

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์ (Acquired Immuno Deficiency Syndrom : AIDS) เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ปัจจุบันเรียกว่า ไวรัสเอดส์ หรือ เอชไอวี (HIV = Human Immunodeficiency Virus) คือ โรคที่กำลังเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย เนื่องจากเป็นโรคที่มีอัตราการตายสูง ผู้ที่ป่วยเป็นโรคนี้จะมีความทุกซ์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ยังไม่มียาที่สามารถรักษาโรคนี้ให้หายขาด โรคเอดส์สามารถแพร่ระบาดได้รวดเร็ว จำนวนผู้ป่วย และผู้ติดเชื้อเอดส์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข 2532 : 6)

การระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย มีรายงานครั้งแรกในปี พ.ศ. 2527 เริ่มลุกลามจากกลุ่มเฉพาะ ได้แก่ ชายรักร่วมเพศ และผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ไปสู่กลุ่มประชาชนทั่วไป ผ่านทางหญิงบริการ และชายที่มีประวัติชอบเที่ยวโสเภณีแพร่ระบาดเข้าสู่ครอบครัวไปยังภรรยาและบุตร จนกล่าวได้ว่า ไม่มีกลุ่มเสี่ยงเฉพาะอีกแล้ว ผู้ที่ไม่รู้จักกันมาก่อนถือว่ามีโอกาสมีเชื้อโรคเอดส์ได้ทั้งสิ้น กระทรวงสาธารณสุขคาดว่าหากไม่มีการป้องกันและควบคุมโรคที่เหมาะสมและเร่งด่วนแล้ว จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ในปี พ.ศ. 2539 อาจสูงเกิน 2 ล้านคน และผู้ป่วยเอดส์อาจสูงเกิน 2 หมื่นคน (จุลสารกรมควบคุมโรคติดต่อ 2534 : 3) ปัญหานี้ย่อมมีผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุขของประเทศอย่างแน่นอน

รัฐบาลตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้มีการประชุมพิจารณาปัญหาโรคเอดส์ และกำหนดนโยบายการป้องกันและการควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ เข้าไว้ในแผนพัฒนาประเทศ ฉบับที่ 7 โดยกำหนดว่าโรคเอดส์เป็นปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่จะต้องรีบเร่งดำเนินการแก้ไขอย่างจริงจัง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเป็นตัวกลางสำคัญในการดำเนินการดังกล่าว และได้มีการจัดตั้งศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ขึ้น เพื่อเร่งหามาตรการที่รัดกุมเหมาะสม และมีประสิทธิภาพในการป้องกันมิให้โรคเอดส์แพร่ระบาดออกไปสู่สังคมมากขึ้นกว่าเดิม โดย

มุ่งดำเนินการให้เกิดผลดีทั้งด้านลดอัตราการแพร่กระจายในผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ เอ็ดส์ผู้อื่น ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ประชาชนทุกกลุ่ม เสริมสร้างความเข้าใจของบุคลากรทางสาธารณสุข ผู้เกี่ยวข้องเรื่องการแพร่กระจาย และการติดต่อของโรคเอดส์ แนวทางการป้องกันที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และให้การสนับสนุนการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้กว้างขวางมากขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข 2532 : 11)

จากสถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบันพบว่า มีผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อจำนวนมากและนับวันจะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และแพร่เชื้อเอดส์มากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากไม่สามารถทราบว่ามีผู้มารับบริการทุกรายนั้นเป็นผู้ที่ติดเชื้อเอดส์หรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดในการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ คือ ต้องดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มแรกของการเข้ามารับบริการและต้องดูแลตลอด 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยนอก ตึกอุบัติเหตุ ห้องผ่าตัด และห้องคลอด (บึงอร ผลเนื่องมา 2532 : 161, อรุณ ชาวนาศรัย 2532 : 2) จะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยอื่น ๆ ทั้งนี้เพราะ ผู้ป่วยที่มารับบริการนี้มักจะมารับบริการแบบฉุกเฉินหรือมารับบริการระยะสั้น ซึ่งไม่สามารถวินิจฉัยได้ว่าการติดเชื้อเอดส์หรือไม่ และพยาบาลต้องมีการสัมผัสกับเลือดและสารคัดหลั่งต่าง ๆ จากผู้ป่วยตลอดเวลา ดังนั้นนอกจากพยาบาลจะต้องเผชิญกับความเครียดอันเกิดจากปัญหาของผู้ป่วย ซึ่งแปรปรวนตามสภาวะของโรคแล้ว พยาบาลยังต้องเผชิญกับความหวาดกลัวการติดเชื้อเอดส์ขณะให้การพยาบาล (Brennan, et. al. 1988 : 63) ทั้งนี้เพราะอาจเกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ ในขณะให้การพยาบาล ซึ่งจะทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ขณะปฏิบัติหน้าที่ ถ้าขาดความระมัดระวัง เช่น อุบัติเหตุถูกเข็มแทง มีดบาด มีรายงานจากศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา รายงานว่ามีบุคลากรทางการแพทย์ 1,201 ราย ได้รับการทิ่มแทงจากวัตถุมีเชื้อ เอชไอวี เป็นพยาบาล 751 ราย (ร้อยละ 63) แพทย์และนักศึกษาแพทย์ 164 ราย (ร้อยละ 14) ผู้ปฏิบัติงานห้องทดลอง 134 ราย (ร้อยละ 11) และบุคลากรอื่น 90 ราย (ร้อยละ 7) จากการตรวจบุคลากรจำนวน 963 ราย ภายหลัง 180 วัน เมื่อได้รับการทิ่มแทงจากวัตถุมีเชื้อ เอช ไอ วี พบว่า มีบุคลากรจำนวน 4 ราย ที่มีเชื้อ เอช ไอ วี (อ้างใน อ่ำไพ วิชัยยะ : 2533, 10-11) สำหรับในประเทศไทย จากการศึกษาป้องกัน

การติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลบาราคนราคร พบว่าเจ้าหน้าที่แม่มีความระมัดระวังตัวเองอย่างดีที่สุดแล้วในระหว่างการปฏิบัติงานก็ยังคงเกิดอุบัติเหตุขึ้นเป็นประจำ โดยพบว่าเกิดจากเข็มแทงร้อยละ ๕.5 มีดบาดร้อยละ ๕.1 ถูงมือช้ำร้อยละ ๕.4 เลือดผู้ป่วยกระเด็นถูกใบหน้าและส่วนต่าง ๆ ของร่างกายร้อยละ 1 (ประสงค์ บรุษคัย, 25๕3)

ข่าวการติดเชื้อของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ในสหรัฐอเมริกา สร้างความหวาดกลัวและวิตกกังวลแก่พยาบาล เพราะตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้มากกว่าบุคลากรอื่น และเมื่อได้สำรวจความคิดเห็นและทัศนคติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยเอดส์พบว่าร้อยละ 73 มีความวิตกกังวลในความปลอดภัยของตนเอง และกลัวว่าตนเองจะได้รับเชื้อเอดส์จากการปฏิบัติงาน และร้อยละ 14 รู้สึกไม่พอใจและปฏิเสธในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ (Brennan, et. al. 1988 : 63)

