

บทวิจัย

การศึกษาการจัดการ การป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรงพยาบาลรามธิบดี

A Study of Management, Prevention and Control of Influenza A (H1N1) in Influenza A (H1N1) Center at Ramathibodi Hospital

นัฏยา พรมาลัยรุ่งเรือง*
เกษร สำเภาทอง**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2552 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2553 เพื่อศึกษาการจัดการ ป้องกัน ควบคุมโรค ในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรงพยาบาลรามธิบดี กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรซึ่งเคยปฏิบัติงานภายในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2552 ถึงเดือนตุลาคม 2552 จำนวน 60 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม และแบบบันทึกสรุปรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามธิบดี ประกอบด้วย นโยบายการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งกำหนดโดยคณะกรรมการไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามธิบดี และปัจจัยด้าน Human resource, Material, management และ Budget จากการศึกษา ช่องทางการสื่อสารพบว่า บุคลากรได้รับรู้เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มากที่สุดจากป้าย บอร์ด โปสเตอร์ และช่องทางสื่อสารซึ่งทางบุคลากรได้รับรู้น้อยที่สุดเรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 คือ การอบรม ความคิดเห็นของบุคลากรต่อปัญหาและอุปสรรค ด้านการจัดการ การป้องกันและควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ส่วนใหญ่เห็นว่า การจัดสรรบุคลากรลงตรวจที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และการมอบหมายกำลังใจต่อบุคลากร เป็นปัญหาในระดับสูง ส่วนด้านทัศนคติของบุคลากรต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อยู่ในระดับปานกลาง ด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองของบุคลากรในช่วงของการระบาดใหญ่โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยภาพรวมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมที่เป็นปัญหา คือ การปฏิบัติตนในระดับต่ำต่อการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้แก่ การออกกำลังกาย และการพักผ่อนเมื่อมีอาการไข้หวัด

* พยาบาลวิชาชีพ 6 ห้องผ่าตัดสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลรามธิบดี

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ เสนอให้มีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในบุคลากร และควรติดตามประเมินผลการจัดการ ในด้านการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์การระบาด หรืออุบัติภัยหมู่ ควรมีการเขียนแผนแม่บทในการจัดการด้านต่างๆ เพิ่มการสื่อสารเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ระหว่างองค์กรและบุคลากรให้มากขึ้นเพื่อลดข้อขัดแย้งและเพิ่มทัศนคติที่ดี ให้แก่บุคลากรในองค์กร

คำสำคัญ ศูนย์ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ 2009/ โรคใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009/ ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ABSTRACT

This descriptive study aims at exploring the management of preventing and controlling Influenza A (H1N1) at the Influenza A (H1N1) Center of Ramathibodi Hospital. The 60 officers who worked in the Influenza A (H1N1) Center of Ramathibodi Hospital during July and October 2009 were selected by using simple random sampling technique. Questionnaires and summary sheets were used to collect both quantitative and qualitative data. Data was collected and analysed during November 2009 to February 2010 using percentage, mean and standard deviation. The research findings are as follows:

Factors related to controlling and preventing influenza A (H1N1) at the Center are hospital policy for preventing the Influenza A (H1N1) epidemic, human resources, material, management and budget. The research also finds that most of the participants received Influenza A (H1N1) information from the hospital advertisements, boards and posters more than from the trainings. The most of suggestions about the problems and threats for the management, prevention and control of influenza A (H1N1) are the manpower management for diagnosis in Influenza A (H1N1) Center and the motivation for their staff should be fair. Their attitudes to the disease management, prevention and control are at moderate level. In addition, the research finds that during the Influenza A (H1N1) epidemic, the officers were able to prevent Influenza A (H1N1) moderately. However they did not exercise and rest enough while they were infected with influenza.

The study suggests that the behavior change theory should be applied to solve the mentioned behavior problems. Moreover, it was suggested that following up the management results regarding the self-preparation for Influenza A (H1N1) epidemic, creating the management plans and tightening the coordination between the organizations should be considered. The last suggestion is that the officers should be focused in order to reduce their conflicts and increase their appropriate attitudes.

Key word : Influenza A (H1N1) Center/ Influenza A (H1N1)/ the behavior change theory

ความสำคัญขงปัญหา

มาตรการ การป้องกันการเจ็บป่วยโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ของบุคลากรทาง การแพทย์ และสาธารณสุข รวมถึงประชาชนที่มา รับบริการในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขได้ มอบแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ไข้หวัดใหญ่ 2009 สำหรับสถานพยาบาล โดยมี หลักการปฏิบัติที่สำคัญตามหลักการของ Isolation Precautions, Standard Precaution, Droplet Precautions และ Respiratory Hygiene and Cough Etiquette (สรุปการประชุม เรื่องแนวทาง การให้บริการผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 2009 เมื่อ วันที่ 22 กรกฎาคม 2552) โดยมีรายละเอียด เกี่ยวกับแนวปฏิบัติด้าน สถานที่ตรวจผู้ป่วย สงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ หอผู้ป่วยใน สำหรับผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เครื่องป้องกันร่างกาย (Personal Protective Equipment) หมายถึงผ้าปิดปาก น้ำยาล้างมือ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผ้าที่ใช้กับผู้ป่วย เครื่องมือ หรืออุปกรณ์สำหรับผู้ป่วย อุปกรณ์รับประทาน อาหาร บุคลากรในสถานพยาบาล สายด่วนไข้หวัด ใหญ่ (Influenza Hotline) ของสถานพยาบาล จาก แนวปฏิบัติดังกล่าวโรงพยาบาลรามาริบัติได้นำมา ใช้ในการจัดการ การป้องกัน ควบคุม ไข้หวัดใหญ่ ในโรงพยาบาลรามาริบัติ และได้ปรับกระบวนการ ให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลรามาริบัติ เพื่อป้องกันความเจ็บป่วยของบุคลากรจากการ ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เช่นกัน สืบเนื่องจากพบสถิติการป่วยของบุคลากรใน โรงพยาบาลรามาริบัติในช่วงเดือนกรกฎาคม 2552 เช่นกัน

