# บทที่ 5

## สรุป อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษาแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมชน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาดังนี้

1) เพื่อศึกษาระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง

2) เพื่อศึกษาผลกระทบจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง

3) เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง

วิธีการดำเนินการศึกษา

1) กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน ผู้ปฏิบัติงานและผู้ดูแลระบบเตาเผาจากกลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มงานผู้ป่วยนอก กลุ่มงานผู้ป่วยใน กลุ่มงานรอคลอดและคลอด กลุ่มงานชันสูตร กลุ่มงานทันตสาธารณสุข กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานสุขาภิบาลและป้องกันโรค และผู้ดูแลระบบเตาเผา จำนวน 44 ราย

2) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 สัมภาษณ์ สอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม และจากการสังเกต ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้างซึ่งประกอบด้วย 4 ตอนในการสัมภาษณ์ สอบถาม หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ดูแลระบบเตาเผาเกี่ยวกับระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ความคิดเห็นต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ผลงานและปัญหาจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล และแนวทางในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง

3) การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมโดยใช้ แบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง สัมภาษณ์หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ดูแลระบบเตาเผา จำนวน 44 ราย ช่วงระหว่างวันที่ 7 สิงหาคม 2544 ถึง 7 กันยายน 2544 จำนวน 1 เดือน

4) การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ทำการวิจัยใช้การแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ ร่วมกับการวิเคราะห์เชิงพรรณนา ส่วนประเด็นข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์รายละเอียดตามเนื้อหา (Content Analysis) ซึ่งจะทำการวิเคราะห์ประเด็นตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

## 5.1 สรุปผลการศึกษา

**ส่วนที่ 1 บริบทของโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง**

1) ข้อมูลทั่วไปของประชากร ในด้านตำแหน่งหน้าที่ปฏิบัติงานพบว่า ระดับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุดร้อยละ 79.55 รองลงมาคือหัวหน้าฝ่าย และหัวหน้ากลุ่มงาน ร้อยละ 9.09 และตำแหน่งหน้าที่ปฏิบัติงานน้อยสุด คือผู้ดูแลระบบเตาเผาร้อยละ 2.27

2) ข้อมูลทั่วไปของประชากรในด้านอายุของผู้ปฏิบัติงาน พบว่าอายุ 5 – 10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 43.18 รองลงมาอายุงาน 1 – 5 ปี ร้อยละ 27.27 รองลงมาอายุงานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 20.45 อายุงานน้อยที่สุด คืออายุงานน้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 9.09

3) ข้อมูลทั่วไปของประชากรในด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานต่าง ๆ ของการศึกษาพบว่า กลุ่มงานผู้ป่วยใน ร้อยละ 29.55 รองลงมากลุ่มงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินร้อยละ 15.91 รองลงมากลุ่มงานทันตสาธารณสุข และกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 11.36 รองลงมาคือ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก และกลุ่มงานรอคลอดและคลอด ร้อยละ 9.09 รองลงมาคือกลุ่มงานชันสูตร ร้อยละ 6.82 รองลงมาคือ กลุ่มงานสุขาภิบาลและป้องกันโรคร้อยละ 4.55 น้อยที่สุด ได้แก่ กลุ่มบุคลากรผู้ดูแลระบบเตาเผาร้อยละ 2.27

**ส่วนที่ 2 ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง**

1) ความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างานในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง

- ด้านนโยบายพบว่าเหมาะสมร้อยละ 87.5 ไม่เหมาะสมร้อยละ 12.5
- ด้านโครงสร้างองค์กรพบว่าเหมาะสมร้อยละ 75 ไม่เหมาะสมร้อยละ 25
- ด้านการบริหาร ด้านการสนับสนุนงบประมาณ ด้านระบบอำนวยการสั่งการเอื้อต่อการบริหารการจัดการโครงสร้างได้รวดเร็ว ทันท่วงที ด้านการประสานงานในการทำงานร่วมกันทั้งในและนอกโรงพยาบาล / องค์กร ด้านการให้ความรู้แก่บุคลากรพบว่าเหมาะสมร้อยละ 50 ไม่เหมาะสมร้อยละ 50
- ด้านการจัดการเจ้าหน้าที่รับผิดชอบพบว่าเหมาะสมร้อยละ 62.5 ไม่เหมาะสมร้อยละ 37.5
- ด้านการรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนงานและโครงการพบว่า เหมาะสมร้อยละ 62.5 ไม่เหมาะสมร้อยละ 37.5

2) ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง

- ด้านการคัดแยกพบว่าเหมาะสมร้อยละ 91.43 ไม่เหมาะสมร้อยละ 8.57
- ด้านภาชนะรองรับและป้ายบอกในการรวบรวม พบว่า เหมาะสมร้อยละ 68.57 ไม่เหมาะสมร้อยละ 20 ไม่เหมาะสมอย่างยิ่งร้อยละ 11.43
- ด้านภาชนะรองรับในการขนย้ายพบว่าเหมาะสมร้อยละ 48.57 ไม่เหมาะสม ร้อยละ 48.57 ไม่เหมาะสมอย่างยิ่งร้อยละ 2.86
- ด้านที่พักมูลฝอยพบว่า ไม่เหมาะสมร้อยละ 65.72 เหมาะสมร้อยละ 25.71 ไม่เหมาะสม อย่างยิ่ง ร้อยละ 8.57
- ด้านเตาเผาและประสิทธิภาพพบว่า ไม่เหมาะสมร้อยละ 77.14 เหมาะสม ร้อยละ 22.86
- ด้านงบประมาณพบว่าเหมาะสมร้อยละ 54.29 ไม่เหมาะสมร้อยละ 45.71
- ด้านผู้ปฏิบัติงานพบว่าเหมาะสมร้อยละ 57.14 ไม่เหมาะสมร้อยละ 42.86