ในปี พ.ศ. 253๕ ศูนย์ควบคุมโรคติดเชื้อประเทศสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control, CDC) จึงได้แนะนำให้ใช้หลักการป้องกันการติดเชื้อแบบสากล (Universal Precautions) ในการให้บริการกับผู้ป่วยทุกราย หลักการระมัดระวังป้องกันตลอดเวลาแบบสากล ได้แก่ การล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังการพยาบาลหรือจับต้องผู้ป่วย พยายามหลีกเลี่ยงการเกิดบาดแผลขณะปฏิบัติงาน ต้องกั้นเข็มและกระบอกฉีดยาในภาชนะที่เตรียมไว้โดยเฉพาะ มีการสวมถุงมือทุกครั้งที่จะเจาะเลือดสัมผัสแผลเลือด หรือน้ำเหลืองของผู้ป่วย สวมเสื้อคลุมหรือผ้ากันเปื้อนในกรณีที่มีอาการกระเด็นของเลือดและน้ำเหลือง สวมแว่นตาพร้อมใช้ผ้าปิดปากและจมูกขณะทำการผ่าตัด ทำฟัน ตัดกระดูกด้วยเลื่อยไฟฟ้า ห้ามใช้ปากดูดหลอดปิเปต (Pipette) ในการตรวจเลือด ห้ามใช้ปากดูดพิษจากแผลหรือการกั๊กขึ้นแบบเป่าปาก (Mouth to Mouth Resuscitation) ทำความสะอาดบริเวณเป็นเลือดด้วย ๕.5% โซเดียมไฮโปคลอไรด์ หรือแอลกอฮอล์ 7๕% เครื่องมือ เครื่องใช้ ที่จะต้องสัมผัสเลือดหรือน้ำเหลืองของผู้ป่วยโดยตรง ควรใช้ชนิดครั้งเดียวทิ้ง (Disposable)

กระทรวงสาธารณสุขเห็นพ้องด้วยกับการป้องกันดังกล่าว จึงได้กำหนดเป็นนโยบายในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขให้ยึดหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบสากล โดยขอ

ให้บุคลากรสาธารณสุขทุกแห่ง ถือว่าผู้มารับบริการทุกคนมีการติดเชื้อโรคเอดส์เสมอ โดยไม่ต้องอาศัยผลตรวจทางห้องทดลอง และกระทรวงได้เตรียมการช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานไว้ ทั้งในเรื่องค่าตอบแทนเสี่ยงภัยเอดส์ เงินชดเชยการติดเชื้อโรคเอดส์ กรณีประสบอุบัติเหตุ จากการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าว มิใช่ข้อบังคับที่จะต้องให้พยาบาลปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด แต่เป็นเพียงแนวทางสำหรับการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคเอดส์ ดังนั้นการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบสากล จึงเปรียบเสมือนพฤติกรรมทางด้านสุขภาพในการป้องกันโรคสำหรับพยาบาล ซึ่งพยาบาลควรปฏิบัติเป็นประจำ หรือกระทำจนเป็นนิสัย โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยที่มารับบริการนั้นมีเชื้อโรคเอดส์หรือไม่ก็ตาม การที่พยาบาลจะปฏิบัติตามมาตรการดังกล่าวหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายด้านด้วยกัน อาทิ การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของพยาบาลก็น่าจะเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาล ดังแนวความคิดของโรเซนสตอก (Rosenstock) ซึ่งต่อมา เบคเกอร์ และคณะ (Becker, et. al.) ได้นำมาปรับปรุงเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ว่าบุคลากรจะมีพฤติกรรมการป้องกันอย่างไรขึ้นอยู่กับความรู้โอกาสเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ อุปสรรคในการปฏิบัติ ปัจจัยกระตุ้นและลักษณะทางด้านประชากรและจิตวิทยาสังคม (Beker, et. al. 1974 : 206) จากแนวความคิดดังกล่าว จะเห็นได้ว่า การรับรู้ถึงโอกาสเกิดโรคน่าจะมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ซึ่ง กอชแมน (Gochman 1972 : 226) กล่าวว่าบุคคลใดที่มีระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคสูง ย่อมมีระดับพฤติกรรมอนามัยในการป้องกันโรคสูง จากการศึกษาของแบตติสเทลลา (Battistella 1971 : 1348-1361) พบว่าการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคมมีความสัมพันธ์กับการไปตรวจร่างกายอย่างสม่ำเสมอ และการรับรู้ถึงความรุนแรงของปัญหาด้านสุขภาพในหญิงมีครรภ์ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการดูแลตนเองและการฝากครรภ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของหญิงมีครรภ์ (สุดา ภูทอง 2529 : ก. สุธีย์ โภภาส ศิริวิทย์ 2531 : 41)

จากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การรับรู้ถึงโอกาสการเกิดโรค ความรุนแรงของโรคและผลดีของการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคของบุคคลตาม

แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แต่การที่บุคคลจะรับรู้เรื่องหนึ่งเรื่องใดได้ดีเพียงใด ย่อมขึ้นกับความแตกต่างของแต่ละบุคคล นั่นคือ ภูมิหลัง ได้แก่ อายุ ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ จิตวิทยา สังคม อาชีพ (Becker 1974 : 205-206)

นอกจากการปฏิบัติงานตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบสากล ซึ่งเป็นพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์สำหรับพยาบาล จะต้องมีการจัดสรรสนับสนุน เพื่อให้การปฏิบัติงานดังกล่าวเป็นไปได้ด้วยดี ได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน การฝึกอบรม เพราะการฝึกอบรมจะช่วยให้บุคลากรมีความสามารถในการปฏิบัติงานต่างกัน (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ อ่างในสาคร ใจพยอม 2532 : 5) การสนับสนุนด้านวัสดุเครื่องมือ เช่น ถุงมือ เสื้อกาวน์ เวชภัณฑ์ต่าง ๆ (Cynthia 1988 : 373) ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้มีส่วนสำคัญต่อการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาล ด้วยเหตุที่การปฏิบัติงานตามหลักดังกล่าวยังเป็นเรื่องใหม่สำหรับพยาบาล เพราะเริ่มนำมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานเมื่อปี พ.ศ. 2535 ในกรณีที่พยาบาลจะปฏิบัติตามหลักดังกล่าวได้ดีหรือไม่ เพียงใดนั้น อาจจะมีอิทธิพลจากความเชื่อทางสุขภาพ เกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลเอง ตลอดจนปัจจัยสนับสนุนจากหน่วยงาน ในฐานะผู้วิจัยเป็นพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นด่านแรกในการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนเขตชนบท มีความสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาล ตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบสากล รวมทั้งปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล เหตุที่ผู้วิจัยเลือกศึกษาในจังหวัดภาคเหนือ เพราะจากรายงานของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พบว่า ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เพิ่มมากขึ้นนั้น เป็นประชากรในจังหวัดภาคเหนือมากที่สุด นอกจากนี้ จังหวัดภาคเหนือเป็นแหล่งท่องเที่ยว มีหญิงบริการจำนวนมาก และมีอัตราการติดเชื้อโรคเอดส์ในหญิงบริการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และหญิงบริการดังกล่าวมักกลับคืนถิ่นฐานเดิมคือ ภาคเหนือ (วางทิพย์ ชัยนิบาลสฤทธ์ 2534 : 10) ชายนักเที่ยวที่ยู่เกี่ยวกับหญิงบริการเหล่านี้จะนำเชื้อเอดส์มาสู่ภรรยาและแพร่ไปสู่เด็กที่เกิดจากแม่ที่มีการติดเชื้อเอดส์ อย่างไรก็ตาม ในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ รวมทั้งจริยธรรมของพยาบาลแล้ว พยาบาลจะต้องให้บริการกับผู้ป่วยทุกราย โดยไม่คำนึงถึงชนิดและความรุนแรงของการเจ็บป่วย ผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงส่งเสริมการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของพยาบาล

แล้วยังเป็นการป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ ในระบบบริการทางการแพทย์ และ การสาธารณสุขด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ปัจจัยสนับสนุนและการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ตามหลักสากลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งได้แก่ การรับรู้ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค และปัจจัยสนับสนุน ซึ่งได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน, สิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน การฝึกอบรม กับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือ
3. เพื่อทำนายปัจจัยที่ร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือ

ปัญหาการวิจัย

1. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ปัจจัยสนับสนุนและการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือเป็นอย่างไร
2. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค และปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน สิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน และการฝึกอบรมกับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กันอย่างไร
3. ปัจจัยใดที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพได้

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ

2. ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน สิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ

3. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และปัจจัยสนับสนุน สามารถทำนายการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพได้

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ และตัวแปรปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน สิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน การฝึกอบรมกับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ

2. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน แผนกอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน ห้องคลอด และห้องผ่าตัด ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภาคเหนือ ซึ่งสังกัดกองสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และปัจจัยสนับสนุนมีอยู่จริง
2. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และปัจจัยสนับสนุนเป็นสิ่งที่วัดได้ จากการรายงานด้วยตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งถือว่าเชื่อถือได้
3. โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ยึดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคเอดส์ตรงกัน และมีหลักปฏิบัติในแนวเดียวกันทุกโรงพยาบาล

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น คือ การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน สิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม

2. ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ของพยาบาล
วิชาชีพ

คำจำกัดความ

1. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาขั้นพื้นฐาน ชั้นทะเบียน
ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในแผนก
ผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องคลอดและห้องผ่าตัด

2. โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลประจำอำเภอ สังกัดกองสาธารณสุข
ภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดภาคเหนือ เป็นโรงพยาบาลขนาด 10-120 เตียง
ในการวิจัยครั้งนี้สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง ในแต่ละจังหวัด จำนวน 17 จังหวัด

3. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นของพยาบาล
เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ในการวิจัยครั้งนี้
ศึกษาการรับรู้ด้านต่าง ๆ ได้แก่

3.1 การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ
มีความคิดเห็นว่า ตนเองมีโอกาสดำเนินการติดเชื้อเอดส์จากการปฏิบัติงาน โดยอาศัยความรู้หรือ
ประสบการณ์เดิมที่เคยได้รับเกี่ยวกับโรคเอดส์ สาเหตุของโรค การติดต่อ อาการของผู้
ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์

3.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความ
คิดเห็นว่า โรคนี้มีความรุนแรงเพียงใด โดยประเมินจากความรู้และประสบการณ์ของตนเอง
ด้านการระบาดของโรค ความสามารถในการรักษาโรคเอดส์ และอันตรายของโรคเอดส์ต่อ
สุขภาพและชีวิต

3.3 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ
มีความคิดเห็นว่า การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ จะสามารถลดโอกาสเสี่ยงต่อการ
ติดเชื้อเอดส์ และลดการแพร่กระจายของเชื้อเอดส์ไปยังผู้อื่น และช่วยให้พยาบาลมีความ
ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์

4. ปัจจัยสนับสนุน หมายถึง ปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติงานในการวิจัย
ครั้งนี้ ได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน สิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม

4.1 นโยบายของหน่วยงาน หมายถึง แนวทางในการดำเนินงานของโรงพยาบาลเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานของพยาบาล ให้มีความปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์ ซึ่งนโยบายนี้อาจจะมีการออกคำสั่งที่เป็นลายลักษณ์อักษร เป็นหนังสือเวียน หรือมีการชี้แจงในการประชุมของโรงพยาบาล เกี่ยวกับระเบียบปฏิบัติในการควบคุมการติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาล

4.2 สิ่งเื้ออำนวยการในการปฏิบัติงาน หมายถึง วัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และน้ำยา ซ้ำเชื้อต่าง ๆ สำหรับใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การรักษาพยาบาลเป็นไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

4.3 การฝึกอบรม หมายถึง การเคยได้รับการศึกษา อบรมเพิ่มเติม เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งการอบรมนี้อาจจะจัดขึ้นภายในหรือภายนอกหน่วยงาน

5. การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ตามหลักสากล (Universal Precautions) หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่พยาบาลวิชาชีพได้รายงานว่าเป็นผู้กระทำกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โดยคำนึงถึงการระมัดระวังป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการสัมผัสกับเลือดและสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากผู้ป่วย โดยมีหลักปฏิบัติตามคู่มือการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อ จากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดพิมพ์เผยแพร่ให้แต่ละโรงพยาบาลใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการส่งเสริม สนับสนุน และปรับปรุงคุณภาพในการปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์ และลดการแพร่กระจายของเชื้อเอดส์
2. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรด้านความรู้ ความสามารถ เพื่อให้การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และเหมาะสม
3. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ต่อไป