

ผลการใช้มาตรการบริหารจัดการเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ วัณโรคในโรงพยาบาล

จุฑาพัฒน์ รัตนติลก ณ ภูเก็ต ปร.ด.^{1*}

รุ่งรังษี วิบูลชัย ปร.ด.²

เพชรมณี วิริยะสีบพงศ์ ปร.ด.²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการใช้มาตรการบริหารจัดการเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล มีรูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นโรงพยาบาลที่มีการรายงานการป่วยเป็นวัณโรคของบุคลากรสุขภาพอยู่ในห้าลำดับแรกของประเทศ ทั้งนี้มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบ Inclusion criteria และ Exclusion criteria ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 310 คน โดยแบ่งดำเนินการวิจัยออกเป็น 4 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมการ เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ของการดำเนินงานตามมาตรการบริหารจัดการเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลขององค์การอนามัยโลก 2) ระยะดำเนินการวิจัยเป็นการพัฒนาแผนปฏิบัติการ การพัฒนาคู่มือปฏิบัติงาน การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับ และการกำกับติดตามทุกสามเดือน 3) ระยะคืนข้อมูล และ 4) ระยะการประเมินผล โดยใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบประเมินมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก โดยเครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ครอนบาคแอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และไคสแควร์ และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลคือ ขาดแผนปฏิบัติการเฉพาะเจาะจงเรื่องการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค (ร้อยละ 96.45)

¹นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

²นักวิชาการการศึกษาระดับปริญญาโทพิเศษ

* Corresponding e-mail : steamfestival@hotmail.com

วันที่รับ (received) 20 เม.ย.2562 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 1 พ.ค.2562 วันที่ตอบรับ (Accepted) 7 พ.ค.2562

2) ผลการพัฒนาแผนปฏิบัติการ พบว่า เกิดแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมจำนวน 4 แผน 3) เกิดคู่มือปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล 4) ผลการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร พบว่า บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลสมรรถนะด้านการบริหารจัดการเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 48.39 เป็นร้อยละ 86.45 5) ผลการคืนข้อมูล พบว่า มีการคืนข้อมูลผ่านตัวชี้วัดการใช้มาตรการบริหารจัดการเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาลทุกสามเดือน 6) ผลการประเมินพบว่า เกิดผลสืบเนื่องจากการใช้มาตรการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการป้องกันการแพร่เชื้อโรคในโรงพยาบาล สะท้อนจากมีระดับความเข้มแข็งในการบริหารจัดการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ ควรนำผลการใช้มาตรการบริหารจัดการเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรคในโรงพยาบาลไปการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งบุคลากรควรพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังการป่วยเป็นโรคของบุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาล

คำสำคัญ : มาตรการบริหารจัดการ, การป้องกันการแพร่เชื้อโรคในโรงพยาบาล

The Result of the Administrative Measures for the Tuberculosis Transmission of Prevention in Hospitals

Juthapat Rattanadilok Na Bhuket Ph.D.^{1*}

Rungrungsee Vibulchi Ph.D.²

Petmanee Viriyasubephong Ed.D.²

Abstract

The objective of this research was to evaluate the administrative measures for the tuberculosis transmission of prevention in hospitals. The research design was applied the action research. The population and samples were the 310 health care staffs in hospitals, who were determined with the administrative measures for the tuberculosis transmission of prevention and control in hospitals. The sample size was estimated by inclusion criteria 310 samples and exclusion criteria. Moreover, this research was divided in four phases. The first phase was prepared and planning, these steps were through the situation analysis. The second phases were transformed action plan and carried on the administrative measures for the tuberculosis transmission of the prevention by practical guide-line, capacity building, and monitoring quarterly. The third phase was reflecting the result of the administrative measures for the tuberculosis transmission of prevention in hospitals. The final phase was evaluated the result of the administrative measures for the tuberculosis transmission of prevention in hospitals. The evaluation forms were examined validity by 5 experts and reliability used alpha Cornbrash's amount 0.93. The data analyses were carried out based on contents analysis and descriptive statistics percentage median and chi-square. These data were collected through observations and evaluation form.

¹ Professional level of public health technical officer

² Senior professional level of academic officer

* Corresponding e-mail : steamfestival@hotmail.com

The analysis of the data involved both qualitative as well as quantitative methods. The results of this study showed in six parts. The first one was the situation analysis of the performances for the tuberculosis transmission of prevention and control in hospitals was the lack of a specific plan for the tuberculosis transmission of prevention in hospitals (96.45%). The second one was the development of an action plan that takes action plan as part of the fourth plan. The third one was an operation manual for the prevention, the spread of tuberculosis in hospital. The fourth one was the results of the competency development personnel found, that form 48.39 % to 86.45%. The fifth one was the monitoring found that a measure of operating procedures to prevent the tuberculosis transmission with performances indicators which were operated quarterly. The last one was the results of administrative measures for the tuberculosis transmission of prevention in hospitals were varied. The recommendations of this research, the health care staffs of hospital should have applied administrative measures and evaluate their performances for the tuberculosis transmission of prevention in hospitals constantly.

Keywords: the administrative measures, tuberculosis transmission of prevention in hospitals

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ครอบคลุมทั้งการรักษา การป้องกัน การควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะโรงพยาบาลระดับตติยภูมิจจะมีจำนวนผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้ผู้รับบริการที่เจ็บป่วยเป็นวัณโรคปอดรายใหม่หลุดการคัดกรอง¹ เมื่อผู้รับบริการดังกล่าวมีความจำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยที่หลุดการคัดกรองวัณโรคปอดเข้าไปปะปนกับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ในหอผู้ป่วยใน และแพร่กระจายเชื้อวัณโรคไปสู่ผู้รับบริการรายอื่นผ่านการไอและจาม บุคลากรสุขภาพของโรงพยาบาลจึงแสวงหาการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ด้วยการนำมาตรการด้านการบริหาร มาตรการด้านการจัดการ มาตรการด้านการควบคุมสิ่งแวดล้อม และมาตรการด้านการป้องกันส่วนบุคคล² ไปแก้ไขปัญหาดังกล่าว แต่ยังคงขาดการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ทำให้บุคลากรสุขภาพของโรงพยาบาลขาดข้อมูลที่เกี่ยวกับประสิทธิผลของการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล ส่งผลให้บุคลากรสุขภาพมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อวัณโรคในขณะปฏิบัติงาน³

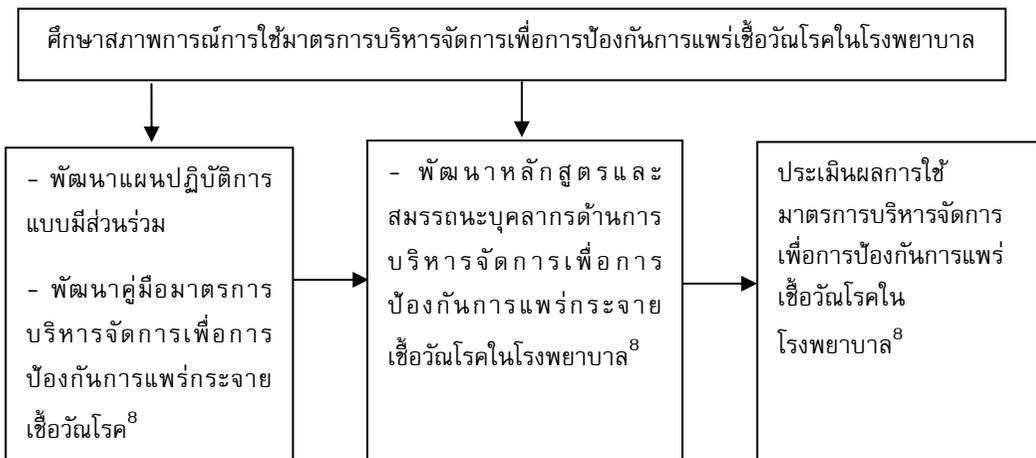
ผลการประเมินและรับรองคุณภาพบริการในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พบว่า โรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ผ่านการรับรองคุณภาพการบริการ ส่วนใหญ่ขาดแผนปฏิบัติการเฉพาะด้านการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค⁴ อีกทั้งในอดีตมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาแนวทางการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล พบว่า บุคลากรสุขภาพส่วนใหญ่มีความรู้ และแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อควบคุมวัณโรคในโรงพยาบาลแบบแยกเป็นส่วน ๆ และงานวิจัยดังกล่าวให้ข้อเสนอแนะว่า ควรพัฒนาความรู้และทักษะการปฏิบัติงานให้ครอบคลุมเรื่องมาตรการด้านการบริหารจัดการ⁵ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะโรงพยาบาลส่วนใหญ่ขาดแผนการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานเฉพาะเจาะจง ทำให้เกิดประสิทธิผลของการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลมีข้อจำกัด⁶ อีกทั้งจากงานวิจัยที่ผ่านมาในอดีตพบว่า เป็นการวิจัยเชิงปริมาณที่เน้นการศึกษาสถานการณ์การติดเชื้อมวัณโรคของบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ แต่ไม่ครอบคลุมการแก้ไขปัญหาด้านการบริหารจัดการ ซึ่งเป็นมาตรการที่เป็นมาตรการที่สำคัญที่สุด⁷ หากมาตรการด้านการบริหารจัดการไม่ถูกปฏิบัติ จะทำให้การดำเนินงานวัณโรคประสบกับ

การดำเนินงานที่ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของงานวัณโรคได้ ดังนั้นเพื่อลดข้อจำกัดของการดำเนินงานด้านการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลการใช้มาตรการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่เชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล อันจะนำไปสู่การพัฒนาข้อมูลสำหรับการตัดสินใจของผู้บริหารโรงพยาบาล ที่เอื้อต่อการพัฒนา/ปรับปรุงการให้บริการที่ลดความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อวัณโรคของบุคลากรสุขภาพในขณะปฏิบัติงานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการใช้มาตรการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่เชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาดังนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) แบ่งเป็น 4 ระยะ และเริ่มดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2559 - กันยายน 2561 มีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

บุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จำนวน 3,100 คน จากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 5 แห่ง ที่มีรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคที่ลงทะเบียนมากที่สุดใน 5 ลำดับแรกของประเทศไทย⁹

เครื่องมือการวิจัย

แบบสำรวจสภาพการณ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล และแบบประเมินผลการใช้มาตรการบริหารจัดการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล โดยเครื่องมือดังกล่าวมีคุณลักษณะแบบเลือกตอบ 5 ระดับ ทั้งนี้เครื่องมือดังกล่าวผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการนำไปทดลองในโรงพยาบาลที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับโรงพยาบาลที่เข้าร่วมการวิจัย ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.83 และ 0.89 ตามลำดับ

วิธีการดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การเตรียมการและวางแผน เป็นขั้นตอนการสำรวจสภาพการณ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล มีการคัดเลือกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ผ่านเกณฑ์การรับรองคุณภาพสถานบริการจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ในปี 2559 กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้างานป้องกันควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยในระยะนี้มีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนจากโรงพยาบาล จำนวน 5 แห่ง ทั้งนี้มีการเก็บข้อมูลจากแบบสำรวจการศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการวิจัย เป็นการพัฒนาแผนปฏิบัติการ และนำแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยคัดเลือกโรงพยาบาลที่ส่งบุคลากรสุขภาพเข้าร่วมในขั้นตอนการเตรียมการและวางแผน รวมทั้งเป็นโรงพยาบาลที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 5 แห่ง ในระยะนี้มีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 310 คน

ระยะที่ 3 ระยะคืนข้อมูล เป็นการประมวลผลด้านการบริหารจัดการทุกสามเดือน โดยใช้แบบสำรวจที่มีประเด็นการประเมินครอบคลุมทั้งด้านการบริหาร จำนวน 11 ข้อ ด้านการจัดการ จำนวน 9 ข้อ รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ ในระยะนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 310 คน

ระยะที่ 4 ระยะประเมินผล เป็นการประเมินผลด้านการบริหารจัดการ โดยใช้แบบประเมินตนเองที่มีประเด็นการประเมินครอบคลุม ทั้งด้านการบริหาร จำนวน 11 ข้อ ด้านการจัดการ จำนวน 9 ข้อ รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ ในระยะนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 310 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บข้อมูลเสร็จแล้วนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Average) ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการสังเคราะห์ความสอดคล้องเชิงเนื้อหา (Content analysis) เพื่อหาข้อสรุปในการวิจัย

ผลการวิจัย

1. สภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลคือ ขาดแผนปฏิบัติการเฉพาะเจาะจงเรื่องการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค ร้อยละ 96.45
2. ผลการพัฒนาแผนปฏิบัติการ พบว่า เกิดแผนปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จำนวน 4 แผน ได้แก่ แผนคัดกรองผู้เสี่ยง แผนการวินิจฉัยที่รวดเร็ว แผนการรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่มีมาตรฐาน และแผนงานป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค
3. เกิดคู่มือปฏิบัติงานด้านการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล
4. ผลการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร พบว่า บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลสมรรถนะด้านการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 48.39 เป็นร้อยละ 86.45
5. ผลการคืนข้อมูล พบว่า เกิดผลสืบเนื่องจากการใช้มาตรการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการป้องกันการแพร่เชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล สะท้อนจากมีระดับความเข้มแข็งในการบริหารจัดการแตกต่างกัน สะท้อนจากผลการใช้มาตรการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล ก่อนการวิจัยและภายหลังการวิจัย (ตารางที่ 1)
6. ผลการประเมินด้านการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล ทุกสามเดือนมีคะแนนผลการดำเนินการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโรคในโรงพยาบาลก่อนและภายหลังการดำเนินงานวิจัย

คะแนนการปฏิบัติงาน	คะแนนเต็ม	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ค่ามัธยฐาน	ค่าเฉลี่ยเรียงลำดับ	ค่าความแปรปรวน	range	Z	p
ก่อน	20	13.30	13.00	0.00	5.70	10-18	3.80	0.05
หลัง	20	17.80	18.00	10.00	1.40	15-19		

จากตารางที่ 1 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโรคในโรงพยาบาล ระหว่างก่อนและภายหลังการวิจัยพบว่า ก่อนการวิจัยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโรคในโรงพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 13.30 คะแนน ค่ามัธยฐานเท่ากับ 13.00 ค่าเฉลี่ยเรียงลำดับเท่ากับ 0.00 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ 5.70 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน แต่ภายหลังจากการวิจัยพบว่า มีค่าคะแนนการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโรคในโรงพยาบาลสูงขึ้นเท่ากับ 17.80 คะแนน ค่ามัธยฐานเท่ากับ 18.00 ค่าเฉลี่ยเรียงลำดับเท่ากับ 10.00 ค่าความแปรปรวนเท่ากับ 1.40 คะแนน ซึ่งเป็นค่าคะแนนที่สูงกว่าก่อนการวิจัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายผล

ในการอภิปรายผลการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้แบ่งการอภิปรายออกเป็น 5 ประเด็น ดังรายละเอียดดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโรคในโรงพยาบาลแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ 1) การเตรียมการและวางแผน ซึ่งเป็นการศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโรคในโรงพยาบาล 2) การพัฒนาแผนปฏิบัติการ และ นำแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ซึ่งสร้างการมีส่วนร่วมจากบุคลากรสุขภาพ ทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ 3) การคืนข้อมูล เป็นกระบวนการรวบรวมข้อมูลที่ครอบคลุมการบริหารจัดการ และ 4) การประเมินผล เป็นการนำ

ผลการบริหารการจัดการมาเทียบกับเกณฑ์ให้ค่าคะแนนผลการใช้มาตรการบริหารจัดการจัดการ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการบริหารจัดการในการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ การแยก (Separation) ผู้ป่วยวัณโรค/ สงสัยให้ห่างไกลจากผู้ป่วยรายอื่น การจัดบริการระบบทางด่วน เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรค/ สงสัยได้รับบริการในโรงพยาบาล สั้นที่สุด (Minimizing time) ทั้งเวลาที่ใช้วินิจฉัยและให้การรักษาตามมาตรฐาน และการประเมินผลกระบวนการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล ส่งผลให้บุคลากรสุขภาพผู้เกี่ยวข้องงานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงาน สอดคล้องกับการศึกษาขององค์การอนามัยโลกที่ระบุว่า งานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลต้องบรรลุวัตถุประสงค์และมีกิจกรรมที่ชัดเจน รวมทั้งต้องเป็นกิจกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาสมรรถนะที่รองรับกระบวนการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล ทำให้สร้างโอกาสการดำเนินงานป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลถูกดำเนินงานได้ครอบคลุมตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำและปลายน้ำ¹⁰

2. ผลการวิจัยพบว่า การมีนโยบายเฉพาะเจาะจงของโรงพยาบาล ซึ่งผลสืบเนื่องจากผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล มีการกำหนดและประกาศนโยบายเรื่องการป้องกันแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล ทำให้บุคลากรสุขภาพ/ ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับรับรู้ และตระหนักถึงจุดเน้นของผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล อย่างทั่วถึง ช่วยให้การสื่อสารระหว่างผู้บริหารของโรงพยาบาล และบุคลากรระดับปฏิบัติงานสามารถสื่อสารแบบสองทางมากขึ้น ทั้งนี้เพราะบุคลากรระดับปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีเป็นจำนวนมาก แต่ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีเพียงคนเดียว จึงทำให้บุคลากรระดับปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมีโอกาสสื่อสารกับผู้บริหารของโรงพยาบาลได้ไม่ทั่วถึง แต่ภายหลังการวิจัยพบว่า เมื่อผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาล มีการกำหนด และประกาศนโยบายเรื่องป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล ส่งผลให้สร้างโอกาสในการสื่อสารระหว่างผู้บริหารของโรงพยาบาล และบุคลากรระดับปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น¹¹

3. การวิจัยพบว่า การพัฒนาให้มีแผนปฏิบัติการที่ครอบคลุมทั้งแผนปฏิบัติการคัดกรองผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเสี่ยงวัณโรคปอดเพื่อการจำแนกผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (Identification) คนป่วยวัณโรคให้ได้ทั้งผู้รับบริการและกลุ่มบุคลากร แผนการพัฒนา/ปรับปรุงพื้นที่เฉพาะให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรคหนึ่งรอเพื่อ

การแยก (Separation) ผู้ป่วยวัณโรค/สงสัย แผนการพัฒนาบริการระบบทางด่วน เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรค/สงสัยได้รับบริการในโรงพยาบาลสั้นที่สุด (Minimizing time) ทั้งเวลาที่ใช้นิฉัยและให้การรักษาตามมาตรฐานและแผนปฏิบัติการการใช้หน้ากากอนามัยอย่างมีประสิทธิภาพและเพียงพอ (Cough etiquettes) ทั้งในกลุ่มบุคลากรและผู้รับบริการ/ญาติ¹² ทำให้สร้างโอกาสเกิดผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล ถูกดำเนินงานได้ครอบคลุมตั้งแต่การคัดกรองผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเสี่ยงวัณโรคปอดจนกระทั่งการรักษาตามมาตรฐาน¹³

4. ผลการเตรียมความพร้อมให้แก่บุคลากรสุขภาพผ่านการพัฒนาหลักสูตรการจัดอบรมและการใช้คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล ส่งผลให้บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลถูกพัฒนาสมรรถนะจำเป็นต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคได้สะท้อนจากการใช้ความรู้ของบุคลากรสุขภาพ เพื่อการแก้ไขปัญหาในขณะที่น่าแผนปฏิบัติการคัดกรองผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเสี่ยงวัณโรคปอด เพื่อการจำแนกผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (Identification) คนป่วยวัณโรคในกลุ่มผู้รับบริการที่มีเป็นจำนวนมากๆ ต่อวัน ด้วยการให้ผู้รับบริการคัดกรองตนเอง การตรวจสอบซ้ำโดยบุคลากรฝ่ายเวชระเบียน การคัดกรองจากเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอก และการคัดกรองซ้ำจากบุคลากรสุขภาพในหอผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วย ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเป็นเพราะบุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลถูกเตรียมความพร้อมด้านสมรรถนะให้รองรับการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล¹⁴

5. ผลการกำกับปฏิบัติงานเพื่อการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลภายหลังการวิจัย ในช่วงเวลา 3 เดือน 6 เดือน 9 เดือน และ 12 เดือน พบว่า มีค่าคะแนนผลการปฏิบัติงานเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพราะผู้บริหารของโรงพยาบาลและบุคลากรสุขภาพมีข้อมูลสะท้อนความก้าวหน้าการใช้มาตรการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง¹⁵ อันนำไปสู่การตัดสินใจปรับปรุงโครงสร้างคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล อาทิ การจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อรับผิดชอบงานป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการติดเชื้อมวัณโรค ซึ่งคณะกรรมการชุดดังกล่าว ประกอบด้วย บุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค และผู้ที่มีความรู้ด้านวิศวกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับระบบระบายอากาศ ซึ่งทำหน้าที่ในการพัฒนาคู่มือแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค

ในโรงพยาบาล การควบคุมดูแลให้มีการดำเนินการ การกำกับและประเมิน ประสิทธิภาพของแผนงานป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล รวมทั้งเกิดการทบทวนแผนงาน และมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค เป็นลายลักษณ์อักษรได้อย่างต่อเนื่อง¹⁶