3) ความคิดเห็นของผู้ดูแลระบบเตาเผาในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง

- ด้านการคัดแยก ด้านการเก็บรวบรวม ด้านการขนถ่าย ด้านการป้องกันตนเอง ด้านเทคโนโลยี ด้านการจัดการกากเถ้าพบว่าไม่เหมาะสม
- ด้านการกำจัดโดยวิธีการเผาในเตาเผา ด้านการดูแลเตาเผา ด้านการสนับสนุนอุปกรณ์พบว่าเหมาะสม

**ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นของประชากรต่อด้านผลกระทบจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง**

1) ผลกระทบต่อด้านสุขภาพอนามัยพบว่า การคัดแยกยังไม่ถูกต้อง โดยมีคนทิ้งมูลฝอยชนิดของมีคมปนไปกับมูลฝอยทั่วไป ได้แก่เข็มฉีดยา ทำให้เข็มทิ่มตำพนักงานเก็บขยะของเทศบาลต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล และการรวบรวมมูลฝอย ที่นำไปยังบริเวณที่พักมูลฝอยรวมส่งกลิ่นเหม็นรบกวนบุคลากรของโรงพยาบาลได้แก่ กลุ่มงานหน่วยจ่ายกลาง และกลุ่มงานห้องรอคลอดและคลอด

2) ผลกระทบต่อด้านสิ่งแวดล้อมพบว่า มูลฝอยบริเวณที่พักมูลฝอยรวมของโรงพยาบาลไม่มีหลังคา ฝนตกลงมาน้ำฝนจะชะล้างกองมูลฝอย นำลงสู่ระบบคลองชลประทาน และมีสุนัขมาคุ้ยเขี่ยทำให้ทัศนียภาพเสียไป และกลิ่นควันจากการเผาไหม้ที่ไม่สมบูรณ์ของระบบเตาเผาทำให้เกิดมลภาวะทางอากาศ

3) ผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจ พบว่า มีการทิ้งมูลฝอยทั่วไปปนกับมูลฝอยติดเชื้อ ทำให้สูญเสียน้ำมันเชื้อเพลิง ค่ากระแสไฟฟ้า ค่าซ่อมบำรุงในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

- ด้านสุขภาพอนามัยพบว่าเหมาะสมร้อยละ 75 ไม่เหมาะสมร้อยละ 25
- ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่าเหมาะสมร้อยละ 54.54 ไม่เหมาะสมร้อยละ 45.45
- ด้านเศรษฐกิจพบว่าเหมาะสมร้อยละ 63.64 ไม่เหมาะสมร้อยละ 36.36

**ส่วนที่ 4 แนวทางในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง**

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าฝ่าย หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ดูแลระบบเตาเผา พบว่า ด้านนโยบายเสนอว่าควรมีนโยบายที่ชัดเจนพร้อมติดประกาศ ปลุกจิตสำนึกของบุคลากร และจัดอบรมอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะผู้ปฏิบัติงานใหม่ ด้านโครงสร้างเสนอว่า ควรให้มีบุคลากรเฉพาะ และเพียงพอ ด้านการบริหารจัดการเสนอว่า การจัดเก็บขนย้ายควรมีบุคลากรอย่างเพียงพอ ควรมีอุปกรณ์ป้องกันตนเองให้กับพนักงาน และควรมีการอบรมให้ความรู้ในการป้องกันตนเอง ด้านการสนับสนุนเสนอว่า ควรมีอุปกรณ์ป้องกันตนเอง แยกภาชนะรองรับมูลฝอยแต่ละชนิด และมีที่พักมูลฝอยติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อ มีถนนลาดปูนซีเมนต์ มีรถขนย้ายที่ถูกหลักสุขาภิบาล และมีถังรองรับมูลฝอยติดเชื้อ และมีถุงแดงอย่างเพียงพอ ด้านการปฏิบัติงานเสนอว่า บุคลากรควรมีความรู้มีอุปกรณ์ป้องกันตนเอง ด้านคัดแยกเสนอว่า ควรมีการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยทั่วไปที่ถูกต้อง โดยมีถุงสีเป็นสัญลักษณ์ ถุงสีแดงใส่มูลฝอยติดเชื้อ ถุงสีดำใส่มูลฝอยทั่วไป ด้านการเก็บรวบรวบเสนอว่า ใส่มูลฝอยติดเชื้อในถุงแดงประมาณ 3/4 มัดถุงให้แน่น มีที่รองรับมูลฝอยอย่างเพียงพอ และรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อเวรเช้าเวลา 00.30 – 08.30 น. ใส่ในถุงแดงไว้รอการขนย้ายต่อไป ด้านที่พักมูลฝอยเสนอว่า ควรมีที่พักห่างจากชุมชนที่เหมาะสมและถูกหลักสุขาภิบาล ด้านการขนย้ายเสนอว่า ควรมีขนเข็นที่ถูกหลักสุขาภิบาล มีเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะ กำหนดเวลาที่แน่นอน และเส้นทางที่ชัดเจน ด้านการกำจัดเสนอว่า มูลฝอยไม่ควรค้างไว้นานเกินไป ควรมีระบบเตาเผา 2 หัวเผา และมีบุคลากรที่มีความรู้ในการควบคุมดูแลเตาเผา

## 5.2 อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่ามีประเด็นที่น่าพิจารณาดังต่อไปนี้

ระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง พบว่า ด้านการคัดแยกและด้านการรวบรวมส่วนใหญ่เห็นว่าค่อนข้างเหมาะสม ส่วนด้านการขนย้าย ด้านที่พักมูลฝอยรวมและด้านการกำจัดไม่เหมาะสม เนื่องจากด้านการคัดแยกผลการศึกษาพบว่า มีการคัดแยกมูลฝอยได้

อย่างชัดเจนคือ แยกมูลฝอยติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ โดยใช้ถุงสีเป็นสัญลักษณ์ ถุงแดงใส่มูลฝอยติดเชื้อ ถุงดำใส่มูลฝอยไม่ติดเชื้อ มีถุงแดงใช้ค่อนข้างเพียงพอ และส่วนใหญ่ไม่ทิ้งมูลฝอยติดเชื้อปนกับมูลฝอยไม่ติดเชื้อ มีการแยกทิ้งมูลฝอยประเภทมีคมและมีภาชนะสำหรับแยกทิ้งโดยเฉพาะ ซึ่งผลการศึกษาของ สมหวัง ด่านชัยวิจิตร และคณะ ( 2538 ) กล่าวว่า มูลฝอยติดเชื้อควรมีการแยกเก็บต่างหากจากมูลฝอยทั่วไป ควรทำ ณ แหล่งกำเนิดมูลฝอย ห้ามเก็บมูลฝอยรวม ๆ กัน แล้วค่อยมาแยกประเภททีหลัง เพราะจะทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายได้ แยกมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะแตกต่างกันทิ้งลงในภาชนะรองรับเฉพาะ ได้แก่ ส่วนที่เป็นของแข็ง เป็นชิ้นเนื้อ เป็นมูลฝอยประเภทแหลมคม เป็นเลือด น้ำหนอง ให้ใส่ในถังรองรับที่ไม่มีการรั่ว และมีฝาปิดมิดชิด ด้านการรวบรวม มีภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อค่อนข้างพอเพียงกับทุกกลุ่มงาน จะมีเพียงบางจุดเท่านั้นที่ยังขาดอยู่เล็กน้อย เนื่องจากกำลังจัดหาเพิ่มเติม มีการบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ประมาณ 3 ใน 4 ส่วนแล้วมัดปากถุงด้วยเชือกให้แน่น ด้านการขนย้าย ด้านที่พักมูลฝอยรวม ด้านการกำจัดค่อนข้างไม่เหมาะสม คือการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ บุคลากรที่ทำหน้าที่ขาดอุปกรณ์ในการสวมป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ยังขาดรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อโดยเฉพาะ ซึ่งตามหลักการที่ควรจะเป็นควรชี้แจงและอบรมบุคลากรที่ทำหน้าที่ในเรื่องการแต่งกายต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และปฏิบัติตามขั้นตอนอย่างถูกวิธี เมื่อเสร็จภารกิจต้องนำถุงมือและชุดปฏิบัติการไปฆ่าเชื้อและอาบน้ำทันที รถเข็นสำหรับขนย้ายต้องใช้สำหรับขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อเท่านั้น วัสดุที่ใช้สามารถทำความสะอาดง่าย ผิวเรียบ และมีช่องระบายน้ำ ควรมีผนังทึบ มีฝาปิด เพื่อป้องกันสัตว์และแมลง การขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด ควรขนตามเวลาที่กำหนด มีเส้นทางที่แน่นอน ระมัดระวัง ห้ามโยนหรือลาก ถุงมูลฝอยติดเชื้อระหว่างทางไปที่พักมูลฝอย ห้ามแวะ หรือพัก มูลฝอยที่ตกหล่น ห้ามหยิบด้วยมือเปล่า เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจให้ล้างรถขนและฆ่าเชื้อ ลักษณะรถขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อควรควบคุมอุณหภูมิ มีสัญลักษณ์และคำเตือน ต้องมีมาตรการป้องกัน การรั่วไหล ตกหล่น และแก้ไขเหตุฉุกเฉินระหว่างการขนย้าย ด้านที่พักมูลฝอยรวมพบว่าไม่มีหลังคา อยู่ใกล้กับอาคารสำนักงานบริเวณหน่วยจ่ายกลาง และห้องรอคลอดและคลอด ตามหลักสุขาภิบาล สถานที่เก็บกักมูลฝอย ติดเชื้อควรอยู่แยกจากอาคารอื่นหรือใกล้เตาเผา ขนาดพอเพียงใช้รวบรวมมูลฝอยได้อย่างน้อย 2 วัน ควรมีคำเตือนสำหรับสถานที่เก็บกักมูลฝอย มีลักษณะโปร่ง โล่ง ไม่อับชื้นหรือร้อนจัด ป้องกันสัตว์ แมลง และปิดมิดชิด ผนังและพื้นเรือนระบายน้ำได้ดี มีลานสำหรับล้างรถเข็น ด้านการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง มีเตาเผามูลฝอยติดเชื้อเอง แต่เป็นเตาเผาที่มีห้องเผามูลฝอยอย่างเดียวยังขาดห้องเผาควันซึ่งตามหลักสุขาภิบาล ของกองอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (2538) ระบบเตาเผาที่เหมาะสมควรเป็นแบบ Multiple Chamber มีห้องเผาควันซึ่งระบบนี้สามารถลดมลภาวะทางอากาศได้ค่อนข้างมีประสิทธิภาพ ดังผลการศึกษาของ ธเนศ ศรีสถิตย์ และคณะ (2532) ตรวจสอบ

