

นิพนธ์ต้นฉบับ

กลยุทธ์การจัดการขยะและผ้าเปื้อนอย่างปลอดภัยในหอผู้ป่วยโรคโควิด-19

รับมือโรคระบาดร้ายแรงโควิด-19: กรณีศึกษาโรงพยาบาลพระปกเกล้า

เกสิทธิ์ดาว จันทวิโร, วท.ม.¹, คารณิ จิตต์สุทธิ, พย.บ.¹, ประภัสสร เชนศรี, พย.ม.¹, ปรีดาวรรณ บุญมาก, พย.ม.²

¹กลุ่มงานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า,

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Received: December 15, 2022 Revised: January 19, 2023 Accepted: March 7, 2023

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: การเพิ่มขึ้นของปริมาณขยะและผ้าเปื้อนติดเชื้อ จากการให้บริการผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลพระปกเกล้าจำนวนมาก ในขณะที่พนักงานจัดการขยะและผ้าเปื้อนมีจำนวนน้อย เพราะกลัวติดเชื้อจากการทำงาน และรู้สึกไม่ปลอดภัย

วัตถุประสงค์: ค้นหากลยุทธ์การขับเคลื่อนการจัดการขยะและผ้าเปื้อนของผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่ปลอดภัย เพื่อให้พนักงานผู้ปฏิบัติไม่ติดเชื้อจากการทำงาน

วิธีการศึกษา: วิจัยปฏิบัติการกับพนักงานจำนวน 30 คน ที่ปฏิบัติงานการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในหอผู้ป่วยโรคโควิด-19 จำนวน 8 หอ ตั้งแต่พฤษภาคม ถึงธันวาคม พ.ศ. 2564 รวมเวลา 8 เดือน ตามขั้นตอนคือ 1. การวางแผน (plan) ได้แก่ วิเคราะห์สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 นโยบายและมาตรฐานความปลอดภัยของบุคลากรในการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในการระบาดของโรคโควิด-19 และทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อปรับปรุงกระบวนการจัดการขยะและผ้าเปื้อนแบบเดิมให้ทันสมัย และตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเตรียมความพร้อมผู้ปฏิบัติงาน ใช้แนวคิดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ คือ การรู้เขา คือ รู้จักโรคโควิด-19 อย่างถูกต้อง การรู้เรา คือ รู้ว่าต้องทำงานอย่างไรให้ปลอดภัยจากโรคโควิด-19 และให้ฝึกทักษะการปฏิบัติงานจนสามารถทำได้ อย่างถูกต้องและมั่นใจ 2. ปฏิบัติงาน (act) ตามมาตรฐานการจัดการขยะและผ้าเปื้อน ตั้งแต่พฤษภาคม ถึงธันวาคม พ.ศ. 2564 3. การสังเกตผล (observe) โดยร่วมปฏิบัติงาน กำกับดูแล และช่วยแก้ไขปัญหานานา ร่วมกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อโควิด-19 ของผู้ปฏิบัติงาน 4. นำข้อมูลจากการสังเกตร่วมกันสะท้อนกลับ (reflection) เพื่อวางแผนและปรับปรุงหรือพัฒนากระบวนการทำงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ผลการศึกษา: พนักงานปฏิบัติงานที่ Cohort ward 3 หอผู้ป่วย และห้องพิเศษเดี่ยว พิเศษรวม 5 หอผู้ป่วย จำนวนพนักงาน 30 คน เป็นเพศชาย (ร้อยละ 56.7) อายุเฉลี่ย 32.8 ± 12.8 ปี ส่วนใหญ่ในระยะแรกพนักงานปฏิบัติงานไม่ถูกต้อง เช่น ถอดอุปกรณ์ป้องกันมีโอกาสนับเป็นเนื้อเชื้อโรค (ร้อยละ 66.7) การล้างมือไม่ครบขั้นตอน (ร้อยละ 33.3) หลังสะท้อนผลและร่วมกันพัฒนากระบวนการทำงาน พนักงานทำตามแนวทางฯ ดีขึ้นเป็นลำดับ การปฏิบัติเรื่องการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลพบการปนเปื้อนเชื้อโรคลดลงเหลือร้อยละ 3.3 แก้ไขโดยให้ทำความสะอาดมือทันทีเพื่อลดการสัมผัสเชื้อโรค พนักงานอาบน้ำสระผมหลังปฏิบัติงานครบทุกคนทุกครั้งคิดเป็นร้อยละ 100 จากจำนวนวันปฏิบัติงานทั้งหมด 3,274 วัน พนักงานไม่มีอุบัติการณ์ติดเชื้อโควิด-19 โดยกลยุทธ์การขับเคลื่อนที่สำคัญ คือ ต้องมีพยาบาลเชี่ยวชาญการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเป็นแกนนำ โดยร่วมปฏิบัติงานและช่วยแก้ไขปัญหามือเกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคหน้างาน เป็นต้นแบบการปฏิบัติงานที่ปลอดภัย สร้างความเชื่อมั่นในระบบการทำงานที่ได้มาตรฐาน และมีเครือข่ายที่เข้มแข็ง อบรมพนักงานให้มีความรู้ในหลักการป้องกันเชื้อโรคโควิด-19 ทักษะปฏิบัติงานและการใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด-19 อย่างถูกต้อง ร่วมกับฝึกทักษะการปฏิบัติงานหน้างาน

สรุป: กลยุทธ์การขับเคลื่อนการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในหอผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ และทักษะที่ถูกต้องในการปฏิบัติงาน สามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโรคโควิด-19 ทำให้ผู้ปฏิบัติงานปลอดภัยไม่ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: การจัดการขยะและผ้าเปื้อนผู้ป่วยโรคโควิด-19, COVID-19 กลยุทธ์การขับเคลื่อน

ผู้ประสานงานหลัก (corresponding author)

ปรีดาวรรณ บุญมาก, พย.ม, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

โทรศัพท์ 089-7411378, E-mail: preedawan.b@rbru.ac.th

ORIGINAL ARTICLE

Strategies for Management of COVID 19 Waste and Linens for Personal Safety in a Healthcare Setting at Prapokklao Hospital

Kleddao Chanthateero, M.Sc.¹, Daranee Jittsut, B.N.S.¹, Prapatsorn Dechsri, M.N.S.¹,

Preedawan Boonmark, M.N.S.²

¹Nursing Department, Prapokklao Hospital, ²Faculty of Nursing, Rambhai Barni Rajabhat University

ABSTRACT

BACKGROUND: The more infectious waste and soiled clothing there were at Phrapokklao Hospital during the recent COVID-19 outbreak, the less employees wanted to work with COVID-19 waste and linen management because they were afraid of being infected with COVID-19.

