

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐในจังหวัดพะเยา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องขยะติดเชื้อ ปัญหาอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อ และพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ตั้งข้อสมมติฐานเพื่อการศึกษาไว้ว่า เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลรัฐมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องขยะติดเชื้อต่างกัน มีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อที่ แตกต่างกัน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลของรัฐมีปัญหาอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อต่างกันมีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อที่แตกต่างกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐในจังหวัดพะเยา แบบประเมินความรู้ในการจัดการขยะติดเชื้อ แบบสอบถาม (ปลายเปิด) เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อ และพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐาน โดยใช้ตารางไขว้ (Crosstabs analysis) และ ค่าไคสแควร์ (Chi - square test : χ^2 - test)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดพะเยา ได้แก่ โรงพยาบาลพะเยา โรงพยาบาลดอกคำใต้ โรงพยาบาลแม่ใจ และโรงพยาบาลขุนเจืองธรรมิกราช ได้จำนวนตัวอย่างในแต่ละสาขาอาชีพดังนี้ แพทย์ 12 คน พยาบาล 130 คน เภสัชกร 4 คน และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ 170 คน รวมทั้งหมด 316 คน

สำหรับข้อมูลที่ได้จากผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดการขยะติดเชื้อในระดับสูง ร้อยละ 56.3 ระดับปานกลางร้อยละ 42.1 และระดับต่ำร้อยละ 1.6
2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐมีปัญหาอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อมากที่สุดในเรื่องของงบประมาณการจัดการขยะติดเชื้อมีไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 18.04 รองลงมามีอุปกรณ์เครื่องใช้ไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 14.55 และมีนโยบายในการจัดการขยะติดเชื้อไม่ชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 12.03 ตามลำดับ

3. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐมีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อระดับสูง ร้อยละ 73.40 ระดับปานกลาง ร้อยละ 26.60 และไม่พบว่าเจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อในระดับต่ำ

4. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐมีความรู้ความเข้าใจในการจัดการขยะติดเชื้อต่างกันมีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐมีปัญหาอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อต่างกันมีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อไม่แตกต่างกัน

การอภิปรายผล

1. ความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐในเรื่องขยะติดเชื้อ

ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐในจังหวัดพะเยาส່วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดการขยะติดเชื้อในระดับสูงร้อยละ 56.3 (คะแนนเฉลี่ย 31.42) การที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องขยะติดเชื้อในระดับสูงอาจเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความรู้พื้นฐาน ได้รับความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ โดยการฝึกอบรมจากหน่วยงาน และการติดตามข่าวสารในเรื่องขยะติดเชื้อ จึงทำให้เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อในระดับสูง และอาจเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งมีงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะติดเชื้ออยู่เป็นประจำ ทำให้เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้ปฏิบัติเป็นประจำจึงทำให้เจ้าหน้าที่มีระดับความรู้ในการจัดการขยะติดเชื้อในระดับสูงได้เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ จำเนียร ชวงโชติ และ คณะ (2525) ที่ได้กล่าวว่า ปรัชญาการต่าง ๆ เป็นทั้งความจำที่เริ่มจากสิ่งง่าย ๆ และเป็นอิสระแก่กัน ไปจนถึงความจำในสิ่งที่ยู่ยากซับซ้อนและมีความสัมพันธ์ต่อกันจึงทำให้เกิดความรู้ได้ และจากผลการศึกษาของ ชินนุกร พรภาณวิษุ (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ ของบุคลากรทางการแพทย์ ใน โรงพยาบาลแพร์" พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ของบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ พนิท มโนการ (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากรทางการแพทย์ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาล" พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ระดับปานกลางมีทัศนคติที่ดีต่อการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อจากโรงพยาบาล สูงถึงร้อยละ 82.7 ดังนั้นทางหน่วยงานจึงมีความจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้มีความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อในระดับที่สูง และรักษาระดับความรู้ที่ดีนี้ไว้ตลอดไป

2. ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐ

ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐในจังหวัดพะเยา มีปัญหาอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อมากที่สุดคือ หน่วยงานมีงบประมาณในการจัดการขยะติดเชื้อไม่เพียงพอ ร้อยละ 18.04 อาจเป็นเพราะว่า สภาพเศรษฐกิจของประเทศไทยในปัจจุบัน อยู่ในจุดวิกฤตที่จะต้องเร่งแก้ไขอย่างรีบด่วน จึงทำให้กระทรวงสาธารณสุขมีการจัดสรรงบประมาณในการจัดการขยะติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาล ทุก ๆ แห่ง ไม่เพียงพอ เช่น เตาเผาขยะติดเชื้อในปัจจุบันยังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ ได้แก่ โรงพยาบาลแม่ใจ โรงพยาบาลดอกคำใต้ และโรงพยาบาลขุนเืองธรรมิกราช ในจังหวัดพะเยา ไม่มีเตาเผาขยะติดเชื้อ ซึ่งทางโรงพยาบาลได้มีการจัดการขยะติดเชื้อโดยการเผาในเตาเผาธรรมดา แต่เนื่องจากเตาเผาธรรมดาไม่มีระบบบำบัดที่ถูกต้อง จึงอาจส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมได้ ดังนั้นทางหน่วยงานควรมีนโยบาย ในการจัดการขยะติดเชื้อ เช่น การคัดแยกขยะติดเชื้อจากขยะทั่วไป การเก็บกักขยะติดเชื้อ การเคลื่อนย้ายรวบรวม การขนส่ง การทำลายเชื้อและการกำจัด ซึ่ง สมหวัง คำนชัยวิจิตร และ เทพนนิมิตร จูแดง (2539) ได้กล่าวไว้ว่า การจัดการขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ถูกต้อง ควรมีขั้นตอนในการจัดการขยะติดเชื้อ คือ การแยกเก็บขยะติดเชื้อ จะต้องกำหนดระบุนชนิด ประเภทของขยะตั้งแต่แหล่งต้นตอหรือจุดเริ่มต้นของการเกิดขยะ และแยกขยะติดเชื้อจากขยะทั่วไป การเก็บกักขยะติดเชื้อควรบรรจุลงในภาชนะบรรจุขยะติดเชื้ออย่างถูกต้อง การเคลื่อนย้ายจากจุดต่าง ๆ ไปยังสถานที่รวบรวมเพื่อส่งไปกำจัด ต้องทำให้เป็นระบบที่แน่นอน การขนส่งต้องเพิ่มความระมัดระวังการตกหล่นของถุงขยะ และ การทำลายเชื้อและกำจัด โรงพยาบาลทุกแห่งควรมีเตาเผาขยะติดเชื้อเป็นของตนเอง หรือ โรงพยาบาลที่อยู่ใกล้กันอาจใช้เตาเผาร่วมกันได้ และเตาเผาต้องมีประสิทธิภาพเพียงพอต่อปริมาณของขยะติดเชื้อ ที่ออกแบบโดยกองอนามัยสิ่งแวดล้อม กระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องให้ความร่วมมือในการทิ้งหรือคัดแยกขยะติดเชื้อให้ถูกต้อง เพื่อให้ขั้นตอนของการกำจัดขยะติดเชื้อ โดยการเผาขยะติดเชื้อมีประสิทธิภาพสูง และลดค่าใช้จ่าย ในการบำรุงรักษาด้วย

3. พฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐ

ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐในจังหวัดพะเยา มีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อในระดับสูง ร้อยละ 73.40 มี (คะแนนเฉลี่ย 71.66) อาจเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่ทุกคนมีทัศนคติที่ดี มีความตระหนักต่อการจัดการขยะติดเชื้อ จึงส่งผลให้เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับคะแนนพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้ออยู่ในระดับสูง และในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้มีแนวทาง นโยบายเกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ โดยส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์ได้มีความรู้เกี่ยวกับ ขยะติดเชื้อ และการจัดการขยะติดเชื้อที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และ ผลกระทบ ต่อสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งโรงพยาบาล

แต่ละแห่งในปัจจุบัน ได้มีแผนงาน ใฝ่ระวัง การควบคุม ป้องกัน และการแพร่กระจายเชื้อโรคในการจัดการขยะติดเชื้อ จึงมีผลทำให้เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อในระดับที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรี ภาคเจริญ (2540) ได้ทำการศึกษาเรื่อง " ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของพยาบาลต่อการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล" พบว่า พฤติกรรมการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อขึ้นอยู่กับกรอบเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการที่จะให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลของรัฐทุกคนมีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อในระดับที่ดี ผู้บริหารควรให้การสนับสนุน ในด้านขวัญและกำลังใจ โดยส่งเสริมยกย่องและให้รางวัลแก่ หน่วยงานหรือบุคลากรที่มีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อในระดับที่ดีสม่ำเสมอ เพื่อให้แต่ละหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่แต่ละคน เกิดความตื่นตัวในการแข่งขัน และในขณะเดียวกัน ต้องคอยดูแลและควบคุมหน่วยงานที่มีปัญหาอย่างใกล้ชิด ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่ดำเนินงานรับผิดชอบ โดยให้ แต่ละหน่วยงานมีระบบเครือข่าย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับรู้ข่าวสาร ข้อเสนอแนะ และทราบแนวทางในการจัดการขยะติดเชื้อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และคงรักษาระดับพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อระดับที่ดีไว้

4. ผลการทดสอบสมมติฐาน

ผลการศึกษาความแตกต่างระหว่างตัวแปรตามที่แยกตามกลุ่มตัวแปรอิสระ ได้แก่ พฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อ กับความรู้ และปัญหาอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อ โดยใช่ตารางไขว้ (Crosstabs analysis) และค่าไคสแควร์ (Chi - square : χ^2 - test) ผลการศึกษาพบว่า

4.1 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดการขยะติดเชื้อต่างกัน มีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อที่แตกต่างกัน ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ได้กำหนดไว้ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐมีความรู้ในเรื่องขยะติดเชื้อแตกต่างกันคือ ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ มีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อแตกต่างกัน คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐที่มีระดับความรู้ในการจัดการขยะติดเชื้อในระดับปานกลาง และระดับสูง มีพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อมากที่สุด ในระดับสูง ร้อยละ 34.58 และ 38.29 และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐที่มีระดับความรู้ในระดับต่ำมีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 0.63 จำนวน เท่ากัน จะเห็นได้ว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อระดับสูงมาก และมีเจ้าหน้าที่เพียงบางส่วนที่พฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อในระดับปานกลางและระดับต่ำ อาจเป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีระดับ การศึกษาแตกต่างกัน เช่น แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ มีการศึกษาในระดับที่ต่างกัน อาจส่งผลให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดการขยะติดเชื้อต่างกันและมีผลต่อพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เนาวรัตน์ เสถียรปภิรณกร (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "ความรู้และพฤติกรรมในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ของพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร" พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแตกต่างกันมีพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นโรงพยาบาลทุกแห่งอาจจำเป็นต้องมีการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องขยะติดเชื้อ และการจัดการขยะติดเชื้อ มีการตรวจสอบคุณภาพ และพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ทุกคนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อได้ถูกต้อง

4.2 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐมีปัญหาลดอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อต่างกัน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อที่แตกต่างกัน ซึ่งปฏิเษสมมติฐานที่ตั้งไว้คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐมีปัญหาลดอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อต่างกัน มีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อที่แตกต่างกัน การที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐมีระดับปัญหาลดอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อในระดับสูง ปานกลาง และระดับต่ำ ซึ่งไม่มีผลต่อพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อแตกต่างกัน อาจเป็นเพราะว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลรัฐปฏิบัติงานอยู่ในสังกัดเดียวกัน คือ กระทรวงสาธารณสุขมีลักษณะงาน แผนงานนโยบายในการจัดการขยะติดเชื้อเหมือนกัน จึงทำให้พฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อไม่แตกต่างกัน ดังนั้นปัญหาและอุปสรรคจึงไม่น่าจะเป็นเหตุผลที่สำคัญที่ทำให้เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมในการจัดการขยะติดเชื้อแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลรัฐ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อ จากผู้รับบริการและผู้ให้บริการ เพราะเป็นงานควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคในโรงพยาบาล ผู้ศึกษาขอเสนอแนะ การนำประโยชน์จากการศึกษามาใช้ดังนี้

1. ด้านบริหาร

1.1 ด้านนโยบาย ทางผู้บริหารของโรงพยาบาลควรเห็นความสำคัญของการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล จึงควรเพิ่มจำนวนบุคลากรในการรับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ และการให้การสนับสนุนเรื่องงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินการ จัดการขยะติดเชื้อของโรงพยาบาลให้มีเพียงพอ

1.2 ควรจัดตั้งคณะกรรมการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล โดยมีการติดตามตรวจสอบการปฏิบัติงานและการประเมินผลของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ

1.4 ควรมีการบันทึกผลการปฏิบัติงานป้องกันการควบคุมการติดเชื้อเพื่อจะนำมาเป็นข้อมูลในการประเมินผลปรับปรุงงานด้านนี้

2. ด้านบริการ

2.1 ควรมีการอบรมพฤติกรรมบริการในเรื่องการจัดการขยะติดเชื้อ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความรู้ และตระหนักถึงความสำคัญของขยะติดเชื้อ และปฏิบัติได้ถูกต้อง

2.2 ควรมีการติดตามประเมินผล ผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อให้เกิดผลดีแก่ผู้มารับบริการ

2.3 ควรจัดให้มีการประชาสัมพันธ์ เรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อจากขยะติดเชื้อเช่น การออกเสียงตามสาย, การจัดนิทรรศการ, เอกสารแผ่นพับแจก เป็นต้น

2.4 ควรมีการควบคุม ติดตามการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการควบคุมป้องกันการติดเชื้อจากขยะติดเชื้อ อย่างใกล้ชิด

3. ด้านการศึกษา

เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐ เป็นสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะยา จากการศึกษาครั้งนี้ จึงควรเน้นให้นักศึกษาพยาบาลได้เข้าใจ และเห็นความสำคัญของการจัดการขยะติดเชื้อโดย

3.1 ให้ความรู้และเข้าใจในการแยกประเภทขยะ การแยก การเก็บ และบำบัดขยะก่อนทิ้ง

3.2 จัดอบรมผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะติดเชื้อ ได้มีความรู้ความเข้าใจ เห็นความสำคัญตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อการจัดการขยะติดเชื้อ

3.2 ควรมีการควบคุม ติดตามการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการควบคุมป้องกันการติดเชื้อจากขยะติดเชื้อ อย่างใกล้ชิด

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาเรื่องพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลของรัฐ จากกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ซึ่งอาจจะมองเห็นความแตกต่างอย่างชัดเจน