

ชื่อเรื่อง

การประเมินผลการดำเนินงาน GREEN and CLEAN Hospital โดยประยุกต์ใช้ CIPP Model ในเขต นครชัยบุรินทร์ (Performance evaluation for GREEN and CLEAN Hospital project with CIPP Model OF NAKHON-CHAI-BU-RIN).....

ชื่อผู้เขียน/ผู้จัดทำ/ผู้วิจัย/เจ้าของผลงาน

นางศิริภาพร ภูโยฤทธิ์.....

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการดำเนินงาน อุปสรรคการดำเนินงาน GREEN and CLEAN Hospital ปัญหาและ พื้นที่นครชัยบุรินทร์.....

รูปแบบการศึกษา (รูปแบบ กลุ่มตัวอย่าง ประชากร วิธีดำเนินการวิจัย - ถ้ามี)

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจเกี่ยวกับสถานการณ์การเกิดมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อและอัตราการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ และสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค ในด้านการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ การเก็บรวบรวม การเคลื่อนย้าย การกำจัด ความถี่ในการกำจัด การสวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. เขตนครชัยบุรินทร์ จำนวน 559 แห่ง หรือ ร้อยละ 58.72 ของ รพ.สต. ทั้งหมด

เนื้อหา/บทคัดย่อ

การศึกษาสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อใน รพ.สต. เขตนครชัยบุรินทร์พบว่า

1) อัตราเฉลี่ยการเกิดมูลฝอยติดเชื้อ ของ รพ.สต. ในเขตนครชัยบุรินทร์ เท่ากับ 2.99 กิโลกรัมต่อวันต่อแห่ง ซึ่งน้อยกว่าการศึกษาของสมรัฐ นัยรัมย์ (2557) ที่พบว่าอัตราการเกิดมูลฝอยเฉลี่ยใน รพ.สต.เขตนครชัยบุรินทร์ คือ 4.12 กิโลกรัมต่อวันต่อแห่ง โดยแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อมีทั้งจาก รพ.สต. คลินิกเอกชน สถานพยาบาลสัตว์ บ้านผู้ป่วยติดเตียง

2) ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อที่ผ่านการอบรมตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 98.3 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากการศึกษาเรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานีนามัยขนาดใหญ่ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู (สุวัฒน์ อินทนาม ,2550) ที่ระบุว่าบุคลากรผ่านการอบรมร้อยละ 58.71

3) การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อพบว่า รพ.สต.ส่วนใหญ่มีการแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจากมูลฝอยอื่นๆ มีการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อมีคมและไม่มีคมออกจากกัน ร้อยละ 97.7 รวมถึงแยกมูลฝอยติดเชื้อประเภทน้ำชะล้างแผลหรือสารคัดหลั่งจากร่างกาย ร้อยละ 85.6 ซึ่งลดลงจากการศึกษาของสมรัฐ นัยรัมย์

(2557) ที่พบว่ามี การคัดแยกสารคัดหลั่ง ร้อยละ 89.8 มูลฝอยติดเชื้อมีคมใสในกล่องหรือถังที่ป้องกันการแพร่ กระจาย ร้อยละ 95.0 มูลฝอยติดเชื้อที่ไม่มีคมใสในถุงแดงที่มีความเหนียว กันน้ำได้ มีข้อความระบุ ตาม กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งกำเนิดอื่นๆ เพียงร้อยละ 18.3

4) การขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า ใช้รถขนเฉพาะมูลฝอยติดเชื้อ ร้อยละ 30.9 ใช้รถ รพ.สต ร้อย ละ 28.9 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมรัฐ นัยรัมย์ (2557) ที่พบว่า ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ โดยใช้รถยนต์ ส่วนตัวของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ร้อยละ 65.2

5) การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของ รพ.สต. ทั้งประเภทมีคมและไม่มีคม ส่วนใหญ่ส่งกำจัดที่โรงพยาบาล กรณีไม่ได้ส่งโรงพยาบาลกำจัด วิธีการกำจัด คือ เผาในเตาเผาที่ รพ.สต.สร้างเอง ร้อยละ 20.7 ซึ่งเตาเผา ยัง ไม่ได้มาตรฐานตามที่กระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติ ผลทับทิม (2553) ที่พบว่าการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของสถานอนามัยเผาในเตาเผา ร้อยละ 16.6

6) การใช้เอกสารกำกับ การขนส่งเมื่อพิจารณาการใช้เอกสารกำกับ การขนส่ง พบว่า ใช้เอกสารกำกับ การขนส่ง ร้อยละ 51.8 ไม่ใช้เอกสารกำกับ การขนส่ง ร้อยละ 33.7 และไม่ทราบเรื่องเอกสารกำกับ การขนส่ง ถึงร้อยละ 14.5 ควรเพิ่มการให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในประเด็นนี้

7) ปัญหาในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของ รพ.สต. ได้แก่ เตาเผาขยะของ รพ.สต. ยังไม่ได้มาตรฐาน ตามกฎกระทรวง ไม่มีรถขนมูลฝอยติดเชื้อและห้องเก็บมูลฝอยติดเชื้อโดยเฉพาะ พื้นที่ห่างไกลไม่สะดวกใน การนำส่งมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อเสนอแนะ: กรณีพื้นที่ห่างไกล ควรมีการกำจัดที่ถูกหลักสุขาภิบาลตั้งแต่แหล่งกำเนิด รถที่ใช้ในการขนส่ง มูลฝอยติดเชื้อควรเป็นรถเฉพาะ มีข้อความระบุ การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อจากแหล่งกำเนิดอื่นๆ เช่น คลินิกเอกชน สถานพยาบาลสัตว์ บ้านผู้ป่วยติดเตียงควรเก็บให้มีความครอบคลุมมากขึ้นรวมถึงการกำจัดมูล ฝอยติดเชื้อด้วยวิธีอื่น เช่น การเผาในเตาเผาที่ รพ.สต. สร้างเอง แม้จะมีแนวโน้มลดลง รพ.สต. ควรรวบรวม ส่งโรงพยาบาลแม่ข่าย

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป เทคโนโลยีในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกหลักสุขาภิบาล ณ แหล่งกำเนิด ความคุ้มค่าหรือต้นทุนในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของ CUP การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของ ท้องถิ่น รวมถึงปัญหาและอุปสรรคของ รพ.สต. ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เนื่องจากยังพบว่ายังมีการเผา มูลฝอยติดเชื้อเอง ของ รพ.สต.

เอกสารอ้างอิง

เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย. (2559) *สถานการณ์ ทิศทางและนโยบายการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ*. กรม อนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

กิตติ ผลทับทิม. (2553) *สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานอนามัย อำเภอพรหม บุรี จังหวัดสิงห์บุรี*. สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาอาชีพอนามัยสิ่งแวดล้อม. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เพลินพิศ พรหมมะลิ. (2541) การศึกษาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลศิริราช.
วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีการบริหารสิ่งแวดล้อม
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมการ ทองเกลี้ยง. (2556) สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลในเขตนคร
ชัยบุรีนทร์ . กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมากรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข.

สมรัฐ นัยรัมย์. (2557) การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขต
บริการสุขภาพที่ 9. กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมากรม
อนามัยกระทรวงสาธารณสุข.

สุวัฒน์ อินทนาม ,2550) การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานอนามัยขนาดใหญ่ ในเขต
อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสารคาม.