม จำนวน(ร้อยละ)
พยาบาลวิชาชีพ	26 (96.3)	73 (97.3)	99 (97.1)
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	-	2 (2.7)	2 (1.9)
พยาบาลเวชปฏิบัติ	1 (3.7)	-	1 (1.0)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

จากตารางที่ 9 พบว่า พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในสายงาน พยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 96.3) รองลงมาคือ สายงาน พยาบาลเวชปฏิบัติ (ร้อยละ 3.7) โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในสายงาน พยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 97.3) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข (ร้อยละ 2.7)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม สายการบังคับบัญชา

สายการบังคับบัญชา	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
ฝ่ายการพยาบาล	24 (88.9)	56 (74.7)	80 (78.4)
ฝ่ายเวชกรรมสังคม	3 (11.1)	19 (25.3)	22 (21.6)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

จากตารางที่ 10 พบว่า พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่อยู่ในสายการบังคับบัญชาของฝ่ายการพยาบาล (ร้อยละ 88.9) และที่เหลืออยู่ในฝ่ายเวชกรรมสังคม (ร้อยละ 11.1) โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่มีสายการบังคับบัญชาอยู่ในฝ่ายการพยาบาล (ร้อยละ 74.7) และอยู่ในฝ่ายเวชกรรมสังคมมีถึง ร้อยละ 25.3

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม การได้รับมอบหมายหน้าที่

การได้รับมอบหมายหน้าที่	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน(ร้อยละ)	โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน(ร้อยละ)	รวม จำนวน(ร้อยละ)
เต็มเวลา	14 (51.9)	23 (30.7)	37 (36.3)
บางเวลา	13 (48.1)	52 (69.3)	65 (63.7)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

จากตารางที่ 11 พบว่า พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 51.9 ได้รับมอบหมายหน้าที่ให้ปฏิบัติงานเต็มเวลา และบางเวลา ร้อยละ 48.1 ในขณะที่โรงพยาบาลทั่วไปส่วนใหญ่ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ได้รับมอบหมายหน้าที่ให้ปฏิบัติงานบางเวลา (ร้อยละ 69.3) และมีเพียง ร้อยละ 30.7 ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลควบคุม
การติดเชื้อ

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
≤ 3 ปี	13 (48.1)	41 (54.7)	54 (52.9)
4-6 ปี	9 (33.3)	24 (32.0)	33 (32.4)
≥ 7 ปี	5 (18.5)	10 (13.3)	15 (14.7)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

$$\bar{X} = 3.65 \text{ ปี} \quad S.D. = 2.42 \quad \text{MIN} = 1 \text{ ปี} \quad \text{MAX} = 9 \text{ ปี}$$

จากตารางที่ 12 พบว่า ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
ในโรงพยาบาลศูนย์ มีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 3 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 48.1)
รองลงมามีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 4-6 ปี (ร้อยละ 33.3) สำหรับโรงพยาบาลทั่วไป
พยาบาลควบคุมการติดเชื้อมีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 3 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 54.7)
รองลงมา มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน 4-6 ปี (ร้อยละ 32.4) พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
เหล่านี้ มีระยะเวลาการปฏิบัติงานสูงสุด 9 ปี และต่ำที่สุด 1 ปี คิดเฉลี่ยเป็น 3.7 ปี

ตารางที่ 13 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์
และโรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม การฝึกอบรม

การฝึกอบรม	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
เคย	20 (74.1)	57 (76.0)	77 (75.5)
ไม่เคย	7 (25.9)	18 (24.0)	25 (24.5)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

จากตารางที่ 13 พบว่า ส่วนใหญ่ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อทั้งที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เคยได้รับการฝึกอบรม (ร้อยละ 74.1 และร้อยละ 76
ตามลำดับ)

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่เคยได้รับการฝึกอบรมมาก่อน
ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม หลักสูตรที่ได้รับการฝึก
อบรม

หลักสูตรที่ได้รับการฝึกอบรม	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
- หลักสูตรพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ	11 (55.0)	33 (57.9)	44 (57.1)
- หลักสูตรการป้องกัน และควบคุม การติดเชื้อ ในโรงพยาบาลสำหรับ พยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง	5 (25.0)	14 (24.6)	19 (24.7)
- อื่น ๆ	4 (20.0)	10 (17.5)	14 (18.2)
รวม	20 (100.0)	57 (100.0)	77 (100.0)

จากตารางที่ 14 พบว่า ลักษณะการได้รับการฝึกอบรมของพยาบาลควบคุมการ
ติดเชื้อ ทั้งในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มากที่สุดคือ หลักสูตรพยาบาลควบคุมการ
ติดเชื้อ (ร้อยละ 55 และ ร้อยละ 57.9 ตามลำดับ) รองลงมาคือ หลักสูตรการป้องกันและ
ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลสำหรับพยาบาลผู้ชำนาญเฉพาะทาง (ร้อยละ 25 และร้อยละ
24.6 ตามลำดับ)

ตารางที่ 15 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์
และโรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม หน่วยงานที่จัดการฝึกอบรม

หน่วยงานที่จัดการฝึกอบรม	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
- กองการพยาบาล	9 (45.0)	25 (43.9)	34 (44.1)
- ทบวงมหาวิทยาลัย	3 (15.0)	13 (22.8)	16 (20.8)
- โรงพยาบาลศูนย์หรือ โรงพยาบาลทั่วไป	3 (15.0)	10 (17.5)	13 (16.9)
- อื่น ๆ	5 (25.0)	9 (15.8)	14 (18.2)
รวม	20 (100.0)	57 (100.0)	77 (100.0)

จากตารางที่ 15 พบว่า พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์ เคยได้รับการฝึกอบรมจาก กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข มากที่สุด (ร้อยละ 45) รองลงมาคือ โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป (ร้อยละ 15) และทบวงมหาวิทยาลัย (ร้อยละ 15) โรงพยาบาลทั่วไป พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เคยได้รับการฝึกอบรม จากกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข มากที่สุด (ร้อยละ 43.9) รองลงมาคือ ทบวงมหาวิทยาลัย (ร้อยละ 22.8)

ศูนย์วิทยุโทรพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม การประชุมของคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อ
ในโรงพยาบาล

การประชุมของคณะกรรมการ	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
มี	27 (100.0)	68 (90.7)	95 (93.1)
ไม่มี	-	7 (9.3)	7 (6.9)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

จากตารางที่ 16 พบว่า พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์ทุกคน
รายงานว่ามีการประชุมของคณะกรรมการ ส่วนโรงพยาบาลทั่วไป พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
ส่วนใหญ่ รายงานว่ามีการประชุมของคณะกรรมการ เพียงร้อยละ 90.7 และอีกร้อยละ 9.3
รายงานว่าไม่มีการประชุมของคณะกรรมการ เลย

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ที่รายงานว่ามีการประชุม
ในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามลักษณะการประชุมของ
คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ลักษณะการประชุม	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
- เป็นประจำ	18 (66.7)	41 (60.3)	59 (62.1)
- ไม่แน่นอน	4 (14.8)	16 (23.5)	20 (21.1)
- เฉพาะเมื่อมีปัญหาหรือมี เหตุการณ์ผิดปกติ	4 (14.8)	11 (16.2)	15 (15.8)
- อื่น ๆ	1 (3.7)	-	1 (1.1)
รวม	27 (100.0)	68 (100.0)	95 (100.0)