ประสิทธิภาพเตาเผาติดเชื้อของโรงพยาบาลอ่างทองพบว่า เตาเผามูลฝอยติดเชื้อมีความสามารถในการเผา 100 – 150 กก. / ชม. ผลการวิเคราะห์อากาศพบว่า มีฝุ่น SO2 CO2 VCM แต่ยังน้อยกว่าค่ามาตรฐานที่กำหนดไว้

ผลกระทบจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจ อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม เนื่องจากมีผู้ได้รับผลกระทบจากการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลน้อยมาก แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังมีผลกระทบอยู่บ้าง เช่น ด้านสุขภาพอนามัย เคยมีคนงานของเทศบาลตำบลโพธิ์ประทับช้างถูกเข็มทิ่มตำ เพียง 1 รายในรอบ 5 ปี อาจจะเกิดจากโรงพยาบาลได้ทิ้งเข็มฉีดยาปนไปกับมูลฝอยทั่วไปที่ส่งไปให้เทศบาลกำจัดก็ได้ ด้านสิ่งแวดล้อม เคยมีผู้ที่อยู่บริเวณใกล้เคียงรอบ ๆ โรงพยาบาลร้องเรียน เพียง 1 ครั้งในรอบ 5 ปีในเรื่องกลิ่นเหม็นของควันในการเผามูลฝอยติดเชื้อ ด้านเศรษฐกิจ ค่าใช้จ่ายในการจัดการเผามูลฝอยติดเชื้อพบว่ายังไม่เกินงบประมาณที่ได้ตั้งไว้แต่ละปีในรอบ 5 ปี

แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง มีผู้เสนอแนวทางไว้หลายด้านด้วยกัน กล่าวคือควรมีนโยบายในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ด้านการให้ความรู้แก่คนงานและบุคลากรอื่น ๆ เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยเน้นให้ความสำคัญของการแยกทิ้งมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยทั่วไป ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่าข้อเสนอแนะดังกล่าวควรนำมาพิจารณาเพื่อให้เกิดการปฏิบัติโดยคิดว่าข้อเสนอด้านนโยบายในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ น่าจะเป็นสิ่งที่สำคัญอันดับแรก เนื่องจากถ้ามีนโยบายชัดเจน จะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดคุณภาพสิ่งแวดล้อมโดยรอบ ๆ โรงพยาบาลดีขึ้น โดยจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของบุคลากร ผู้มารับบริการ ประชาชนที่อาศัยอยู่บริเวณใกล้เคียงจะดีตามไปด้วย ประเด็นที่รองลงมาคือโรงพยาบาลควรจัดหาอุปกรณ์และเครื่องป้องกันในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม

ด้านนโยบาย จากการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลเตาเผาควรไปรับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุก 6–12 เดือน ดูแลร่างกายให้สมบูรณ์ แข็งแรงอยู่เสมอควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดและของมึนเมา เมื่อมีการเจ็บป่วยหรือสงสัยว่ามีการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ เช่นมีอาการไข้ เป็นหวัด ท้องเดิน โรคผิวหนัง ต้องรายงานให้หน่วยบริการสุขภาพหรือผู้ทำบัญชีทราบ เพื่อจะได้รับการวินิจฉัยและรักษาได้ถูกต้อง รวดเร็ว และปฏิบัติตัวตามคำสั่งของผู้รักษาอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง เพื่อปลอดภัยจากอาการแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดตามมาได้ เมื่อปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับเลือดและสารคัดหลั่งที่ปะปนมากับ มูลฝอย ซึ่งจะเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรคหรือไวต่อการรับเชื้อโรค จึงควรได้รับการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เช่น วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบ บาดทะยัก

