

ชื่อเรื่อง การศึกษาสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชนเข้มแข็ง เขตสุขภาพที่ 3  
ผู้วิจัย นางกรรณา สุขแท้ นางสาวเสาวนีย์ สาบุตร และนางสาวจุไรรัตน์ ชำนาญไพร  
ปีที่ศึกษา 2561

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อและรูปแบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของชุมชนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินชุมชนเข้มแข็งปี 2560 เขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 65 ตำบล เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 2 ชุด คือ 1.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของครัวเรือนที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน (ฉีดอินซูลิน) ผู้ป่วยลำไส้เอง และผู้ป่วยติดเชื้อ และ 2.การดำเนินงานจัดการมูลฝอยติดเชื้อของหน่วยงานรัฐในชุมชนเข้มแข็ง (โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษา 1.สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อของครัวเรือนในชุมชนเข้มแข็ง จำนวน 172 ครัวเรือน พบว่ามีมูลฝอยติดเชื้อจากผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 46.5 จากผู้ป่วยติดเชื้อ ร้อยละ 29.1 และผู้ป่วยลำไส้เอง ร้อยละ 24.4 ครัวเรือนได้รับคำแนะนำจัดการมูลฝอยติดเชื้อจากเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 85.4 และส่วนใหญ่เข้าใจเรื่องขยะติดเชื้อ ร้อยละ 70.2 ด้านการจัดเก็บ ขนส่งและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พบว่า 1)มูลฝอยติดเชื้อจากผู้ติดเชื้อ จัดการโดยเก็บใส่ถุงแล้วนำส่งที่โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 48.0 ทั้งรวมในถังขยะทั่วไปของท้องถิ่น ร้อยละ 40.0 และเผาเองพร้อมขยะทั่วไป ร้อยละ 18.0 2)มูลฝอยติดเชื้อจากผู้ป่วยลำไส้เอง จัดการโดยเทน้ำถูล้างโถลงโถส้วม ร้อยละ 78.6 เทน้ำถูล้างโถลงพื้นดิน ร้อยละ 4.8 และเทน้ำถูล้างโถลงท่อระบายน้ำ ร้อยละ 2.4 จากนั้นนำส่งที่โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 66.7 นำไปขาย ร้อยละ 47.6 ทั้งรวมในถังขยะทั่วไปของท้องถิ่น ร้อยละ 21.4 และกำจัดโดยเผาเอง ร้อยละ 11.9 3)มูลฝอยติดเชื้อจากผู้ป่วยเบาหวาน จัดการโดยนำเข็มฉีดยาที่ใช้แล้วใส่ปลอกเข็มแล้วใส่ในภาชนะ (ขวดหนา ขวดน้ำดื่ม หรือภาชนะที่โรงพยาบาลให้) เก็บสะสมไว้ส่งคืนวันนัดรับยาที่โรงพยาบาล ร้อยละ 43.8 ส่งคืนวันนัดรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 25.0 และทั้งรวมในถังขยะทั่วไปของท้องถิ่น ร้อยละ 20.0 ผลการศึกษา 2.การดำเนินงานจัดการมูลฝอยติดเชื้อของหน่วยงานรัฐในชุมชนเข้มแข็ง จำนวน 65 แห่ง พบว่าผู้รับผิดชอบจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้รับการพัฒนาศักยภาพ ร้อยละ 76.9 มีการเก็บรวบรวมขยะติดเชื้อไว้ที่สถานบริการปฐมภูมิในชุมชน ร้อยละ 66.2 และขนส่งไปกำจัดประจำไม่เกิน 7 วัน ร้อยละ 93.0 โดยส่งไปกำจัดที่โรงพยาบาลศูนย์กลางเครือข่าย ร้อยละ 60.5 และกำจัดในสถานที่เอกชน ร้อยละ 20.7 สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าส่วนใหญ่จัดเก็บมูลฝอยติดเชื้อเช่นเดียวกับมูลฝอยทั่วไป เนื่องจากมีความเห็นว่าการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเป็นหน้าที่ของหน่วยงานด้านสาธารณสุข สรุปผลการศึกษา การดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชนเข้มแข็งยังไม่ครอบคลุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้ป่วยบางครัวเรือนยังจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายการติดเชื้อสู่สิ่งแวดล้อมได้ ผู้บริหารควรกำหนดมาตรการและแนวทางปฏิบัติให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติสอดคล้องกัน และการเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรติดตามและสร้างความเข้าใจให้ครัวเรือนจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้ถูกต้อง รวมถึงแนะนำสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ประชาชนในชุมชน