จากมาตรการการใช้แนวทางการป้องกัน ไข้หวัดใหญ่ 2009ของกระทรวงสาธารณสุขนั้น คณะทำงานโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติได้จัด ตั้งศูนย์ไข้หวัด ใหญ่ 2009 สำหรับตรวจผู้ป่วยนอกที่อาคาร อุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉินใหม่จัดมาตรการ การดูแลบุคลากรของโรงพยาบาลที่เจ็บป่วยจาก ไข้หวัด เช่นการจัดระบบ Fast Tract เพื่อความ สะดวกรวดเร็วแก่บุคลากรของโรงพยาบาล และ จัดการเฝ้าติดตามผล Nasal swab และสุดท้าย ด้านการหยุดงานของบุคลากรจากสาเหตุไข้หวัด 2009 (สรุปการประชุมเรื่องการบริการผู้ป่วย ไข้หวัด 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติเมื่อ 20 กรกฎาคม 2552)

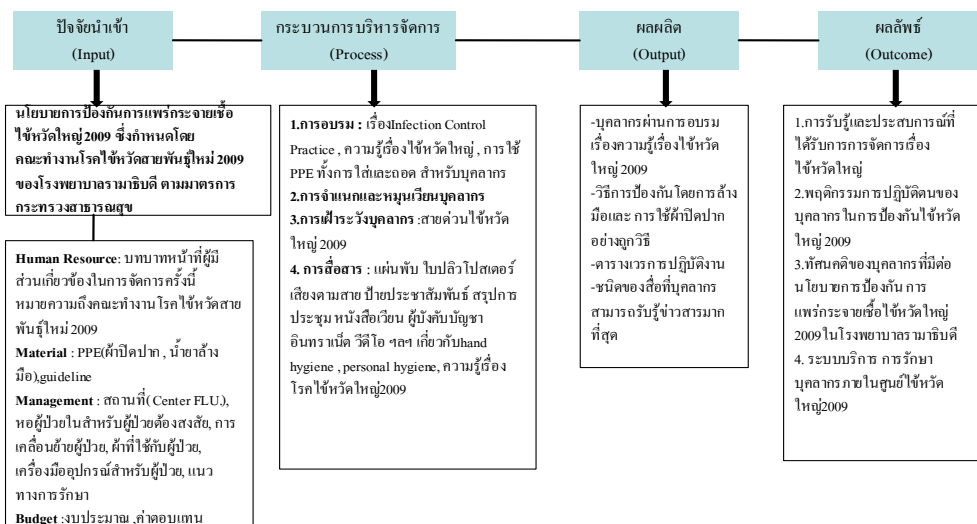
หลังจากการจัดการด้านการป้องกันและ ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของ คณะทำงานโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ตามแนวทาง ดังกล่าวข้างต้นซึ่งนำแนวทางการป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่ 2009 สำหรับสถาน- พยาบาลมาปรับใช้ในโรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่าในเดือน สิงหาคม 2552 ผู้ติดเชื้อไข้หวัด ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มารับบริการตรวจใน ศูนย์ไข้หวัดใหญ่ 2009 ลดลง เป็นสาเหตุให้เดือน สิงหาคมโรงพยาบาลมีการปรับจำนวนแพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานพยาบาลลงจนกระทั่งเมื่อ วันที่ 5 ตุลาคม 2552 คณะกรรมการไข้หวัด 2009 ได้ประกาศปิดบริการตรวจที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่ 2009 (สรุปการประชุม เรื่อง ขอแจ้งการตรวจ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2552) อย่างไรก็ตามจากการดำเนินการ ดังกล่าวมีประเด็นน่าสนใจควรรู้เพื่อนำไปสู่ การจัดการป้องกันในการระบาดครั้งต่อไป

การศึกษานี้มุ่งเน้นศึกษาด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุม ใช้หัตถ์ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติเฉพาะในส่วนศูนย์ ใช้หัตถ์ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และเจาะจง ศึกษาเฉพาะกลุ่มบุคลากร แพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล พนักงานทำความสะอาด ซึ่งเคยปฏิบัติงานที่ศูนย์ใช้หัตถ์ใหญ่ 2009 ตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม ถึงเดือนตุลาคม 2552 ซึ่งบุคลากร ดังกล่าวเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากการจัดการ การป้องกัน ควบคุมใช้หัตถ์ใหญ่ 2009 มากที่สุดในขณะนั้น และถือว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างของ บุคลากรที่เป็นทรัพยากรที่สำคัญขององค์กรและ หากบุคลากรป่วยย่อมส่งผลกระทบมากมายต่อ องค์กรหลายด้าน เช่น การระบาดต่อผู้ป่วย ด้าน ค่ารักษาพยาบาล ด้านผลผลิตขององค์กร นอกจากนั้นยังเป็นข้อมูลย้อนกลับให้คณะ กรรมการ ได้เห็นจุดเด่น จุดด้อยในการจัดการครั้งนี้ และยังมีประโยชน์ต่อองค์กรในการวางแผนด้าน การจัดการเพื่อป้องกันโรคโรคติดต่ออุบัติใหม่อื่นๆ

ในอนาคต ไม่ให้เกิดการระบาดแพร่เชื้อจาก ผู้ป่วยสู่บุคลากร หรือจากบุคลากร ติดต่อสู่ผู้ป่วย ซึ่งส่งผลกระทบต่อเสียหายนามายต่อองค์กรและ ประเทศชาติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ของศูนย์ใช้หัตถ์ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ใน โรงพยาบาลรามาริบัติ
2. ประเมินการรับรู้ ช่องทางการสื่อสาร ความคิดเห็นต่อปัญหาและอุปสรรค ด้านการ จัดการการป้องกันและควบคุมใช้หัตถ์ใหญ่สาย พันธุ์ใหม่ 2009 ของบุคลากรโรงพยาบาล รามาริบัติ ที่ปฏิบัติงานในศูนย์ใช้หัตถ์ใหญ่สาย พันธุ์ใหม่ 2009
3. ประเมินทัศนคติและพฤติกรรมของ บุคลากรต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมการ ระบาดของใช้หัตถ์ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ใน โรงพยาบาลรามาริบัติ



← ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการ การป้องกัน ควบคุมใช้หัตถ์ใหญ่ 2009 →

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้มีลักษณะการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2552 - เดือนกุมภาพันธ์ 2553 โดยมีรูปแบบการศึกษาดังนี้

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรของโรงพยาบาลรามาริบัติที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) จักรกลจากบัญชีรายชื่อบุคลากรซึ่งเคยปฏิบัติงานที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ตั้งแต่กรกฎาคม 2552 ถึง ตุลาคม 2552 สุ่มจับโดยไม่หยิบบิ้น โดยมีวิธีคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีคำนวณจากสูตร $n = z^2 pq/d^2$ (Daniel, 1995) สรุป ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 60 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษานี้ ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึกสรุปและรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร และจัดหมวดหมู่ข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ มีรายละเอียดดังนี้

แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ และสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สถานที่ทำงาน โรคประจำตัว ประวัติการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยมีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ส่วนที่ 2 การรับรู้ ประสิทธิภาพของ

บุคลากรจากการดำเนินงานด้านการสื่อสาร และการอบรมให้ความรู้ แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งแบ่งการรับรู้ออกเป็น 2 ด้าน คือ

2.1 การรับรู้ด้าน ชนิดของสื่อที่บุคลากรสามารถรับรู้ข่าวสารได้มากที่สุด

2.2 การรับรู้ ประสิทธิภาพของบุคลากรจากการดำเนินงานด้านการสื่อสาร และการอบรมให้ความรู้ แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.65

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเรื่องพฤติกรรม

การป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ลักษณะคำถาม มี 12 ข้อ มีลักษณะที่มีความหมายในด้านบวก 10 ข้อ และลักษณะที่มีความหมายในด้านลบ 2 ข้อ ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87

ส่วนที่ 4 ทศนคติ ของบุคลากรต่อการ

จัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.65

ส่วนที่ 5 การรับรู้ปัญหาและอุปสรรค

ด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติต่อเจ้าหน้าที่บุคลากรในโรงพยาบาลรามาริบัติ ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84

แบบบันทึกสรุปและรวบรวมข้อมูล

จากเอกสารและจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ จัดเรียงการบันทึกตามลักษณะปัจจัยนำเข้า (Input) คือ Human Resource Material Management

Supply และกระบวนการบริหารจัดการ (Process) คือการอบรม การจำแนกและหมุนเวียน บุคลากร การเฝ้าระวังบุคลากร

การพิทักษ์สิทธิ

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนคณะแพทย-ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเอกสารรับรองเลขที่ 2552/1803 ทั้งนี้ ผู้วิจัยแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การเก็บข้อมูลครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจและความยินยอมของกลุ่มตัวอย่าง การเข้าร่วมการทำวิจัยเป็นความสมัครใจและกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธและจะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลใดๆ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จะถูกเก็บเป็นความลับ และผลการวิจัยจะออกมาเป็นภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดและยกเลิกการตอบแบบสอบถามได้หากไม่ต้องการตอบแบบสัมภาษณ์

ผลของการศึกษา

การศึกษาการจัดการ การป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรงพยาบาลรามาธิบดีเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2552 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2553 นำเสนอข้อมูลเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและประวัติการป่วย กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีอายุเฉลี่ย 29.78 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบ

ปริญญาโทหรือเทียบเท่าร้อยละ 46.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแพทย์ รองลงมาคือผู้ปฏิบัติงานพยาบาล พยาบาล และคนงานตามลำดับ ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างไม่มีประวัติการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แต่พบว่ามีจำนวน 6 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นแพทย์ 5 คน และพนักงานทำความสะอาด 1 คน มีประวัติการป่วยด้วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และยังพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างไม่แน่ใจว่าป่วย ด้วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 6 คน หรือ ร้อยละ 10 เป็นแพทย์ 5 คนและพยาบาล 1 คน (ตารางที่ 1)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ 2009 ในโรงพยาบาลรามาธิบดีด้านบุคลากร (Human Resource) โดยคณะทำงานไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษาให้เป็นไปตามมาตรฐานการรักษาพยาบาลและสั่งการไปยังหน่วยงานต่างๆ เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ให้ดำเนินการอย่างเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ส่วนหน่วยงานและภาคีวิชาต่างๆ ในขณะที่มีภาระของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีบทบาทหน้าที่สำคัญดังนี้หน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (หน่วย IC) มีบทบาทประสานงานกับคณะทำงานของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ร่วมกันดำเนินการเพื่อลดอัตราการติดเชื้อในผู้ป่วย โดยเฉพาะหอผู้ป่วยที่ยังเป็นปัญหาเพิ่มพูนความรู้ในการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ผลักดันให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบต่างๆ เผยแพร่ความรู้ให้บุคลากรด้วยวิธี

ต่างๆ เช่น จุลสารการป้องกันการติดเชื้อ โปสเตอร์ การจัดอบรมความรู้ในเรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นต้น ภาควิชาต่างๆ ของทางคณะ แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เช่น ภาควิชา อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ โสต นาสิกวิทยา โครงการจัดตั้งภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ภาควิชา พยาบาลศาสตร์ เป็นต้น มีบทบาทเป็นฝ่าย สนับสนุนกำลังคน และจัดสรรบุคลากรลง ปฏิบัติงานที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และปฏิบัติตามมาตรการของคณะทำงานไข้หวัด สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นผู้กำหนดไว้

ด้านอุปกรณ์ (Material) พบว่าในช่วงแรก ของการระบาดเกิดการขาดแคลนของหน้ากากอนามัย ทางโรงพยาบาลได้มีการจัดการแก้ไข ปัญหาดังกล่าวโดยมีหนังสือขอความร่วมมือให้ ทุกหอผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพยายามใช้ Mask ผ้า และมีการจัดกล่องรับบริจาคเพื่อสมทบทุน การจัดซื้อหน้ากากอนามัย และมีการจัดวางน้ำยา ล้างมือชนิดแห้งไว้ตามประตูหน้าลิฟต์ Common room ห้องพักของบุคลากรระหว่างรอผล PCR (Polymerase Chain Reaction เทคนิคสำหรับ เพิ่มปริมาณดีเอ็นเอโดยอาศัยหลักการ DNA Replication)

การจัดการ (Management) ประกอบด้วย การจัดการที่สำคัญ ดังนี้

ด้านอาคารสถานที่ เริ่มแรกใช้ตู้คอนเทนเนอร์ในการตรวจรักษา แต่เมื่อปลายเดือน มิถุนายน ได้ปรับมาใช้เป็นอาคารศูนย์อุบัติเหตุ และเวชศาสตร์ฉุกเฉินชั้น 2 ชั่วคราวเพื่อคัดกรอง และรับตรวจผู้ป่วยซึ่งมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 รวมทั้งบุคลากรของ โรงพยาบาล (ยกเว้นเด็กที่อายุน้อยกว่า 2 ปี รักษาที่แผนกตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์)