การนำผลการวิจัยไปใช้/ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 ผลการวิจัยพบว่า การมีนโยบายเฉพาะเจาะจงเรื่องการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคของโรงพยาบาล ส่งผลต่อการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติจริงในโรงพยาบาล ดังนั้นผู้บริหารของโรงพยาบาลหรือบุคลากรสุขภาพ อาจใช้กระบวนการวิจัยครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ เพื่อการทบทวนการคัดกรองบุคลากรสุขภาพที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการป่วยเป็นวัณโรคบุคลากรของโรงพยาบาล เช่น การคัดกรองเพื่อหาการติดเชื้อวัณโรคในกลุ่มบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค

1.2 ผลการวิจัยพบว่า ผลการใช้มาตรการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคสามารถวัดผ่านจากระยะเวลาที่ใช้ Identification คนป่วยวัณโรค จำนวนผู้ป่วยวัณโรค/สงสัย ถูกแยกจากผู้ป่วยรายอื่น ๆ จำนวนผู้ป่วยวัณโรค/สงสัย ที่ได้รับการวินิจฉัยและให้การรักษาได้ ดังนั้น ผู้บริหารของโรงพยาบาลหรือบุคลากรสุขภาพ อาจประยุกต์ใช้วิธีการประเมินผลการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคจากการวิจัยครั้งนี้ได้ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจพัฒนาผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในปีต่อไปได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อแสวงหาแนวทางการแก้ไขปัญหาด้านการควบคุมสิ่งแวดล้อม และการป้องกันส่วนบุคคลที่ยั่งยืนในแต่ละโรงพยาบาล

2.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล ด้วยการเลือกใช้สถิติวิเคราะห์แบบพหุระดับ (Multilevel model) เพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาล เพื่อนำ

องค์ความรู้ไปใช้พัฒนาต้นแบบของการป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยการสนับสนุนของผู้อำนวยการและบุคลากรสุขภาพโรงพยาบาลทุกแห่งที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณโครงการกองทุนโลก (The Global Fund) ที่สนับสนุนการดำเนินงาน ในแต่ละระยะของการวิจัย จนทำให้กระบวนการวิจัยสามารถดำเนินการจนแล้วเสร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). รายงานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2559.
2. ประชาญ์บุญยวงศ์โรจน์. สถานการณ์วัณโรคของประเทศไทยและแนวทางแก้ไข. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย 2554;1:232-5.
3. สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วยวัณโรค. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2560.
4. สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2560.
5. American Association of Respiratory Care. Clinical Practice Guideline. Respiratory Care 2010; 41:647-53.
6. Asimos AW, Kaufman JS, Lee CH, Griffith DE, Hardeman JL, Zhang Y, et al. Tuberculosis exposure risk in emergency medicine residents. Academics Emergency Med 2011;6:1044-9.
7. Centers of Disease Control and Prevention. Guidelines for preventing the transmission of Mycobacterium tuberculosis in health-care settings. Atlanta: Brochure Book Inc.; 2010.

8. Francis J. Curry National Tuberculosis Center. Tuberculosis infection control plan template for hospital. San Francisco: Linda Kittlitz & Association; 2018.
9. Griffith DE, Hardeman JL, Zhang Y, Asimos AW, Kaufman JS, Lee CH, et al. Tuberculosis outbreak among healthcare workers in a community hospital. *Am J Respir Crit Care Med* 2015;152:808–11.
10. Anthony W P. Participative management. Manila, Philippines: Addison Wesley Publishing Company; 2018.
11. Bass, B. The Bass handbook of leadership: Theory, research, and managerial applications. New York: Simon & Schuster; 2012.
12. Herzberg F, Mausner B, and Peterson R, Cap-well D. Job attitudes: Review of research and opinion. Pittsburg: Psychological Service of Pittsburg; 2009.
13. House R.J, Filley AC, Kerr S. Managerial process and organization behavior. Illinois: Scott, Foresman and Company; 2016.
14. Kotter JP. A force for change: How leadership differs from management. New York: Free Press; 2010.
15. Northouse PG. Leadership: theory and practice. 2nd ed. New York: Sage Publication; 2012.
16. Lunenburg FC. Leadership versus management: A key distinction in theory and practice. Houston, TX: The NCEA Press/Rice University; 2017.