จากตารางที่ 17 พบว่า ลักษณะการประชุม ของคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อใน
โรงพยาบาลศูนย์ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อส่วนใหญ่ รายงานว่ามีการประชุมของคณะกรรมการฯ
เป็นประจำ (ร้อยละ 66.7) รองลงมาคือ ประชุมเฉพาะเมื่อมีปัญหา หรือมีเหตุการณ์ผิดปกติ
และมีการประชุมที่ไม่กำหนดแน่นอน (ร้อยละ 14.8 ตามลำดับ) พยาบาลควบคุมการติดเชื้อใน
โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่ รายงานว่ามีการประชุมของคณะกรรมการฯ เป็นประจำ (ร้อยละ
60.3) รองลงมา มีการประชุมที่ไม่กำหนดแน่นอน (ร้อยละ 23.5)

ตารางที่ 18 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม วิธีการเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย

วิธีการเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (คน)		
	โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน(ร้อยละ)	โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน(ร้อยละ)	รวม จำนวน(ร้อยละ)
- เฝ้าระวังผู้ป่วยทุกรายอย่างต่อเนื่อง	21 (77.8)	56 (74.7)	77 (75.5)
- เฝ้าระวังผู้ป่วยบางประเภทที่เสี่ยงต่อ การติดเชื้อ	5 (18.5)	13 (17.3)	18 (17.6)
- เฝ้าระวังผู้ป่วยเฉพาะบางช่วงเวลา เสี่ยงต่อการติดเชื้อ	-	3 (4.0)	3 (2.9)
- อื่น ๆ	1 (3.7)	3 (4.0)	4 (3.9)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

จากตารางที่ 18 พบว่า ส่วนใหญ่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ที่ปฏิบัติงานทั้งใน
โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป กว่าร้อยละ 70 ทำการเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย
ด้วยวิธีการเฝ้าระวังผู้ป่วยทุกรายอย่างต่อเนื่อง รองลงมา คือ วิธีการเฝ้าระวังผู้ป่วยบาง
ประเภทที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ (ร้อยละ 18.5 และร้อยละ 17.3 ตามลำดับ)

ตารางที่ 19 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตาม การปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย

การปฏิบัติงานของพยาบาล ควบคุมการติดเชื้อ	พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (คน)		รวม
	โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน(ร้อยละ)	โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน(ร้อยละ)	
- ให้พยาบาลในหอผู้ป่วย เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล	22 (81.5)	48 (64.0)	70 (68.6)
- เก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับ พยาบาลในหอผู้ป่วย	3 (11.1)	13 (17.3)	16 (15.7)
- เก็บรวบรวมข้อมูลเองโดย พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ	2 (7.4)	9 (12.0)	11 (10.8)
- อื่น ๆ	-	5 (6.7)	5 (4.9)
รวม	27 (100.0)	75 (100.0)	102 (100.0)

จากตารางที่ 19 พบว่า การเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ ส่วนใหญ่
(ร้อยละ 81.5) พยาบาลควบคุมการติดเชื้อไม่ได้เก็บข้อมูลเอง แต่ให้พยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นผู้
ทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูล รองลงมาคือ เก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับพยาบาลในหอผู้ป่วย (ร้อยละ
11.1) และมีเพียง ร้อยละ 7.4 ที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลเอง
โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64) ให้พยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล รอง
ลงมาคือ เก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับพยาบาลในหอผู้ป่วย (ร้อยละ 17.3) และมีเพียงร้อยละ 12
ที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลเอง

ส่วนที่ 2 ระดับปริมาณการปฏิบัติกิจกรรมในงานป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

ข้อคำถามทั้งหมดของกิจกรรมการปฏิบัติงานที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ประเมินการ
ปฏิบัติงานด้วยตนเอง จำนวนทั้งหมด 57 กิจกรรม โดยแสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของคะแนนการปฏิบัติ
กิจกรรมแต่ละข้อ จำนวนและร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ประเมินการปฏิบัติกิจกรรม
ของแต่ละระดับคะแนน (5-0) แสดงไว้ในตารางที่ 20, 21, 22 และ 23 โดยจำแนกออกเป็น
4 งาน ดังนี้

1. งานเฝ้าระวังโรค
2. งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
3. งานสอบสวนโรค
4. งานวิชาการ

จากงานทั้ง 4 งาน ข้างต้นสามารถนำมาจำแนกเป็นกิจกรรมที่พยาบาลควบคุมการ
ติดเชื้อ ปฏิบัติกิจกรรมในระดับมาก (คะแนน 4-5) กิจกรรมที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ปฏิบัติ
ในระดับน้อย (คะแนน 1-2) และไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรม (คะแนน 0) โดยนำมาจัดอันดับเรียง
ตามค่าร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 24, 25 และ 26 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ประเมินกิจกรรมการปฏิบัติ
งานเฝ้าระวังโรค

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ปฏิบัติ (คะแนน)					ไม่ปฏิบัติ		รวม จำนวน (ร้อยละ)						
		5	4	3	2	1	0								
การเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย															
- วางแผนการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ในผู้ป่วย	4.12	43	38	15	3	2	1	102	(42.2)	(37.3)	(14.7)	(2.9)	(2.0)	(1.0)	(100.0)
- บันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มเฝ้าระวัง การติดเชื้อโดยพยาบาลควบคุม การติดเชื้อ	1.86	8	10	23	9	23	29	102	(7.8)	(9.8)	(22.5)	(8.8)	(22.5)	(28.4)	(100.0)
- รวบรวมข้อมูลจากแบบฟอร์ม เฝ้าระวังการติดเชื้อที่พยาบาล ในห้องผู้ป่วยเป็นบันทึก	3.88	47	28	12	5	3	7	102	(46.1)	(27.5)	(11.8)	(4.9)	(2.9)	(6.9)	(100.0)
- ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของข้อมูลบันทึกในแบบฟอร์ม เฝ้าระวังการติดเชื้อก่อน วิเคราะห์ข้อมูล	4.05	43	37	13	5	1	3	102	(42.2)	(36.3)	(12.7)	(4.5)	(1.0)	(2.9)	(100.0)
- วินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล	3.81	27	50	14	5	2	4	102	(26.5)	(49.0)	(13.7)	(4.9)	(2.0)	(3.9)	(100.0)
- วิเคราะห์ข้อมูลการติดเชื้อใน โรงพยาบาลทางสถิติ	3.77	44	31	9	5	4	9	102	(43.1)	(30.4)	(8.8)	(4.9)	(3.9)	(8.8)	(100.0)
- แปลความหมายข้อมูลการเฝ้าระวัง ระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย	3.79	28	43	20	7	1	3	102	(27.5)	(42.2)	(19.6)	(6.9)	(1.0)	(2.9)	(100.0)
- นำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังการ ติดเชื้อในผู้ป่วย	3.91	44	32	13	4	4	5	102	(43.1)	(31.4)	(12.7)	(3.9)	(3.9)	(4.9)	(100.0)

ตารางที่ 20 (ต่อ)

