

การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายใต้สถานการณ์ COVID-19
โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

ฉวีวรรณ ท้าวมะลิ, รพ.ม.*

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive research) เพื่อศึกษาการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายใต้สถานการณ์ COVID-19 โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรในโรงพยาบาลบ้านผือ จำนวน 170 คน และผู้มาใช้บริการ จำนวน 208 คน ดำเนินการระหว่างเดือนสิงหาคม - ตุลาคม 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามบุคลากรและผู้ใช้บริการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ Mann-Whitney U test และสรุปเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า 1) สถานการณ์การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล โดยใช้ SWOT analysis โดยรวมสถานการณ์ของนโยบายตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ที่ชัดเจน แต่พบว่า ป้ายบอกทางหนีไฟมีน้อยและห้องน้ำไม่เพียงพอ 2) โดยรวมบุคลากรมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเจ็บป่วยจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพอยู่ในระดับสูง (3.72 ± 0.89) ทุกด้านมีระดับการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพอยู่ในระดับปานกลาง (3.21 ± 0.80) บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้อโดยรวมอยู่ในระดับสูง (4.10 ± 0.87), 3) ผลลัพธ์การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (2.86 ± 0.75) มากที่สุดคือบรรยากาศโดยรวม (2.98 ± 0.69) รองลงมาคือ อาคาร (2.92 ± 0.76) การตกแต่งภายใน (2.79 ± 0.79) และสิ่งแวดล้อมภายนอกอาคาร (2.77 ± 0.77) ตามลำดับ ความแตกต่างค่าเฉลี่ย ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ พบว่ากลุ่มอายุต่ำกว่า 35 และกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.041$)

สรุป ระบบการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายใต้สถานการณ์ COVID-19 นี้ บุคลากรมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการอยู่ในระดับสูงส่งผลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจในทุกด้าน

คำสำคัญ: การจัดการ, สภาพแวดล้อมทางกายภาพ, สถานการณ์ COVID-19

*โรงพยาบาลบ้านผือ

Managing the physical environment under the COVID-19 situation Ban Phue hospital, Udon Thani province

Chaweewan Thaomali B.Sc., M.P.A.

Abstract

This Cross-sectional descriptive research aimed to study managing the physical environment under the COVID-19 situation Ban Phue hospital, Udon Thani province. The samples were 170 personnel in Ban Phue Hospital and 208 people receiving services. The data were collected between August - October 2022. The tools used in the research were personnel and patient questionnaires. Data were analyzed by descriptive statistic including frequency, percentage, mean, median, standard deviation. The inferential statistics were Mann-Whitney U test and induction analysis.

The results showed that 1) Hospital physical environment management situation by using SWOT analysis Overall, the policy situation according to the clear GREEN & CLEAN Hospital standard criteria, but found that there were few exit signs and not enough restrooms. 2) Overall, personnel had a high level of perception of risk of illness from physical environment (3.72 ± 0.89). All aspects had a moderate level of physical environment management (3.21 ± 0.80). Personnel participation in the overall infectious waste management was at a high level (4.10 ± 0.87), 3) The results of the management of the hospital physical environment found that the service patient overall satisfaction was at a moderate level (2.86 ± 0.75), the highest was the ambient atmosphere (2.98 ± 0.69), followed by building (2.92 ± 0.76), interior (2.79 ± 0.79) and outdoor environment (2.77 ± 0.77), respectively. Mean difference between personal characteristics and satisfaction with physical environment factors It was found that the age group under 35 and the age group over 35 years had a statistically significant difference in satisfaction with the factors of physical environment ($P < 0.041$).

Conclusion this physical environment management system under the COVID-19 situation, personnel had involved in the management process at a high level, resulting in satisfaction of service patient in all aspects.

Keyword : Management, Physical Environment, COVID-19 Situation

* Ban Phue hospital, Udon Thani province

บทนำ

สถานพยาบาล มีภาระงานที่หนัก ผู้มารับบริการมีจำนวนมากขึ้นทุกปี สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล ความแออัดของจำนวนผู้ป่วย ส่งผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกิดความเครียด สัมพันธภาพของผู้ร่วมงาน ส่งผลต่อการประสานงาน ระหว่างสหสาขาวิชาชีพ และมีผลต่อคุณภาพบริการในแต่ละแผนก ซึ่งอาจส่งผลต่อความพึงพอใจและความมั่นใจของผู้รับบริการ/ประชาชน⁽¹⁾ ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการมีความสะอาด โรงพยาบาลมีความสะอาด มีป้ายบอกทางที่ชัดเจน ภายในโรงพยาบาลมีความปลอดภัย มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วย มีห้องตรวจและสถานที่นั่งคอยและมีที่จอดรถเพียงพอ ผู้รับบริการทางการแพทย์ซึ่งเป็นการบริการที่เฉพาะทางที่มีความเสี่ยงสูง และผู้รับบริการหวังผลจากการรักษาอย่างเต็มที่ ดังนั้น การบริการที่มีคุณภาพทั้งชื่อเสียง การรักษามีมาตรฐาน แพทย์ผู้มีความชำนาญ นอกจากจะทำให้ผู้รับบริการเชื่อมั่นและเลื่อมใสกับแพทย์ หรือใช้บริการโรงพยาบาลที่มีคุณภาพ และชื่อเสียงดีน่าเชื่อถือแล้ว ยังส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจด้วย⁽²⁾

