

## รายการอ้างอิง

1. World Health Organization. The Current global situation of the HIV/AIDS pandemic. Wkly Epidemiol Rec 1995; 27:1
2. กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. สรุปสถานการณ์โรคเอดส์ ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2538, เอกสารของหน่วยงาน, 2538.
3. บรรจง วรณสิง, บุญมี สถาปัตยวงศ์, สยมพร ศิรินาวิน, และคณะ. ฝ้าระวังการเกิดของมีคมบาดและการสัมผัสโลหิตของผู้ป่วย HIV infection ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์. การสัมมนาโรคเอดส์แห่งชาติ ครั้งที่ 2 บทความย่อผลงานทางวิชาการ. กรุงเทพฯ : องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก, 2535.
4. กรองกาญจน์ สังภาศ, สมหวัง ด่านวิชัยจิตร ,กาญจนา คชินทร. ภยันตรายจากการถูกเข็มและของมีคมที่มด้า ของนักศึกษาพยาบาล. บทความย่อผลงานทางวิชาการ การสัมมนาโรคเอดส์แห่งชาติ ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก, 2535.
5. Marcus R, Bell DM. Occupational risk of HIV infection in health care workers. In : Devita VT, Halfmans, Rosenberg SA, editors. AIDS etiology, diagnosis, threatment and prevention. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia : J.B. Lippincott, 1992: 44-7.
6. Center for Disease Control. Update for human immunodeficiency virus infections in healthcare workers exposed to blood of infected patients. MMWR 1987 ; 36 : 285-9.
7. Marcus R. and CDC Cooperative Needlestick Surveillance Group. Surveillance of health care workers exposed to blood from patients infected with the human immuno deficiency virus. N Engl J Med 1988 ; 319 : 1118 - 23.

8. McEvoy M, Porter K, Mortimer P, et al. Prospective study of clinical, laboratory and ancillary staff with accidental exposures to blood and body fluids from patient infected with HIV. Br Med J 1987 ; 294 :1595 - 7.
9. Gerberding J L, Bryant-LeBlanc C E , Nelson K , et al. Risk of transmitting the human immunodeficiency virus, cytomegalovirus, and hepatitis B virus to health-care workers exposed to patients with AIDS and AIDS-related conditions. J Infect Dis 1987; 156 : 1 - 8
10. Kuhls T L , Viker S , Parris N B. Occupational risk of HIV, HBV and HSV-2 infections in healthcare personnel caring for AIDS patients. Am J Public Health 1987; 17:1306 - 9.
11. Elmslie KD , Mulligan L, O'Shaughnessy MV. National surveillance programme on occupational exposure to HIV among health care workers in canada. Can Disc Weekly Report 1987; 13 : 163 - 6.
12. กมลเนตร โอบานูรักษ์, สันต์ศิริ ศรีมณี, ลัดดา เหลืองงามิกร, และคณะ. ความรู้และทัศนคติของบุคลากรการแพทย์ต่อการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์. แพทยสภาสาร 2532 ; 18:31-44.
13. ชัยยันต์ อภิราชจิตร, พจณ หุตะมาน, สำราญ คงเป็ยว. การศึกษาความรู้เจตคติและการปฏิบัติเรื่องโรคเอดส์ของแพทย์และทันตแพทย์ในเขต 8 มิถุนายน-พฤศจิกายน 2535. บทความวิชาการประชุมวิชาการ 2536 เรื่องการสัมมนา ระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 11, 2536 : 154-6.

14. คณะทำงานทบทวนคู่มือการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการ ทาง การแพทย์และ สาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงานการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการ ทาง การแพทย์และสาธารณสุข (Universal Precautions). พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
15. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : พีระพัฒนา, 2526.
16. Good V C Edward dictionary of education. New York : Mcgrow-Hill, 1973.
17. ประภาเพ็ญ สุวรรณ, สวิง สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2534.
18. Dienstag J L, Ryan D M. Occupational exposure to hepatitis B. Virus in hospital personnel: infection or immunization. Am J Epidemiol 1982 ; 115 : 26 - 39.
19. Beekmann SE, Fahey BI, Gerberding JL, Henderson DK. Risky business : Using necessarily imprecise casualty counts to estimate occupational risk for HIV-1 infection. Infect Control and Hosp Epidemiol 1990 ; 11 : 371 - 9.
20. Jagger J, Hunt E H, and Pearson R D. Sharp object injuries in the hospital : causes and strategies for prevention. Am J Infect Control 1990 ; 18 : 227 - 31.
21. วิลาวรรณย์ พิเชียรเสถียร, อะเคื้อ อุนทเลทกะ, พุนทรัพย์ โสภารัตน์และวิลาวรรณย์ เสนารัตน์ แนวทางการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข. ในวิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะบรรณาธิการ. การพยาบาล ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ : คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537 : 106 - 146.

22. The Lexicon Webster Dictionary (Encyclopedia edition). U.S.A. :  
The English Language Institute of American. 1977 : 531.
23. อนุমানราชชน, พระยา พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. พิมพ์ครั้งที่ 3  
กรุงเทพ : อักษรเจริญทัศน์, 2530 : 395.
24. Anatasi, A. Psychological Testing 2<sup>nd</sup> ed. New York : Mc  
Millan, 1967.
25. Thurstone L L. Attitude theory and measurement. New york :  
John Willey and Sons, 1967 : 479.
26. เอื้อมพร ทองกระจ่าง พฤติกรรมอนามัยกับโรคอุจจาระร่วง.กรุงเทพ : คณะแพทย  
ศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
27. วารี ระกิติ. พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ.ในเอกสารการสอน  
ชุดวิชาการสาธารณสุข 2 หน่วยที่ 12. กรุงเทพมหานคร : สาขาวิชา  
วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2529.
28. Schwartz N E. Nutrition : knowledge attitude and practice  
of high school graduate. J Am Diet Assoc 1975 ; 66 : 28 -  
31.
29. McComick RD, Meisch MG, Ircink FG, Maki DG. Epidemiology of  
hospital sharps injuries : a 14 years prospective study  
in the pre-AIDS and AIDS Eras. Am J Med 1991 : 91 (Suppl  
3 B) : 301S-307S.
30. Danchaivijitr S, Kachinton K, Sangkard K. Needlestick and  
other cuts sharp objects in Siriraj Hospital 1992. J Med  
Assoc Thai 1995 ; 78 (Suppl 2) : S 108 - S111.
31. ธนพรรณ ฟองศิริ, สมบัติ แทนประเสริฐสุข, รัตวี ศิริสวัสดิ์รักษ์, ศุภชัย ฤกษ์งาม.  
การศึกษาการเกิดอุบัติเหตุในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ระหว่าง  
การปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก,  
2538 : 1-36.

32. Wong ES, Stotka JL, Chinchilli VM, et al. Are universal precautions. Effective in reducing the number of occupational exposure among health care workers. Am J Med 1991 ; 265 31 : 1123 - 8.
33. Linnemann CC , Cannon C, DeRonde M, Lanphear B. Effect of educational programs. rigid sharps containers and universal precautions on reported needlestick injury in healthcare workers. Infect Control Hosp Epidemiol 1991 ; 12 : 214 - 9.
34. Krisensen MS, Wernberg NM, Anker-Moller E. Health care workers risk of contact with body fluids in hospital:the effect of complying with the universal precautions policy. Infect Control Hosp Epidemiol 1992 ; 13 : 719 - 24
35. เขาวลัักษณ์ หาญวชิรพงศ์, นัยนา นักรบไทย, ประภัสสรี ช่างษ์, และคณะ. อุบัติการณ์การถูกเข็มและของมีคมที่มด้าในขณะ ปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลขอนแก่น. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ 2538 ; 18 : 24 - 34.
36. ทัสสนี นุชประยุทธ, เต็มศรี ชำนิจารกิจ. การวิจัยชุมชนทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531: 182 - 3.
37. สมนึก ภักธิชชนี่. การประเมินผลและการสร้างแบบสอบถาม. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์, 2532.
38. ศันสนีย์ ชนกิจกร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดอุบัติเหตุจากของมีคมในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสมาธิ (วิทยาการระบาด) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.

39. Henderson DK, Fahay BJ, Willy M, et al. Risk for occupational transmission of human immuno deficiency virus type 1 (HIV-1) associated with clinical exposures. A prospective evaluation. Ann Intern Med 1990 ; 113 : 740 - 6.
40. พรทิพย์ ชนะภัย. การสำรวจ ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีในการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด อุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก

### การประเมินคุณภาพของเครื่องมือ

#### ความเที่ยงตรงในเชิงเนื้อหา (Content Validity)

การประเมินความเที่ยงตรงในเชิงเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนทั้งหมด 10 ท่าน ทำการตรวจสอบ ซึ่งมีรายชื่อดังนี้