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ปฏิบัติ (คะแนน)					ไม่ปฏิบัติ		รวม จำนวน (ร้อยละ)						
		5	4	3	2	1	0								
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)								
- เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาการ ติดต่อในผู้ป่วย	3.58	16	49	26	4	3	4	102	(15.7)	(48.0)	(25.5)	(3.9)	(2.9)	(3.9)	(100.0)
<u>การเฝ้าระวังการติดต่อในเจ้าหน้าที่</u>															
- วางแผนการตรวจสอบสภาพเจ้าหน้าที่	2.97	34	21	11	5	6	25	102	(33.3)	(20.6)	(10.8)	(4.9)	(5.9)	(24.5)	(100.0)
- รวบรวมข้อมูลการตรวจสอบสภาพ เจ้าหน้าที่	2.40	21	16	16	10	8	31	102	(20.6)	(15.7)	(15.7)	(9.8)	(7.8)	(30.4)	(100.0)
- วิเคราะห์และแปลผลข้อมูลการเฝ้า ระวังการติดต่อในเจ้าหน้าที่	2.11	15	18	13	8	13	35	102	(14.7)	(17.6)	(12.7)	(7.8)	(12.7)	(34.3)	(100.0)
- ติดตามเจ้าหน้าที่ที่เป็นพาหุนำโรค หรือสัมผัสงานโรคตาให้ได้รับ การรักษา	2.08	12	18	18	8	10	36	102	(11.8)	(17.6)	(17.6)	(7.8)	(9.8)	(35.3)	(100.0)
- นำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังการติดต่อ ในเจ้าหน้าที่	1.99	14	14	16	9	11	38	102	(13.7)	(13.7)	(15.7)	(8.8)	(10.8)	(37.3)	(100.0)
- เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาการ ติดต่อในเจ้าหน้าที่	1.93	9	14	22	9	12	36	102	(8.8)	(13.7)	(21.6)	(8.8)	(11.8)	(35.3)	(100.0)
<u>การเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม</u>															
- วางแผนการเฝ้าระวังการปน เปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม	3.38	31	29	18	7	6	11	102	(30.4)	(28.4)	(17.6)	(6.9)	(5.9)	(10.8)	(100.0)
- ติดตามผลการตรวจสอบคุณภาพ น้ำดื่ม น้ำใช้ของ โรงพยาบาล	3.06	25	23	21	11	10	12	102	(24.5)	(22.5)	(20.6)	(10.8)	(9.8)	(11.8)	(100.0)

ตารางที่ 20 (ต่อ)

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ปกติ (คะแนน)					ไม่ปกติ		รวม จำนวน (ร้อยละ)						
		5	4	3	2	1	0								
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)								
- ติดตามผลการตรวจสอบคุณภาพ เสียของโรงพยาบาลผ่านการบำบัดแล้ว	2.86	24	21	19	11	9	18	102	(23.5)	(20.6)	(18.6)	(10.8)	(8.8)	(17.6)	(100.0)
- ติดตามผลการตรวจสอบคุณภาพ สารนาหรือนายามาเชื้อ	3.19	22	35	19	9	0	17	102	(21.6)	(34.5)	(18.6)	(8.8)	(0)	(16.7)	(100.0)
- ติดตามผลการตรวจสอบคุณภาพ การทำไฮปราศจากเชื้อของ อุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้	3.64	32	33	22	5	3	7	102	(31.4)	(32.4)	(21.6)	(4.9)	(2.9)	(6.9)	(100.0)
- ติดตามผลการตรวจวิเคราะห์ การปนเปื้อนเชื้อโรคในอาหาร	2.31	16	18	16	14	8	30	102	(15.7)	(17.6)	(15.7)	(13.7)	(7.8)	(29.4)	(100.0)
- รวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวังการปน เปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม	2.55	13	22	26	11	7	23	102	(12.7)	(21.6)	(25.5)	(10.8)	(6.9)	(22.5)	(100.0)
- วิเคราะห์และแปลผลข้อมูลการเฝ้า ระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม	2.44	11	21	25	16	3	26	102	(10.8)	(20.6)	(24.5)	(15.7)	(2.9)	(25.5)	(100.0)
- นำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังการปน เปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม	2.46	13	17	24	21	4	23	102	(12.7)	(16.7)	(23.5)	(20.6)	(3.9)	(22.5)	(100.0)
- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการเฝ้าระวังการปนเปื้อน เชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม	3.24	27	23	27	10	2	13	102	(26.5)	(22.5)	(26.5)	(9.8)	(2.0)	(12.7)	(100.0)
- เสนอแนวทางการเฝ้าระวัง การปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม	3.03	20	24	24	19	3	12	102	(19.6)	(23.5)	(23.5)	(18.6)	(2.9)	(11.8)	(100.0)

จากตารางที่ 20 ในเรื่องการเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย ปรากฏว่า พยาบาลควบคุมการติดเชื้อส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านนี้ ได้ตั้งแต่ระดับปานกลางถึงมากที่สุด โดยเฉพาะกิจกรรมวางแผนการเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย และตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลที่บันทึกในแบบฟอร์มเฝ้าระวังการติดเชื้อก่อนวิเคราะห์ข้อมูล มีกิจกรรมในส่วนนี้ที่ปฏิบัติน้อยที่สุดคือ การบันทึกในแบบฟอร์มเฝ้าระวังการติดเชื้อโดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (คะแนนเฉลี่ย = 1.86) และมีถึง ร้อยละ 28.4 ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมนี้

ในเรื่องการเฝ้าระวังการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของแต่ละกิจกรรมต่ำกว่า 3 แสดงว่า มีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในเรื่องนี้น้อย โดยเฉพาะกิจกรรมนำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่ (คะแนนเฉลี่ย = 1.99) และเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่ (คะแนนเฉลี่ย = 1.93) นอกจากนี้ยังพบว่า มีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประมาณ ร้อยละ 30 ที่ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมในส่วนนี้อีกด้วย

ในเรื่องการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในเรื่องนี้ที่เกินระดับปานกลางได้แก่ วางแผนการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม ติดตามผลการตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่ม น้ำใช้ ของโรงพยาบาล ติดตามผลการตรวจสอบคุณภาพสารน้ำหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ ติดตามผลการตรวจสอบคุณภาพการทำให้ปราศจากเชื้อของอุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้ ประสานงานกับหน่วยที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม และเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม นอกจากนั้นเป็นกิจกรรมที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อปฏิบัติได้น้อย (ค่าเฉลี่ยน้อยกว่าระดับปานกลาง) และยังพบว่า มีกิจกรรมที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อไม่ได้ปฏิบัติเลยในเปอร์เซ็นต์ที่ค่อนข้างสูง คือ ติดตามผลการตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนเชื้อโรคในอาหาร (ร้อยละ 29.4) รวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ 22.5) วิเคราะห์และแปลผลข้อมูลการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ 25.5) และนำเสนอการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม (ร้อยละ 22.5)

ตารางที่ 21 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ประเมินกิจกรรมการปฏิบัติงาน
ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ป้อน (คะแนน)					ไม่ป้อน		รวม จำนวน (ร้อยละ)						
		5	4	3	2	1	0	จำนวน (ร้อยละ)							
การกำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือมาตรการ															
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือ มาตรการเทคนิคการรักษายาบาล	3.57	35	28	19	8	4	8	102	(34.3)	(27.5)	(18.6)	(7.8)	(3.9)	(7.8)	(100.0)
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือ มาตรการการแยกผู้ป่วย	3.22	16	34	30	8	6	8	102	(15.7)	(33.3)	(29.4)	(7.8)	(5.9)	(7.8)	(100.0)
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือ มาตรการการทาลายเชื้อและการ ทำให้ปราศจากเชื้อ	4.27	56	30	9	4	1	2	102	(54.9)	(29.4)	(8.8)	(3.9)	(1.0)	(2.0)	(100.0)
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือ มาตรการการควบคุมชนิด ปริมาณ การใช้และการเก็บรักษาเวชภัณฑ์	3.53	29	33	22	5	7	6	102	(28.4)	(32.4)	(21.6)	(4.9)	(6.9)	(5.9)	(100.0)
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือ มาตรการการควบคุมการจัดการ การกำจัดมลพิษในโรงพยาบาล	3.58	30	34	21	6	4	7	102	(29.4)	(33.3)	(20.6)	(5.9)	(3.9)	(6.9)	(100.0)
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือ มาตรการการควบคุมการกำจัดส้ว พาหะนำโรคในโรงพยาบาล	2.56	14	19	26	15	7	21	102	(13.7)	(18.6)	(25.5)	(14.7)	(6.9)	(20.6)	(100.0)
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือ มาตรการการควบคุมสุขาภิบาลอาหาร ในโรงพยาบาล	2.49	8	25	25	16	7	21	102	(7.8)	(24.5)	(24.5)	(15.7)	(6.9)	(20.6)	(100.0)