โรงพยาบาลบ้านฝ้อ อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี มีจำนวนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านฝ้อ ปีงบประมาณ 2564 จำนวน 42,865 คน ค่าเฉลี่ย 3,572 คนต่อเดือน⁽³⁾ พบปัญหาความไม่เพียงพอ ความไม่พร้อมใช้ การชำรุดในขณะใช้งานของเครื่องมือ อุปกรณ์สำหรับให้บริการ นอกจากนี้รายงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อยังพบปริมาณขยะติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2563 พบว่าปี พ.ศ. 2557 มีปริมาณขยะ จำนวน 11,660 กิโลกรัม ปี พ.ศ. 2563 ปริมาณขยะ จำนวน 23,354 กิโลกรัม เพิ่มขึ้น 11,694 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละที่เพิ่มขึ้น 50.07 ค่าใช้จ่ายในการกำจัด ปี พ.ศ. 2562 จำนวน 120,588 บาท และปี พ.ศ. 2563 มีค่าใช้จ่าย จำนวน 303,602 บาท เพิ่มขึ้น 183,014 บาท คิดเป็นร้อยละ 60.28⁽⁴⁾ จากภาระงานที่หนัก ผู้มารับบริการมีจำนวนมากขึ้นทุกปี สภาพแวดล้อมและความแออัดของผู้ป่วย ส่งผลให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกิดความเครียด ส่งผลต่อการประสานงานระหว่างสหสาขาวิชาชีพ และมีผลต่อคุณภาพบริการในแต่ละแผนก อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยรวมไม่ได้เป้าหมาย คือร้อยละ 78 (เกณฑ์ร้อยละ 80)

ดังนั้น ในการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญเร่งด่วนที่โรงพยาบาลบ้านฝ้อ ได้มีการกำหนดแนวทางและแผนการดำเนินงาน ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 เป็นต้นมา เนื่องจากมีขยะมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้นทุกวัน และนับวันจะยังมีเพิ่มมากขึ้น บุคลากรทุกคนได้รับความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับบทบาทในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การบริหารจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและเกิดความต่อเนื่อง จึงเป็นเหตุผลให้ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาเรื่อง การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายใต้สถานการณ์ COVID-19 โรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี ครั้งนี้ เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลประกอบแนวทางวิธีปฏิบัติเป็นมาตรการที่เหมาะสมในการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ของโรงพยาบาลบ้านฝ้อ ให้มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพทางด้านสังคม จิตใจ ที่ดีสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากร ตลอดจนจัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วย ผู้รับบริการอื่นๆ และประชาชนทั่วไป ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล
3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive research) ระยะเวลาศึกษาระหว่างเดือนสิงหาคม - ตุลาคม 2565 สถานที่ศึกษา โรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คำนวณจากสูตรประมาณค่าเฉลี่ย กรณีทราบจำนวนประชากร⁽⁵⁾ ดังนี้

$$n = \frac{N Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{d^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

1. กลุ่มตัวอย่างบุคลากร

n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้

N = population size คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2565 จำนวน 403 คน

Z = กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95 % ($Z_{\alpha/2} = Z_{0.05/2} = 1.96$)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยกำหนด = 0.30

σ^2 = ค่าความแปรปรวน อ้างอิงผลการศึกษาของธงชัย มั่นคง (2561) เรื่องพฤติกรรม การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากร โรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา พบว่าบุคลากรมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับ มูลฝอยติดเชื้อเท่ากับ 9.67 ± 1.60 ดังนั้นค่าความแปรปรวน = $1.60^2 = 2.56$

$$\text{แทนค่าในสูตร } n = \frac{403(1.96)^2(1.60)^2}{0.30^2(403-1) + (1.96^2)(1.60)^2} = 152.9 \text{ คน}$$

หลังจากแทนค่าในสูตรได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 153 คน เนื่องจากบุคลากรในโรงพยาบาล มีหลากหลายวิชาชีพ โดยมีบางแผนกปฏิบัติงานเป็นกะ ดังนั้นจึงเผื่อการ drop out 10% โดยการใช้สูตร

$$n_{\text{adj}} = \frac{n}{(1-R)}$$

n_{adj} = ขนาดตัวอย่างที่ปรับแล้ว

n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้จากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง

R = สัดส่วนการสูญหายจากการติดตาม (กำหนด 10% = 0.1)

$$\text{แทนค่าในสูตร } N_{\text{adj}} = \frac{153}{(1 - 0.1)} = 170 \text{ คน}$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างบุคลากรที่ศึกษาทั้งสิ้น จำนวน 170 คน

2. กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการ จำนวนผู้ป่วยมารับบริการแยกตามแผนก ตั้งแต่ 1 ต.ค. 2564 ถึง 29 ก.ค. 2565 มีจำนวน 83,949 คน เฉลี่ย 8,394 คนต่อเดือน จำนวน 225,738 ครั้ง ค่าเฉลี่ย 22,574 ครั้งต่อเดือน⁽³⁾

n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้

N = population size คือ จำนวนผู้รับบริการในแผนกฉุกเฉินทั้งหมด จำนวน 8,394 คน

Z = กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95 % ($Z_{\alpha/2} = Z_{0.05/2} = 1.96$)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยกำหนด = 0.2

σ^2 = ค่าความแปรปรวน การคำนวณขนาดตัวอย่าง อ้างอิงจากผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (สิริมา มงคลสัมฤทธิ์, 2563) พบผู้ที่มารับบริการ แผนกผู้ป่วยนอกพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 7.36 SD=1.49 ดังนั้น จึงได้ค่าความแปรปรวน = $1.49^2 = 2.22$

$$\text{แทนค่าในสูตร } n = \frac{8,394(1.96)^2(1.49)^2}{0.20^2(8,394-1)+(1.96)^2(1.49)^2} = 207.87 \text{ คน}$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการที่ศึกษาทั้งสิ้น จำนวน 208 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างบุคลากร คือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ในปีงบประมาณ 2565 จำนวน 12 กลุ่มงาน ได้แก่ องค์กรแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู กลุ่มงานรังสีวิทยา กลุ่มงานบริหารทั่วไป และงานอื่นๆ ที่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้หรือให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ

2. กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการ คือกลุ่มอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง มารับบริการแยกตามแผนกในโรงพยาบาลบ้านผือ ระหว่างเดือนสิงหาคม-กันยายน 2565 ที่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้หรือให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ

วิธีการสุ่มตัวอย่าง (Sampling technique)

1. กลุ่มตัวอย่างบุคลากร ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างโดยมีรายชื่อของทุกหน่วยประชากรมาเรียงเป็นระบบตามบัญชีรายชื่อบุคลากรแต่ละแผนกในโรงพยาบาลบ้านผือ ในช่วงการศึกษาระหว่างเดือนสิงหาคม-กันยายน 2565 นำมาเรียงเป็นระบบ เริ่มจากลำดับที่ 1 เว้นช่วง 1 ลำดับ เช่น 1, 3, 5, 7, จนครบตามขนาดตัวอย่าง

2. กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการ ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เลือกสอบถามโดยใช้เลขทะเบียนผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ในช่วงที่ศึกษาระหว่างเดือนสิงหาคม-กันยายน 2565 นำมาเรียงตามบัญชีที่ขึ้นทะเบียนรับบริการ เริ่มจากลำดับที่ 1 เว้นช่วง 1 ลำดับ เช่น 1, 3, 5, 7, ... จนครบตามขนาดตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างบุคลากร แบ่งเป็น 5 ส่วน จำนวน 64 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมองค์กร SWOT Analysis จำนวน 5 ข้อ เป็นโครงสร้างคำถามเชิงคุณภาพ 5 ประเด็น ได้แก่ 1) ภาพรวมสถานการณ์การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพ 2) การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบ 3) ด้านบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน 4) เกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital 5) ระบบการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 2 ลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน รายได้ต่อเดือน และการเจ็บป่วยในช่วงปี พ.ศ. 2563-2564

ส่วนที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเจ็บป่วยจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพ จำนวน 5 ข้อ โดยใช้คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ⁶ เกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเจ็บป่วยจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ในโรงพยาบาล และการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงพยาบาล ลักษณะการตอบเป็น rating scale 5 ระดับ คือ 1=ไม่รับรู้ 2=รับรู้บ้าง 3=ไม่แน่ใจ 4=รับรู้มาก 5=รับรู้มากที่สุด การแปลผลค่าเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 3.34-5.00 = ระดับสูง 1.67-3.33 = ระดับปานกลาง และ 1.00-1.66 = ระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 กระบวนการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล จำนวน 42 ข้อ ประยุกต์จาก สายทิศา รามสูต และคณะ⁽⁷⁾ ประกอบด้วย 1)การลดสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความเครียด 2)การจัดหาสิ่งช่วยดึงดูดความสนใจ 3)การเอื้อให้เกิดการสานสัมพันธ์ทางสังคม 4)การสร้างและรักษาความรู้สึก 5)การจัด

สิ่งแวดล้อม 6)กระบวนการแบบมีส่วนร่วม 7)ป้ายสัญลักษณ์ 8)การสร้างสิ่งแวดล้อมน่าสบาย และ 9)การจัดพื้นที่ให้บริการ ลักษณะการตอบเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดให้ระดับการตอบ 1= นานๆ ครั้ง 2= บางครั้ง 3= บ่อยครั้ง 4=เกือบทุกครั้ง 5=ปฏิบัติทุกครั้ง การแปลผลค่าเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 3.34–5.00 = ระดับสูง 1.67–3.33 = ระดับปานกลาง และ 1.00–1.66 = ระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 การมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้อภายใต้สถานการณ์ COVID-19 จำนวน 5 ข้อ เกี่ยวกับการคัดแยกขยะติดเชื้อออกจากมูลฝอยทั่วไป คัดแยกขยะติดเชื้อและเก็บรวบรวมขยะติดเชื้อ ลักษณะการตอบเป็นแบบมาตรวัด rating scale 5 ระดับ คือ 1=ไม่มี/ไม่ได้จัดการ 2=น้อยมาก 3=จัดการบางส่วน 4=จัดการส่วนใหญ่ 5=จัดการตามมาตรฐาน กำหนดให้ระดับการตอบ 1=นานๆ ครั้ง 2=บางครั้ง 3=บ่อยครั้ง 4=เกือบทุกครั้ง 5=มีส่วนร่วมทุกครั้ง การแปลผลค่าเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 3.34–5.00 = ระดับสูง 1.67–3.33 = ระดับปานกลาง และ 1.00–1.66 = ระดับต่ำ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการ จำนวน 25 ข้อ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ส่วน จำนวน 25 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมโรงพยาบาล จำนวน 20 ข้อ ประยุกต์จาก ณัฐภูมิ พงษ์เย็น และ ชานท์ วรณกุล⁽⁸⁾ เกี่ยวกับการปรับปรุงปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านบรรยากาศโดยรอบ (ambient features) 2) ปัจจัยด้านอาคาร (architectural features) 3) ปัจจัยด้านการตกแต่งภายใน (interior design features) 4) ปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอกอาคาร (outdoor environment features) ลักษณะการตอบเป็น rating scale 5 ระดับ คือ 1 คะแนน=น้อยที่สุด ถึง 5 คะแนน=มากที่สุด การแปลผลค่าเฉลี่ย แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 3.34–5.00 = ระดับสูง 1.67–3.33 = ระดับปานกลาง และ 1.00–1.66 = ระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรง (content validity index, CVI) ของแบบสอบถาม ทำการตรวจสอบเพื่อพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา โดยผู้รอบรู้เฉพาะทาง จำนวน 3 ท่าน (หัวหน้ากลุ่มมาตรฐานอาคารและสิ่งแวดล้อม ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 8, นายแพทย์ชำนาญการ (สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว) องค์กรแพทย์โรงพยาบาลบ้านผือ และหัวหน้ากลุ่มวิศวกรรมทางการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8)

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับประชากรกลุ่มที่มีลักษณะเช่นเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 30 คน ในโรงพยาบาลน้ำโสม อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี นำแบบสอบถามมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha)

3. ผลการตรวจสอบเครื่องมือปรากฏดังนี้ ลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร ค่า CVI=0.95, ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ ค่า CVI=0.93, การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเจ็บป่วย $\alpha = 0.87$, กระบวนการจัดการ $\alpha = 0.89$, การมีส่วนร่วม $\alpha = 0.81$ และความพึงพอใจ $\alpha = 0.92$

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แอปพลิเคชันไลน์ โดยผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดแบบสอบถามก่อนที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ Mann-Whitney U test เพื่อทดสอบค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม และสรุปเนื้อหา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เลขที่ UDREC 3765 ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2565

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล โดยใช้ SWOT analysis โดยรวมสถานการณ์ของนโยบายตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ที่ชัดเจน แต่พบว่า ป้ายบอกทางหนีไฟมีน้อยและห้องน้ำไม่เพียงพอ เนื่องจากการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่สำคัญเร่งด่วนที่โรงพยาบาลบ้านผือ ได้มีการกำหนดแนวทางและแผนการดำเนินงาน ทั้งในระยะสั้น และระยะยาวตั้งแต่ปี พ.ศ.2562 เป็นต้นมา ลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.8 อายุเฉลี่ย 31.45 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.36) สถานภาพโสด ร้อยละ 63.53 เป็นข้าราชการ ร้อยละ 63.53 รายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท ร้อยละ 58.82 โดยในช่วงปี 2563-2564 เคยมีประวัติการป่วย จำนวน 77 คน และป่วยด้วยโรค COVID-19 ถึง 51 คน (ร้อยละ 66.23) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร (n=170)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	31 (18.2)
หญิง	139 (81.8)
อายุ ($\bar{X}=31.45\pm SD=9.36$) มัธยฐาน (min=21: max=54)	
กลุ่มอายุ ต่ำกว่า 35 ปี	129 (75.88)
กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป	41 (24.12)
สถานภาพ	
สมรส	15 (8.82)
โสด	108 (63.53)
หม้าย หย่า แยก	47 (27.65)
สถานภาพการทำงาน	
ข้าราชการ	108 (63.53)
พนักงานราชการ	18 (10.59)
ลูกจ้าง	44 (25.88)
รายได้ ($\bar{X}=23,634.47\pm SD=12,513.51$)	
มัธยฐาน (min=6,000 : max=51,500)	
ต่ำกว่า 20,000 บาท	100 (58.82)
20,000 บาทขึ้นไป	70 (41.18)
การเจ็บป่วยในช่วงปี พ.ศ. 2563 – 2564	
ไม่เคยป่วย	93 (54.70)
เคยป่วย	77 (45.30)
ป่วย COVID-19	51 (66.23)
ป่วยโรคอื่นๆ	26 (33.77)

2. กระบวนการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยง การเจ็บป่วยจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพโดยรวมระดับสูง (3.72 ± 0.89) เมื่อพิจารณารายข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ หากสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลไม่ดี ผู้ปฏิบัติงานอาจเจ็บป่วย เครียด หรือ

วิตกกังวลได้ (4.20 ± 0.81) การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงพยาบาลทำให้มีความเสี่ยง (3.76 ± 0.96) และมีโอกาสเจ็บป่วยจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ในโรงพยาบาลได้ (3.67 ± 0.97) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเจ็บป่วยจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (n=170)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเจ็บป่วย	$\bar{X} \pm SD$	ระดับการรับรู้
1. มีโอกาสเจ็บป่วยจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ในโรงพยาบาลตลอดเวลา เพราะอาจมีโรคติดต่อร้ายแรง โดยที่ท่านไม่ทราบ	3.67 ± 0.97	สูง
2. การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงพยาบาลทำให้มีความเสี่ยง	3.76 ± 0.96	สูง
3. การได้รับอันตรายจากการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่ถูกสุขลักษณะ	3.42 ± 0.90	สูง
4. การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะที่ไม่เหมาะสม ทำให้รั่วซึม พาหะเก็บขนที่มีการปนเปื้อนเชื้อ ไม่มีระบบบำบัด เกิดการสะสมของสารพิษในสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ	3.38 ± 1.02	สูง
5. หากสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลไม่ดี ผู้ปฏิบัติงานอาจเจ็บป่วย เครียด หรือวิตกกังวลได้	4.20 ± 0.81	สูง
รวม	3.72 ± 0.89	สูง

กระบวนการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล พบว่า ทุกด้านมีระดับการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพระดับปานกลาง (3.02 ± 0.82) มากที่สุดคือ การจัดพื้นที่เพื่อการให้บริการ (3.21 ± 0.80) ป้ายบอกทางและระบบสัญลักษณ์ (3.20 ± 0.93) กระบวนการออกแบบแบบมีส่วนร่วม (3.18 ± 0.97) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล (n=170)

การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	$\bar{X} \pm SD$	ระดับการจัดการ
1. การลดสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความเครียด	2.96 ± 1.02	ปานกลาง
2. การจัดหาสิ่งช่วยดึงดูดความสนใจ	2.69 ± 1.31	ปานกลาง
3. การเอื้อให้เกิดการสานสัมพันธ์ทางสังคม	2.99 ± 1.05	ปานกลาง
4. การสร้างและรักษาความรู้สึกของการควบคุม	2.67 ± 1.13	ปานกลาง
5. การจัดสิ่งแวดล้อมสรรค์สร้างเพื่อสุขภาพ	3.12 ± 1.04	ปานกลาง
6. กระบวนการออกแบบแบบมีส่วนร่วม	3.18 ± 0.97	ปานกลาง
7. ป้ายบอกทางและระบบสัญลักษณ์	3.20 ± 0.93	ปานกลาง
8. การสร้างสิ่งแวดล้อมน่าสบาย	3.17 ± 0.83	ปานกลาง
9. การจัดพื้นที่เพื่อการให้บริการ	3.21 ± 0.80	ปานกลาง
รวมทุกด้าน	3.02 ± 0.82	ปานกลาง

การมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้อภายใต้สถานการณ์ COVID-19 โดยรวมมีระดับการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้ออยู่ในระดับสูง (4.10 ± 0.87) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ขยะติดเชื้อที่เป็นของเหลว เช่น ปัสสาวะ สารคัดหลั่ง (secretion) ของคนไข้ทดลองในโถส้วมแล้วรดน้ำตามให้ไกลสะอาด (4.28 ± 0.72) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้อ (n=170)

การมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้อ	$\bar{X} \pm SD$	ระดับการมีส่วนร่วม
1. คัดแยกขยะติดเชื้อที่เป็นของมีคม เช่น เข็มใบมีดออกจากขยะติดเชื้ออื่น โดยใส่กระป๋องหรือขวดก่อนนำไปกำจัด	4.17±0.97	สูง
2. เก็บรวบรวมขยะติดเชื้อใส่ในถุง ไม่เกินสองในสามส่วน ของขนาดบรรจุถุง	3.99±0.81	สูง
3. ใช้ถุงพลาสติกสีแดงใส่ในถังรองรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	3.79±1.02	สูง
4. ในขณะที่เก็บหรือขนขยะติดเชื้อโดยใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล	3.97±1.05	สูง
5. ขยะติดเชื้อที่เป็นของเหลว เช่น ปัสสาวะ สารคัดหลั่ง (secretion) ของคนไข้ เทลงในโถส้วมแล้วราดน้ำตามให้สะอาด	4.28±0.72	สูง
รวม	4.10±0.87	สูง

เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีระดับการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้อภายใต้สถานการณ์ COVID-19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) กลุ่มสมรสและกลุ่มโสดมีระดับการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้อภายใต้สถานการณ์ COVID-19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และกลุ่มข้าราชการและกลุ่มที่ไม่ใช่ข้าราชการ มีระดับการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้อภายใต้สถานการณ์ COVID-19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.044$) ส่วนลักษณะส่วนบุคคลอื่นๆ พบว่าการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้อภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายค่าของลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรกับระดับการมีส่วนร่วม (n=170)

ลักษณะส่วนบุคคล	ระดับการมีส่วนร่วม $\bar{X} \pm SD$	t	P-value
เพศ		4.799	<0.001*
ชาย	22.29±2.42		
หญิง	19.73±3.61		
อายุ		0.010	0.992
กลุ่มอายุ ต่ำกว่า 35 ปี	20.20±3.57		
กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป	20.19±3.56		
สถานภาพ		-3.697	<0.001*
กลุ่มโสด/ หม้าย หย่า แยก	19.89±3.51		
กลุ่มสมรส	23.33±2.43		
สถานภาพการทำงาน			
กลุ่มข้าราชการ	20.88±3.06	2.031	0.044*
กลุ่มไม่ใช่ข้าราชการ	19.80±3.78		
รายได้ต่อเดือน		0.480	0.632
กลุ่มต่ำกว่า 20,000 บาท	20.31±3.44		
กลุ่ม 20,000 บาทขึ้นไป	20.04±3.74		
การเจ็บป่วย ในช่วงปี 2563 – 2564		-0.345	0.730
ไม่เคยป่วย	20.07±3.29		
เคยป่วย	20.27±3.95		

*ระดับนัยสำคัญที่ 0.05, Mann-Whitney U test

ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.51 อายุเฉลี่ย 29.90 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.43) ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 67.31 อาชีพข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ร้อยละ 84.62 รายได้ 20,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 51.92 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ (n=208)

ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	53 (25.48)
หญิง	155 (74.51)
อายุ ($\bar{X}=29.90\pm SD=9.43$), ค่ามัธยฐาน (min=21 : max=52)	
กลุ่มอายุ ต่ำกว่า 35 ปี	156 (75.00)
กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป	52 (25.00)
ระดับการศึกษา	
ต่ำกว่าปริญญาตรี	29 (13.94)
ปริญญาตรี	140 (67.31)
สูงกว่าปริญญาตรี	39 (18.75)
อาชีพ	
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ	176 (84.62)
เกษตรกร	26 (12.50)
อาชีพอื่นๆ	6 (2.88)
รายได้ ($\bar{X}=30,162.64\pm SD=53,164.05$) ค่ามัธยฐาน (min=6,000 : max=450,000)	
ต่ำกว่า 20,000 บาท	105 (50.48)
20,000 บาทขึ้นไป	108 (51.92)

ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ พบว่า มีความพึงพอใจทุกด้านระดับปานกลาง (2.86 ± 0.75) มากที่สุดคือ บรรยากาศโดยรวม (2.98 ± 0.69) ด้านอาคาร (2.92 ± 0.76) ด้านการตกแต่งภายใน (2.79 ± 0.79) และสิ่งแวดล้อมภายนอกอาคาร (2.77 ± 0.77) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการโรงพยาบาลบ้านฝื่อ (n=208)

ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ	$\bar{X} \pm SD$	ระดับความพึงพอใจ
ด้านบรรยากาศโดยรวม	2.98 ± 0.69	ปานกลาง
ด้านอาคาร	2.92 ± 0.76	ปานกลาง
ด้านการตกแต่งภายใน	2.79 ± 0.79	ปานกลาง
สิ่งแวดล้อมภายนอกอาคาร	2.77 ± 0.77	ปานกลาง
รวมทุกด้าน	2.86 ± 0.75	ปานกลาง

เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ พบว่ากลุ่มอายุต่ำกว่า 35 และกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.041$) ส่วนลักษณะส่วนบุคคลอื่นๆ พบว่าความพึงพอใจต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของลักษณะส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจ (n=208)

ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ	ระดับความพึงพอใจ $\bar{X} \pm SD$	t	P-value
เพศ		0.433	0.665
ชาย	60.20±13.08		
หญิง	59.48±9.45		
อายุ		2.063	0.041*
กลุ่มอายุ ต่ำกว่า 35 ปี	60.38±11.18		
กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป	57.51±7.65		
ระดับการศึกษา		1.121	0.263
ต่ำกว่าปริญญาตรี	61.68±13.72		
ปริญญาตรีขึ้นไป	59.34±9.85		
อาชีพ		0.873	0.383
อาชีพอื่นๆ	61.15±13.16		
ข้าราชการ	59.39±13.16		
รายได้		1.539	0.125
ต่ำกว่า 20,000 บาท	60.77±11.44		
20,000 บาทขึ้นไป	58.54±9.29		

*ระดับนัยสำคัญที่ 0.05, Mann-Whitney U test

อภิปราย

1. สถานการณ์การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล โดยใช้ SWOT analysis โดยรวมสถานการณ์ของนโยบายตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ที่ชัดเจน แต่พบว่า ป้ายบอกทางหนีไฟมีน้อยและห้องน้ำไม่เพียงพอ เนื่องจากการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่สำคัญเร่งด่วนที่โรงพยาบาลบ้านผือ ได้มีการกำหนดแนวทางและแผนการดำเนินงาน ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวตั้งแต่ปี พ.ศ.2562 เป็นต้นมา อธิบายได้ว่า การมีขยะมูลฝอยติดเชื่อเกิดขึ้นทุกวัน และนับวันจะยิ่งมีเพิ่มมากขึ้น บุคลากรทุกคนได้รับความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับบทบาทในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การบริหารจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพในโรงพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐาน เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและเกิดความต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐภูมิ พงษ์เย็น และ ธานัท วรณกุล⁽⁸⁾ ศึกษาแนวทางการปรับปรุงปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลชุมชนเพื่อเพิ่มความพึงพอใจ พบว่าปัจจัยด้านบรรยากาศโดยรวมสามารถเรียงลำดับความสำคัญได้ ดังนี้ กลิ่น คุณภาพอากาศ ระดับเสียง และแสงสว่าง ปัจจัยทางด้านอาคารสามารถเรียงลำดับความสำคัญได้ดังนี้ องค์ประกอบทางเข้าออก วัสดุพื้น และ การจัดผัง ปัจจัยทางด้านการตกแต่งภายในสามารถเรียงลำดับความสำคัญได้ ดังนี้ ป้ายบอกทาง เครื่องเรือน และธรรมชาติ ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกอาคารสามารถเรียงลำดับความสำคัญได้ดังนี้ ที่จอดรถ ที่นั่งพักผ่อนให้บริการพิเศษ และทัศนียภาพรอบอาคาร และการศึกษาของ ณัฐรา เสวกวิหริ⁽²⁾ ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ โรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ เรียงลำดับตามอิทธิพลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจจากมากไปน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และความชำนาญของบุคลากร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการปัจจัยด้านบุคคลและที่จอดรถ

2. กระบวนการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล โดยรวมบุคลากรมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเจ็บป่วยจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพอยู่ในระดับสูงทุกด้านและมีระดับการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพอยู่ในระดับปานกลาง บุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้อโดยรวมอยู่ในระดับสูง และบุคลากรมีส่วนร่วมในการจัดการขยะติดเชื้อโดยรวมอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาลบ้านผือ ครั้งนี้ โดยวิธีการลดสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความเครียด การจัดหาสิ่งช่วยดึงดูดความสนใจ การเอื้อให้เกิดการสานสัมพันธ์ทางสังคม การสร้างและรักษาความรู้สึกรักของการควบคุมการจัดสิ่งแวดล้อมสรรค์สร้างเพื่อสุขภาวะ กระบวนการออกแบบแบบมีส่วนร่วม ป้ายบอกทางและระบบสัญลักษณ์ การสร้างสิ่งแวดล้อมน่าสบาย และการจัดพื้นที่เพื่อการให้บริการที่ดีที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประสาท รุจิรัตน์⁽⁹⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรโรงพยาบาลวังน้ำเขียว พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้อคือระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งงาน การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อก่อให้เกิดความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อและการรับรู้ภาวะสุขภาพมีผลให้เกิดความแตกต่างของพฤติกรรมจัดการขยะติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาของ ไพรัช มโนสารโสภณ⁽¹⁰⁾ ศึกษาพฤติกรรมจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี พบว่า บุคลากรมีพฤติกรรมจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพอยู่ในระดับมาก ความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย ติดเชื้ออยู่ในระดับปานกลาง และความตระหนักรู้ถึงผลของการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพอยู่ในระดับมาก และการศึกษาของ สุภา คำเขียน⁽¹¹⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลพิจิตร พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลพิจิตรมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

3. ผลลัพธ์การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพโรงพยาบาล ของผู้ใช้บริการที่โรงพยาบาลบ้านผือ มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุดคือ ปัจจัยด้านบรรยากาศโดยรอบ ปัจจัยด้านอาคาร ปัจจัยด้านการตกแต่งภายใน และสิ่งแวดล้อมภายนอกอาคาร กลุ่มอายุต่ำกว่า 35 และกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ของโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ครั้งนี้ ได้วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประกอบแนวทางวิธีปฏิบัติเป็นมาตรการที่เหมาะสมในการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลบ้านผือ ให้มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการมีสุขภาพทางด้านสังคม จิตใจ ที่ดีสำหรับผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากร ตลอดจนจัดให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วย ผู้รับบริการอื่นๆ และประชาชนทั่วไป ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ความคาดหวังต่อสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล คือ เป็นสถานที่สิ่งแวดล้อมดี สะอาด สวยงาม มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ดี พื้นที่ในการให้บริการที่มีความเพียงพอแสงสว่างเพียงพอ การระบายอากาศที่ดี มีความปลอดภัยจากอัคคีภัยและภาวะฉุกเฉินต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น เครื่องมือทันสมัยและระบบสาธารณูปโภคที่มีความพร้อม เพียงพอ การจัดการของเสียเป็นไปตามมาตรฐาน⁽¹²⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เนตรเพชรธรรมิ ตระกูลบุญเนตร⁽¹³⁾ ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนวลิตสมเด็จย่า พบว่า ด้านอรรถาธิบายในการให้บริการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านความสะดวกในการให้บริการ และด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ตามลำดับ และ 2) มีจำนวนมากที่สุด คือ ควรจัดให้มีที่จอดรถให้เพียงพอ รองลงมา คือ จัดเจ้าหน้าที่ในห้องจ่ายยาให้มากขึ้น และควรเพิ่มเจ้าหน้าที่เวรเปลให้มากขึ้น และการศึกษาของ สิริมา มงคลสัมฤทธิ์⁽¹⁴⁾ รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่า ผลการสำรวจความพึงพอใจ ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก

ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจ ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในในภาพรวมอยู่ในระดับสูง บริการที่ประทับใจมากที่สุดจากการมารับบริการ คือ แพทย์เก่ง ใจดี รักษาดี สิ่งแวดล้อมดี กว้างสะอาด บริการในภาพรวมดีและพยาบาลใจดี

ข้อสรุป ระบบการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายใต้สถานการณ์ COVID-19 นี้ บุคลากรมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการอยู่ในระดับสูงส่งผลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจในทุกด้าน

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาพบว่า ระบบการจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพในสถานการณ์ COVID-19 บุคลากรได้มีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการอยู่ในระดับสูงส่งผลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจในทุกด้าน มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรสนับสนุนกิจกรรมการพัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในโรงพยาบาลทุกด้าน ทุกแผนก พร้อมทั้งพัฒนาระบบคุณภาพและศักยภาพบุคลากรและส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการสภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมทั่วทั้งโรงพยาบาล โดยเฉพาะการสื่อสารไปยังบุคลากรและมีการวิเคราะห์ผลที่เปลี่ยนแปลงไปตามการประกาศนโยบาย เพื่อให้ทันต่อการประเมินนอกเหนือจากสถานการณ์ COVID-19

2. ด้านการสร้างเครือข่ายการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด ชุมชนต้นแบบและนวัตกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม

3. การดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ (ตามคู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย food safety hospital) เพื่อเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ

4. ควรให้ความสำคัญกับปัจจัยอื่นๆ นอกเหนือจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการรักษา ได้แก่ ส่วนให้บริการพิเศษ ทัศนียภาพรอบอาคาร และ ที่จอดรถ ทั้งนี้น้ำหนักความสำคัญของส่วนให้บริการพิเศษนั้นมีไม่เท่ากัน โดยจะขึ้นอยู่กับที่ตั้งของโรงพยาบาลซึ่งกายรอบโรงพยาบาลอาจจะมีร้านค้าที่ให้บริการอยู่แล้ว ทำให้ไม่จำเป็นต้องมีการปรับปรุงหรือเพิ่มเติมส่วนให้บริการพิเศษบางอย่าง

5. ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป ศึกษาการประเมินผลคุณภาพโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital หรือประเมินผลการขยายลงสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. คู่มือมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปี พ.ศ. 2564. มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน). กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
2. ญัตติ เสวกวิหารี. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ โรงพยาบาลรามาริบัติ. การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2560: 52-7.
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 8 อุดรธานี. รายงานข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน OP/IP e-Claim system, 2564. [เข้าถึงเมื่อ 8 มิถุนายน 2565] เข้าถึงได้จาก: <https://eclaim.nhso.go.th/web/Component/misreport>.
4. โรงพยาบาลบ้านผือ. ฐานข้อมูลบุคลากรโรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี; 2565.
5. อรุณ จิรวัฒน์กุล. สถิติในงานวิจัย เลือกใช้อย่างไรให้เหมาะสม. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒนา; 2557.
6. คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
7. สายทิศา รามสูตร, ธนาศรี สัมพันธ์รักษ์ เพ็ชรยิ้ม, สรนาถ สินธุโรพันธ์, Sigit Dwiananto Arifwidodo, สุปรียา หวังพัชรพล, พรพรพรรณราย มัลลิกะมาลย์ และคณะ. โรงพยาบาลสร้างสุข (ภาวะ) โครงการวิจัยสิ่งแวดล้อมสรรค์สร้างเพื่อสุขภาวะ กรณีศึกษา: สถานพยาบาล. กรุงเทพฯ: กลุ่มวิจัยสิ่งแวดล้อมสรรค์สร้างเพื่อสุขภาวะ. บุญศิริการพิมพ์; 2558.
8. ญัตติ พงษ์เย็น และ ธนัท วรณกุล. แนวทางการปรับปรุงปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อเพิ่มความพึงพอใจ. วารสารวิชาการการออกแบบสภาพแวดล้อม 2557;1(2): 49-62.
9. ประสาท รุจิรัตน์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของบุคลากรโรงพยาบาลวังน้ำเขียว. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา 2562;5(2): 35-52.
10. ไพรัช มโนสารโสภณ. พฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรคลินิกสถานบริการจังหวัดราชบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2562;28(4): 730-41.
11. สุภา คำเขียน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของบุคลากรในโรงพยาบาลพิจิตร. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2564;5(9): 125-139.
12. โกเมธ นาควรรณกิจ. การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน); 2563. [เข้าถึงเมื่อ 8 กรกฎาคม 2565] เข้าถึงได้จาก: https://hacc.kku.ac.th/haccupload_news/
13. เนตรเพชรรัตน์ ตระกูลบุญเนตร. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนุติสมเด็จย่า. วารสารพยาบาลตำรวจ 2560; 9(2): 65-74.
14. สิริมา มงคลสัมฤทธิ์. รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ; 2563: 1-12.