และจัดให้มีระบบ fast tract แก่บุคลากรของ โรงพยาบาล เป็นช่องทางพิเศษ ในช่วงมีการ ระบาดหนักสถานที่ในการ Admit ผู้ป่วยไม่ เพียงพอทางโรงพยาบาลแก้ไขสถานการณ์โดย ประสานงานกับโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน เพื่อส่งต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องพักในโรงพยาบาล แต่ต้องมีอาการไม่รุนแรง จากนั้นเมื่อเหตุการณ์ การระบาดลดความรุนแรงลงส่งผลให้ยอดผู้ป่วย ที่เข้ารับการตรวจคัดกรองและรักษาที่ศูนย์ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ลดลงตาม ดังนั้นทาง คณะทำงานไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จึง ต้องประกาศปิดศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ลงเมื่อเดือนตุลาคม 2552

ด้านการจำแนกและหมุนเวียนบุคลากร พบว่า ในการจัดบุคลากรลงทำงานที่ศูนย์ไข้หวัด ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในส่วนของแพทย์ จัดเรียงรายชื่อหมุนเวียนตามตัวอักษร (ก-ข) ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ถึง 4 ของทุกภาควิชาวมกัน ส่วน พยาบาลและผู้ปฏิบัติงานพยาบาลนั้นจัด หมุนเวียนโดยภาควิชาพยาบาลตามความสมัครใจ ผู้ปฏิบัติงาน ส่วนพนักงานทำความสะอาด การจัดหมุนเวียนเป็นความรับผิดชอบของงานอาคาร สถานที่และยานพาหนะช่วงเดือนกรกฎาคม 2552 ถึงเดือนสิงหาคม 2552 แพทย์เวรเช้า 8 คน เวรบ่าย 7 คน ในส่วนทีมพยาบาลจัด เวรเช้า 8 คน เวรบ่าย 7 คน คนงาน 1 คน ปลายเดือนกันยายน 2552 ถึง เดือน ตุลาคม 2552 มีการปรับอัตรา กำลังลงเนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจ ที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ลดลง ดังนั้นจึงปรับจำนวนแพทย์เวรเช้าและบ่ายลง เหลือเวรละ 1 คน และทีมพยาบาลเวรเช้าและเวร บ่ายเหลือเวรละ 2 คน คนงาน 1 คน

งบประมาณ พบว่าในช่วงซึ่งมีการระบาดทางโรงพยาบาลได้บริหารจัดการด้านงบประมาณโดยใช้เงินงบประมาณพิเศษจัดซื้ออุปกรณ์ป้องกันและจัดให้มีกล่องรับบริจาคเพื่อสมทบทุนการจัดซื้อหน้ากากอนามัย ส่วนด้านค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรซึ่งอยู่ที่ศูนย์ใช้หัดใหญ่ 2009 ใช้หลักเกณฑ์และอัตรา โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการในการประชุม เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2552 (อ้างตามหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินค่าตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงานในวันหยุดราชการกรณีพิเศษ พ.ศ.2552) ในระหว่างการศึกษพบว่าเกิดความล่าช้าในการเบิกจ่ายค่าตอบแทนแก่บุคลากร

ส่วนที่ 3 การรับรู้ ประสพการณ์ของบุคลากรจากการดำเนินงานด้านการสื่อสารและการอบรมให้ความรู้ แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของทางการสื่อสาร หรือสื่อที่ให้ความรู้เรื่องโรคใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งทางโรงพยาบาลรามาริบัติได้ให้แก่บุคลากรมากที่สุดอันดับที่ 1 คือ ป้าย บอร์ด โปสเตอร์ใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 รองลงมาอันดับที่ 2 คือ แผ่นปลิว/แผ่นพับใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ส่วนการอบรม เป็นช่องทางการสื่อสารที่บุคลากรระบุว่าได้รับข่าวสารน้อยที่สุด การรับรู้ ประสพการณ์ที่ได้รับจากการจัดการ การป้องกันและควบคุมใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติโดยเฉลี่ยภาพรวมคะแนนอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 ทักษะ และพฤติกรรมของบุคลากรต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ ในการศึกษาด้านทัศนคติของบุคลากร

ต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติ และการจัดตั้งศูนย์ใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อีกครั้งเมื่อเกิดการระบาดระลอกสองของใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ โดยภาพรวมมีทัศนคติในระดับปานกลางด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในการป้องกันโรคใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เมื่อพิจารณาผลคะแนนเฉลี่ย โดยรวมด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในการป้องกันโรคใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายข้อพบว่าส่วนมากมีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง ยกเว้นพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการหยุดพักผ่อนอยู่ที่บ้านอย่างน้อย 7 วัน เมื่อมีอาการใช้หัด พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกันควบคุมโรคใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในศูนย์ใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรงพยาบาลรามาริบัติ ต่อเจ้าหน้าที่บุคลากร ความคิดเห็นของบุคลากร ต่อปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติเมื่อพิจารณาโดยภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลางและคะแนนเฉลี่ยตามรายข้อพบว่าส่วนมากมีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง มีเพียงปัญหาด้านการจัดสรรบุคลากรลงตรวจที่ศูนย์ใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และด้านขวัญกำลังใจ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยในระดับมาก

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=60)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	49	81.7
ชาย	11	18.3
2. อายุ (ปี)		
Mean= 29.78 SD 7.7 Maximum=57 Minimum= 21		
3. สถานภาพสมรส		
โสด	40	66.7
คู่	19	31.7
หม้าย	1	1.7
4. ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษา	3	5.0
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	19	31.7
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	28	46.7
ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	10	16.7
5. รายได้ต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า 10,000	5	8.3
10,001-20,000	44	73.3
20,001-30,000	8	13.3
30,000-40,000	2	3.3
40,000-50,000	1	1.7
6. อาชีพ		
แพทย์	26	43.3
ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล	19	31.1
พยาบาล	12	20.0
คนงาน	3	5.0
7. แผนก		
สูติศาสตร์	11	18.3
จิตเวชศาสตร์	10	16.7
เวชศาสตร์ครอบครัว	9	15.0
กุมารเวชศาสตร์	8	13.3
วิสัญญีวิทยา	5	8.3
อายุรศาสตร์	4	6.7

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=60)	ร้อยละ
7. แผนก (ต่อ)		
โสต ศอ นาสิก	4	6.7
ห้องผ่าตัด	3	5.0
งานอาคารสถานที่	3	5.0
ออโตปิกติกส์	2	3.3
ศัลยศาสตร์	1	1.7
8. ประวัติป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009		
เคยป่วย	6 (แพทย์ 5 คน คนงาน 1 คน)	10.0
ไม่เคยป่วย	48	80.0
ไม่แน่ใจ	6 (แพทย์ 5 คน พยาบาล 1 คน)	10.0
9.โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	46	76.7
โรคหอบหืดหรือโรคปอดเรื้อรัง	3	5.0
โรคหัวใจและหลอดเลือด	3	5.0
โรคธาลัสซีเมีย	1	1.7
โรคอื่นๆ	7	11.7