ตารางที่ 21 (ต่อ)

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ปฏิบัติ (คะแนน)					ไม่ปฏิบัติ		รวม จำนวน (ร้อยละ)						
		5	4	3	2	1	0								
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)								
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือ มาตรการการควบคุมคุณภาพตาม วิชาชีพในโรงพยาบาล	2.89	18	27	20	16	5	16	102	(17.6)	(26.5)	(19.6)	(15.7)	(4.9)	(15.7)	(100.0)
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือ มาตรการการควบคุมการบำบัดน้ำเสีย ในโรงพยาบาล	2.79	19	22	18	21	6	16	102	(18.6)	(21.6)	(17.6)	(20.6)	(5.9)	(15.7)	(100.0)
การติดตาม เเยยมตรวจ															
- เเยยมตรวจบุคลากรทางการแพทย์ และสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย	3.36	22	34	26	8	3	9	102	(21.6)	(33.3)	(25.5)	(7.8)	(2.9)	(8.8)	(100.0)
- เเยยมตรวจเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยงานที่สนับสนุนบริการ	3.34	26	22	34	6	9	5	102	(25.5)	(21.6)	(33.3)	(5.9)	(8.8)	(4.9)	(100.0)
- เเยยมตรวจสิ่งแวดล้อมภายใน โรงพยาบาล	3.06	22	14	38	10	12	6	102	(21.6)	(13.7)	(37.3)	(9.8)	(11.8)	(5.9)	(100.0)
- ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	3.71	25	40	26	6	3	2	102	(24.5)	(39.2)	(25.5)	(5.9)	(2.9)	(2.0)	(100.0)

จากตารางที่ 21 ในเรื่องการกำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือมาตรการ พบว่า
 โรงพยาบาลควบคุมการติดเชื้อมีการปฏิบัติกิจกรรมด้านนี้ตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับมาก โดยเฉพาะ
 กิจกรรมกำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือมาตรการการทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ
 (คะแนนเฉลี่ย = 4.27) นอกจากนี้ ยังพบว่ายังมีพยาบาลควบคุมการติดเชื้ออีกประมาณร้อยละ 15
 ถึง ร้อยละ 20 ที่ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในส่วนนี้ โดยเฉพาะการกำหนด หรือปรับปรุง
 มาตรฐาน หรือมาตรการเกี่ยวกับการควบคุมสัตว์พาหนะนำโรคในโรงพยาบาล สุขาภิบาลอาหาร

ในโรงพยาบาล น้ำดื่ม น้ำใช้ในโรงพยาบาล และการบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล

ส่วนในเรื่องการติดตามและเยี่ยมตรวจ พบว่า พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ส่วนใหญ่ มีการปฏิบัติกิจกรรม ด้านนี้ในระดับปานกลางถึงระดับมาก

ตารางที่ 22 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ประเมินกิจกรรมการปฏิบัติงาน สอบสวนโรค

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ปฏิบัติ (คะแนน)					ไม่ปฏิบัติ		รวม จำนวน
		5 จำนวน (ร้อยละ)	4 จำนวน (ร้อยละ)	3 จำนวน (ร้อยละ)	2 จำนวน (ร้อยละ)	1 จำนวน (ร้อยละ)	0 จำนวน (ร้อยละ)		
(N = 102)									
- กำหนดวิธีการและขั้นตอนการปฏิบัติ เมื่อเกิดการระบาดของการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	3.00	23 (22.5)	27 (26.5)	20 (19.6)	7 (6.9)	9 (8.8)	16 (15.7)	102 (100.0)	
- ดำเนินการสอบสวนโรคเมื่อได้รับ รายงานหรือพบว่ามีภาวะเกิดขึ้น	2.89	23 (22.5)	21 (20.6)	26 (25.5)	5 (4.9)	8 (7.8)	19 (18.6)	102 (100.0)	
- กำหนดมาตรการและแนวทางในการ ควบคุมการระบาด	3.04	25 (24.5)	25 (24.5)	22 (21.6)	5 (4.9)	9 (8.8)	16 (15.7)	102 (100.0)	
- จัดทำรายงานผลการสอบสวนโรค	2.58	22 (21.6)	15 (14.7)	21 (20.6)	10 (9.8)	10 (9.8)	24 (23.5)	102 (100.0)	

จากตารางที่ 22 ในงานสอบสวนโรค พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมที่ต่ำกว่า 3 แสดงว่า มีการปฏิบัติกิจกรรมในงานนี้น้อย โดยเฉพาะกิจกรรมดำเนินการสอบสวนโรคเมื่อได้รับรายงานหรือพบว่ามีภาวะเกิดขึ้น (คะแนนเฉลี่ย = 2.89) และจัดทำรายงานผลการสอบสวนโรค (คะแนนเฉลี่ย = 2.58) นอกจากนี้ยังพบว่า มีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ประมาณร้อยละ 15-23 ที่ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในงานนี้

ตารางที่ 23 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ประเมินกิจกรรมการปฏิบัติงาน
วิชาการ

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ปฏิบัติ (คะแนน)					ไม่ปฏิบัติ	รวม จำนวน (ร้อยละ)
		5	4	3	2	1	0	
(N = 102)								
การพัฒนาบุคลากร								
- วางแผนงานวิชาการ	3.74	38	36	10	6	5	7	102
		(37.3)	(35.3)	(9.8)	(5.9)	(4.9)	(6.9)	(100.0)
- เสริมความเข้าใจเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ก่อนประจำการ	3.67	43	27	12	5	5	10	102
		(42.2)	(26.5)	(11.8)	(4.9)	(4.9)	(9.8)	(100.0)
- เสริมความเข้าใจเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ขณะประจำการหรือเมื่อมีปัญหา	4.02	46	29	17	6	1	3	102
		(45.1)	(28.4)	(16.7)	(5.9)	(1.0)	(2.9)	(100.0)
- เสริมความเข้าใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเครือข่ายตามโครงการ	3.41	30	32	15	11	3	11	102
		(29.4)	(31.4)	(14.7)	(10.8)	(2.9)	(10.8)	(100.0)
พ.บ.ส								
- ให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากร	4.08	42	39	14	3	2	2	102
		(41.2)	(38.2)	(13.7)	(2.9)	(2.0)	(2.0)	(100.0)
- จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพระบบ บริการที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อใน โรงพยาบาล	3.18	23	31	21	7	8	12	102
		(22.5)	(30.4)	(20.6)	(6.9)	(7.8)	(11.8)	(100.0)
การให้สหศึกษา								
- วางแผนการสอนสหศึกษา	2.35	12	22	18	17	4	29	102
		(11.8)	(21.6)	(17.6)	(16.7)	(3.9)	(28.4)	(100.0)
- จัดทำหรือจัดหาสื่อการสอนสหศึกษา	1.90	7	17	17	15	10	36	102
		(6.9)	(16.7)	(16.7)	(14.7)	(9.8)	(35.3)	(100.0)