OBJECTIVES: To assess strategies for the safe management of infectious waste and soiled clothing

METHODS: An action study was carried out among 30 employees working in the management of waste and stained clothes for 8 COVID wards from May to December 2021. The first step was planning and analysis of the COVID-19 outbreak, the organizational policy for personnel safety standard framework, and a review concerning the development of the protocols for the management of infectious waste and soiled clothes, as well as coordination with multi-disciplinary teams to prepare employees to work using adult learning theory to enhance knowledge and practice skills for managing infectious waste and contaminated clothes so work could be done correctly with agility and confidence. In May 2021, infectious waste and stain management procedures were initiated at the COVID-19 wards. Close supervision of operations and monitoring of the COVID-19 infections of workers were carried out, then the collected data were used to reflect and continuously improve the work process.

RESULTS: The majority of participants were male (56.7%) with an average age of 32.8±12.8 years. Most performed the removal of protective equipment incorrectly (66.7%). Incomplete handwashing was also observed (33.3%). However, they improved their work continuously. During a total of 3,274 days of infectious waste and contaminated clothes management, there were no incidences of employees being infected with COVID-19. The strategies were established with strong teamwork and a closed-monitoring system for employees as well as enhancement of COVID-19 knowledge and work skills practice.

CONCLUSIONS: Strategies for managing waste and soiled linens in the COVID-19 wards at Phrapokklao Hospital can help mitigate or prevent COVID-19 infections among employees.

KEYWORDS: infectious waste management, COVID-19 waste, COVID-19 pandemic, waste management strategies

บทนำ

ผู้ป่วยโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้นจากสถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วทั่วโลก โรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่และโรคติดต่อร้ายแรง¹ การรับมือสถานการณ์การระบาดในจังหวัดจันทบุรี โดยโรงพยาบาลพระปกเกล้าเป็นโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลแม่ข่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ของจังหวัดภายใต้นโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ในเขตบริการสุขภาพที่ 6 กระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลพระปกเกล้า ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น สิ่งที่เกิดขึ้นตามหลังการดูแลรักษาผู้ป่วยๆ ก็คือ ขยะและผ้าเปื้อน ดังนั้นการจัดการขยะและผ้าเปื้อนให้ปลอดภัยเป็นเรื่องสำคัญ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วทั่วโลก รวมถึงการระบาดในประเทศไทย การปฏิบัติตามนโยบายการขับเคลื่อนด้านความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุขในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19² และเป้าหมายความปลอดภัยบุคลากรสาธารณสุขของประเทศไทย พ.ศ. 2561³ ในบริบทของโรงพยาบาลพระปกเกล้า พนักงานการจัดการขยะ และผ้าเปื้อนผู้ป่วยโรคโควิด-19 มาจากบริษัทเอกชนภายนอกโรงพยาบาลเป็นกรณีพิเศษ ซึ่งจากการสอบถามพนักงานส่วนใหญ่ยังไม่มีประสบการณ์การทำงานเรื่องการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กลัวเจ็บป่วย และกลัวเสียชีวิตจากการติดเชื้อโรคโควิด-19 ทำให้เปลี่ยนพนักงานในหอผู้ป่วยโรคโควิด-19 บ่อยครั้ง การปฏิบัติงานไม่ต่อเนื่อง มีความหลากหลายในการทำงาน เกิดผลเสียทั้งเวลาและความไม่ปลอดภัยในการทำงาน

ประเด็นสำคัญของการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในหอผู้ป่วยโรคโควิด-19 เพื่อให้พนักงานปลอดภัยจากการติดเชื้อ¹ เริ่มจากการเตรียมความพร้อมให้พนักงานมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคโควิด-19 การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐานการทำงาน⁴ ตั้งแต่การทำความสะอาดมือ การใส่และถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลอย่างถูกต้อง การฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายฯจนสามารถปฏิบัติได้โดยไม่

ผิดพลาด และเรียนรู้ทักษะการปฏิบัติงานการจัดการขยะผ้าเปื้อนผู้ป่วยโรคโควิด-19 ร่วมกับการทำความสะอาดหอผู้ป่วยโรคโควิด-19 ให้ถูกต้องปลอดภัย ซึ่งกระบวนการทำงานดังกล่าวเป็นงานที่มีความเสี่ยงสูง⁵ ต้องทำงานด้วยความระมัดระวังการปนเปื้อนหรือสัมผัสเชื้อ จำเป็นต้องมีพยาบาลที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางด้านป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเป็นผู้กำกับและติดตามดูแลช่วยเหลือการทำงานทุกขั้นตอนที่พนักงานปฏิบัติหน้าที่^{1,5}

ภายใต้บริบทการทำงาน พนักงานต้องรู้เรื่องของเชื้อและการติดต่อของโรคโควิด-19 เพื่อเป็นพื้นฐานการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและปลอดภัย ร่วมกับพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อที่สามารถเป็นหลักและต้นแบบในการทำงาน ต้องสร้างความเชื่อมั่นในระบบการทำงานที่ได้มาตรฐาน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่⁶ ในการฝึกอบรมพนักงาน ร่วมกับการวิเคราะห์และแก้ไขกระบวนการทำงานโดยวิจัยปฏิบัติการ⁷ ด้วยการวางแผน การดำเนินงาน การสังเกตผล และการสะท้อนผลการทำงาน เป็นข้อมูลการแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคพนักงาน พนักงานได้รับการฝึกทักษะการปฏิบัติงานพนักงาน ในหลักการป้องกันเชื้อโรคโควิด-19 และการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลอย่างถูกต้อง ด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนสะท้อนประเด็นที่ต้องปรับปรุงทักษะการทำงานให้ถูกต้องหลังปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