อภิปรายผล

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องสำคัญประกอบด้วย Human Resource, Material, Management, Budgetจากผลการศึกษามีการอภิปรายผลได้ดังนี้

ด้านบุคลากร (Human Resource)
พบว่าผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการจัดการป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ คือ คณะทำงานไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ประกอบด้วยผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ อาจารย์แพทย์

จากภาควิชาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ โสต นาสิกวิทยา เวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลหน่วย IC ตัวแทนพยาบาลหอผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน ตัวแทนแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการผู้ป่วยที่มารับการรักษาให้เป็นไปตามมาตรฐานการรักษาพยาบาลและสั่งการเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ให้ดำเนินการอย่างเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ หากพิจารณาคณะทำงานดังกล่าวจะพบว่าส่วนใหญ่ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการรักษาผู้เชี่ยวชาญด้านไวรัสผู้เชี่ยวชาญจากห้องปฏิบัติการและผู้ปฏิบัติงานด้านต่างๆ ในหน่วยงาน และ

บุคลากรดังกล่าวเคยมีประสบการณ์ด้านการป้องกัน ควบคุมไข้หวัดนกและโรคซาร์สในโรงพยาบาลรามาธิบดีขณะเกิดการระบาด ซึ่งประสบการณ์ดังกล่าวย่อมส่งผลดีต่อการจัดการไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ด้านอุปกรณ์ (Material) ในการศึกษาถึงความเพียงพอของอุปกรณ์ในการป้องกันตนเองพบว่า มีบางช่วงที่เกิดการขาดแคลนเรื่องอุปกรณ์ป้องกันตนเองในบางชนิด คือ หน้ากากอนามัย ส่วนน้ำยาล้างมือ ไม่พบว่าเกิดการขาดแคลนผลของการขาดแคลนดังกล่าวยังส่งผลกระทบต่อระดับความคิดเห็นในเรื่องปัญหาการและอุปสรรคด้านความเพียงพอของอุปกรณ์ป้องกันสำหรับบุคลากรของโรงพยาบาล เช่น ผ้าปิดปาก และจมูก น้ำยาล้างมือในระดับสูง (Mean = 3.1) ในด้านการจัดการ การแก้ไขปัญหาของทางโรงพยาบาลมีการออกหนังสือขอความร่วมมือให้ทุกหอผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพยายามใช้ Mask ผ้า และการจัดกล่องรับบริจาคเพื่อสมทบทุนการจัดซื้อ หน้ากากอนามัย และแนะนำบุคลากรให้ความสำคัญกับ Universal precaution เช่นการล้างมือบ่อยๆ จัดวางน้ำยาล้างมือชนิดแห้งไว้ตามประตู หน้าลิฟต์ หน้าห้อง Common room ห้องพักของบุคลากรระหว่างรอผล PCR (Polymerase Chain Reaction เทคนิคสำหรับเพิ่มปริมาณดีเอ็นเอโดยอาศัยหลักการ DNA Replication) ซึ่งการจัดการวิธีดังกล่าวพบว่าสอดคล้องกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 ในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข และของ Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2009)

การจัดการ (Management) จากผลการศึกษาที่พบว่าการจัดการบางอย่าง ยังไม่สอดคล้องกับแนวทางซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุขซึ่งได้วางแนวทางไว้ให้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 ในสถานพยาบาล ศึกษาไม่พบวก่อนบุคลากรซึ่งดูแลผู้ป่วยใน Influenza area หรือที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ให้พัก 3 วันก่อนไปปฏิบัติงาน non-influenza area เพื่อรอดูอาการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่เนื่องจากอาจอยู่ในระยะฟักตัวของโรค (CDC, 2009) และไม่พบถึงการเตรียมความพร้อมของบุคลากรก่อนลงตรวจที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในเรื่องการอบรม ความรู้ เรื่องไข้หวัดใหญ่ การเตรียมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ ซึ่งความไม่สอดคล้องดังกล่าวยังส่งผลซ้ำถึงปัญหาด้านการจัดการในการศึกษาครั้งนี้ ในการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรต่อปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งได้ผลปรากฏว่าระดับคะแนนเฉลี่ยที่สูงในเรื่องการจัดสรรบุคลากรลงตรวจที่ศูนย์ไข้หวัดใหญ่ และยังสอดคล้องในผลการศึกษาคั้งนี้ก็กว่าช่องทางการสื่อสาร ด้านการอบรม มีค่าเฉลี่ยต่ำในด้านการรับรู้ ประสบการณ์เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

งบประมาณ (Supply) จากการศึกษาพบถึงการล่าช้าในด้านการมอบขวัญและกำลังใจแก่บุคลากร เช่นการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ซึ่งผลของการล่าช้านี้ยังส่งผลกระทบต่อความคิดเห็นต่อระดับปัญหาในการจัดการ การป้องกัน ควบคุม

ใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สังเกตจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็นด้านปัญหาเรื่องขวัญและกำลังใจอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.5) จากผลดังกล่าวอาจทำให้ผลผลิต หรือผลการทำงานไม่ดีสอดคล้องตามทฤษฎีของ Elton Mayo (Elton Mayo, 1945 อ้างถึงใน O'Connor, 1999) ที่กล่าวว่า การจูงใจ ขวัญของคนงาน และผลผลิต จะมีความสัมพันธ์กันเสมอ ถ้าหากขวัญของคนงานดีหรืออยู่สูงแล้ว ก็จะทำให้ผลผลิตสูงขึ้นด้วย กล่าวคือ การที่ฝ่ายจัดการให้คนงานได้มีโอกาสตอบสนองสิ่งจูงใจของตนแล้ว ขวัญของพนักงานก็จะสูง ผลผลิตก็จะสูงและดีตามไปด้วย

2. การรับรู้ ประสิทธิภาพของบุคลากรจากการดำเนินงานด้านการสื่อสาร และการอบรมให้ความรู้ แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์ใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จากผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงความหลากหลายของช่องทางสื่อที่มีผลต่อการได้รับข้อมูลข่าวสารของบุคลากรนั้นมีหลากหลายช่องทาง แต่จากผลการศึกษากลับพบว่าไม่มีชนิดช่องทางที่บุคลากรรับรู้ได้ในจำนวนที่มาก เช่น ป้าย บอร์ด โปสเตอร์ใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 รองลงมาคือ แผ่นปลิว / แผ่นพับใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และในทางตรงกันข้ามพบการอบรม เป็นสื่อช่องทางที่บุคลากรรับรู้ได้น้อยที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการสูญเสียทรัพยากรขององค์กรในการจัดการ การป้องกัน ควบคุมโรคครั้งนี้ แต่ถึงอย่างไร การสื่อสารถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญ เกี่ยวเนื่องจากการได้รับข้อมูลข่าวสารนั้นมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของกรีนและครูเตอร์ (Green & Krueter, 1991) ดังนั้นการลงทุนที่ดูเหมือนสูญเสียทรัพยากรแต่

หากทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรเป็นไปในทิศทางที่ดียอมส่งผลที่มีค่าเช่นกันต่อองค์กร และบุคลากร จากผลการศึกษาในเรื่องการรับรู้ ประสิทธิภาพที่ได้รับจากการจัดการ การป้องกัน และ ควบคุมใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของโรงพยาบาลรามาริบัติโดยเฉลี่ยภาพรวมคะแนนระดับสูง นั้นแสดงให้เห็นว่าอาจสอดคล้องจากผลการศึกษาครั้งนี้ ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นแพทย์และระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นปริญญาโท จึงส่งผลให้คะแนนในส่วนการรับรู้ด้านการจัดการ การป้องกันและ ควบคุมใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ครั้งนี้ดีตามไปด้วย

3. ทักษะและพฤติกรรมของบุคลากรต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ ด้านทัศนคติของบุคลากร ต่อการจัดการ การป้องกัน ควบคุมใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และการจัดตั้งศูนย์ใช้วัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 อีกครั้งเมื่อเกิดการระบาดระลอกสองของใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยภาพรวมบุคลากรมีทัศนคติในระดับปานกลาง และการที่บุคลากรในหน่วยงานได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจในการบริหารงานของหน่วยงาน ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีส่วนเป็นเจ้าของหน่วยงานด้วย ซึ่งจะช่วยสร้างความมั่นใจ ทำให้บุคลากรมีความคิดริเริ่ม รักและภักดีต่อองค์กร เกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนางานให้ก้าวหน้า สอดคล้องกับแนวคิดของฟิชเชอร์ (Fisher et al., 1993 อ้างถึงใน สมคิดลายแวว, 2547) ด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรซึ่งส่วนใหญ่เป็นแพทย์ และส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับสูงคือปริญญาโท เมื่อ

พิจารณาตามรายข้อพบว่าพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย และการหยุดพักผ่อนอยู่ที่บ้านอย่างน้อย 7 วัน เมื่อมีอาการไข้หวัด พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยระดับต่ำ ส่วนผลคะแนนเฉลี่ยโดยรวมด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการ ศึกษาของโคเบอร์นและโปป (Coburn & Pope, 1974 อ้างถึงในอุบล เลี้ยววาริณ, 2549) ซึ่งได้ทำการศึกษาและพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการกระทำพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคมกกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า และผลการศึกษานี้ยังไม่สอดคล้องกับการศึกษาของมัคเลนแคมและเซลส์ (Muhlenkamp & Sayles, 1986) ที่พบว่าการศึกษาสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมและป้องกันโรค โดยที่บุคคลได้รับการศึกษาในระดับสูงจะมีพฤติกรรม การกิน การออกกำลังกาย การพักผ่อน การควบคุม น้ำหนัก การไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพมากกว่าบุคคลที่ได้รับการศึกษาในระดับต่ำกว่า และ ความไม่สอดคล้องนี้ อาจกล่าวว่าเป็นสาเหตุของการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในกลุ่มบุคลากรจำนวนร้อยละ 10 นั้นได้จากการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในการศึกษานี้มีความสอดคล้องกันการศึกษาของเอ็กเกอร์ (Egger, 1995) กล่าวไว้ว่า คนที่มีความรู้ดี ก็อาจไม่ทำพฤติกรรมที่ต้องการได้ ขึ้นกับว่าเขาได้รับความรู้ไปแล้ว มีการแปรผล หรือให้ความหมายประการใด ซึ่งต้องขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ประสบการณ์ เจตคติ ค่านิยม ของแต่ละบุคคล ดังนั้นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากร

ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแพทย์และมีระดับการศึกษาสูง ปัจจัยด้านการศึกษา ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคล จึงไม่สามารถนำมาเป็นปัจจัยด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ แต่อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยด้านอื่นที่จะทำให้บุคลากรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้นได้อีกคือปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ครอบครัว การเข้าถึงสถานที่ หรือบริการ สภาวะแวดล้อม ความยืดหยุ่นของโปรแกรม ความสะดวก และง่าย ของโปรแกรม สอดคล้องตามทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Health behavioral change model) การรับรู้ถึงประโยชน์ หรือสิ่งหรือความคาดหวัง ที่จะได้จากการปรับเปลี่ยน รวมถึงวิธีที่ตนเองจะต้องปฏิบัติ แต่จะทบทวนผลรายงาน เท่าที่มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การออกกำลังกาย ซึ่งอาจจะแบ่งได้เป็น

4. ปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามธิบดีต่อเจ้าหน้าที่บุคลากร ความคิดเห็นของบุคลากร ต่อปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามธิบดีเมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง ส่วนปัญหาด้านการจัดสรรบุคลากร และด้านขวัญ กำลังใจมีระดับคะแนนเฉลี่ยระดับสูง ผลดังกล่าวอาจสร้างข้อขัดแย้งระหว่างบุคลากรและองค์กร หรือ ต่อเนื่องต่อการแพร่ระบาดของโรคในกลุ่มบุคลากรสืบเนื่องจากปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวได้ ดังนั้นการแก้ไขปัญหา จึงควรต้องการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารงานขององค์กร สร้างความตระหนักในการมีส่วนร่วม และมีการสื่อสารวิสัยทัศน์และนโยบายให้

บุคลากรในหน่วยงานทราบอย่างทั่วถึง (กรมส่งเสริมสหกรณ์, 2552) เนื่องจากการที่ทำให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมของหน่วยงาน จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองหรือบุคลากรนั้นๆ มีส่วนเป็นเจ้าของหน่วยงานด้วย ซึ่งจะช่วยสร้างความมั่นใจ และหากมีการสื่อสารวิสัยทัศน์หรือนโยบายของหน่วยงานให้บุคลากรทราบอย่างทั่วถึงยิ่งทำให้ความมั่นใจของบุคลากรที่มีอยู่ความรู้สึกของการมีส่วนร่วมส่งผลให้บุคลากรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รักและภักดี ต่อองค์กร เกิดความมุ่งมั่นจะพัฒนางานให้ก้าวหน้า (Fisher et.al.,1993 อ้างถึงใน สมคิดลายแว, 2547)

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้

การศึกษานี้เป็นการศึกษาสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเพียงช่วงระยะเวลากรกฎาคม 2552 ถึง ตุลาคม 2552 เท่านั้น ดังนั้นอาจจะไม่สามารถอ้างอิง หรือใช้อธิบายสถานการณ์เกี่ยวกับไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในอนาคตได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเก็บข้อมูลบางอย่างยังไม่ครอบคลุม เช่น การได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของบุคลากร และอัตราการล้างมือเพื่อป้องกันการระบาดของโรค

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากข้อค้นพบในการศึกษานี้ มีประเด็นข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนางานด้านการจัดการป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามารักษาดีแบ่งเป็นตามด้านต่างๆ ได้ดังนี้

ระดับบุคลากร จากผลการศึกษาพบว่า การอบรมเป็นช่องทางการให้ความรู้ในระดับต่ำ ดังนั้นควรจัดอบรม เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โรคติดต่ออุบัติใหม่ หรือให้การฝึกอบรม และฝึกปฏิบัติในเรื่อง การป้องกันตนเอง และ Infection Control Practices อย่างสม่ำเสมอ กับบุคลากร ก่อนเข้าปฏิบัติงานที่ Influenza area โดยแบ่งกลุ่มเป็นระดับวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล และ กลุ่มพนักงานทำความสะอาด นอกจากนี้ผลการศึกษาที่พบว่า กลุ่มบุคลากรซึ่งประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ระดับปริญญาโทส่วนใหญ่ แต่จากการประเมินพฤติกรรมการสุขาภพคะแนนเฉลี่ยโดยภาพรวมมีระดับปานกลาง ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ศึกษามีแนวความคิดว่าควรนำหลักการตลาดเพื่อสังคม (Social marketing) และเทคนิคทางการตลาดมาเป็นกลวิธีเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคลากรเหล่านั้น (Target audience) ซึ่งอาจจำเป็นต้องใช้ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้ามามีส่วนร่วมด้วย เช่น Health Behavior Models โดยทำให้บุคลากรเหล่านั้นตระหนักถึงความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นเมื่อไม่ออกกำลังกาย หรือ Social Cognitive Theory คือทำให้บุคลากรเกิดความตระหนักในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยให้เห็นตัวอย่างจากบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ระดับสถานที่ จากการศึกษาพบข้อจำกัดด้านสถานที่ ซึ่งมีพื้นที่อยู่อย่างจำกัด ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม กับสถานการณ์การระบาด หรืออุบัติภัยหมู่ ซึ่งไม่อาจคาดคะเนได้ ผู้บริหารควรมีการเขียนแผนแม่บทในการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น ในด้านการ

จัดการด้านสถานที่ ที่จะวางแผนใช้พื้นที่ส่วนใดของโรงพยาบาลในการเตรียมพร้อมรับกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น และวางแผนความพร้อมด้านต่างๆ ให้ให้พร้อมเสมอ

ระดับโรงพยาบาล สร้างทัศนคติที่ดีในการทำงานด้วยการให้ความสำคัญต่อเรื่องขวัญกำลังใจ คำตอบแทนแก่นุคลากรเป็นสำคัญ หากประสบปัญหาควรทำการชี้แจงถึงสาเหตุให้แก่บุคลากรทราบเปิดช่องทางรับฟังปัญหาจากบุคลากรด้านการจัดการ การป้องกันควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จากผลการศึกษาในปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งผลการวิเคราะห์พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นปัญหาในระดับปานกลาง ดังนั้นเพื่อลดความขัดแย้ง และเพิ่มทัศนคติที่ดี ควรมีการเฝ้าติดตามประเมินผลการจัดการ เป็นระยะ และสื่อสารสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้บุคลากรได้ทราบถึงสถานการณ์ ปัญหาอุปสรรคในด้านการจัดการ

ระดับประเทศ ควรส่งเสริมการวิจัยและพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานระดับชุมชนหรือองค์กร เพื่อการป้องกันและแก้ปัญหาโรคระบาดสำคัญๆ และมีการประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานหรือให้รางวัล สำหรับองค์กรที่ประสบความสำเร็จหรือดำเนินการอย่างเป็นระบบจริงจังอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่องเช่น การประกาศเกียรติคุณองค์กรที่ปฏิบัติงานได้ดีเด่นในทุกรอบปี จัดทำเนียบองค์กรที่ดีเด่นด้านการป้องกัน ควบคุมโรคเป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรศึกษาหาความสัมพันธ์ถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องของสาเหตุการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของบุคลากร เพื่ออธิบายสาเหตุที่ควรระวังและจัดการ เพื่อป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดในกลุ่มบุคลากร ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลรามาธิบดีตาม Conceptual model เพื่อนำผลมาสู่การจัดการ (Intervention) ได้ตรงกับผลการวิจัยในครั้งนั้นๆ ศึกษาวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบพัฒนาการการรับรู้ด้านทัศนคติ ประสพการณ์และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของบุคลากรในโรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อดูถึงการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในระบบการจัดการ การป้องกัน ควบคุมไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงพยาบาลรามาธิบดีศึกษา และสำรวจช่องทางการสื่อสารของโรงพยาบาลรามาธิบดี และทำความเข้าใจในกลุ่มเป้าหมายว่ามีความสามารถเข้าถึงข้อมูลได้มากน้อยเพียงใด ด้วยวิธี การกรอกแบบสอบถาม การสังเกต และเปรียบเทียบช่องทางสื่อสารที่มีอยู่พร้อมทั้งประเมินการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายเป็นระยะๆ

เอกสารอ้างอิง

กรมส่งเสริมสหกรณ์. (2552). *การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม*. สืบค้นเมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2553, จาก http://webhost.cpd.go.th/ewt/participate/manage_people1_1.html

กระทรวงสาธารณสุข. (2552). การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1 ในสถานพยาบาลฉบับปรับปรุง. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 กันยายน 2553, จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com_content&task=2110271&Itemid=242

กระทรวงสาธารณสุข. (2552). แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรืออาจติดเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A(H1N1) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 กันยายน 2553, จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com_content&task=view&id=1792182&Itemid=240

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2552). สรุปการประชุมเรื่องแต่งตั้งคณะทำงานโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 วันที่ 14 กรกฎาคม 2552. เอกสารไม่ตีพิมพ์.

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2552). รายงานผลการพัฒนาคุณภาพตามเป้าหมายและแผนยุทธศาสตร์ระดับโรงพยาบาล (ม.ค.49-ก.ย.52) เดือน ตุลาคม 2552. เอกสารไม่ตีพิมพ์.

โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2552). สรุปการประชุมคณะทำงานไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เรื่องการบริการผู้ป่วยไข้หวัด 2009 ของโรงพยาบาล วันที่ 20 กรกฎาคม 2552. เอกสารไม่ตีพิมพ์.

โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2552). สรุปการประชุมคณะทำงานไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เรื่องแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการของ

โรคไข้หวัดใหญ่ วันที่ 13 กรกฎาคม 2552. เอกสารไม่ตีพิมพ์.

นายกรัฐมนตรีไทย. (2009). ผลการดำเนินงานของรัฐบาล. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 กันยายน 2553, จาก <http://www.pm.go.th/works/flu-2009>

ศักดิ์ดา อาจองค์. (2552). ที่มาที่ไปของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009, ไข้หวัดหมู หรือ Swine flu. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 กันยายน 2553, จาก http://www.ra.mahidol.ac.th/th/dpt/ramathi-bodi/announcement/H1N1_110752-th

บุญชม ศรีสะอาด และบุญส่ง นิลแก้ว. (2535). การอ้างอิงประชากรเมื่อใช้เครื่องมือแบบมาตรฐานประมาณค่ากับกลุ่มตัวอย่าง (Electronic Version). วารสารการวัดผลการศึกษา มศว มหาสารคาม, 3, หน้า 2-4.

สมคิด ลายแวว. (2547). การสร้างพนักงานให้มีคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: Media 10, (มีนาคม 2547), หน้า 68 – 69

สัญญา พงษ์กรม, จ. ม., ยง ภู่วรรณ. (2552). ไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 H1N1. เวชปฏิบัติปริทัศน์ คลินิก, ฉบับที่ 7, หน้า 574.

สำนักงานผู้อำนวยการ โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2552). สรุปการประชุมเรื่องแนวทางการให้บริการผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 2009 วันที่ 22 กรกฎาคม 2552. เอกสารไม่ตีพิมพ์.

สำนักงานผู้อำนวยการ โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2552). สรุปการประชุมเรื่องความก้าวหน้าการเปิดบริการโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 เมื่อ สิงหาคม 2552. เอกสารไม่ตีพิมพ์.

สำนักงานผู้อำนวยการ โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2552). สรุปการประชุมเรื่องมาตรการการตั้งรับสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ 2009 เมื่อ สิงหาคม 2552. เอกสารไม่ตีพิมพ์.

สำนักงานผู้อำนวยการ โรงพยาบาลรามาริบัติ.
(2552). *สรุปการประชุมเรื่องความก้าวหน้า
การเปิดบริการโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 วันที่
24 สิงหาคม 2552*. เอกสารไม่ตีพิมพ์.

สำนักงานผู้อำนวยการ โรงพยาบาลรามาริบัติ.
(2552). *สรุปการประชุมเรื่องความก้าวหน้า
การรับมือไข้หวัดใหญ่ 2009 เมื่อ กันยายน
2552*. เอกสารไม่ตีพิมพ์.

สำนักงานผู้อำนวยการ โรงพยาบาลรามาริบัติ.
(2552). *สรุปการประชุมเรื่องขอแจ้งการ
ตรวจไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 วันที่
6 ตุลาคม 2552*. เอกสารไม่ตีพิมพ์.

สำนักงานโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2552).
สถานการณ์โรค. สืบค้นเมื่อวันที่ 24
กันยายน 2552, จาก [http://beid.ddc.moph.
go.th/th/index.php?option=com_content
&task=view&id=1784902&Itemid=240](http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com_content&task=view&id=1784902&Itemid=240)

สำนักงานโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2552).
รายละเอียดสถานการณ์โรคในต่างประเทศ.
สืบค้นเมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2552, จาก
<http://www.mfa.go.th/business/flu01.php>

สำนักงานโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2552). *วัคซีน
ไข้หวัดใหญ่ 2009* สืบค้นเมื่อวันที่ 2
เมษายน 2552, จาก [http://beid.ddc.moph.
go.th/th/index.php?option=com_content
&task=view&id=2110271&Itemid=242](http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com_content&task=view&id=2110271&Itemid=242)

CDC. (2009). How Flu Spreads. Retrieved
September 22, 2009, from
[http://www.cdc.gov/flu/about/disease/sp
read.htm](http://www.cdc.gov/flu/about/disease/spread.htm), [http://www.cdc.gov/h1n1flu
/guidelines_infection_control.htm](http://www.cdc.gov/h1n1flu/guidelines_infection_control.htm)

Daniel, W. W. (1995). Analysis of variance.
*Biostatistics: A Foundation for Analysis
in the Health Sciences*, 273–352.

Egger, G., Donovan, R., Spark, R., & Lawson,
J. (2005). *Health promotion strategies and
methods*: McGraw-Hill Sydney: 18-19

Fisher, W., Piazza, C., Cataldo, M., Harrell, R.,
Jefferson, G., & Conner, R. (1993). Functional
communication training with and without
extinction and punishment. *Journal of
Applied Behavior Analysis*, 26(1), 23.

Green, Lawrence W. and Kreutzer, Marshall
W. (1991). *Health Promotion Planning :
And Environmental Approach*. Toronto :
Mayfield Publishing. *Nursing Research*.
31 (December): 137 – 142.

O'Connor, E. (1999). Minding the Workers: The
Meaning of 'Human and Human Relations
in Elton Mayo. *ORGANIZATION -
LONDON*, 6, 223-246.

Machado, A. A. (2009). How to prevent,
recognize and diagnose infection with
the swine- origin Influenza A (H1N1)
virus in humans. *Jornal Brasileiro de
Pneumologia*, 35, 464-469.

Muhlenkamp, A. F., & Sayles, J. A. (1986).
Self-esteem, social support, and
positive health practices. *Nursing
Research*, 35(6), 334.

WHO. (2009). World now at the start of 2009
influenza pandemic. Retrieved September
20, 2009, from [http://www.who.int/csr/
disease/swineflu/updates/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/swineflu/updates/en/index.html), [http:
//www.who.int/mediacentre/news/statements
/2009/h1n1_pandemic_phase6_20090611/e
n/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1_pandemic_phase6_20090611/en/index.html)