ตารางที่ 23 (ต่อ)

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย	ปฏิบัติ (คะแนน)					ไม่ปฏิบัติ	รวม
		5	4	3	2	1	0	
		(\bar{X}) (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
- เผยแพร่ความรู้การให้สุขศึกษา โดยใช้สื่อต่าง ๆ	2.00	7	20	18	13	9	35	102
		(6.9)	(19.6)	(17.6)	(12.7)	(8.8)	(34.3)	(100.0)
การวิจัย								
- ศึกษาวิจัยพัฒนา คู่มือ	3.47	22	38	27	4	3	8	102
		(21.6)	(37.3)	(26.5)	(3.9)	(2.9)	(7.8)	(100.0)
- ดำเนินการวิจัยด้วยตนเอง	0.89	3	11	5	5	7	71	102
		(2.9)	(10.8)	(4.9)	(4.9)	(6.9)	(69.6)	(100.0)
- ร่วมทำวิจัยกับหน่วยงานต่าง ๆ	2.48	18	21	19	8	6	30	102
		(17.6)	(20.6)	(18.6)	(7.8)	(5.9)	(29.4)	(100.0)
- ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย	3.41	32	27	19	11	1	12	102
		(31.4)	(26.5)	(18.6)	(10.8)	(1.0)	(11.8)	(100.0)
- นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้	3.14	14	33	32	10	2	11	102
		(13.7)	(32.4)	(31.4)	(9.8)	(2.0)	(10.8)	(100.0)

จากตารางที่ 23 พบว่า ในเรื่องการพัฒนาบุคลากร พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ส่วนใหญ่ปฏิบัติกิจกรรมด้านนี้ ตั้งแต่ระดับปานกลางถึงมากที่สุด โดยเฉพาะในกิจกรรมให้คำปรึกษาแนะนำบุคลากร (คะแนนเฉลี่ย = 4.08) และเสริมความรู้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลขณะประจำการ หรือมีปัญหา (คะแนนเฉลี่ย = 4.02)

ในเรื่องการให้สุขศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ยของแต่ละกิจกรรมต่ำ 3 แสดงว่ามีการปฏิบัติกิจกรรมในด้านนี้น้อย โดยเฉพาะในกิจกรรมจัดทำหรือจัดหาสื่อการสอนสุขศึกษา (คะแนนเฉลี่ย = 1.90) นอกจากนี้ยังพบว่า มีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ประมาณร้อยละ 30 ที่ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในส่วนนี้

ในเรื่องการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนกิจกรรมการปฏิบัติงานในด้านนี้ ที่เกินกว่าระดับปานกลาง ได้แก่ ศึกษางานวิจัยที่ผู้อื่นทำไว้ ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย และนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ นอกนั้นเป็นงานที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยน้อยกว่า 1) ได้แก่ กิจกรรมดำเนินการวิจัยด้วยตนเอง (คะแนนเฉลี่ย = 0.89) และยังพบว่า มีกิจกรรมที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อไม่ได้ปฏิบัติเลยในเปอร์เซ็นต์ที่สูงคือ ดำเนินการวิจัยด้วยตนเอง (ร้อยละ 69.6) และร่วมทำวิจัยกับหน่วยงานต่าง ๆ (ร้อยละ 29.4)



ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 การจัดอันดับปริมาณการปฏิบัติงานในกิจกรรมต่าง ๆ ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โดยพิจารณาจากการประเมินการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในระดับมาก (คะแนน 4-5) ซึ่งพบว่ามีจำนวน 26 กิจกรรม ที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ปฏิบัติได้ในระดับมาก เกินกว่าร้อยละ 50 ในที่นี้ผู้วิจัย นำเสนออันดับของกิจกรรมการปฏิบัติงาน ในระดับมาก 10 อันดับแรก ดังแสดงในตารางที่ 24

ตารางที่ 24 แสดงกิจกรรมการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 10 อันดับแรกที่ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประเมินการปฏิบัติงานของตนเองอยู่ในระดับมาก (คะแนน 4-5)

กิจกรรม (N = 102)	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	จำนวน(ร้อยละ)	ในงาน
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือ มาตรการการทำลายเชื้อและการ ทำให้ปราศจากเชื้อ	4.36	86 (84.3)	ป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ
- วางแผนการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ในผู้ป่วย	4.16	81 (79.4)	เฝ้าระวังโรค
- ให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากร	4.16	81 (79.4)	วิชาการ
- ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ของข้อมูลบันทึกในแบบฟอร์มเฝ้า ระวังการติดเชื้อก่อนวิเคราะห์ ข้อมูล	4.17	80 (78.4)	เฝ้าระวังโรค
- วินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล	3.77	77 (75.5)	เฝ้าระวังโรค
- นำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังการ ติดเชื้อในผู้ป่วย	4.11	76 (74.5)	เฝ้าระวังโรค
- รวบรวมข้อมูลจากแบบฟอร์มเฝ้า ระวังการติดเชื้อที่พยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นผู้บันทึก	4.17	75 (73.5)	เฝ้าระวังโรค

ตารางที่ 24 (ต่อ)

กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	จำนวน(ร้อยละ)	ในงาน
- วิเคราะห์ข้อมูลการติดเชื้อใน โรงพยาบาลทางสถิติ	4.14	75 (73.5)	เผ่าระวังโรค
- เสริมความรู้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ระหว่างประจำการหรือเมื่อมีปัญหา	4.14	75 (73.5)	วิชาการ
- วางแผนงานวิชาการ	4.01	74 (72.5)	วิชาการ

จากตารางที่ 24 พบว่า กิจกรรมที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อปฏิบัติในระดับมาก 10 อันดับแรก ได้แก่ กิจกรรมกำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือมาตรการการทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อ มากที่สุด (ร้อยละ 84.3) รองลงมา คือ วางแผน การเผ่าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย และให้คำปรึกษาแนะนำบุคลากร (ร้อยละ 79.4 ตามลำดับ)

2.3 การจัดอันดับปริมาณการปฏิบัติงานในกิจกรรมต่าง ๆ ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โดยพิจารณาจากการประเมินการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในระดับน้อย (คะแนน 1-2) ซึ่งพบว่า ไม่มีกิจกรรมใดเลยที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ปฏิบัติกิจกรรม ในระดับน้อยเกินกว่าร้อยละ 50 กิจกรรมที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ปฏิบัติในระดับน้อย 10 อันดับแรก แสดงไว้ในตารางที่ 25

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 25 แสดงกิจกรรมการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 10 อันดับแรกที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประเมินการปฏิบัติงานของตนเองอยู่ในระดับน้อย (คะแนน 1-2)

กิจกรรม (N = 102)	คะแนนเฉลี่ย \bar{X}	จำนวน(ร้อยละ)	ในงาน
- บันทึกข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย โดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ	2.60	32 (31.4)	เฝ้าระวังโรค
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือมาตรการการควบคุมการบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล	3.31	27 (26.5)	ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- นำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม	3.18	25 (24.5)	เฝ้าระวังโรค
- จัดทำหรือจัดหาสื่อการสอนสู่ศึกษา	2.94	25 (24.5)	วิชาการ
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือมาตรการการควบคุมสุขาภิบาลอาหารในโรงพยาบาล	3.14	23 (22.5)	ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- กำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือมาตรการการกำจัดสัตว์พาหะนำโรคในโรงพยาบาล	3.22	22 (21.6)	ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- เยี่ยมตรวจสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล	3.25	22 (21.6)	ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม	3.43	22 (21.6)	เฝ้าระวังโรค
- ติดตามผลการตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนเชื้อโรคในอาหาร	3.28	22 (21.6)	เฝ้าระวังโรค
- เผยแพร่ความรู้การให้สู่ศึกษาโดยใช้สื่อต่าง ๆ	3.04	22 (21.6)	วิชาการ