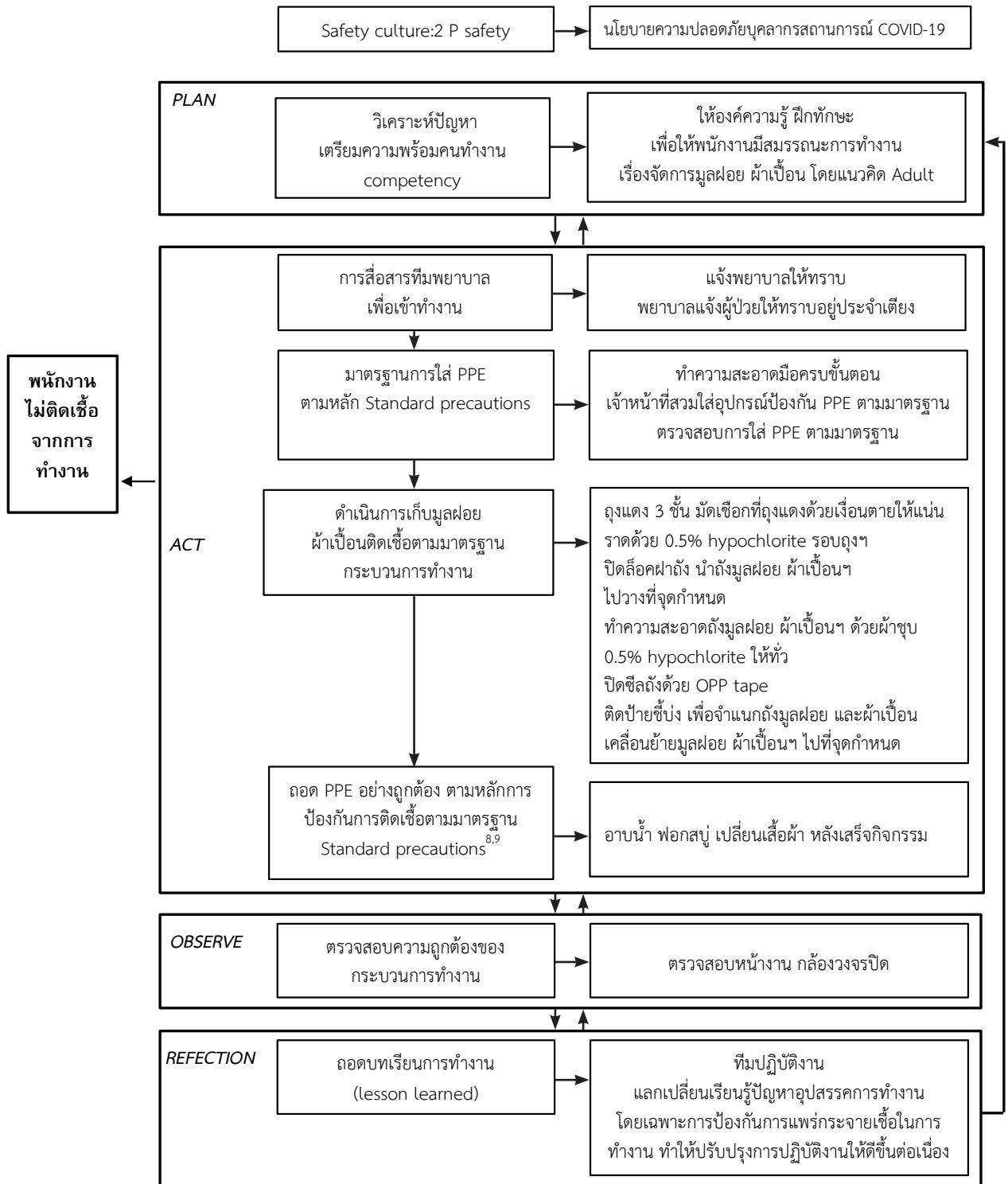
การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาวิธีการ หรือแนวทางที่จะทำให้พนักงานที่ทำงานการจัดการขยะและผ้าเปื้อนของหอผู้ป่วยโรคโควิด-19 เกิดความมั่นใจและกล้าทำงาน โดยพนักงานไม่ติดเชื้อโรคโควิด-19 จากการทำงาน

กรอบแนวคิดในการวิจัย (conceptual framework) จากนโยบายการขับเคลื่อนด้านความปลอดภัยของบุคลากรสาธารณสุขในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19² และเป้าหมายความปลอดภัยบุคลากรสาธารณสุขประเทศไทย พ.ศ. 2561³ นำมากำหนดเป้าหมาย กระบวนการทำงานและกิจกรรม (รูปที่ 1)

เป้าหมาย

กระบวนการทำงานหลัก

กิจกรรม



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย (conceptual framework)

คำนิยามเชิงปฏิบัติการที่ใช้ในการวิจัย (Operational Definition)

1. การจัดการขยะและผ้าเปื้อนโควิด-19 หมายถึง กระบวนการที่พนักงานเข้าทำงานในหอผู้ป่วยโรคโควิด-19 เพื่อทำความสะอาด จัดเก็บรวบรวมขยะและผ้าเปื้อน รวมทั้งเคลื่อนย้ายขยะและผ้าเปื้อนออกจากหอผู้ป่วยโรคโควิด-19 ไปจุดพักขยะติดเชื้อร้ายแรงที่โรงพยาบาลกำหนด ปฏิบัติตามคู่มือการฝึกอบรมความรู้ และทักษะการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในสถานการณ์การระบาดโรคโควิด-19 ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า
2. กลยุทธ์การจัดการขยะและผ้าเปื้อนอย่างปลอดภัย หมายถึง วิธีการหรือแนวทางขับเคลื่อนการทำงาน เรื่องการจัดการขยะและผ้าเปื้อนให้พนักงานไม่ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน ใช้การผสมผสานแนวคิดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ให้ความรู้ และฝึกทักษะการทำงาน ร่วมกับการวิจัยปฏิบัติการ ให้พนักงานฯ มีส่วนร่วมสะท้อนข้อมูลและความคิดเห็นการทำงาน ให้สามารถจัดการขยะและผ้าเปื้อนให้ปลอดภัยในบริบทปฏิบัติ โดยไม่ขัดแย้งกับหลักปฏิบัติตามมาตรฐาน
3. อัตราการติดเชื้อโควิด-19 จากการปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนครั้งการติดเชื้อโควิด-19 ต่อจำนวนวันทำงานของพนักงาน

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นวิจัยปฏิบัติการ (Action Research: AR) งานวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี ตามเอกสารรับรองเลขที่ CTIREC 067 /64 เป็นการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลจากการทำงานตามระบบปกติในภาพรวมไม่มีผลต่อการทำงานของพนักงาน ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของประชากรโดยใช้รหัส แทนการระบุชื่อพนักงาน ทำลายเอกสารตามระบบของโรงพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พนักงานบริษัทเอกชนที่ปฏิบัติหน้าที่การจัดการขยะและผ้าเปื้อนในหอผู้ป่วยติดเชื้อโรคโควิด-19 โรงพยาบาลพระปกเกล้า

กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานบริษัทเอกชนที่ปฏิบัติหน้าที่การจัดการขยะและผ้าเปื้อนในหอผู้ป่วยติดเชื้อโรค

โควิด-19 โรงพยาบาลพระปกเกล้าตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป ตั้งแต่พฤษภาคม ถึงธันวาคม พ.ศ. 2564

เครื่องมือวิจัย

คู่มือการฝึกอบรมความรู้ และทักษะการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในสถานการณ์การระบาดโรคโควิด-19^{8,12} ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการติดเชื้อ หัวหน้างานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และหัวหน้างานอาชีวเวชกรรม ซึ่งได้ปรับแก้ไขตามคำแนะนำ โดยมีประเด็นสำคัญ ได้แก่

รู้เขา คือ รู้จัก โควิด-19¹⁰ ประกอบด้วย โรคโควิด-19 คืออะไรเกิดขึ้นและแพร่กระจายเชื้ออย่างไร และการกำจัดเชื้อต้องทำอะไร อย่างไร

รู้เรา คือ รู้ว่าต้องทำงานอย่างไรให้ปลอดภัยจากโรคโควิด-19¹⁰ ประกอบด้วย รู้จักอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน รู้วิธีปฏิบัติงานตามมาตรฐานความปลอดภัย มีระบบการเฝ้าระวังและการตรวจโรค

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความพร้อม แบบประเมินการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการจัดการขยะและผ้าเปื้อนโรคโควิด-19 คำถามสะท้อนการปฏิบัติงานการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในหอผู้ป่วยโควิด-19 หลังการทำงาน เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มพนักงาน คือ รู้สึกอย่างไรกับการทำหน้าที่ในการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในหอผู้ป่วยโควิด-19 สิ่งที่ทำได้ดีแล้ว มีอะไรบ้าง สิ่งที่ต้องร่วมกันคิดพัฒนาปรับปรุง แก้ไขการปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้น ความต้องการสนับสนุนการช่วยเหลือในการปฏิบัติงาน แบบเฝ้าระวังอาการ และผลการติดเชื้อโรคโควิด-19 จากการปฏิบัติงานการจัดการขยะและผ้าเปื้อน ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (plan) วิเคราะห์สถานการณ์การระบาดโรคโควิด-19 มีแนวโน้มสูงขึ้น และนโยบายความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขเรื่องความปลอดภัยของบุคลากรในการปฏิบัติหน้าที่² ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการขยะและผ้าเปื้อนจากสถานการณ์การระบาดร้ายแรงของโรคโควิด-19 ตามกรอบแนวทางและมาตรฐานการปฏิบัติ

หลักของเป้าหมายความปลอดภัยบุคลากรสาธารณสุขของประเทศไทย พ.ศ. 2561³ เพื่อเตรียมพร้อมพนักงานในการปฏิบัติงาน ความพร้อมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลที่ได้มาตรฐานให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ และความพร้อมของสถานที่ ตามหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า: จัดเตรียม สรรหาอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลที่มีคุณภาพ ให้เพียงพอ พร้อมใช้

กลุ่มงานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ: การปฏิบัติตามแนวทางการติดเชื้อขั้นพื้นฐาน (standard precaution) และฝีกอบรมให้ความรู้พนักงานตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน ระหว่างปฏิบัติงาน หลังปฏิบัติงาน ฝึกทักษะการใส่ ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายได้อย่างถูกต้อง

กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม: การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันให้พนักงานด้วยวัคซีนป้องกันโควิด-19 ติดตามและสอบสวนผู้ติดเชื้อโควิด-19

กลุ่มงานบริหารทั่วไป: จัดหาพนักงานการจัดการขยะและผ้าเปื้อน จัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับทำงาน เช่น ถังบรรจุขยะ และผ้าเปื้อนให้เพียงพอ พร้อมใช้ ประสานงานบริษัทในการทำมาสะอาดผ้าเปื้อนและการส่งทำลายขยะติดเชื้อตามระบบ

ทบทวนมาตรการการป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐาน (standard precaution)^{5,8,10,11} และปรับปรุงการจัดการขยะติดเชื้อและผ้าเปื้อนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ร่วมกับกลุ่มงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม และกลุ่มงานบริหารทั่วไป เพื่อจัดทำคู่มือการฝีกอบรมบุคลากรเรื่องการจัดการขยะและผ้าเปื้อนของโรคโควิด-19

ฝีกอบรมพนักงานตามคู่มือ โดยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้แบบยืดหยุ่นในการทำงานจริง สามารถพัฒนาการเรียนรู้ด้วยตัวเอง^{6,13} สร้างความเชื่อมั่นให้พนักงาน เปลี่ยน “ความกลัว” เป็น “ความกล้า” ในประเด็นสำคัญ “รู้เขา คือ รู้จักโรคโควิด-19” และ “รู้เรา คือ รู้ว่าต้องทำงานอย่างไรให้ปลอดภัยจากโรคโควิด-19” โดยให้พนักงานเรียนรู้ฝึกทักษะโดยเฉพาะการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายเป็นรายบุคคล สะท้อนข้อผิดพลาดให้แก่ไขข้อบกพร่องจนสามารถทำได้ถูกต้องทุกขั้นตอน ชี้แจงการปฏิบัติงาน

ตามกระบวนการหลัก คือ การทำความสะอาดห่อผู้ป่วยโควิด-19 การจัดเก็บและรวบรวมขยะ ผ้าเปื้อนติดเชื้อโควิด-19 และการเคลื่อนย้ายขยะ ผ้าเปื้อนไปจุดพักตามที่โรงพยาบาลกำหนด และประเมินความพร้อมของพนักงานก่อนการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 2 ปฏิบัติการตามแผน (act) พนักงานดำเนินการจัดการขยะและผ้าเปื้อนตามคู่มือการฝีกอบรมเรื่องการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ตั้งแต่พฤษภาคม ถึงธันวาคม พ.ศ. 2564 โดยพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล นิเทศ กำกับการปฏิบัติงาน ให้ปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐาน (standard precautions)

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตผลการปฏิบัติงาน (observe) จากแบบประเมินการปฏิบัติพนักงาน

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน (reflection) โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นปัญหาทำงานและสะท้อนผลการปฏิบัติงานการจัดการขยะและผ้าเปื้อนโควิด-19 ในกลุ่มพนักงาน ร่วมกับการเฝ้าระวังอาการโควิด-19 จากการปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

เชิงปริมาณ วิเคราะห์ความถูกต้องการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการทำงาน การปฏิบัติงานการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในผู้ป่วยโควิด-19 โดยใช้สถิติความถี่ และร้อยละ วิเคราะห์ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อโควิด-19 โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์อุบัติการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ของพนักงาน โดยใช้ Incident density rate ตามสูตร

$$\text{Incident density} = \frac{\text{จำนวนครั้งของการติดเชื้อโควิด-19} \times 1000}{\text{จำนวนวันที่ปฏิบัติงาน}}$$

เชิงคุณภาพ ใช้การสะท้อนข้อมูลจากการปฏิบัติงานการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในผู้ป่วยโควิด-19 หลังการทำงานในกลุ่มพนักงาน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย ผู้ปฏิบัติงานปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคโควิด-19 จากการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการขยะและผ้าเปื้อน ได้แนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการขยะและผ้าเปื้อน เป็นต้นแบบในการจัดการ

ขยะและผ้าเปียกอย่างปลอดภัย ในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 สำหรับสถานบริการสาธารณสุขที่ดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 และขยายผลแนวปฏิบัติการจัดการขยะและผ้าเปียกอย่างปลอดภัย เพื่อรับมือสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อร้ายแรงหรือโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ

วิจัยปฏิบัติการกับพนักงานจำนวน 30 คน ที่ปฏิบัติงานการจัดการขยะและผ้าเปียกในหอผู้ป่วยโควิด-19 รวม 8 หอผู้ป่วย ตั้งแต่พฤษภาคม ถึงธันวาคม พ.ศ. 2564 โดยพนักงานทั้งหมด 30 คน ได้รับการฝึกทักษะ และประเมินความพร้อมพนักงานตามมาตรฐานการจัดการขยะและผ้าเปียกโรคติดเชื้อโควิด-19 (ตารางที่ 1)

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 จำนวนการฝึกความพร้อมพนักงานตามมาตรฐานการจัดการขยะและผ้าเปียกโรคติดเชื้อโควิด-19 (n=30)

มาตรฐานการปฏิบัติ	จำนวนการฝึกปฏิบัติจนมีความพร้อม จำนวน (ร้อยละ)				
	1 ครั้ง	2 ครั้ง	3 ครั้ง	4 ครั้ง	5 ครั้ง
1. ถอดเครื่องประดับออกจากมือ และข้อมือ	20 (66.6)	3 (10.0)	3 (10.0)	2 (6.7)	2 (6.7)
2. ทำความสะอาดมือครบขั้นตอน ใช้เวลา>20 นาที	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (50.0)	6 (20.0)	9 (30.0)
3. การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน					
1) สวมถุงมือสะอาดชั้นที่ 1	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (50.0)	11 (36.7)	4 (13.3)
2) สวมถุงคลุมขา	22 (73.3)	5 (16.7)	3 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
3) สวมเสื้อกาวน์กันน้ำ	3 (10.0)	10 (33.3)	13 (43.4)	4 (13.3)	0 (0.0)
4) เข็มพลาสติก	16 (53.4)	10 (33.3)	4 (13.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
5) สวมหน้ากากอนามัยชนิดกรองพิเศษ (N95)	0 (0.0)	6 (20.0)	8 (26.6)	5 (16.7)	11 (36.7)
6) หมวกคลุมผม	24 (80.0)	3 (10.0)	3 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
7) face shield	20 (66.7)	6 (20.0)	3 (10.0)	1 (3.3)	0 (0.0)
8) สวมถุงมือสะอาด ชั้น 2 3	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (50.0)	11 (36.7)	4 (13.3)
9) สวมรองเท้าบูท	30 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
4. การถอดอุปกรณ์ป้องกัน					
1) ถอดถุงมือคู่นอกออกจากมือ 2 ข้าง	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (50.0)	11 (36.7)	4 (13.3)
2) ถอดเข็มพลาสติก	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (26.7)	12 (40.0)	10 (33.3)
3) ถอด Face shield	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	16 (53.4)	14 (46.7)
4) ถอดเสื้อกาวน์กันน้ำ	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	16 (53.4)	14 (46.7)
5) ถอดถุงมือที่เหลือ	0 (0.0)	0 (0.0)	15 (50.0)	11 (36.7)	4 (13.3)
6) ถอดหมวกคลุมศีรษะ	0 (0.0)	6 (20.0)	14 (46.7)	6 (20.0)	4 (13.3)
7) ถอด Surgical Masks (ถ้ามี)	0 (0.0)	16 (53.4)	10 (33.3)	3 (10.0)	1 (3.3)
8) ถอดหน้ากากอนามัยชนิดกรองพิเศษ (N95)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	18 (60.0)	12 (40.0)

พนักงานเป็นเพศชาย 17 คน (ร้อยละ 56.7) อายุเฉลี่ย 32.8±12.8 ปี มีโรคประจำตัว 7 คน (ร้อยละ 23.3) เป็นโรคภูมิแพ้ 3 คน (ร้อยละ 10.0) และโรคความดัน

โลหิตสูง 4 คน (ร้อยละ 13.3) มีประสบการณ์การจัดการขยะและผ้าเปียก 18 คน (ร้อยละ 60.0) จำนวนพนักงานในแต่ละหอผู้ป่วย (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไป (n=30)

ข้อมูลเบื้องต้น	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	17 (56.7)
อายุเฉลี่ย $\pm$ SD	32.8 $\pm$ 12.8
โรคประจำตัว	7 (23.3)
ภูมิแพ้	3 (10.0)
ความดันโลหิตสูง	4 (13.3)
มีประสบการณ์ในการจัดการขยะ หรือผ้าเปื้อน หอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 รวม 8 หอผู้ป่วย Cohort ward 3 หอผู้ป่วย	18 (60.0)
สูติกรรม	6 (20.0)
จิตการณ 3	3 (10.0)
จิตการณ 4	4 (20.0)
หอผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 (ห้องเดี่ยว) 5 หอผู้ป่วย	
จิตการณ 5	3 (10.0)
จิตการณ 6	4 (20.0)
เกษมศานต์	3 (10.0)
สวัสดิไชย	3 (10.0)
พิเศษอายุรศาสตร์ชั้น 5	4 (20.0)

ผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการทำงาน การปฏิบัติงานการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในหอผู้ป่วย โควิด-19 ได้แก่ สัมผัสขั้นตอนการทำงาน การถอดอุปกรณ์ ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลปนเปื้อนเชื้อโรค จำนวน 20 คน (ร้อยละ 66.7) แก้ไขปัญหาให้ถอดถุงมือออกและทำความสะอาดมือทันทีเมื่อพบความเสี่ยงการปนเปื้อน เชื้อโรค ล้างมือไม่ครบทุกขั้นตอนจำนวน 10 คน (ร้อยละ 33.3) เทคนิคการถอดอุปกรณ์ป้องกันไม่ถูกต้อง จำนวน 8 คน (ร้อยละ 26.7) พนักงานเล็บบาว ไม่ถอด แหวน นาฬิกา จำนวน 2 คน (ร้อยละ 6.7) พนักงาน อาบน้ำแต่ไม่สระผมจำนวน 1 คน (ร้อยละ 3.3) ต้อง ติดตาม ควบคุมกระบวนการทำงานใกล้ชิดทุกขั้นตอน และสะท้อนพนักงานทันทีหลังการทำงานทุกครั้ง ติดตาม การปฏิบัติงานทุก 2-4 สัปดาห์ ผลการปฏิบัติตามแนวทางการทำงานดีขึ้นเป็นลำดับ การปฏิบัติเรื่องการถอด อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลพบการปนเปื้อนเชื้อ โรคลดลงเหลือ 1 คน (ร้อยละ 3.3) แก้ไขโดยให้ทำความสะอาดมือทันทีเพื่อลดการสัมผัสเชื้อโรค พนักงานอาบน้ำ สระผมหลังปฏิบัติงานครบทุกคนทุกครั้ง ร้อยละ 100

จากการติดตามการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติ เป็นระยะๆ ต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ทุกคนเปลี่ยนชุดที่โรง

พยาบาลจัดให้ทุกครั้ง การถอดเครื่องประดับออกจากมือ และข้อมือ เมื่อมีพนักงานใหม่หรือพนักงานที่หมุนเวียน เข้าทำงาน ทบทวนผลเสียการใส่เครื่องประดับ ทำความ สะอาดมือครบ 7 ขั้นตอน ใช้เวลา >20 วินาที ลดการสะสม เชื้อโรค สำหรับการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วน บุคคล เน้นการใส่อุปกรณ์ป้องกันฯ ให้ถูกต้อง ทำงานตาม กระบวนการหลักในการเก็บขยะและผ้าเปื้อนติดเชื้อโรค โควิด-19 จัดการขยะและผ้าเปื้อนตามแนวทาง-ขั้นตอน การปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ทำได้ถูกต้อง แต่การปนเปื้อน ระหว่างการปฏิบัติงานต้องให้พนักงานเตือนกันเองเป็น ระยะๆ สำหรับการทำความสะอาดพื้นห้องและห้องน้ำ ผู้ป่วย ช่วงแรกพนักงานเข้าทำความสะอาดให้ ต่อมาให้ คนไข้ช่วยทำความสะอาดห้องน้ำและพื้นห้องเอง พนักงานเข้าทำความสะอาดสัปดาห์ละครั้ง การนำขยะ และผ้าเปื้อนออกจากหอผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติมีการปรับปรุงวิธี การจัดการขยะออกจากหอผู้ป่วย จากการประยุกต์ตาม บริบทหอผู้ป่วย โดยไม่ขัดกับหลักปฏิบัติการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ การถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วน บุคคล ต้องระมัดระวังสูงสุด และทำตามลำดับยังพบการ ถอดอุปกรณ์ชุดหมี การม้วนชุดไม่อยู่ในอ้อมมือ เสี่ยงปน เปื้อน ผีตกกระการถอดชุดหมี ม้วนชุดให้เล็กที่สุดให้อยู่

ในอุ้งมือ อาบน้ำเปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่ พบเจ้าหน้าที่ อาบน้ำ แต่ไม่สระผม 1 คน เกิดจากการสื่อสารไม่ชัดเจน หลังเสร็จงานให้อาบน้ำเปลี่ยนเสื้อผ้า ต้องสื่อสารให้ชัดเจนว่าการอาบน้ำ หมายถึง การทำความสะอาดร่างกายทุกส่วนตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า เพื่อลดการปนเปื้อนเชื้อโรคหลังการทำงาน

ผลการสะท้อนการปฏิบัติงาน (reflection) โดยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นการทำงานและสะท้อนผลการปฏิบัติงานการจัดการขยะและผ้าเปื้อนโควิด-19 ในกลุ่มพนักงานด้วยการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่^{6,13} และเฝ้าระวังอาการโควิด-19 ทำให้พนักงานเปลี่ยนความกลัวเป็นความกล้า จากการสะท้อนข้อมูลจากคำพูดของพนักงาน ซ้ำๆ นำไปสู่ข้อสรุปการทำงาน เพื่อความปลอดภัยของพนักงาน ดังคำกล่าวที่ว่า “มีคนมีความรู้มาช่วยดูแลการถอดอุปกรณ์และการทำงาน ทำให้มั่นใจขึ้น” “พยาบาลกล้าทำ ไม่กลัว ทำให้เรากล้าทำด้วย รู้สึกอุ่นใจ ไม่โดดเดี่ยว” “ภูมิใจที่ทำหน้าที่นี้” ได้รับความรู้การทำสะอาดอย่างถูกวิธี “เราต้องเช็ดตัวเองให้มากกว่าเดิม ต้องทำในสิ่งที่ถูก” “พี่ๆ ที่มาช่วยดูแลๆ ก็กลัว แต่พอพี่ๆ ช่วยบอกให้กำลังใจ ไม่ค่อยมีข้อสงสัยถามหรือโทรหาได้ตลอด”

การติดตาม และสะท้อนการทำงานของพนักงาน ใช้การมีส่วนร่วมของพนักงานนำไปสู่การปรับปรุงการทำงานเพื่อความเหมาะสม ซึ่งมีประเด็นสำคัญที่ต้องเน้นย้ำคือ

-พนักงานต้องเข้าปฏิบัติงานใน Cohort ward ครึ่งละ 2 คน

-จัดให้พนักงาน 1 คน เป็นมือสะอาด ทำหน้าที่หยิบจับอุปกรณ์สะอาด

-จัดส่งอุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็น เช่น เชือกฟาง สำหรับมัดปากถุง

-เตรียมน้ำยา 0.5% Hypochlorite บนถุงขยะ และผ้าเปื้อน ให้มีระยะห่างประมาณ 1 ฟุต โดยไม่ให้ น้ำยากระเด็น

-พนักงานอีก 1 คน เป็นมือปนเปื้อน ทำหน้าที่เก็บรวบรวมขยะ ผ้าเปื้อน และทำความสะอาดพื้นห้องด้วยน้ำยา 0.5% Hypochlorite ตามหลักการป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐาน

-เน้นย้ำให้พนักงานระมัดระวังสูงสุดขณะถอด

อุปกรณ์ป้องกัน หลังการปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรค และแนะนำวิธีปฏิบัติ กรณีที่สงสัยหรือไม่แน่ใจว่ามีข้อผิดพลาดในการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ต้องรีบทำความสะอาดมือด้วย 70% Alcohol hand rub ทันทีที่ถอดถุงมือ

-ให้พนักงานสังเกตตนเองตามใบเฝ้าระวังอาการติดเชื้อโควิด-19 ของพนักงาน หากสงสัยให้แจ้งหัวหน้างาน หรือพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อทันที เพื่อส่งพนักงานเข้าระบบการตรวจ PCR ที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า

-ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยโควิด-19 มีส่วนร่วมในการนิเทศติดตาม ควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานของพนักงาน ตามแบบประเมินการทำงาน

-เฝ้าระวังการติดเชื้อโควิด-19 ของพนักงาน ตั้งแต่ พฤษภาคม ถึงธันวาคม พ.ศ. 2564 รวมเวลา 3,274 วัน

ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อโควิด-19 ของพนักงาน ที่ปฏิบัติงาน ใช้ระบบการรายงานการติดเชื้อจากการทำงานของงานอาชีวเวชกรรม โดยใช้แบบเฝ้าระวังอาการติดเชื้อโควิด-19 และหากพนักงานมีอาการสงสัยการติดเชื้อโควิด-19 แจ้งตามระบบการตรวจของโรงพยาบาลพระปกเกล้า คือ พนักงานผู้ปฏิบัติแจ้งหัวหน้าควบคุมพนักงาน งานป้องกันและติดเชื้อในโรงพยาบาล และงานอาชีวเวชกรรมตามลำดับ เพื่อตรวจ ATK และ PCR พนักงานผู้ปฏิบัติ หากผลบวกจะได้รับการรักษาตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข โดยอาการและอาการแสดง ได้แก่ ไข้ ไอ ไข้ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดเมื่อย จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเหนื่อย และท้องเสีย จากการเฝ้าระวังอาการและอาการแสดงการติดเชื้อโควิด-19 พบว่าจากผู้ปฏิบัติงาน 30 คน พนักงานมีผื่นตามตัว 1 ราย และท้องเสีย 1 ราย ส่งตรวจ PCR ผลการตรวจเป็นลบทั้ง 2 ราย ให้หยุดงานตามระบบงานปกติ ส่วนพนักงานอีก 28 ราย ไม่พบอาการแสดงของการติดเชื้อโควิด-19 วันทำงานของพนักงานที่ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ พฤษภาคม ถึงธันวาคม พ.ศ. 2564 รวม 3,274 วัน ไม่พบพนักงานติดเชื้อโควิด-19

ผลการตรวจหาเชื้อโควิด-19 ตามมาตรฐานของงานอาชีวเวชกรรม โดยการส่งตรวจ ATK หลังหยุดปฏิบัติงาน ผลตรวจ ATK เป็นลบทุกคน จากพนักงานที่ปฏิบัติ

30 คน หลังการทำงานจำเป็นต้องปรับปรุงพัฒนาวิธีการทำงาน และนำไปปรับปรุงกระบวนการทำงาน โดยสะท้อนข้อบกพร่องหลังการปฏิบัติงานทุกครั้ง ผู้ปฏิบัติงานแก้ไขการทำงานให้ถูกต้องด้วยภาษาเข้าใจง่ายด้วยบรรยากาศเป็นกันเอง ฝึกทักษะซ้ำๆ และให้คำแนะนำเพิ่มเติมเป็นรายบุคคล ผู้ปฏิบัติงานได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิคการทำงานให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อที่หน้างาน และใช้ระบบการเตือนในขั้นตอนการปฏิบัติงาน ได้แก่ เพื่อนเตือนเพื่อนโดยเฉพาะการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลตามขั้นตอน สื่อสารขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจนด้วยรูปภาพแนวทางการทำงาน รูปขั้นตอนการใส่/ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลในห้องแต่งตัว การล้างมือ การใส่หน้ากากอนามัยและอื่นๆ การติดกระจกเงาที่ห้องทำงาน เรื่องใส่-ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล และสุดท้ายประเด็นที่ต้องเน้นย้ำในการทำงาน คือ ผู้ปฏิบัติงานต้องเข้าทำงานพร้อมกันอย่างน้อย 2 คน ให้เป็นมือสะอาด 1 คน เพื่อป้องกันการเปื้อนสิ่งสกปรก หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าสายการทำงานต้องช่วยกำกับติดตามการทำงานของพนักงานให้ปฏิบัติตามมาตรฐานการทำงาน

อภิปรายผล

จากการดำเนินงานด้วยวิจัยปฏิบัติการ^{7,14} ได้กลยุทธ์การขับเคลื่อนการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในหอผู้ป่วยโรคโควิด-19 โรงพยาบาลพระปกเกล้า ที่สำคัญคือ 1.การมีพยาบาลที่เชี่ยวชาญการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเป็นแกนนำในการดำเนินงาน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน โดยทบทวนและพัฒนาแนวปฏิบัติการจัดการขยะและผ้าเปื้อนให้ทันสมัยด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ และฝึกอบรมทักษะการทำงานตามมาตรฐานการจัดการขยะและผ้าเปื้อนอย่างปลอดภัยตามคู่มือการฝึกอบรมฯ ด้วยการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่^{6,13} สามารถพัฒนาการทำงาน ให้พนักงานเปลี่ยนความกลัวเป็นความกล้า ด้วยการลงพื้นที่ทำงานร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน สอนหน้างานแบบ face to face เสริมแรงบวกให้กำลังใจ ปรับการทำงานให้เข้ากับบริบทหน่วยงานด้วยภาษาเข้าใจง่าย ชัดเจน ให้พนักงานเข้าถึงฟังได้ตลอดเวลาเมื่อมีข้อสงสัย ฝึกทักษะซ้ำๆ และให้คำแนะนำเพิ่ม

เติมเป็นรายบุคคลให้ผู้ปฏิบัติงานปลอดภัยจากการติดเชื้อที่หน้างานโดยเฉพาะการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลตามขั้นตอนที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นไปตามการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ ที่ต้องสร้างแรงจูงใจจากปัญหาหน้างานด้วยบรรยากาศกัลยาณมิตร ผู้สอนเป็นเพียงผู้อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ปฏิบัติ^{6,13} ร่วมทำงานด้วยความจริงใจ เห็นใจ ทำให้พนักงานเกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจ และรู้สึกปลอดภัย 2.การสร้างเครือข่ายการทำงานจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพื่อเป็นพลังขับเคลื่อนการทำงานเชิงระบบได้แก่ งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีบทบาทเป็นแกนนำในการปฏิบัติงานของพนักงาน งานอาชีวเวชกรรม ทำหน้าที่ติดตามและเฝ้าระวังการติดเชื้อจากการทำงาน และงานบริหารทั่วไป เป็นฝ่ายสนับสนุนพนักงาน และอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน 3.การสร้างความต่อเนื่องของระบบการกำกับติดตามมาตรฐานการปฏิบัติด้วยระบบงานปกติ (routine) โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าสายการทำงานของพนักงาน เป็นผู้ควบคุมพนักงาน ให้การทำงานเข้มแข็งตามมาตรฐานงาน² และหลักปฏิบัติ คือ ห่างไว้ ใส่ mask กัน หมั่นล้างมือ¹²

กระบวนการจัดการขยะและผ้าเปื้อนในหอผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาลพระปกเกล้าแตกต่างจากการจัดการในต่างประเทศ เพราะต่างประเทศที่มีความพร้อมในการจัดการขยะติดเชื้อ มีมาตรฐานการจัดการขยะติดเชื้อครอบคลุมโรคติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งต่างจากการจัดการในโรงพยาบาลพระปกเกล้าที่การจัดการขยะติดเชื้อ ยังไม่มั่นใจเพียงพอว่าจะป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างครอบคลุม จึงจำเป็นต้องเพิ่มการจัดการด้วยกลยุทธ์ดังกล่าว เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานปลอดภัยไม่ติดเชื้อจากการทำงาน เป็นไปตามหลักและนโยบายเรื่องความปลอดภัยของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสามารถขยายผลการดำเนินงานการจัดการขยะและผ้าเปื้อนผู้ป่วยโควิด-19 ไปที่โรงพยาบาลสนาม 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลสนามจันทเฉลิม โรงพยาบาลสนามรำไพพรรณี และโรงพยาบาลสนามองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)

ผลประโยชน์ทับซ้อน: ไม่มี

แหล่งเงินทุนสนับสนุน: ไม่มี

เอกสารอ้างอิง

1. Department of disease control Ministry of public health. Guide for public health workers in emergency response case of Coronavirus disease 2019 outbreak in Thailand [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 20]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/G42_1.pdf
2. Charnvirakul A. Announces safety targets for all health personnel in the COVID-19 situation [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 15]. Available from: <https://www.ryt9.com/s/govh/3116158>
3. The Healthcare Accreditation Institute. Personnel safety goals: SIMPLE Thailand 2018. Nonthaburi: The Healthcare Accreditation Institute; 2018.
4. WHO. COVID-19 : Occupational health and safety for health workers: interim guidance, 2 February 2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 20]. Available from: https://www.who.int/publications/item/WHO-2019-nCoV-HCW_advice-2021-1
5. Sakkawong S, Kullatam P, Chunate Y. Guidelines for the prevention of COVID-19 transmission from using medical tools and equipment in patient care. Siriraj Medical Bulletin 2021;14(1):41-9.
6. Sakcharoen P. Adult learning theory and self-directed learning concept: learning process for promoting lifelong learning. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2015;16(1):8-13.
7. Chatakarn V. Action research. Suratthani Rajabhat Journal 2015;2(1):29-49.
8. Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute. Guidelines for prevention and control of infectious diseases case of novel coronavirus disease 2019 (Novel Corona virus: nCoV) (issue dated 3 February 2020) [Internet]. 2020 [cited 2020 Feb 3] Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/G32.pdf
9. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L. 2007 Guideline for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in healthcare settings [Internet]. 2022 [cited 2020 Jan 20]. Available from: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines-H.pdf>
10. Leelarasamee A. Things to know about the infectious disease COVID-19 caused by the virus SARS-CoV-2 [Internet]. 2020 [cited 2020 Jan 20]. Available from: <https://tmc.or.th/covid19/download/pdf/tmc-covid19-19.pdf>
11. Ministry of Public Health. Create a protective shield against "corona virus" by washing your hands in 7 steps [Internet]. 2020 [cited 2020 Jan 20]. Available from: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/infographics/info-7-steps-wash-hands/>
12. Ministry of public health. public health practices for managing the COVID-19 outbreak in the regulations issued under section 9 of the emergency decree on public administration in emergency situations B.E. 2548 (2005) (no. 1) [Internet]. 2020 [cited 2020 July 20]. Available from: <http://www.stopcorruption.moph.go.th/application/editors/userfiles/files/แนวทางการปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามพรกฉุกเฉิน.pdf>
13. Pattaragoranan N. Concepts and management techniques of adult learning. Journal of Education Silpakorn University 2015;12(1,2):18-29.
14. Kemmis S, McTaggart R, Nixon R. The Action research planner. Singapore: Springer; 2014.