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. ศาสตราจารย์นายแพทย์ประพันธ์ ภาณุภาค
3. รองศาสตราจารย์ ดร. ประภาเพ็ญ สุวรรณ
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์นรินทร์ หิรัญสุทธิกุล
5. หัวหน้าแผนกพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
6. นางสาวจรกร กัลยากร
7. นางสาวสุกานดา นิ่มทองคำ
8. นายแพทย์สมบัติ แทนประเสริฐสุข
9. แพทย์หญิงพัชรัตน์วิมล ประเสริฐ
10. นางราตรี ศิริศรีตรีรักษ์

หลังจากได้ปรับปรุงแก้ไข แบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว จึงนำไปทดลองใช้ (Pre-test) กับพยาบาลปฏิบัติงานการพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มงานอื่น ๆ ที่ไม่อยู่ในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แล้วนำมาคัดเลือกข้อความที่เหมาะสม และปรับปรุงแก้ไขข้อความที่ไม่เหมาะสมอีกครั้ง ตามคำแนะนำ ของอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ได้ข้อความที่เหมาะสมแล้วจึงนำแบบสอบถามนี้ไปใช้



ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

เลขที่แบบสอบถาม.....

การเกิดอุบัติเหตุจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข  
และพฤติกรรมกำบังกำบังกำบังกำบังแบบ Universal Precautions  
ของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงการเกิดอุบัติเหตุ จากการให้บริการทาง  
การแพทย์และสาธารณสุข และพฤติกรรมกำบังกำบังกำบังแบบ Universal  
Precautions ของพยาบาล ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้จะเป็น  
ประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวางแผนพัฒนาบุคลากร ในด้านการกำบังกำบังกำบัง  
Universal Precautions

แบบสอบถามนี้จะใช้เวลาประมาณ 30 นาที การสรุปผลการศึกษาคงออกมาเป็น  
ภาพรวมทั้งหมด ดังนั้น คำตอบจากแบบสอบถามนี้จะไม่มีความลับใด ๆ ที่จะเกิดความเสียหายต่อ  
ท่านหรือหน่วยงานของท่าน คำตอบที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ และนำไปใช้ประโยชน์  
ทางด้านวิชาการเท่านั้น

ดำเนินการวิจัยโดย

ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบสอบถาม

## เรื่อง

การเกิดอุบัติเหตุจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข  
และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions  
ของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ส่วนที่ 1	ข้อมูลประชากร	สำหรับผู้วิจัย
คำชี้แจง	โปรดเติมข้อมูลลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) ตามข้อความที่เป็นจริงสำหรับตัวท่าน	[ ] [ ] [ ] 1-3
1. ข้อมูลส่วนตัว		
1.1 อายุ.....ปี		[ ] [ ] 4-5
1.2 เพศ	1 ( ) ชาย                      2 ( ) หญิง	[ ] 6
1.3 การศึกษา	1 ( ) อนุปริญญา              2 ( ) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 3 ( ) สูงกว่าปริญญาตรี    4 ( ) อื่น ๆ ระบุ.....	[ ] 7
1.4 สถานภาพสมรส	1 ( ) โสด                      2 ( ) คู่ 3 ( ) หม้าย                  4 ( ) หย่า หรือแยก	[ ] 8
2. สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
2.1 ท่านปฏิบัติงานการพยาบาลในหอผู้ป่วย/หน่วยงาน		[ ] 9
	1 ( ) อาชุนกรรม              3 ( ) ห้องผ่าตัด              5 ( ) หน่วยงานเงิน 2 ( ) กุมารเวชกรรม          4 ( ) ศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์    6 ( ) ห้องคลอด	
2.2 ขณะนี้ปฏิบัติงานในตำแหน่ง		[ ] 10
	1 ( ) หัวหน้าหอผู้ป่วย              2 ( ) หัวหน้าหน่วย 3 ( ) พยาบาลประจำการ              4 ( ) อื่น ๆ ระบุ.....	
2.3 แผนกที่ท่านปฏิบัติงานมีคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อหรือไม่		[ ] 11
	1 ( ) มี              2 ( ) ไม่มี              3 ( ) ไม่ทราบ	

## 3. ประสิทธิภาพการทำงาน

3.1 ระยะเวลาปฏิบัติงานการพยาบาลจนถึงวันตอบแบบสอบถาม.....ปี

[ ] [ ] 12-13

3.2 การเข้าร่วมประชุม/อบรมด้านวิชาการเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ

[ ] 14

ตามหลักการ Universal Precautions

1( ) เคย

2( ) ไม่เคย

ส่วนที่ 2

ประวัติการเกิดอุบัติเหตุที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อระหว่างปฏิบัติงานการพยาบาล (อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดมาก่อนในขณะปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วยแล้วเกิดการบาดเจ็บจากเข็ม ข้อมือคมที่ปนเปื้อนเลือด หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยกระเด็นเข้าปาก ตา หรือผิวหนัง หรือรอยฉีกขาดของผิวหนังสัมผัสกับเลือด สารคัดหลั่งจากผู้ป่วย)

คำชี้แจง

โปรดขีดเครื่องหมาย / ลงใน ( ) ตามข้อความที่เป็นจริงสำหรับตัวท่าน

1. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเคยประสบอุบัติเหตุ ระหว่างปฏิบัติงานหรือไม่

[ ] 15

1( ) เคย

2( ) ไม่เคย

2. ถ้าท่านเคยประสบอุบัติเหตุ จากสิ่งต่อไปนี้ (กรุณาระบุจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุ ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาด้วย)

ประเภทเข็ม

1( ) เข็มฉีดยา

จำนวน.....ครั้ง

[ ] [ ] 16-17

2( ) เข็มเจาะเลือด

จำนวน.....ครั้ง

[ ] [ ] 18-19

3( ) เข็มให้น้ำเกลือหรือเข็มให้เลือด

จำนวน.....ครั้ง

[ ] [ ] 20-21

4( ) เข็มเย็บแผล

จำนวน.....ครั้ง

[ ] [ ] 22-23

		<u>สำหรับผู้วิจัย</u>
5( )	เข็มเจาะอวัยวะต่าง ๆ	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 24-25
6( )	อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 26-27
<u>ประเภทของมีคม</u>		
1( )	ใบมีดโกน	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 28-29
2( )	ใบมีดผ่าตัด	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 30-31
3( )	ใบมีดเจาะเลือดปลายนิ้ว	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 32-33
4( )	กรรไกรตัดไหม/ตัดเนื้อ	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 34-35
5( )	พาดูจุดขูดขานี้ด/ขูดน้ำเกลือ	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 36-37
6( )	อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 38-39
<u>ประเภทเครื่องแก้ว</u>		
1( )	หลอดขานี้ด (Ampule)	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 40-41
2( )	หลอดแก้วปั่นความเข้มข้นของเลือด (Hct tube)	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 42-43
3( )	หลอดแก้วทดลอง	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 44-45
4( )	อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 46-47
<u>ประเภทเลือดหรือสารคัดหลั่ง</u>		
1( )	เลือด	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 48-49
2( )	น้ำอสุจิ	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 50-51
3( )	น้ำคร่ำ (Amniotic fluid)	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 52-53
4( )	หนอง	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 54-55
5( )	น้ำจากช่องคลอด	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 56-57
6( )	อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	จำนวน.....ครั้ง [ ] [ ] 58-59

		<u>สำหรับผู้วิจัย</u>
3.	ถ้าท่านเคยประสบอุบัติเหตุฯ <u>ครั้งล่าสุด</u> ท่านกระทำสิ่งต่อไปนี้หรือไม่	
	1 ( ) รายงานผู้บังคับบัญชา                      2 ( ) ไม่ได้รายงาน	[ ]      60
	<u>ถ้าเคยรายงาน</u> ท่านรายงานโดย	
	1 ( ) เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรในใบรายงานอุบัติเหตุของโรงพยาบาล	[ ]      61
	2 ( ) รายงานด้วยวาจา	
	<u>ถ้าไม่ได้รายงาน</u> เพราะ	
	1 ( ) ไม่ทราบที่ต้องรายงาน	
	2 ( ) คิดว่าไม่มีประโยชน์	
	3 ( ) คิดว่าไม่จำเป็น	
	4 ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	
4.	ท่านเคยเห็นใบรายงานอุบัติเหตุระหว่างปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานหรือไม่	[ ]      62
	1 ( ) เคยเห็น    2 ( ) ไม่เคยเห็น	
5.	ท่านปฏิบัติตัวอย่างไรภายหลังการเกิดอุบัติเหตุฯ <u>ครั้งล่าสุด</u>	[ ]      63
	1 ( ) บีบเลือดออกให้มากที่สุด ล้างแผลด้วยน้ำและสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ	
	2 ( ) ล้างบริเวณที่สัมผัสเลือด สารคัดหลั่งจากผู้ป่วยด้วยน้ำสะอาดให้มากที่สุด	
	3 ( ) ไม่ได้ทำอะไรเลย	
	4 ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	

ส่วนที่ 3      การปฏิบัติงานในการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions

คำชี้แจง      โปรดขีดเครื่องหมาย / ในช่อง ( ) เพียง 1 ช่องในข้อความที่ท่านปฏิบัติ

	<u>ปฏิบัติทุกครั้ง</u>	<u>ปฏิบัติบางครั้ง</u>	<u>ไม่เคยปฏิบัติ</u>	<u>สำหรับผู้วิจัย</u>	
1. ท่านสวมปลอกเข็มที่ใช้แล้วโดยวิธีตัดหรือฉีกปลายเข็มเข้าไปในปลอกเข็มที่วางบนพื้นราบหรือถาดรองรับ (ONE HAND TECHNIQUE)	( )	( )	( )	[ ]	64
2. ในการจับเข็ม หรือใบมีด ท่านใช้คีมจับเข็ม (NEEDLE HOLDER) หรือปากคีม (FORCEPS)	( )	( )	( )	[ ]	65
3. เข็มฉีดยาชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง (DISPOSABLE) เมื่อใช้แล้วท่านทิ้งในภาชนะที่ป้องกันการแทงทะลุทันที	( )	( )	( )	[ ]	66
4. การส่งเครื่องมือที่แหลมคม จากมือผู้รับโดยใส่ถาดส่ง (ON TOUCH TECHNIQUE)	( )	( )	( )	[ ]	67
5. ท่านใส่ถุงมือสะอาด (NON-STERILE) ขณะโกนขนผู้ป่วยในการเตรียมผิวหนังเพื่อการผ่าตัดหรือเตรียมคลอด	( )	( )	( )	[ ]	68
6. ท่านใส่ถุงมือสะอาด (NON-SIERILE) ขณะเปิดเส้นเลือดผู้ป่วยเพื่อให้สารน้ำหรือเก็บเลือดเพื่อส่งตรวจ	( )	( )	( )	[ ]	69

	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ	สำหรับผู้วิจัย
7. ทำนสวมผ้าปิดปาก-จมูก (MASK) และถุงมือปราศจากเชื้อ (STERILE) ขณะทำแผล ACTIVE BLEEDING	( )	( )	( )	[ ] 70
8. ในการดูแลห่มหะผู้ป่วยทำนสวมถุงมือ ปราศจากเชื้อ (STERILE), ผ้าปิดปาก-จมูก และแว่นป้องกันตา (GOGGLES)	( )	( )	( )	[ ] 71
9. หากพบว่าถุงมือขาดหรือรั่วขณะทำหัตถการทำนถอดถุงมือแล้ว ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งก่อนจะสวมถุงมือคู่ใหม่	( )	( )	( )	[ ] 72
10. เครื่องมือที่ใช้ในการทำหัตถการทุกชนิดที่จะต้องนำกลับมาใช้อีกหลังใช้แล้วถ้าเปื้อนไม่มากควรแช่น้ำยาทำลายเชื้อขึ้นต้นก่อนล้างทำความสะอาดและทำให้ปราศจากเชื้อ	( )	( )	( )	[ ] 73

ส่วนที่ 4      ความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions ในการปฏิบัติงานการพยาบาล

คำชี้แจง      โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) เพียง 1 ช่อง ที่ตรงกับ  
ความคิดเห็นของท่านขณะนี้

	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	สำหรับผู้วิจัย	
1. ท่านพร้อมที่จะให้การพยาบาลแก่ผู้ติดเชื้อ HIV	( )	( )	( )	[ ]	74
2. ท่านเชื่อว่าการปฏิบัติงานการพยาบาล ตามหลักการ Universal Precautions สามารถป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วยได้ อย่างแน่นอน	( )	( )	( )	[ ]	75
3. ท่านยินดีจะให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อ HIV	( )	( )	( )	[ ]	76
4. ท่านยินดีจะให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อ HBV	( )	( )	( )	[ ]	77
5. ท่านเห็นว่าการปฏิบัติงานการพยาบาล ตามหลักการ Universal Precautions สามารถป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วย HBV และ HIV	( )	( )	( )	[ ]	78
6. ท่านคิดว่าการใส่ถุงมือเป็นเรื่องยุ่งยาก และสิ้นเปลือง	( )	( )	( )	[ ]	79
7. ท่านคิดว่าการเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับ หลักการ Universal Precautions เป็นสิ่งจำเป็น สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ใกล้ชิดผู้ป่วย	( )	( )	( )	[ ]	80
8. การล้างมือมีความสำคัญที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อตามหลักการ Universal Precautions	( )	( )	( )	[ ]	81



	<u>เห็นด้วย</u>	<u>ไม่เห็นด้วย</u>	<u>ไม่แน่ใจ</u>	<u>สำหรับผู้วิจัย</u>
9. ถุงมือสะอาด NON-STERILE มีความจำเป็น อย่างมากในการปฏิบัติงานการพยาบาลที่จะ ต้องสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งของผู้ป่วย	( )	( )	( )	[ ] 82
10. การปฏิบัติงานตามหลัก Universal Precautions มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ต่อการปฏิบัติงานในแผนกของท่าน	( )	( )	( )	[ ] 83

ส่วนที่ 5      ความรู้ด้านการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precaution  
ในการปฏิบัติงานการพยาบาล

คำชี้แจง      โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) เพียง 1 ช่องในข้อความ  
ที่ท่านคิดว่าถูกต้อง, ไม่ถูกต้อง, ไม่ทราบ

	<u>ถูกต้อง</u>	<u>ไม่ถูกต้อง</u>	<u>ไม่ทราบ</u>	
1. Universal Precautions มีหลักการ เพื่อส่งเสริมคุณภาพในการป้องกันการ ติดเชื้อในงานบริการทางแพทย์และสาธารณสุข	( )	( )	( )	[ ] 84
2. การปฏิบัติงานตามหลักการ Universal Precautions จะใช้เฉพาะกับผู้ป่วยที่ผล	( )	( )	( )	[ ] 85
3. การตรวจเลือดผู้ป่วย เพื่อหาว่าผู้ใดติด เชื้อ HIV เป็นการป้องกันและควบคุม โรคเอดส์	( )	( )	( )	[ ] 86

	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ไม่ทราบ	สำหรับผู้วิจัย	
4. เพื่อลดอุบัติเหตุหรือโอกาสเสี่ยงจากการ ถูกเข็มตำไม่ควรสวมปลอกเข็มคัมหลังใช้แล้ว	( )	( )	( )	[ ]	87
5. วิธีลดโอกาสเสี่ยงต่อการถูกเข็มตำหากจำเป็นต้องสวมปลอกเข็มคัม คือการสอดปลายเข้าไปในปลอกเข็มที่วางไว้ในถาดหรืออุปกรณ์จริง ปลอกเข็ม	( )	( )	( )	[ ]	88
6. การเคลื่อนย้ายหรือสัมผัสผู้ป่วยที่มีเลือดหรือ สารคัดหลั่งจากร่างกายจำเป็นต้องสวมถุงมือ ทุกครั้ง	( )	( )	( )	[ ]	89
7. การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อหรือใต้ผิวหนังของ ผู้ป่วย ควรสวมถุงมือสะอาดทุกครั้ง	( )	( )	( )	[ ]	90
8. การล้างมือเพื่อการทำหัตถการเล็ก หรือ หลังจากสัมผัสเชื้อโรคต้องล้างมือด้วย สบู่เหลวฆ่าเชื้อ และฟอกมือเป็นเวลา ไม่น้อยกว่า 30 วินาที	( )	( )	( )	[ ]	91
9. การเช็ดอุปกรณ์ที่ปนเปื้อนเลือด หรือสารคัดหลั่ง ในน้ำยา lysol 2% หรือ โซเดียมไฮโป- คลอไรด์ 0.5% นานอย่างน้อย 30 นาที จะทำลายได้ทั้งเชื้อไวรัสเอดส์และเชื้อ ไวรัสตับอักเสบบี	( )	( )	( )	[ ]	92
10. เครื่องมือที่ไม่สามารถแช่น้ำยาฆ่าเชื้อหรือ ต้มน้ำเดือดได้ ควรเช็ดทำความสะอาด ด้วย Alcohol 70%	( )	( )	( )	[ ]	93

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. ปัญหาในการป้องกันการติดเชื้อแบบ Universal Precautions

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา

.....  
.....  
.....  
.....

ขอขอบคุณมาก

## ประวัติผู้วิจัย

นางสาววิภา ภวานาภรณ์ เกิดวันที่ 12 มกราคม 2499 ที่กรุงเทพมหานคร  
สำเร็จการศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) จากคณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่นเมื่อ พ.ศ. 2520 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2537  
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง นักวิชาการควบคุมโรค ระดับ 6 กลุ่มงานวิชาการ กองโรคเอดส์  
กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