จากตารางที่ 25 พบว่า กิจกรรมบันทึกข้อมูลการแพ้ระวังการติดเชื้อในผู้ป่วยโดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติในระดับน้อยที่สุดเป็นอันดับแรก มีถึงร้อยละ 31.4 รองลงมาได้แก่ กิจกรรมกำหนดหรือปรับปรุงมาตรฐานหรือมาตรการการควบคุมการบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล (ร้อยละ 26.5)

2.4 การจัดอันดับปริมาณการปฏิบัติงานในกิจกรรมต่าง ๆ ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โดยพิจารณาจากการประเมินการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในกิจกรรมที่ไม่ได้ปฏิบัติ (คะแนน 0) ซึ่งพบว่า มีกิจกรรมที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อไม่ได้ปฏิบัติเกินกว่า ร้อยละ 50 มีจำนวน 1 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมดำเนินการวิจัยด้วยตนเอง (ร้อยละ 69.6) ในที่นี้ผู้วิจัย จะนำเสนออันดับของกิจกรรมที่ไม่ได้ปฏิบัติ 10 อันดับแรกดังแสดงใน ตารางที่ 26

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 26 แสดงกิจกรรมการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 10 อันดับแรก ที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อไม่ได้ปฏิบัติ (คะแนน 0)

กิจกรรม	จำนวน (ร้อยละ)	ในงาน
(N = 102)		
- ดำเนินการวิจัยด้วยตนเอง	71 (69.6)	วิชาการ
- นำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่	38 (37.3)	เฝ้าระวังโรค
- ติดตามเจ้าหน้าที่ที่เป็นพาหะนำโรค หรือมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำที่ได้รับ การรักษา	36 (35.3)	เฝ้าระวังโรค
- เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่	36 (35.3)	เฝ้าระวังโรค
- จัดทำหรือจัดหาสื่อการสอนสู่ศึกษา	36 (35.3)	วิชาการ
- เผยแพร่ความรู้การให้สู่ศึกษาโดยใช้สื่อต่าง ๆ	35 (34.3)	วิชาการ
- วิเคราะห์และแปลผลข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่	35 (34.3)	เฝ้าระวังโรค
- รวบรวมข้อมูลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่	31 (30.4)	เฝ้าระวังโรค
- ติดตามผลการตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนเชื้อโรคในอาหาร	30 (29.4)	เฝ้าระวังโรค
- วางแผนการสอนสู่ศึกษา	29 (28.4)	วิชาการ

จากตารางที่ 26 กิจกรรมที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อไม่ได้ปฏิบัติ 10 อันดับแรก ได้แก่ ดำเนินการวิจัยด้วยตนเองมากที่สุด (ร้อยละ 69.6) รองลงมาคือ นำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ 37.3)

ส่วนที่ 3 การทดสอบความแตกต่างระหว่าง การฝึกอบรม สายการบังคับบัญชา การได้รับมอบหมายหน้าที่ และระดับโรงพยาบาล ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ กับการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

3.1 งานเฝ้าระวังโรค ซึ่งจำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ การเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย การเฝ้าระวังการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่ และการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม

3.2 งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ซึ่งจำแนกออกเป็น 2 ด้าน คือ การกำหนดมาตรฐานหรือมาตรการ และการติดตาม เยี่ยมตรวจ

3.3 งานสอบสวนโรค

3.4 งานวิชาการ ซึ่งจำแนกออกเป็น 3 ด้าน คือ การพัฒนาบุคลากร การให้ สู้ศึกษา และการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 27 สรุปการทดสอบความแตกต่างทางสถิติระหว่างการฝึกอบรม สายการบังคับบัญชา การได้รับมอบหมายหน้าที่ ระดับโรงพยาบาล กับ ระดับการปฏิบัติกิจกรรมในงาน ด้านต่าง ๆ

	χ^2	df	P-value	การมีนัยสำคัญ ที่ P = 0.05
1. งานเฝ้าระวังโรค				
1.1 การเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย				
การฝึกอบรม	5.74	2	0.06	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา *	-	-	-	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่ ระดับโรงพยาบาล *	6.27	2	0.04	มีนัยสำคัญทางสถิติ
	-	-	-	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
1.2 การเฝ้าระวังการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่				
การฝึกอบรม	0.66	2	0.71	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา	7.89	2	0.01	มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่ ระดับโรงพยาบาล	2.56	2	0.28	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
	9.13	2	0.01	มีนัยสำคัญทางสถิติ
1.3 การเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม				
การฝึกอบรม	3.23	2	0.19	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา	8.61	2	0.01	มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่ ระดับโรงพยาบาล	5.45	2	0.06	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
	8.24	2	0.02	มีนัยสำคัญทางสถิติ
งานเฝ้าระวังโรคทุกด้าน				
การฝึกอบรม *	-	-	-	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา	11.61	2	0.003	มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่ ระดับโรงพยาบาล	2.52	2	0.28	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
	0.51	2	0.77	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

* ทดสอบความแตกต่างโดยใช้ Z-test proportion

ตารางที่ 27 (ต่อ)

	x ²	df	P-value	การมีนัยสำคัญ ที่ P = 0.05
2. งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ				
2.1 การกำหนดมาตรฐานหรือมาตรการ				
การฝึกอบรม *	-	-	-	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา	3.26	2	0.19	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่	0.35	2	0.84	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ระดับโรงพยาบาล	0.34	2	0.84	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
2.2 การติดตามและเยี่ยมตรวจ				
การฝึกอบรม *	-	-	-	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา *	-	-	-	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่	5.37	2	0.07	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ระดับโรงพยาบาล	8.69	2	0.01	มีนัยสำคัญทางสถิติ
งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อทุกด้าน				
การฝึกอบรม *	-	-	-	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา	2.65	2	0.26	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่	3.40	2	0.18	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ระดับโรงพยาบาล	0.14	2	0.93	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
3. งานสอบสวนโรค				
การฝึกอบรม	1.99	2	0.36	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา	2.70	2	0.25	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่	2.23	2	0.32	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ระดับโรงพยาบาล	7.07	2	0.02	มีนัยสำคัญทางสถิติ

* ทดสอบความแตกต่างโดยใช้ Z-test proportion



ตารางที่ 27 (ต่อ)

	x^2	df	P-value	การมีนัยสำคัญ ที่ P = 0.05
4.งานวิชาการ				
4.1 การพัฒนาบุคลากร				
การฝึกอบรม	5.22	2	0.07	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา	0.58	2	0.74	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่	11.99	2	0.002	มีนัยสำคัญทางสถิติ
ระดับโรงพยาบาล	11.89	2	0.002	มีนัยสำคัญทางสถิติ
4.2 การให้สัตศึกษา				
การฝึกอบรม	1.95	2	0.37	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา	2.50	2	0.28	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่	0.95	2	0.62	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ระดับโรงพยาบาล	1.10	2	0.57	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
4.3 การวิจัย				
การฝึกอบรม *	-	-	-	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา *	-	-	-	มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่	11.33	2	0.03	มีนัยสำคัญทางสถิติ
ระดับโรงพยาบาล	5.48	2	0.06	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
งานวิชาการทุกด้าน				
การฝึกอบรม	0.74	2	0.69	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
สายการบังคับบัญชา *	-	-	-	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
การได้รับมอบหมายหน้าที่	11.09	2	0.004	มีนัยสำคัญทางสถิติ
ระดับโรงพยาบาล	1.02	2	0.59	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

* ทดสอบความแตกต่างโดยใช้ Z-test proportion

จากการทดสอบทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% พบว่า

งานเฝ้าระวังโรค

- การได้รับมอบหมายหน้าที่ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระดับการปฏิบัติกิจกรรม การเฝ้าระวังการติดเชื้อในผู้ป่วย แต่การฝึกอบรม สายการบังคับบัญชา และระดับโรงพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกับการปฏิบัติกิจกรรมแต่อย่างใด

- ระดับการปฏิบัติกิจกรรม การเฝ้าระวังการติดเชื้อในเจ้าหน้าที่ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามสายการบังคับบัญชา และระดับโรงพยาบาล

- ระดับการปฏิบัติกิจกรรม การเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามสายการบังคับบัญชา และระดับโรงพยาบาล แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของระดับการปฏิบัติกิจกรรม กับการฝึกอบรม และการได้รับมอบหมายหน้าที่

- ระดับการปฏิบัติกิจกรรมในงานเฝ้าระวังโรค มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามสายการบังคับบัญชา ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ แต่ไม่พบความแตกต่างของระดับการปฏิบัติกิจกรรม กับการฝึกอบรม การได้รับมอบหมายหน้าที่ และระดับโรงพยาบาล

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

- ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างการฝึกอบรม สายการบังคับบัญชา การได้รับมอบหมายหน้าที่ และระดับโรงพยาบาล กับระดับการปฏิบัติกิจกรรมการกำหนดมาตรฐานหรือมาตรการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

- มีเพียงระดับโรงพยาบาลเท่านั้น ที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับระดับการปฏิบัติกิจกรรมในการติดตามและเยี่ยมตรวจในงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

- มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ของระดับการปฏิบัติกิจกรรมทุกด้านของงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ กับการฝึกอบรม แต่สายการบังคับบัญชา การได้รับมอบหมายหน้าที่ และระดับโรงพยาบาล ไม่มีความแตกต่างกับการปฏิบัติกิจกรรมแต่อย่างใด

งานสอบสวนโรค

- มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่าง โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปกับระดับการปฏิบัติกิจกรรมในงานสอบสวนโรค ส่วนความแตกต่างในด้านการฝึกอบรม สายการบังคับบัญชา การได้รับมอบหมายหน้าที่กับระดับการปฏิบัติกิจกรรมในงานสอบสวนโรค ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

งานวิชาการ

- มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างการได้รับมอบหมายหน้าที่ และระดับโรงพยาบาลกับระดับการปฏิบัติกิจกรรมในงานวิชาการด้านการพัฒนาบุคลากร
- ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างสายการบังคับบัญชา การฝึกอบรม การได้รับมอบหมายหน้าที่ และระดับโรงพยาบาล กับ ระดับการปฏิบัติกิจกรรมในงานวิชาการ ด้านการให้สุขศึกษา
- มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างสายบังคับบัญชา และการได้รับมอบหมายหน้าที่ กับระดับการปฏิบัติกิจกรรมในงานวิชาการด้านการวิจัย
- มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างการได้รับมอบหมายหน้าที่กับระดับการปฏิบัติกิจกรรมงานวิชาการในทุกด้าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 4 ปัญหา และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

จากข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา และข้อเสนอแนะของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในการ
ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นข้อคำถามลักษณะปลายปิดและ
ปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็น ผลการศึกษา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 28 จำนวน และร้อยละของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ จำแนกตามปัญหาในการปฏิบัติ
งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

รายการ	มีปัญหา จำนวน (ร้อยละ)	ไม่มีปัญหา จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
<u>งานเฝ้าระวังโรค</u>			
- การรวบรวมวิเคราะห์ และนำเสนอ ข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ได้ทันตามเวลา (43.1) ที่กำหนด	44 (39.2)	58 (60.8)	102 (100.0)
- ความรู้และทักษะในการรวบรวมและ วิเคราะห์ข้อมูลการเฝ้าระวังโรค	40 (39.2)	62 (60.8)	102 (100.0)
- รูปแบบและกลวิธีการเฝ้าระวังโรคที่ ชัดเจนและเหมาะสม	32 (31.4)	70 (68.6)	102 (100.0)
- การส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการใน การสนับสนุนการวินิจฉัยการติดเชื้อใน โรงพยาบาล	24 (23.5)	78 (76.5)	102 (100.0)
- การกำหนดนิยามของการติดเชื้อใน โรงพยาบาลที่ชัดเจนและเหมาะสม ในทางปฏิบัติ	21 (20.6)	81 (79.4)	102 (100.0)

ตารางที่ 28 (ต่อ)

รายการ	มีปัญหา จำนวน (ร้อยละ)	ไม่มีปัญหา จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
<u>งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ</u>			
- ความรู้และทักษะในการจัดทำมาตรฐาน หรือกำหนดมาตรการในด้านการควบคุม สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล	47 (46.1)	55 (53.9)	102 (100.0)
- ความรู้และทักษะในการจัดทำมาตรฐาน หรือกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุม การติดเชื้อจากเทคนิคการรักษาพยาบาล	37 (36.3)	65 (63.7)	102 (100.0)
- ความรู้และทักษะในการนิเทศงาน	30 (29.4)	72 (70.6)	102 (100.0)
- ความรู้และทักษะในการจัดทำมาตรฐาน หรือกำหนดมาตรการการทำลายเชื้อและ การทำให้ปราศจากเชื้อ	26 (25.5)	76 (74.5)	102 (100.0)
- ความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษา แนะนำแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล	22 (21.6)	80 (78.4)	102 (100.0)
<u>งานสอบสวนโรค</u>			
- ความรู้และทักษะในการสอบสวนโรค	63 (61.8)	39 (38.2)	102 (100.0)
- การรายงานการสอบสวนโรคเมื่อ เกิดการระบาดของการติดเชื้อใน โรงพยาบาลอย่างทันทีทันใด	48 (47.1)	54 (52.5)	102 (100.0)
- ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการแก้ไขปัญหา	44 (43.1)	58 (56.9)	102 (100.0)

ตารางที่ 28 (ต่อ)

รายการ	มีปัญหา	ไม่มีปัญหา	รวม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
- การติดตามและประเมินผลของการ สอบสวนโรค	42 (41.2)	60 (58.8)	102 (100.0)
- การประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ	33 (32.4)	69 (67.6)	102 (100.0)
<u>งานวิชาการ</u>			
- แหล่งศึกษาค้นคว้าทางวิชาการ	70 (68.6)	32 (31.4)	102 (100.0)
- ที่ปรึกษาทางวิชาการ	66 (64.7)	36 (35.3)	102 (100.0)
- สื่อการเรียน การสอน	56 (54.9)	46 (45.1)	102 (100.0)
- ความรู้และทักษะในการจัดการ เรียน การสอน	40 (39.2)	62 (60.8)	102 (100.0)
- การมีส่วนร่วมและความร่วมมือ ของเจ้าหน้าที่	38 (37.3)	64 (62.7)	102 (100.0)