ด้านอุปกรณ์ป้องกันอันตราย ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรขาดอุปกรณ์ป้องกันตนเองในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เช่น ถุงมือยาง ผ้ากันเปื้อน หมวก รองเท้าบู๊ท และบุคลากรไม่ค่อยสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ผู้ศึกษามีความเห็นว่าบุคลากรที่มีหน้าที่ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้างควรมีถุงมือยางชนิดหนายาวเกือบถึงข้อศอกให้มีจำนวนเพียงพอกับผู้ปฏิบัติการ มีผ้ากันเปื้อนทำด้วยพลาสติก เพื่อป้องกันการรั่วซึมของน้ำเข้าสู่ตัวผู้สวมใส่ ใช้สอยและจัดไว้ในที่ซึ่งสะดวกกับการหยิบใช้ ปกติจะอยู่รวมกับอุปกรณ์ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออื่น ๆ หรือประจำกับรถขนมูลฝอยในการสวมเครื่องป้องกันสำหรับบุคลากรนั้น บุคลากรควรสวมถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปาก ปิดจมูก และควรสวมรองเท้ายางสูงครึ่งน่อง ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจนสิ้นสุดการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากมูลฝอยติดเชื้อ จากรายงานการศึกษาของสมหวัง ด่านชัยวิจิตร (2538) พบว่า ในการปฏิบัติต่อมูลฝอยติดเชื้ออาจจะมีการสัมผัสเชื้อโรคต่าง ๆ ได้จึงควรมีการใช้เครื่องป้องกันต้น ร่างกายของผู้ปฏิบัติซึ่งจะต้องเลือกเครื่องป้องกันที่จะใช้ ควรเลือกเครื่องป้องกันให้เหมาะสมกับงาน เมื่อหมดภาระแล้วให้ถอดเครื่องป้องกันออกล้างทำความสะอาด การเลือกใช้เครื่องป้องกันร่างกายแต่ละชนิดขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ว่าต้องการป้องกันใครอวัยวะส่วนใด ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความรู้ว่ากิจกรรมในแต่ละอย่าง เสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อโรคหรือสารพิษหรือไม่ ถ้าเสี่ยงต้องทราบต่อไปว่าสารอันตรายจะสัมผัสกับอวัยวะใดแล้วจึงใช้เครื่องป้องกันร่างกาย สำหรับอวัยวะนั้นให้เหมาะสม เช่น สวมถุงมือ เมื่อสัมผัสกับเลือดหรือสารติดหลั่งใส่ผ้าปิดปาก ปิดจมูก เมื่อต้องอยู่ในบริเวณที่มีสารพิษที่สามารถติดต่อทางเดินหายใจได้ ใช้เมื่อจำเป็นควรใช้เครื่องป้องกันร่างกายเฉพาะในกรณีที่มีข้อบ่งชี้ให้ใช้เท่านั้น เช่น ถ้าสวมถุงมือขณะจับต้องกับสิ่งสกปรกอยู่บังเอิญต้องไปรับโทรศัพท์หรือจับลูกบิดเพื่อเปิดประตู ทำให้โทรศัพท์และลูกบิดประตูปนเปื้อนด้วยเชื้อที่ติดจากถุงมือแล้วแพร่กระจายสู่ผู้ที่มาจับต้องทีหลัง เลือกขนาดให้พอดี เช่น คนมือเล็กให้เลือกถุงมือขนาดเล็ก เลือกให้เหมาะสมกับสถานะ การหมุนเวียนและกำจัดอย่างเหมาะสม

ด้านการขนย้าย ผลการศึกษาพบว่า มูลฝอยติดเชื้อเมื่อทำการแยกเก็บ และบรรจุถุงเรียบร้อยแล้วจะถูกส่งไปเก็บไว้ยังที่พักมูลฝอยรวม เพื่อรอการกำจัดทำลาย ซึ่งการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อนั้นมีปัจจัยเกี่ยวข้อง ได้แก่ บุคลากร รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อ จากรายงานการวิจัยของสมหวัง ด่านชัยวิจิตร (2538) กล่าวว่า บุคลากรที่ทำหน้าที่ขนมูลฝอยจากหน่วยงานต่าง ๆ นำไปรวมที่เรือนพักมูลฝอยเพื่อรอการทำลายควรมีการชี้แจง และอบรมบุคลากรที่ทำหน้าที่นี้ให้สามารถรับผิดชอบหน้าที่ของตนเองได้และสวมเครื่องป้องกันอันตราย ได้แก่ สวมถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปาก ผ้าปิดจมูก รองเท้ายางสูงครึ่งน่องตลอดเวลาการปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานตามขั้นตอนอย่างถูกวิธี โดยการตรวจถุงมูลฝอยก่อนเคลื่อนย้ายว่าถุงไม่รั่ว คอถุงผูกเชือกเรียบร้อย การยกถุงให้จับที่คอถุง

บริเวณที่ผูกยกห่างตัว ห้ามแบก ห้ามอุ้ม ห้ามลาก การวางถุงมูลฝอยติดเชื้อให้วางถุงอย่างระมัดระวัง วางให้ปากถุงตั้งขึ้นห้ามโยน ห้ามเอาของหนักทับถ้ามีมูลฝอยติดเชื้อหกหล่น สามารถจัดการเก็บมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกวิธี รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อที่ใช้ในการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อไม่เหมาะสมเนื่องจากไม่มีรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อโดยเฉพาะ ซึ่งทำให้ต้องนำรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ในกิจกรรมอื่น ๆ รถเข็นมีขนาดเล็กไม่เพียงพอกับการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อในแต่ละครั้ง รถเข็นมูลฝอยติดเชื้อมีลักษณะโปร่งทำให้ขณะขนย้าย มีกลิ่นเหม็น ผนังตัวรถไม่เรียบเนื่องจากทำด้วยขดลวดตาข่ายซึ่งอาจมีขดลวดขาดและทิ่มแทงถุงมูลฝอย ทำให้ถุงมูลฝอยรั่วซึม แพร่กระจายเชื้อโรคได้

2.1) ด้านการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลพบว่า บุคลากรในการดูแลระบบเตาเผามีเพียงคนเดียว อาจจะไม่เพียงพอต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล ประกอบกับผู้ดูแลระบบเตาเผามีหน้าที่ดูแลกิจกรรมหลากหลายอาทิ เช่น ดูแลระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล ดูแลระบบประปาของโรงพยาบาล เป็นพนักงานขับรถรับ ส่งผู้ป่วยสำรองคนที่ 3 มีหน้าที่ เอ็กซเรย์ (X – ray) หากบุคลากรของฝ่ายบริหารและฝ่ายชันสูตรไม่มีใครปฏิบัติงานดูแลระบบเตาเผาก็จะถูกเรียกมาปฏิบัติหน้าที่แทน และยังมีหน้าที่ในด้านการควบคุมและป้องกันโรค ได้แก่ การพ่นหมอกควันในการกำจัดยุงลาย ในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก เหตุผลที่ผู้ดูแลระบบเตาเผามีบทบาทมากมายอันสืบเนื่องมาจากจบการศึกษาด้านอิเล็คทรอนิคระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) แต่ปฏิบัติงานในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการวิจัยของประไพพันธ์ วงศ์เครือ (2540) กล่าวว่าปัจจัยที่เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย ได้แก่ บุคลากรระบบเตาเผา บุคลากรผู้มีหน้าที่รับผิดชอบการกำจัดมูลฝอยโดยใช้เตาเผามูลฝอยผู้ดูแลเตาเผา มีบทบาทสำคัญในการที่จะกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและดูแลการทำงานของเตาเผาให้มีประสิทธิภาพ ควรมีการจัดอบรมให้มีความรู้ ความสามารถเพียงพอที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพโดยการให้ความรู้ในด้านการใช้การบำรุงรักษาเตาเผาให้ถูกต้อง และวิธีปฏิบัติให้ได้รับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานซึ่งผู้ดูแลควรมีการป้องกันการติดเชื้อจากมูลฝอยติดเชื้อ โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสมูลฝอยติดเชื้อ ควรสวมถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน รองเท้าบู๊ทสูงครึ่งน่อง และผ้าปิดปากขณะปฏิบัติงานอยู่เสมอ ไม่ดื่มกินอาหารหรือสูบบุหรี่ขณะปฏิบัติงาน และหลังปฏิบัติงานควรมีการตรวจสุขภาพของผู้ดูแลระบบเตาเผาทุก 6 เดือนแนะนำให้รักษาสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์ ก่อนมีการบรรจุบุคลากรเข้ารับตำแหน่งผู้ดูแลระบบเตาเผา ควรแน่ใจว่าบุคลากรมีภูมิคุ้มกันต่อบาดทะยัก และไวรัสตับอักเสบบี ถ้าไม่มีภูมิคุ้มกันควรทีการให้วัคซีนป้องกันอันตรายจากการใช้งาน เตาเผามูลฝอยต้องปฏิบัติตามขั้นตอนของการใช้งาน เตาเผาอย่างถูกต้อง ก่อนป้อนมูลฝอยเข้าเผาควรมีการคัดแยกมูลฝอย เช่น มูลฝอยติดเชื้อควรจัดการให้มีการเผาไหม้อย่างสมบูรณ์ ขวดแก้ว กระป๋องต้องแยกออก โดยเฉพาะกระป๋องเครื่องดื่มน้ำอัดลม ห้ามเข้าเตาเผาโดยเด็ดขาดเพราะอาจเกิดระเบิดได้ ไม่ควรเปิดประตูเตาเผาเพื่อเขี่ยขี้เถ้า หากมีความจำเป็นต้องปิดหัวเตาเผาเสียก่อน หากมีการป้อนมูลฝอยเข้าเตาเผาระหว่าง

มีการเผาไหม้ต้องปิดหัวเตาเผาเสมอ หลังจากงานการเผามูลฝอยติดเชื้อสิ้นสุดลงจะเกิดกากเถ้าซึ่งเป็นส่วนที่เหลือจากงานการเผามูลฝอย กากเถ้าที่เกิดจากเตาเผาจะต้องนำออกไปฝังกลบ หรือส่งต่อให้เทศบาลกำจัด (ณฐนนท ทวีสิน, 2537) ซึ่งกากเถ้าเหล่านี้ในการเก็บ ผู้เก็บควรมีความระมัดระวัง โดยควรมีเครื่องป้องกันได้แก่ ถุงมือยางอย่างหนา ผ้าปิดปาก ผ้าปิดจมูก ผ้ากันเปื้อน หากมีการปนเปื้อนของโลหะ และจุลชีพอยู่ในเถ้าเหล่านี้ จากการรายงานของ วิลเลี่ยม เดอทีส ชิการา และโรเมสเบริก (Williams,L.G., Curtis, F.,.Shigara, R.T.,. & Romesberg, L.J. ,1991) พบว่า สปอร์ของจุลชีพพวกแบซิลลัสสเทียโรเทอร์โมฟีลูส (Bacillus Stearothermophilus spores) ร้อยละ 60 – 70 ปนเปื้อนอยู่ในเถ้า และสปอร์เหล่านี้สามารถมีชีวิตอยู่ได้นานถึง 20 วัน

ด้านอุปกรณ์สำหรับใส่มูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลพบว่า ภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อมีจำนวนเพียงพอ แต่ก็มีบางจุดเท่านั้นที่ยังไม่เพียงพอก็เป็นเพียงเล็กน้อยเท่านั้น อยู่ระหว่างการจัดซื้อจัดหาและมีการกระจายถังภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อกระจายอยู่ตามกลุ่มงานต่าง ๆ ส่วนด้านขนาดของภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อมีหลากหลายรูปแบบแต่ก็จะเห็นว่าเหมาะสมต่อการใช้งานในแต่ละจุด แต่ละกลุ่มงานผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการเตรียมถุง และภาชนะรองรับมูลฝอยแต่ละประเภทที่เกิดจากหน่วยงาน กำหนดจุดวางภาชนะรองรับ จัดป้ายบอกประเภทขยะมูลฝอยให้ชัดเจน บุภาชนะด้วยถุงพลาสติกสีแดงถูกประเภท แยกทิ้งขยะในภาชนะรองรับให้ถูกประเภทของมูลฝอย จัดเก็บขยะมูลฝอยเพื่อรอการขนย้ายโดยปิดปากถุงให้แน่นหนามิดชิด สำรวจความเรียบร้อยของถุงก่อนขนย้าย เพื่อไม่ให้มูลฝอยหกหล่น ถุงมูลฝอยควรมีหลายขนาดเพื่อเวลาใช้งานให้เลือกถุงที่มีความจุเพียงพอสำหรับมูลฝอยไม่เกิน 1 วันกล่องสำหรับใส่มูลฝอยแหลมคม เช่น เข็ม มีดเศษแก้ว ต้องทำด้วยวัสดุที่แข็งแรงทนทาน ต่อการทิ่มทะลุอาจเป็นพลาสติกแข็ง กระดาษแข็งหรือโลหะและมีข้อความบนภาชนะ “มูลฝอยติดเชื้ออันตราย” หรือ “ห้ามนำกลับมาใช้อีก” หรือ “ห้ามเปิด” ภาชนะที่ใช้สำหรับมูลฝอยที่เป็นของเหลว เช่น เสมหะ เลือด น้ำปัสสาวะ ควรมีฝาปิดที่มิดชิด

ด้านการอบรมและนิเทศงานเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลพบว่า มีการอบรมชี้แจงแก่ผู้ที่จบใหม่และย้ายมาปฏิบัติงานใหม่ ไม่ครอบคลุมทุกคน และฟื้นฟูความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานเก่าไม่สม่ำเสมอ และขาดการนิเทศงานติดตามรายงานความก้าวหน้าของการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นในเรื่องนี้ผู้ศึกษามีความเห็นว่า ถ้าหากว่าโรงพยาบาลมีการอบรมการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ดี ก็จะสามารถลดการแพร่กระจายเชื้อโรคสู่ประชาชนและสิ่งแวดล้อมได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของประไพพันธ์ วงศ์เครือ (2540) จากการศึกษาวิจัยเรื่องการให้ความรู้ในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแก่คนงานโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กล่าวว่า ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการจัดการ

มูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลอาจได้รับอันตรายหรือได้รับเชื้อขณะปฏิบัติงานและอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อจากมูลฝอยเหล่านี้สู่สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลได้ หากมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ไม่ถูกต้อง ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถทำลายเชื้อบริเวณที่มูลฝอยติดเชื้อหกหล่นตามที่กำหนดไว้ในคู่มือได้ การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้ในเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นและสามารถจัดการมูลฝอยได้ถูกต้องมากขึ้น โรงพยาบาลควรมีการให้ความรู้แก่คนงานและบุคลากรอื่น ๆ เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยเน้นให้เห็นความสำคัญของการแยกทิ้งมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยทั่วไป

ด้านการให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานหรือกลุ่มงานผลการศึกษาพบว่ามีบางกลุ่มงานเท่านั้นที่ได้รับรางวัลหรือคำชมเชยในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ส่วนใหญ่แล้วจะไม่ได้รับรางวัลหรือคำชมเชย อาจจะเป็นเพราะโรงพยาบาลยังไม่มีนโยบายหรือเน้นการสร้างแรงจูงใจโดยการมอบรางวัลให้กับผู้ปฏิบัติงานจึงเป็นเหตุให้ผู้ปฏิบัติงานหรือบุคลากรอื่น ๆ ไม่มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานหรือความตระหนักเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ดังนั้นในเรื่องนี้ผู้ศึกษามีความเห็นว่าการสร้างแรงจูงใจโดยการมอบรางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานอาจจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติ พฤติกรรมที่ดี มีขวัญกำลังใจต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และในทางตรงข้ามโรงพยาบาลอาจจะต้องมีมาตรการลงโทษสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่ไม่ปฏิบัติตนในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ถูกต้องทั้งสองวิธีนี้อาจจะส่งผลให้โรงพยาบาลมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้นก็ได้ในอนาคต

## 5.3 ข้อเสนอแนะ

ผลของการศึกษาแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมชน ปัจจัยที่จะช่วยทำให้เกิดการคัดแยกมูลฝอย การรวบรวมมูลฝอย การขนถ่ายมูลฝอย และการกำจัดมูลฝอย เพื่อให้มีความเป็นไปได้ในแนวทางปฏิบัติงาน ควรมีการวางนโยบาย โครงสร้างองค์กร การบริหาร การสนับสนุนงบประมาณ การให้ความรู้แก่บุคลากร การประสานงานการควบคุมการปฏิบัติตาม และการจัดการครอบคลุมถึงด้านสิ่งแวดล้อมด้วย

1) โรงพยาบาลทุกแห่งควรมีแนวทางด้านการให้ความรู้แก่คนงานและบุคลากรอื่น ๆ เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดนเน้นให้เห็นความสำคัญของการแยกทิ้งมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยทั่วไป และควรจัดหาอุปกรณ์และเครื่องป้องกันในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างเพียงพอและเหมาะสม

2) โรงพยาบาลทุกแห่งต้องมีนโยบายในการแยกทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ ไม่ติดเชื้อและมูลฝอยอันตรายอย่างชัดเจน สำหรับมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นของเหลว เช่น น้ำเลือด น้ำจากการทำแผล ต้องเททิ้งลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล เพื่อลดการกำจัดด้านการเผาทำให้สิ้นเปลืองเชื้อเพลิง

3) โรงพยาบาลทุกแห่งควรจัดหาถังหรืออุปกรณ์สำหรับใส่มูลฝอยของโรงพยาบาลให้เพียงพอและถูกหลักสุขาภิบาล และถังต้องพอเหมาะกับประมาณมูลฝอยของแต่ละจุดหรือแต่ละหน่วยงาน โดยเฉพาะมูลฝอยติดเชื้อต้องใส่ถุงสีแดง ประมาณ 3/4 ของถุง และปิดปากถุงมัดให้แน่น ห้ามโยนและเขียนข้างถุงว่า "มูลฝอยติดเชื้อ" หรือมีรูปสัญลักษณ์ "หัวกระโหลกไขว้" เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อโรค แพร่กระจายสู่คนทำให้เกิดการเจ็บป่วยหรือส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

4) โรงพยาบาลทุกแห่งต้องมีรถขนถ่ายมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกหลักสุขาภิบาล คือ ทำด้วยวัสดุ เรียบ แข็ง ไม่เป็นสนิม ไม่ซับน้ำ ไม่รั่ว ตรงตะเข็บ ทำความสะอาดง่าย มีช่องระบายน้ำที่พื้น มีฝาปิดมิดชิด

5) โรงพยาบาลทุกแห่งที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการเผาจากเตาเผาของโรงพยาบาลเอง ต้องมีเตาเผาที่มีประสิทธิภาพ สามารถทำลายเชื้อโรคที่ปะปนมากับมูลฝอยได้ และต้องสามารถเผามูลฝอยต่าง ๆ ได้อย่างสมบูรณ์ไม่ทำให้เกิดกลิ่น และควันรบกวน ไม่ก่อให้เกิดปัญหาด้านมลภาวะในอากาศและควรมีการตรวจสอบระบบเตาเผาว่าได้มาตรฐานอยู่ตลอดเวลา

6) โรงพยาบาล ควรจัดอุปกรณ์ในการป้องกันอันตรายให้กับบุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เช่น ถุงมือยางอย่างหนา ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปาก ปิดจมูก แว่นตา และรองเท้าบู๊ทสูงครึ่งน่อง ตลอดเวลาการปฏิบัติงาน

7) โรงพยาบาลควรจัดอบรมและนิเทศงานด้านการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแก่ผู้ปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับ และอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัตงานตระหนักในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อมากขึ้น และลดการแพร่กระจายเชื้อโรค

8) โรงพยาบาลควรมีการให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานหรือกลุ่มงานที่มีผลงานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ดี เพื่อเป็นแรงจูงใจในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและไม่ทำให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมต่อไป

## 5.4 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) การทำวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาทัศนคติพฤติกรรมและปัญหาเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมชน

2) การทำวิจัยเชิงคุณภาพ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล ศึกษาเพื่อให้ได้มาตรฐาน ISO 14004 หรือ มาตรฐาน HA

3) การทำวิจัยเชิงสำรวจในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับต้นทุนการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยระบบเตาเผาของโรงพยาบาล

4) การทำวิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับระบบเตาเผามูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

5) การทำวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อระหว่างโรงพยาบาลกำจัดเองกับให้เทศบาลหรือ อบต. กำจัดอย่างไหน ลดต้นทุนมากกว่ากัน

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University