จากตารางที่ 28 พบว่า ปัญหาการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ มีปัญหาตามลำดับคือ ในงานวิชาการ มีปัญหาเกี่ยวกับแหล่งศึกษาด้านควำทางวิชาการ มากที่สุด (ร้อยละ 68.6) รองลงมา คือ งานสอบสวนโรคพบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับควำมรู้ และทักษะในการสอบสวนโรค มากที่สุด (ร้อยละ 61.8) ส่วนงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ มีปัญหาเกี่ยวกับควำมรู้ และทักษะในการจัดทำมาตรฐานหรือกำหนดมาตรการในด้านการควบคุมสุขภำภบาลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล มากที่สุด (ร้อยละ 46.1) และงานเฝ้าระวังโรค มีปัญหาเกี่ยวกับการรวบรวม วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังโรคได้ทันตามเวลาที่กำหนดมากที่สุด ร้อยละ (43.1)

ตารางที่ 29 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ตามลำดับที่มีผู้เสนอแนะ 5 อันดับแรก

ข้อเสนอแนะ	จำนวนผู้ตอบ (คน)
<u>งานเฝ้าระวังโรค</u>	
- ควรอบรมฟื้นฟูควำมรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรค	21
- ควรมีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา เพื่อสามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ทันตามเวลาที่กำหนด	10
- ควรมีรูปแบบการเฝ้าระวังโรคที่ชัดเจน และเหมาะสม	6
- ควรจัดอบรมเกี่ยวกับนิยามของการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างลึกซึ้ง	4
- ควรกำหนดนิยามของการติดเชื้อในโรงพยาบาล ที่ชัดเจน เป็นมาตรฐานเดียวกัน และเหมาะสมในทางปฏิบัติ	3
- ควรจัดให้มีการศึกษาคูงานโรงพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินงานที่ดี	3
- ควรสนับสนุนให้มีเครื่องคอมพิวเตอร์ ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	3
- ควรมีแพทย์ที่ปรึกษา ในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อความถูกต้อง ครบถ้วน	3

ตารางที่ 29 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวนผู้ตอบ (คน)
<u>งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ</u>	
- ควรจัดอบรม สัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับการจัดทำมาตรฐานการควบคุมสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล	10
- ควรจัดอบรม สัมมนาทางวิชาการ เกี่ยวกับการนิเทศงาน	10
- ควรจัดอบรม สัมมนาทางวิชาการ เกี่ยวกับการจัดทำมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อจากเทคนิคการรักษาพยาบาล	7
- ควรจัดอบรม สัมมนาทางวิชาการ เกี่ยวกับการจัดทำมาตรฐานการทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อ	6
- ควรกำหนดมาตรฐานการทำลายและการทำให้ปราศจากเชื้อที่ชัดเจน เป็นแนวทางเดียวกัน และเหมาะสมในทางปฏิบัติ	6
<u>งานสอบสวนโรค</u>	
- ควรจัดอบรม สัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับการสอบสวนโรค เนื่องจากขาดความรู้และประสบการณ์	35
- ควรมีบุคลากรที่มีความพร้อมที่จะทำงานนี้โดยตรงอย่างเพียงพอ ทำให้สามารถติดตาม ประเมินผลการสอบสวนโรคได้	6
- ควรได้รับความรู้เพิ่มเติม เกี่ยวกับการนำเสนอผลการสอบสวนโรคเชิงระบาดวิทยา รวมทั้งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	4
- ควรมีรายงานผลการสอบสวนโรค	3
- ควรมีแพทย์ หรือนักระบาดวิทยาเป็นที่ปรึกษา	3
<u>งานวิชาการ</u>	
- ต้องการการสนับสนุน เอกสารวิชาการ ที่ทันสมัยจากส่วนกลาง	33
- ต้องการสื่อการเรียน การสอนสนับสนุนจากส่วนกลาง เช่น สไลด์ วีดีโอเทป	18
- ควรได้รับการฝึกอบรม เกี่ยวกับการจัดการเรียน การสอน	12

ตารางที่ 29 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	จำนวนผู้ตอบ (คน)
- ควรมีแพทย์ หรือนักระบาดวิทยาเป็นที่ปรึกษา	9
- ควรมีสูนย์กลาง แหล่งศึกษาค้นคว้าทางวิชาการ และข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับตำรา เอกสาร ส่งไปให้โรงพยาบาลต่างๆ	4

จากตารางที่ 29 ข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล พบว่า ร้อยละ 96.08 ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ได้ตอบคำถามปลายเปิด โดยจำแนกข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เป็น 4 งาน ดังนี้

งานเฝ้าระวังโรค พยาบาลควบคุมการติดเชื้อให้ข้อเสนอแนะมากที่สุด คือ ควรจัดอบรมเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการเฝ้าระวังโรค (21 คน) รองลงมา คือ ควรมีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่รับผิดชอบงานโดยตรง ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา เพื่อสามารถรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลได้ทันตามเวลาที่กำหนด (10 คน)

งานป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานมากที่สุด คือ ควรจัดอบรม สัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับการจัดทำมาตรฐานการควบคุมสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (10 คน) และจัดอบรมเกี่ยวกับการนิเทศงาน (10 คน) รองลงมาคือ จัดอบรมเกี่ยวกับการจัดทำมาตรฐานการป้องกันและควบคุม การติดเชื้อจากเทคนิคการรักษาพยาบาล (7 คน)

งานสอบสวนโรค ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ คือ ควรจัดอบรม สัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับการสอบสวนโรค (35 คน) รองลงมา คือ ควรมีบุคลากรที่พร้อมที่จะทำงานนี้อย่างเพียงพอ ทำให้สามารถติดตาม ประเมินผลการสอบสวนโรคได้ (6 คน)

งานวิชาการ ข้อเสนอแนะที่พบมากที่สุด ได้แก่ ต้องการการสนับสนุน เอกสารทางวิชาการ ที่ทันสมัยจากส่วนกลาง (33 คน) รองลงมา คือ ต้องการสื่อการเรียน การสอน สนับสนุนจากส่วนกลาง (18 คน)

ตารางที่ 30 ปัญหาทั่วไปในการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

ปัญหา	จำนวนผู้ตอบ (คน)
- ไม่มีกรอบอัตราตำแหน่งของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่รับผิดชอบงานโดยตรง	97
- คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ไม่มีบทบาทอย่างเต็มที่	97
- ขาดขวัญ กำลังใจในการปฏิบัติงาน	91
- ผู้บริหารไม่ตระหนักถึงความสำคัญ	80
- ไม่ได้ได้รับความร่วมมือ	76
- ขาดความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงาน	54
- อื่น ๆ	15

จากตารางที่ 30 ปัญหาทั่วไปในการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ซึ่งเป็นคำถามปลายปิด พบว่าปัญหาของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่พบมากที่สุด คือ ไม่มีกรอบอัตราตำแหน่งของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่รับผิดชอบโดยตรง รองลงมาคือ คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลไม่มีบทบาทอย่างเต็มที่

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 31 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

ข้อเสนอแนะ	จำนวนผู้ตอบ (คน)
- การฝึกอบรมหรือสัมมนาทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง	98
- คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลดำเนินงาน จริงจัง และต่อเนื่อง	96
- ความก้าวหน้าในสายงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ	94
- การกำหนดนโยบายและรูปแบบการดำเนินงานที่ชัดเจน	92
- การสนับสนุนงบประมาณ	66
- การติดตามนิเทศงาน จากส่วนกลาง	55
- อื่น ๆ	9

จากตารางที่ 31 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ซึ่ง
เป็นคำถามปลายปิด พบว่าข้อเสนอแนะที่พบมากที่สุด การฝึกอบรมหรือสัมมนาทางวิชาการ
อย่างต่อเนื่อง รองลงมาคือ คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ควรดำเนินงาน
อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย