

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาล รัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และ โรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไปในประเทศไทย ซึ่งผู้วิจัย ได้วิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษานี้ และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 9 ส่วน ดังนี้

1. การตอบกลับของประชากรที่ศึกษาและการใช้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาล
2. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
3. ข้อมูลปัจจัยด้าน โรงพยาบาล
4. ข้อมูลหน่วยงานที่รับผิดชอบบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด
5. สถานการณ์การบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด
6. ปัจจัยที่เป็นสาเหตุและข้อจำกัดของการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด
7. ข้อมูลการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด ตามแนวปฏิบัติของ OSHA
8. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ และ โรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไปในประเทศไทย
9. ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด

ส่วนที่ 1 การตอบกลับของประชากรที่ศึกษาและการใช้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาล

การบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดใน โรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป ในประเทศไทย พ.ศ. 2548 มีประชากรตัวอย่างเป็น โรงพยาบาลภาครัฐ จำนวน 144 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 184 แห่ง รวม 328 แห่ง ดำเนินการเก็บ ข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถามชนิดให้ตอบด้วยตนเอง (Self administered questionnaire) ทางไปรษณีย์ ไปยังผู้ที่รับผิดชอบงานการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล ในกรณีที่ไม่มีผู้รับผิดชอบขอความกรุณาให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ติดตามทางโทรศัพท์ ทำหนังสือติดตามการตอบกลับและทำหนังสือขอความร่วมมือในการกระจาย แบบสอบถามให้แก่โรงพยาบาลเอกชนจากสมาคมโรงพยาบาลเอกชน มีแบบสอบถามที่ตอบกลับคืน จำนวน 237 ฉบับ โดยอัตราการตอบกลับของแบบสอบถามเป็นร้อยละ 72.3 โดยโรงพยาบาลทั้งภาครัฐ และเอกชนมีการตอบกลับดังตารางที่ 4.1 จากโรงพยาบาลที่ตอบแบบสอบถามกลับมีโรงพยาบาลที่มีการรักษามะเร็งด้วยยาเคมีบำบัดจำนวน 178 ฉบับ คิดเป็นอัตราการมีการใช้ยาเคมีบำบัดร้อยละ 75.1 ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละของการตอบกลับแบบสอบถามของโรงพยาบาลตามประเภทหน่วยงาน

ประเภทโรงพยาบาล	โรงพยาบาลทั้งหมด		การตอบกลับ		อัตราการตอบกลับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละ
ภาครัฐ	144	43.9	110	46.5	76.4
ระดับทุติยภูมิ	88	26.8	62	26.2	70.5
ระดับตติยภูมิ	56	17.1	48	20.3	85.7
เอกชน	184	56.1	127	53.6	69.0
รวม	328	100.0	237	100.0	72.3

χ^2 - test = 2.19 df = 1 p-value >.05

ตารางที่ 4.2 จำนวนร้อยละ ของประเภทโรงพยาบาลและหน่วยงาน จำแนกตามการมี และไม่มีการรักษาเมเร็งด้วยยาเคมีบำบัด

ประเภท	มีการรักษาเมเร็งด้วยยาเคมีบำบัด		ไม่มีการรักษาเมเร็งด้วยยาเคมีบำบัด		อัตราการมีการใช้ยาเคมีบำบัด
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละ
	ประเภทหน่วยงาน				
ภาครัฐ					
ระดับทุติยภูมิ	49	27.5	13	22.0	79.0
ระดับตติยภูมิ	45	25.3	3	5.1	93.8
เอกชน	84	47.2	43	72.9	66.1
รวม	178	100.0	59	100.0	75.1

จากตารางที่ 4.1 และ 4.2 จะเห็นว่าอัตราการตอบกลับของโรงพยาบาลรัฐมีมากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยโรงพยาบาลที่ไม่ตอบและตอบแบบสอบถามระหว่างโรงพยาบาลรัฐและเอกชนไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) และโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิมีอัตราการมีการใช้ยาเคมีบำบัดสูงที่สุด ร้อยละ 93.8 ของโรงพยาบาลตติยภูมิที่ตอบแบบสอบถาม รองลงมาเป็นโรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิและเอกชนตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากแบบสอบถามที่ตอบกลับมาและมีการใช้ยาเคมีบำบัด 178 ฉบับ มีข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้ (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 แสดงข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	รัฐบาล(ร้อยละ)		เอกชน (ร้อยละ)	รวม (ร้อยละ)
	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ		
	n=49	n=45	n=84	n=178
1.เพศ				
ชาย	13(26.5)	18(40.0)	15(17.9)	46(25.84)
หญิง	36(73.5)	27(60.0)	69(82.1)	132(74.16)
2.อายุ (ปี)				
ไม่ตอบ	1(2.0)	1(2.2)	1(1.2)	3(1.69)
<30	6(12.5)	3(6.8)	9(10.8)	18(10.3)
30-39	23(47.9)	17(38.6)	40(48.2)	80(45.7)
40-49	12(25.0)	19(43.2)	23(27.7)	54(30.9)
≥50	7(14.6)	5(11.4)	11(13.3)	23(13.1)
n=175	Minimum= 24	Maximum= 67	Mean= 39.29	SD= 8.54
3.สถานภาพ				
โสด	20(40.8)	17(37.8)	19(22.6)	56(31.5)
คู่	28(57.1)	27(60.0)	63(75.0)	118(66.3)
หย่า	0	1(2.2)	2(2.4)	3(1.7)
ม่าย	1(2.0)	0	0	1(0.6)
4.อาชีพ				
แพทย์	5(10.2)	12(26.7)	12(14.3)	29(16.3)
เภสัชกร	28(57.1)	17(37.8)	22(26.2)	67(37.6)
พยาบาล	16(32.7)	15(33.3)	49(58.3)	80(44.9)
อื่นๆ เช่น ผู้จัดการ ผู้บริหาร	0	1(2.2)	1(1.2)	2(1.1)

ตารางที่ 4.3 แสดงข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	รัฐบาล(ร้อยละ)		เอกชน (ร้อยละ)	รวม (ร้อยละ)
	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ		
	n=49	n=45	n=84	n=178
5.ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรี	35(71.4)	31(68.9)	60(71.4)	126(70.8)
ปริญญาโท	11(22.4)	8(17.8)	19(22.6)	38(21.3)
ปริญญาเอก	2(4.1)	4(8.9)	5(6.0)	11(6.2)
อื่นๆ เช่น วุฒิบัณฑิต	1(2.0)	2(4.4)	0	3(1.7)
6.ตำแหน่ง				
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/รอง	4(8.2)	2(4.4)	15(17.9)	21(11.8)
หัวหน้าหอผู้ป่วย/แผนก/ฝ่าย/กลุ่มงาน	20(40.8)	23(51.1)	58(69.0)	101(56.7)
ผู้ปฏิบัติงาน	25(51.0)	20(44.4)	11(13.1)	56(31.5)
7.ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้ (ปี)				
ไม่ตอบ	7(14.3)	10(22.2)	9(10.7)	26(14.6)
1-5	18(36.7)	20(44.4)	54(64.3)	92(60.5)
6-10	15(30.6)	9(20.0)	14(16.7)	38(25.0)
11-20	3(6.1)	3(6.7)	7(8.3)	13(8.6)
>20	6(12.2)	3(6.7)	0	9(5.9)
n= 152	Mean= 5.97	Minimum= 1	Maximum= 23	SD=4.89
8.มีประกาศนียบัตร/ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการบริหารยาเคมีบำบัด				
ไม่ใช่	37(75.5)	23(51.1)	74(88.1)	134(75.3)
ใช่	12(24.5)	22(48.9)	10(11.9)	44(24.7)

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงร้อยละ 74.16 และเป็นผู้ชาย ร้อยละ 25.84 มีอายุเฉลี่ย 39.29 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่คิดเป็นร้อยละ 66.29 มีอาชีพเป็นพยาบาลมากที่สุดร้อยละ 44.9 รองลงมาเป็นเภสัชกรร้อยละ 37.6 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ จบการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 70.8 และดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้างาน ฝ่าย แผนก หรือหอผู้ป่วย

ร้อยละ 56.7 รองลงมาเป็นผู้ปฏิบัติงานร้อยละ 31.5 อยู่ในตำแหน่งนี้มาเฉลี่ย 5.97 ปี โดยที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 75.3 ไม่มีประกาศนียบัตรหรือผ่านการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยด้านโรงพยาบาล

จากแบบสอบถามที่ตอบกลับมาและมีการใช้ยาเคมีบำบัด 178 ฉบับ มีข้อมูลปัจจัยด้านโรงพยาบาลที่ตอบแบบสอบถาม ดังนี้ (ตารางที่ 4.4)

3.1 การดำเนินงานระบบคุณภาพ

โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการดำเนินงานระบบคุณภาพ จำนวน 174 แห่ง (ร้อยละ 97.8) โดยมีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA; Hospital Accreditation) จำนวน 165 แห่ง (ร้อยละ 92.7) โดยผ่านการประเมิน 61 แห่ง (ร้อยละ 34.3) มีการดำเนินงานระบบคุณภาพ ISO (International Organization for Standardization) จำนวน 94 แห่ง (ร้อยละ 52.8) โดยผ่านการประเมิน 75 แห่ง (ร้อยละ 42.1)

3.2 ขนาดโรงพยาบาล

จากโรงพยาบาลที่มีการใช้ยาเคมีบำบัด 178 แห่ง ไม่ตอบขนาดของโรงพยาบาลจำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลมีขนาดเฉลี่ย 367 เตียง ส่วนใหญ่มีขนาด 121-500 เตียง จำนวน 99 แห่ง (ร้อยละ 56.3) โดยที่โรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิส่วนใหญ่มีขนาด 121-500 เตียง จำนวน 40 แห่ง (ร้อยละ 83.3) โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิส่วนใหญ่มีขนาดมากกว่าหรือเท่ากับห้าร้อยหนึ่งเตียง จำนวน 31 แห่ง (ร้อยละ 70.5) และเอกชนส่วนใหญ่มีขนาด 121-500 เตียง จำนวน 48 แห่ง (ร้อยละ 57.1)

3.3 สังกัด

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 76 แห่ง (ร้อยละ 42.7) เป็นโรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิ จำนวน 47 แห่ง (ร้อยละ 95.9) โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ จำนวน 29 แห่ง (ร้อยละ 64.4) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 3.3) สังกัดอื่นๆ จำนวน 12 แห่ง (ร้อยละ 6.7) โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 84 แห่ง (ร้อยละ 74.19)

3.4 จำนวนผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้ยาเคมีบำบัดต่อเดือน

จากโรงพยาบาล จำนวน 118 แห่ง (ร้อยละ 50.6) ที่ตอบแบบสอบถามข้อนี้ พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้ยาเคมีบำบัดเฉลี่ย 94.97 คน/เดือน โดยมีจำนวนผู้ป่วยต่ำที่สุด 1 คน/2เดือน

และมีจำนวนมากสุด 1,200 คน/เดือน โรงพยาบาลส่วนใหญ่ จำนวน 90 แห่ง (ร้อยละ 50.6) มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้ยาเคมีบำบัด ≤ 90 คน/เดือน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 58 แห่ง (ร้อยละ 69.1) รองลงมาคือ โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ จำนวน 27 แห่ง (ร้อยละ 55.1) ส่วนโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ ส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้ยาเคมีบำบัด >90 คน/เดือน จำนวน 18 แห่ง (ร้อยละ 40.0)

3.5 ความถี่ในการใช้ยาเคมีบำบัด

จากโรงพยาบาลทั้งหมด 178 แห่ง โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการใช้ยาเคมีบำบัดทุกสัปดาห์ จำนวน 65 แห่ง (ร้อยละ 36.52) โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิส่วนใหญ่มีการใช้ยาเคมีบำบัดทุกเดือน จำนวน 21 แห่ง (ร้อยละ 42.9) โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิส่วนใหญ่มีการใช้ยาเคมีบำบัดทุกวัน จำนวน 31 แห่ง (ร้อยละ 68.9) และโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีการใช้ยาเคมีบำบัดทุกสัปดาห์ จำนวน 39 แห่ง (ร้อยละ 46.4)

3.6 ปริมาณการใช้ยาเคมีบำบัดชนิดฉีดต่อวัน (ขนาดใช้/วัน)

ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีปริมาณการใช้ยาเคมีบำบัดเฉลี่ย 9.18 ขนาดใช้/วัน ส่วนใหญ่มีการใช้ยาเคมีบำบัด ≤ 9 ขนาดใช้/วัน จำนวน 115 แห่ง (ร้อยละ 76.7) ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ จำนวน 39 แห่ง (ร้อยละ 79.6) รองลงมาเป็นโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 65 แห่ง (ร้อยละ 77.4) ตามลำดับ โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ ส่วนใหญ่มีการใช้ยาเคมีบำบัด >9 ขนาดใช้/วัน จำนวน 22 แห่ง (ร้อยละ 48.9) ดังตารางที่ 4.4

3.7 การวินิจฉัยและการให้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล

การให้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและไม่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ของโรงพยาบาลเอง จำนวน 85 แห่ง (ร้อยละ 47.8) รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่วินิจฉัยโดยแพทย์ของโรงพยาบาล จำนวน 73 แห่ง (ร้อยละ 41.0) และไม่ได้วินิจฉัยแต่ให้ยาในโรงพยาบาล จำนวน 20 แห่ง (ร้อยละ 11.2) ตามลำดับ

3.8 การมีหอผู้ป่วยสำหรับให้ยาเคมีบำบัดโดยเฉพาะ

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีหอผู้ป่วยสำหรับให้ยาเคมีบำบัดโดยเฉพาะ จำนวน 155 แห่ง (ร้อยละ 87.1) พบว่า มีโรงพยาบาล จำนวน 23 แห่ง (ร้อยละ 12.9) ที่มีหอผู้ป่วยสำหรับให้ยาเคมีบำบัดโดยเฉพาะ ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ จำนวน 13 แห่ง (ร้อยละ 26.5)

ตารางที่ 4.4 แสดงข้อมูลปัจจัยด้านโรงพยาบาล

ข้อมูลทั่วไป	รัฐบาล(ร้อยละ)		เอกชน	รวม
	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
	n=49	n=45	n=84	n=178
การดำเนินงานระบบคุณภาพ				
มี	47(95.5)	44(97.8)	83(98.8)	174(97.8)
ไม่มี	2(4.1)	1(2.2)	1(1.2)	4(2.2)
การดำเนินงานระบบคุณภาพ HA				
ไม่มีการดำเนินงาน	2(4.1)	1(2.2)	10(11.9)	13(7.3)
มีการดำเนินงาน ยังไม่ขอรับรอง	24(49.0)	16(35.6)	39(46.4)	79(44.4)
มีการดำเนินงาน ไม่ผ่านการประเมิน	9(18.4)	4(8.9)	12(14.3)	25(14.0)
ผ่านการประเมิน	14(28.6)	24(53.9)	23(27.4)	61(34.3)
การดำเนินงานระบบคุณภาพ ISO				
ไม่มีการดำเนินงาน	39(79.6)	28(62.2)	17(20.2)	84(47.2)
มีการดำเนินงาน ยังไม่ขอรับรอง	0	3(6.7)	14(16.7)	17(9.6)
มีการดำเนินงาน ไม่ผ่านการประเมิน	0	2(4.4)	0	2(1.1)
ผ่านการประเมิน	10(20.4)	12(26.7)	53(63.1)	75(42.1)
การดำเนินงานคุณภาพอื่นๆ				
ไม่มีการดำเนินงาน	37(75.5)	39(86.7)	81(96.4)	157(88.2)
มีการดำเนินงาน ยังไม่ขอรับรอง	6(12.2)	1(2.2)	0	7(3.9)
มีการดำเนินงาน ไม่ผ่านการประเมิน	2(4.1)	1(2.2)	0	3(1.7)
ผ่านการประเมิน	4(8.2)	4(8.9)	3(3.6)	11(6.2)
ขนาดโรงพยาบาล(เตียง)				
ไม่ตอบ	1(2.1)	1(2.2)	0	2(1.12)
≤120	1(2.1)	2(4.5)	36(42.9)	39(22.2)
121-500	40(83.3)	11(25.0)	48(57.1)	99(56.3)
≥501	7(14.6)	31(70.5)	0	38(21.6)
n=176	Minimum=40	Maximum=2,630	Mean=367.715	SD= 339.5

ตารางที่ 4.4 แสดงข้อมูลปัจจัยด้านโรงพยาบาล(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	รัฐบาล(ร้อยละ)		เอกชน (ร้อยละ)	รวม (ร้อยละ)
	ทุติยภูมิ n=49	ตติยภูมิ n=45		
	กระทรวงสาธารณสุข	47(95.9)	29(64.4)	0
กระทรวงศึกษาธิการ	0	6(13.3)	0	6(3.3)
อื่นๆ	2(4.1)	10(22.2)	0	12(6.8)
เอกชน	0	0	84(100)	84(47.2)
จำนวนผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ายาเคมีบำบัดต่อเดือน				
ไม่ตอบ	20(40.2)	16(35.6)	24(28.6)	60(33.7)
≤ 95	27(55.1)	11(24.4)	58(69.1)	96(53.9)
> 95	2(4.1)	18(40.0)	3(3.6)	22(12.4)
รวม	29(59.2)	29(64.4)	61(72.6)	118(66.3)
N = 118	Minimum= 0.5	Maximum=1,200	Mean= 94.97	SD=221
ความถี่ในการเข้ายาเคมีบำบัด				
ใช้ทุกวัน	11(22.4)	31(68.9)	10(11.9)	52(29.2)
ใช้ทุกสัปดาห์	17(34.7)	9(20.0)	39(46.4)	65(36.52)
ใช้ทุกเดือน	21(42.9)	5(11.1)	35(41.7)	61(34.27)
ปริมาณการเข้ายาเคมีบำบัดชนิดฉีดต่อวัน (ขนาดใช้/วัน)				
ไม่ตอบ	4(8.2)	12(26.7)	12(14.3)	28(15.7)
≤ 9	39(79.6)	11(24.4)	65(77.4)	115(76.7)
>9	6(12.2)	22(48.9)	7(8.3)	35(23.3)
รวม	45(91.9)	33(73.3)	72(85.7)	150(84.3)
n= 150	Minimum= 1	Maximum=120	Mean= 9.18	SD=18.67
การวินิจฉัยและการให้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล				
วินิจฉัยและให้ยาเคมีบำบัด	20(40.8)	15(33.3)	38(45.2)	73(41.0)
ไม่ได้วินิจฉัย แต่ให้ยาเคมีบำบัด	13(26.5)	1(2.2)	6(7.4)	20(11.2)
วินิจฉัยและไม่ได้วินิจฉัยเอง และให้ยาฯ	16(32.7)	29(64.4)	40(47.6)	85(47.8)

ตารางที่ 4.4 แสดงข้อมูลปัจจัยด้านโรงพยาบาล(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	รัฐบาล(ร้อยละ)		เอกชน	รวม
	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
	n=49	n=45	n=84	n=178
การมีหอผู้ป่วยสำหรับให้ยาเคมีบำบัดเฉพาะ				
ไม่มี	46(93.9)	32(71.1)	77(91.7)	155(87.1)
มี	3(6.1)	13(28.9)	7(8.3)	23(12.9)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลหน่วยงานที่รับผิดชอบบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด

จากโรงพยาบาลที่ตอบแบบสอบถามและมีการใช้ยาเคมีบำบัดทั้งหมด 178 แห่ง มีข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานที่รับผิดชอบบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาล ดังนี้ (ตารางที่4.5)

4.1 การมีนโยบายและ/หรือมาตรการการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน

มีนโยบายและ/หรือมาตรการการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน จำนวน 122 แห่ง (ร้อยละ 68.3) เป็นโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิ จำนวน 28 แห่ง (ร้อยละ 57.1) โรงพยาบาลภาครัฐระดับตติยภูมิ จำนวน 38 แห่ง (ร้อยละ 84.4) โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 56 แห่ง (ร้อยละ 66.7) โดยมีนโยบายการบริหารความเสี่ยงเมื่อเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับยาเคมีบำบัดมากที่สุด จำนวน 110 แห่ง (ร้อยละ 61.8) และรองลงมาเป็นนโยบายการควบคุมป้องกันการสัมผัสยาเคมีบำบัดของบุคลากร จำนวน 108 แห่ง (ร้อยละ 60.7) โดยนโยบายการ มีโอกาสเลือกที่จะเปลี่ยนหน้าที่เมื่อผู้ปฏิบัติงานตั้งครรภ์ ให้นมบุตร หรือวางแผนที่จะมีบุตรน้อยที่สุด จำนวน 53 แห่ง (ร้อยละ 29.8) ดังตารางที่ 4.6 โดย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิมีนโยบายการฝึกอบรม เผยแพร่ข้อมูล และให้ความรู้แก่บุคลากรในทุกระดับมากที่สุด (ร้อยละ 64.4) จัดให้มีการเฝ้าระวังทางการแพทย์สำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องมากที่สุด (ร้อยละ 64.4) มีการบริหารความเสี่ยงเมื่อเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับยาเคมีบำบัดมากที่สุด (ร้อยละ 80) มีการควบคุมป้องกันการสัมผัสยาเคมีบำบัดของบุคลากรมากที่สุด (ร้อยละ 77.8) และมีโอกาสเลือกที่จะเปลี่ยนหน้าที่เมื่อผู้ปฏิบัติงานตั้งครรภ์ ให้นมบุตรหรือวางแผนจะมีบุตรมากที่สุด (ร้อยละ 51.1)

4.2 การมีคู่มือ/แนวทางในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยในการสัมผัสยาเคมีบำบัดเพื่อลดความเสี่ยงจากการสัมผัสยาเคมีบำบัด

โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีคู่มือ/แนวทางในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยในการสัมผัสยาเคมีบำบัดเพื่อลดความเสี่ยงจากการสัมผัสยาเคมีบำบัด จำนวน 130 แห่ง (ร้อยละ 73) เป็นโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 66 แห่ง (ร้อยละ 78.6) รองลงมาเป็นโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ จำนวน 39 แห่ง (ร้อยละ 86.7) และโรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิมีคู่มือ/แนวทางในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยในการสัมผัสยาเคมีบำบัดเพื่อลดความเสี่ยงจากการสัมผัสยาเคมีบำบัดน้อยที่สุด จำนวน 25 แห่ง (ร้อยละ 51.0)

4.3 หน่วยงาน/คณะกรรมการที่รับผิดชอบการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีหน่วยงาน/คณะกรรมการที่รับผิดชอบการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด จำนวน 106 แห่ง (ร้อยละ 59.6) และโรงพยาบาลที่มีหน่วยงาน/คณะกรรมการที่รับผิดชอบการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด จำนวน 72 แห่ง (ร้อยละ 40.8) โดยโรงพยาบาลภาครัฐระดับตติยภูมิ มีหน่วยงาน/คณะกรรมการที่รับผิดชอบการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดมากที่สุด (ร้อยละ 66.7) รองลงมาก็คือ โรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 38.1) โรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิ (ร้อยละ 20.4) ตามลำดับ โดยพบว่า คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเป็นคณะกรรมการที่รับผิดชอบมากที่สุด จำนวน 47 แห่ง (ร้อยละ 26.4) รองลงมาก็คือ คณะกรรมการ PCT การให้ยาเคมีบำบัด/รักษามะเร็ง จำนวน 40 แห่ง (ร้อยละ 22.5) และคณะกรรมการอาชีวอนามัย จำนวน 32 แห่ง (ร้อยละ 18) ดังตารางที่ 4.7 โดยโรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิ มีคณะกรรมการรับผิดชอบบริหารฯ ดังนี้ มีคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงร้อยละ 12.2 คณะกรรมการอาชีวอนามัยร้อยละ 6.1 และคณะกรรมการ PCT การให้ยาเคมีบำบัด/รักษามะเร็งร้อยละ 14.3 โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิมีคณะกรรมการรับผิดชอบบริหารฯ ดังนี้ มีคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงร้อยละ 46.7 คณะกรรมการอาชีวอนามัยร้อยละ 28.9 และคณะกรรมการ PCT การให้ยาเคมีบำบัด/รักษามะเร็งร้อยละ 40.0 และโรงพยาบาลเอกชน มีคณะกรรมการรับผิดชอบบริหารฯ ดังนี้ มีคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงร้อยละ 23.8 คณะกรรมการอาชีวอนามัยร้อยละ 19.0 และคณะกรรมการ PCT การให้ยาเคมีบำบัด/รักษามะเร็งร้อยละ 17.9

4.4 การจัดสรรบุคลากร

โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการจัดสรรบุคลากรไม่เพียงพอ จำนวน 108 แห่ง (ร้อยละ 60.7) โดยมีโรงพยาบาลที่มีการจัดสรรบุคลากรเพียงพอ จำนวน 70 แห่ง (ร้อยละ 39.3) โดย โรงพยาบาลเอกชนมีการจัดสรรบุคลากรเพียงพอมากที่สุด จำนวน 42 แห่ง (ร้อยละ 50) รองลงมา คือ โรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิ จำนวน 16 แห่ง (ร้อยละ 32.7) และโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ จำนวน 12 แห่ง (ร้อยละ 26.7) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 แสดงข้อมูลหน่วยงานที่รับผิดชอบบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด

หน่วยงานที่รับผิดชอบบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด	รัฐบาล (ร้อยละ)		เอกชน	รวม
	ทุติยภูมิ n=49	ตติยภูมิ n=45	(ร้อยละ) n=84	(ร้อยละ) n=178
1.นโยบาย/มาตรการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด				
มี	28(57.1)	38(84.4)	56(66.7)	122(68.5)
ไม่มี	21(42.9)	7(15.6)	28(33.3)	56(31.5)
2.คู่มือ/แนวทางในการปฏิบัติงาน				
มี	25(51.0)	39(86.7)	66(78.6)	130(73)
ไม่มี	24(49)	6(13.3)	18(21.4)	48(27)
3.หน่วยงาน/คณะกรรมการที่รับผิดชอบการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด				
มี	10(20.4)	30(66.7)	32(38.1)	72(40.4)
ไม่มี	39(79.6)	15(33.3)	52(61.9)	106(59.6)
4.การจัดสรรบุคลากร				
เพียงพอ	16(32.7)	12(26.7)	42(50.0)	70(39.3)
ไม่เพียงพอ	33(67.3)	33(73.3)	42(50.0)	108(60.7)
5.ช่องทางการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเคมีบำบัด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
มีศูนย์กลางในการสื่อสารข้อมูล	1(2)	13(28.9)	11(13.1)	25(14)
สื่อสารผ่านสายงานบังคับบัญชา	11(22.4)	24(53.3)	41(48.8)	76(42.7)
สื่อสารโดยผ่านผู้รับผิดชอบบริหารการใช้ยาฯ	33(67.3)	33(73.7)	54(64.3)	120(67.4)
อื่นๆ	8(16.3)	4(8.9)	3(3.6)	15(8.4)
6.การจัดสรรงบประมาณ				
เพียงพอ	24(49.0)	28(66.2)	54(64.3)	106(59.6)
ไม่เพียงพอ	25(51.0)	17(37.8)	30(35.7)	72(40.4)

4.5 ช่องทางการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเคมีบำบัด

ช่องทางการให้ข้อมูลเกี่ยวกับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลส่วนใหญ่จะสื่อสารโดยผ่านผู้รับผิดชอบบริหารการใช้ยาฯ จำนวน 120 แห่ง (ร้อยละ 67.4) รองลงมาเป็น การสื่อสารผ่านสายงานบังคับบัญชา จำนวน 76 แห่ง (ร้อยละ 42.7)

4.6 การจัดสรรงบประมาณ

โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการจัดสรรงบประมาณบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดที่เพียงพอ จำนวน 106 แห่ง (ร้อยละ 59.6) โดย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิมีการจัดสรรงบประมาณเพียงพอมากที่สุด จำนวน 28 แห่ง (ร้อยละ 66.2) รองลงมา คือ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 54 แห่ง (ร้อยละ 64.3) และ โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ จำนวน 24 แห่ง (ร้อยละ 49)

ตารางที่ 4.6 แสดงข้อมูลนโยบาย/มาตรการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อมูลนโยบาย/มาตรการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด เป็นลายลักษณ์อักษร	รัฐบาล(ร้อยละ)		เอกชน (ร้อยละ)	รวม (ร้อยละ)
	ตติยภูมิ	ตติยภูมิ		
	n=49	n=45	n=84	n=178
1. มีการฝึกอบรมและเผยแพร่ข้อมูลและให้ความรู้แก่บุคลากรในทุกกระดับ	15(30.6)	29(64.4)	37(44.0)	81(45.5)
2. จัดให้มีการเฝ้าระวังทางการแพทย์สำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	17(34.7)	29(64.4)	34(40.5)	80(44.9)
3. มีการบริหารความเสี่ยงเมื่อเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับยาเคมีบำบัด	23(46.9)	36(80)	51(60.7)	110(61.8)
4. มีการควบคุมป้องกันการสัมผัสยาเคมีบำบัดของบุคลากร	24(49)	35(77.8)	49(58.3)	108(60.7)
5. มีโอกาสเลือกที่จะเปลี่ยนหน้าที่เมื่อผู้ปฏิบัติงานตั้งครรภ์ ให้นมบุตร หรือวางแผนที่จะมีบุตร	12(24.5)	23(51.1)	18(21.4)	53(29.8)

ตารางที่ 4.7 แสดงข้อมูลหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่รับผิดชอบบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัด

ข้อมูลหน่วยงาน/คณะกรรมการที่รับผิดชอบ บริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัด	รัฐบาล(ร้อยละ)		เอกชน (ร้อยละ)	รวม (ร้อยละ)
	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ		
	n =49	n=45	n=84	n=178
คณะกรรมการบริหารความเสี่ยง				
มี	6(12.2)	21(46.7)	20(23.8)	47(26.4)
ไม่มี	43(87.8)	24(53.3)	64(76.2)	131(73.6)
คณะกรรมการอาชีพอนามัย				
มี	3(6.1)	13(28.9)	16(19.0)	32(18)
ไม่มี	46(93.9)	32(71.1)	68(81.0)	146(82)
คณะกรรมการ PCT การใช้จ่ายเคมีบำบัด/รักษามะเร็ง				
มี	7(14.3)	18(40.0)	15(17.9)	40(22.5)
ไม่มี	42(85.7)	27(60.0)	69(82.1)	138(77.5)
คณะกรรมการประกอบด้วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
แพทย์	9(13.2)	28(41.2)	31(45.6)	68(38.2)
เภสัชกร	9(13.0)	28(40.6)	32(46.4)	69(38.8)
พยาบาล	9(13.0)	28(40.6)	32(46.4)	69(38.8)

ส่วนที่ 5 สถานการณ์การบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัด

จากโรงพยาบาลที่ตอบแบบสอบถามและมีการใช้จ่ายเคมีบำบัดทั้งหมด 178 แห่ง มีข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัดในโรงพยาบาล ดังนี้ (ตารางที่4.8)

5.1 ลักษณะการให้บริการยาเคมีบำบัด

โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการให้บริการยาเคมีบำบัดในลักษณะทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำนวน 121 แห่ง (ร้อยละ68) รองลงมาคือ แบบผู้ป่วยในอย่างเดียว จำนวน 44 แห่ง (ร้อยละ 24.7) โดย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิให้บริการยาเคมีบำบัดในลักษณะทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมากที่สุด (ร้อยละ77.8) รองลงมา คือ โรงพยาบาลรัฐระดับทุติยภูมิ (ร้อยละ65.3) และโรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 64.3) ตามลำดับ

5.2 แพทย์ที่ส่งยาเคมีบำบัด

แพทย์ที่ส่งยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลทั้งหมด 178 แห่ง ศัลยแพทย์เป็นผู้ส่งยาเคมีบำบัดมากที่สุด จำนวน 110 แห่ง (ร้อยละ 61.8) โดย โรงพยาบาลรัฐมีศัลยแพทย์เป็นผู้ส่งยามากที่สุด จำนวน 78 แห่ง โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เป็น อายุรแพทย์ สาขามะเร็งวิทยาเป็นผู้ส่งยามากที่สุด จำนวน 55 แห่ง รองลงมาเป็นอายุรแพทย์ สาขาโลหิตวิทยา จำนวน 31 แห่ง

5.3 ลักษณะการเตรียมยาเคมีบำบัด

จากโรงพยาบาล จำนวน 178 แห่ง พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการเตรียมยาเคมีบำบัด โดยการกระจายไปตามหอผู้ป่วย จำนวน 102 แห่ง (ร้อยละ 57.3) โดย โรงพยาบาลเอกชนมีการเตรียมยาเคมีบำบัดโดยการกระจายไปตามหอผู้ป่วยมากที่สุด จำนวน 56 แห่ง และมีอัตราการเตรียมยากระจายไปตามหอผู้ป่วยมากที่สุด (ร้อยละ 66.67) รองลงมาเป็น โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ จำนวน 23 แห่ง และมีอัตราการเตรียมยากระจายไปตามหอผู้ป่วย (ร้อยละ 68.3 และ โรงพยาบาล จำนวน 72 แห่ง (ร้อยละ 40.5) มีศูนย์กลางเตรียมยาเคมีบำบัด โดยโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิจากศูนย์กลางเตรียมยาเคมีบำบัดมากที่สุด จำนวน 30 แห่ง (ร้อยละ 66.7) รองลงมา คือ โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ จำนวน 16 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 26 แห่ง พบว่า โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ มีอัตราการมีศูนย์กลางเตรียมยาเคมีบำบัดมากที่สุด (ร้อยละ 66.7) รองลงมาเป็น โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ (ร้อยละ 32.7) และโรงพยาบาลเอกชนมีศูนย์กลางเตรียมยาเคมีบำบัดน้อยที่สุด (ร้อยละ 31.0)

5.4 การจัดสรรงบประมาณสำหรับบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด

โรงพยาบาล จำนวน 113 แห่ง (ร้อยละ 63.5) จัดสรรงบประมาณสำหรับบริหาร การใช้ยาเคมีบำบัด ด้านวัสดุอุปกรณ์เป็นอันดับที่ 1 มากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการกำจัดขยะ จำนวน 43 แห่ง (ร้อยละ 24.2)

5.5 ผู้ปฏิบัติงานเตรียมยาเคมีบำบัด

โรงพยาบาล จำนวน 178 แห่ง ผู้ปฏิบัติงานเตรียมยาเคมีบำบัด เป็นพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด จำนวน 131 แห่ง (ร้อยละ 73.6) รองลงมาเภสัชกรเป็นผู้ปฏิบัติงานเตรียมยาเคมีบำบัด จำนวน 72 แห่ง (ร้อยละ 40.4) โดย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้เตรียมยามากที่สุด จำนวน 35 แห่ง (ร้อยละ 71.4) โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ เภสัชกรเป็นผู้เตรียมยามากที่สุด จำนวน 33 แห่ง (ร้อยละ 73.3) ส่วนโรงพยาบาลเอกชน พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้เตรียมยามากที่สุด จำนวน 76 แห่ง (ร้อยละ 58)

5.6 ผู้ปฏิบัติงานให้ยาเคมีบำบัดให้แก่ผู้ป่วย

ผู้ปฏิบัติงานให้ยาเคมีบำบัดให้แก่ผู้ป่วย โรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นพยาบาล จำนวน 174 แห่ง (ร้อยละ 97.8) รองลงมาคือ แพทย์ จำนวน 25 แห่ง (ร้อยละ 14) และน้อยที่สุดเป็นนิติศ/นักศึกษาแพทย์ จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 2.2)

5.7 ผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดและมีโอกาสสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติงานนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 176 แห่ง (ร้อยละ 98.9) รองลงมาคือ ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย จำนวน 82 แห่ง (ร้อยละ 46.1) ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 65 แห่ง (ร้อยละ 36.5) พยาบาลเทคนิค จำนวน 53 แห่ง (ร้อยละ 29.8) แพทย์ จำนวน 45 แห่ง (ร้อยละ 25.3) แพทย์ประจำบ้าน จำนวน 15 แห่ง (ร้อยละ 8.4) และนิติศ/นักศึกษาแพทย์ จำนวน 12 แห่ง (ร้อยละ 6.7) ตามลำดับ

5.8 ผู้ปฏิบัติงานกำจัดขยะ อุปกรณ์ปนเปื้อนยาเคมีบำบัด และสิ่งคัดหลั่งจากผู้ป่วย

โรงพยาบาลส่วนใหญ่ปฏิบัติงานนี้เป็นเจ้าหน้าที่ทำความสะอาด จำนวน 157 แห่ง (ร้อยละ 88.2) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 130 แห่ง (ร้อยละ 73.0) เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วย จำนวน 70 แห่ง (ร้อยละ 39.3) ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 58 แห่ง (ร้อยละ 32.6) พยาบาลเทคนิค จำนวน 29 แห่ง (ร้อยละ 16.3) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 แสดงสถานการณ์การบริหารการใช้จ่ายยาเคมีบำบัด

ข้อมูลทั่วไป	รัฐบาล(ร้อยละ)		เอกชน	รวม
	ทุติยภูมิ n=49	ตติยภูมิ n=45	(ร้อยละ) n=84	(ร้อยละ) n=178
ลักษณะการให้บริการยาเคมีบำบัด				
ผู้ป่วยนอก	5(10.2)	1(2.2)	7(8.3)	13(7.3)
ผู้ป่วยใน	12(24.5)	9(20.0)	23(27.4)	44(24.7)
ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	32(65.3)	35(77.8)	54(64.3)	121(68)
แพทย์ที่สั่งยาเคมีบำบัด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
อายุรแพทย์ สาขาโลหิตวิทยา	1(2.0)	30(66.7)	31(36.9)	62(34.8)
อายุรแพทย์ สาขามะเร็งวิทยา	1(2.0)	20(44.4)	55(65.5)	76(42.7)
กุมารแพทย์	10(20.4)	20(44.4)	3(3.6)	33(18.5)
สูตินารีแพทย์	16(32.7)	29(64.4)	30(35.7)	75(42.1)
รังสีแพทย์	0	16(35.6)	5(6.0)	21(11.8)
ศัลยแพทย์	41(83.7)	37(82.2)	32(38.1)	110(61.8)
อื่นๆ	16(32.7)	6(13.3)	5(6.0)	27(15.2)
ลักษณะการเตรียมยาเคมีบำบัด				
Decentralization (กระจายไปตามหอผู้ป่วย)	32(65.3)	14(31.1)	56(66.7)	102(57.3)
Centralization (มีศูนย์กลางเตรียมยา)	16(32.7)	30(66.7)	26(31.0)	72(40.5)
ฝากที่อื่นเตรียม	1(2.0)	1(2.2)	2(2.3)	4(2.2)
การจัดสรรงบประมาณสำหรับบริหารการใช้จ่ายยาเคมีบำบัด				
เลือกวัสดุอุปกรณ์เป็นอันดับที่ 1	33(67.3)	34(75.6)	46(54.8)	113(63.5)
เลือก การฝึกอบรมเป็นอันดับที่ 1	3(6.1)	1(2.2)	9(10.7)	13(7.3)
เลือกการเผยแพร่ข้อมูลเป็นอันดับที่ 1	3(6.1)	4(8.9)	3(3.6)	9(5.1)
เลือกการกำจัดขยะเป็นอันดับที่ 1	10(20.4)	8(17.8)	25(29.8)	43(24.1)

ตารางที่ 4.8 แสดงสถานการณ์การบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัด (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	รัฐบาล(ร้อยละ)		เอกชน	รวม
	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
	n=49	n=45	n=84	n=178
ผู้ปฏิบัติงานเตรียมยาเคมีบำบัด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
แพทย์	3(6.1)	4(8.9)	14(16.7)	21(11.8)
แพทย์ประจำบ้าน	0	3(6.7)	0	3(1.7)
นักศึกษาแพทย์	0	1(2.2)	0	1(0.6)
เภสัชกร	17(34.7)	33(73.3)	22(26.2)	72(40.4)
พยาบาลวิชาชีพ	35(71.4)	20(44.4)	76(90.5)	131(73.6)
ผู้ช่วยเภสัชกร	4(8.2)	3(6.7)	3(3.6)	10(5.6)
อื่นๆ	6(12.2)	3(6.7)	3(3.6)	12(6.7)
ผู้ปฏิบัติงานให้ยาเคมีบำบัดให้แก่ผู้ป่วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
แพทย์	5(10.2)	10(22.2)	10(11.9)	25(14)
แพทย์ประจำบ้าน	0	11(24.4)	0	11(6.2)
นิสิต/นักศึกษาแพทย์	0	4(8.9)	0	4(2.2)
พยาบาลวิชาชีพ	47(95.9)	44(97.8)	83(98.8)	174(97.8)
อื่นๆ	4(8.2)	1(2.2)	1(1.2)	6(3.4)
ผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดและมีโอกาสสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
แพทย์	8(16.3)	20(44.4)	17(20.2)	45(25.3)
แพทย์ประจำบ้าน	0	14(31.1)	1(1.2)	15(8.4)
นิสิต/นักศึกษาแพทย์	0	12(26.7)	0	12(6.7)
พยาบาลวิชาชีพ	49(100)	45(100)	82(97.6)	176(98.9)
พยาบาลเทคนิค	25(51.0)	18(40.0)	10(11.9)	53(29.8)
ผู้ช่วยพยาบาล	11(22.4)	14(31.1)	40(47.6)	65(36.5)
เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วย	20(40.8)	18(40.0)	44(52.4)	82(46.1)

ตารางที่ 4.8 แสดงสถานการณ์การบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัด (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	รัฐบาล(ร้อยละ)		เอกชน	รวม
	ทุกยภูมิ	ตติยภูมิ	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
	n=49	n=45	n=84	n=178
ผู้ปฏิบัติงานกำจัดขยะ อุปกรณ์ปนเปื้อนยาเคมีบำบัด และสิ่งคัดหลังจากผู้ป่วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
พยาบาลวิชาชีพ	27(55.1)	30(66.7)	73(86.9)	130(73.0)
พยาบาลเทคนิค	8(16.3)	11(24.4)	10(11.9)	29(16.3)
ผู้ช่วยพยาบาล	8(16.3)	14(31.1)	30(42.9)	58(32.6)
เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วย	17(34.7)	21(46.7)	32(38.1)	70(39.3)
เจ้าหน้าที่ทำความสะอาด	41(83.7)	39(86.7)	77(91.7)	157(88.2)
การอบรมการบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัด				
ไม่ได้รับการอบรม	17(34.7)	6(13.3)	19(22.6)	42(23.6)
ได้รับการอบรมน้อยกว่าร้อยละห้าสิบ	16(32.7)	15(33.3)	28(33.3)	59(33.1)
ได้รับการอบรมมากกว่าร้อยละห้าสิบ	10(20.4)	17(37.8)	24(28.6)	51(28.7)
ได้รับการอบรมทุกคน	6(12.2)	7(15.6)	13(15.5)	26(14.6)

5.9 ผู้ปฏิบัติงานขนส่ง/ขนย้ายยาเคมีบำบัด

โรงพยาบาลส่วนผู้ปฏิบัติงานนี้เป็นอื่นๆ เช่น พยาบาลวิชาชีพ คนงาน จำนวน 82 แห่ง (ร้อยละ 46.1) รองลงมาเป็นเจ้าหน้าที่ส่งยา จำนวน 65 แห่ง (ร้อยละ 36.5) เจ้าหน้าที่ห้องยา จำนวน 60 แห่ง (ร้อยละ 33.7) และญาติของผู้ป่วย จำนวน 28 แห่ง (ร้อยละ 15.7) ตามลำดับ

5.10 การอบรมผู้ปฏิบัติงานการบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัด

ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ได้รับการอบรมการบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัดโรงพยาบาล น้อยกว่าร้อยละห้าสิบ จำนวน 59 แห่ง (ร้อยละ 33.1) รองลงมาได้รับการอบรมมากกว่าร้อยละห้าสิบ จำนวน 51 แห่ง (ร้อยละ 28.7) ไม่ได้รับการอบรม จำนวน 42 แห่ง (ร้อยละ 23.6) และได้รับการอบรมทุกคน จำนวน 26 แห่ง (ร้อยละ 14.6)

ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่เป็นสาเหตุและข้อจำกัดในการบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัด

จากการรวบรวมข้อมูลที่เป็นแบบให้บรรยายเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นสาเหตุและข้อจำกัดในการบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัดของโรงพยาบาล มีดังนี้

6.1 สาเหตุของการไม่มีหรือมีการดำเนินงานบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัดเป็นบางส่วน

สาเหตุอันดับ 1 ของการไม่มีหรือมีการดำเนินงานบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัดเป็นบางส่วน คือ การใช้จ่ายเคมีบำบัดในโรงพยาบาลมีจำนวนน้อย จำนวน 115 แห่ง (ร้อยละ 64.6) รองลงมา คือ การขาดบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ ความชำนาญ จำนวน 94 แห่ง (ร้อยละ 52.8)

6.2 ข้อจำกัดของการบริหารการใช้จ่ายของประเทศ

ข้อจำกัดของการบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัดของประเทศอันดับ 1 คือ ขาดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 138 แห่ง (ร้อยละ 77.5) รองลงมาคือ ไม่มีมาตรฐาน/แนวทางของประเทศ จำนวน 122 แห่ง (ร้อยละ 68.5)

6.3 ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดในการบริหารยาเคมีบำบัดของ รพ.

ปัจจัยอันดับ 1 ที่เป็นข้อจำกัดในการบริหารยาเคมีบำบัดของ รพ. คือ ปัญหาความรู้/เข้าใจของบุคลากรเกี่ยวกับความเสี่ยงของการสัมผัส จำนวน 138 แห่ง (ร้อยละ 77.5) รองลงมาคือการไม่มีแนวทางการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับยาเคมีบำบัด จำนวน 60 แห่ง (ร้อยละ 33.7)

ตารางที่ 4.9 ปัจจัยที่เป็นสาเหตุและข้อจำกัดในการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด

ข้อมูลทั่วไป	รัฐบาล(ร้อยละ)		เอกชน	รวม
	ทุติยภูมิ	ตติยภูมิ	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
	n=49	n=45	n=84	n=178
สาเหตุของการไม่มีหรือมีการดำเนินฯเป็นบางส่วน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
จำนวนการใช้ยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลมีน้อย	35(71.4)	10(22.2)	70(83.3)	115(64.6)
ลักษณะงานไม่มีความเสี่ยง	0	2(4.4)	7(8.3)	9(5.1)
สถานภาพทางการเงินของโรงพยาบาล ไม่เอื้อ	18 (36.7)	7(15.6)	4(4.8)	29(16.3)
อำนาจ				
ขาดวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์	24(49.0)	11(24.4)	24(28.6)	59(33.1)
ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ ความชำนาญ	20(40.8)	17(37.8)	49(58.3)	94(52.8)
ผู้บริหารไม่เห็นว่าเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข	16(32.7)	13(28.9)	11(13.1)	40(22.5)
อื่นๆ เช่น มี case ส่งรักษาต่อ ร.พ.อื่น	5(10.2)	1(2.2)	7(8.3)	13(7.3)
ข้อจำกัดของการบริหารการใช้ยาของประเทศ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ไม่มีมาตรฐาน/แนวทางของประเทศ	37(75.5)	33(73.3)	52(61.9)	122(68.5)
งบประมาณไม่เพียงพอ	35(71.4)	24(53.3)	41(48.8)	100(56.2)
ขาดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ	36(73.5)	30(66.7)	72(85.7)	138(77.5)
ปริมาณการใช้ยาเคมีบำบัดมีน้อยไม่คุ้มการลงทุน	22(44.9)	15(33.3)	44(52.4)	81(45.5)
เป็นปัญหาไม่เร่งด่วน	11(22.4)	9(20.0)	16(19.0)	36(20.2)
อื่นๆ	9(18.4)	11(24.4)	9(10.7)	29(16.3)
ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดในการบริหารยาเคมีบำบัดของ รพ. (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ไม่มีมาตรการการป้องกันการสัมผัส	17(34.7)	10(22.2)	21(25.0)	48(27.0)
ไม่มีแนวทางการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับยาเคมี	22(44.9)	9(20.0)	29(34.5)	60(33.7)
บำบัด				
ปัญหาความรู้/เข้าใจของบุคลากรเกี่ยวกับความเสี่ยง	38(77.6)	29(64.4)	71(84.5)	138(77.5)
ของการสัมผัส				
อื่นๆ	15(30.6)	10(22.2)	14(16.7)	39(21.9)

ส่วนที่ 7 ข้อมูลการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด ตามแนวปฏิบัติของ OSHA

โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด จำนวน 178 แห่ง มีการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดตามแนวปฏิบัติของ OSHA ซึ่งมีกิจกรรม/การปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้

1. การจัดหาสถานที่และอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล
 - 1.1 การจัดหาสถานที่
 - 1.2 อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล
2. การดูแลสุขภาพและการเก็บบันทึกข้อมูล
 - 2.1 การดูแลสุขภาพ
 - 2.2 การเก็บบันทึกข้อมูล
3. การฝึกอบรม และการเผยแพร่ข้อมูล
4. การเตรียมยาเคมีบำบัด
5. การขนส่ง
6. การเก็บยาเคมีบำบัด
7. การให้ยาเคมีบำบัด
8. การกำจัดยาเคมีบำบัด อุปกรณ์ปนเปื้อนยาเคมีบำบัด และสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย
9. อุบัติเหตุขาดก หก แดก รั่ว

การบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดตามแนวปฏิบัติของ OSHA ผู้วิจัยแบ่งระดับการมีหรือปฏิบัติเป็น 5 ระดับ จากน้อยไปมาก ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีหรือไม่ได้ทำกิจกรรมนั้น
1	คะแนน	หมายถึง	มีหรือทำกิจกรรมนั้นในระดับค่อนข้างน้อย (1-25%)
2	คะแนน	หมายถึง	มีหรือทำกิจกรรมนั้นในระดับปานกลาง (26-50%)
3	คะแนน	หมายถึง	มีหรือทำกิจกรรมนั้นในระดับค่อนข้างมาก (51-75%)
4	คะแนน	หมายถึง	มีหรือทำกิจกรรมนั้นในระดับมาก (76-100%)

7.1 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการจัดหาสถานที่ของโรงพยาบาล

จากตารางที่ 4.10 พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการจัดหาสถานที่ของโรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย 2.14 ซึ่งมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับปานกลาง (26-50%)

โดยพบว่า การไม่จัดเตรียมยาเคมีบำบัดใน Horizontal Lamina Flow Hood มีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 3.29) รองลงมาเป็นการไม่จัดเตรียมยาเคมีบำบัด ในบริเวณเดียวกับที่เตรียม/ผลิตยา และผลิตภัณฑ์ปลอดเชื้อชนิดอื่น การห้ามไม่ให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องกับการเตรียมยา

เคมีบำบัดผ่านเข้าออกในบริเวณที่เตรียม (คะแนนเฉลี่ย 2.79 และ 2.65) ตามลำดับ กิจกรรมที่มีคะแนนการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ มีการจัดให้เตรียมยาเคมีบำบัดใน Isolator Hood (คะแนนเฉลี่ย 1.11)

7.2 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลของโรงพยาบาล

จากตารางที่ 4.11 พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลของโรงพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ย 2.28 ซึ่งมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับปานกลาง (26-50%)

โดยพบว่า มีการใส่ mask ถุงมือ เสื้อคลุมและแว่นตา ในการเตรียมยาเคมีบำบัด มีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 3.24) รองลงมาคือ การจัดเตรียมถุงมืออย่าง ฝาปิดจุก อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการเตรียมและให้ยาเคมีบำบัดเป็นแบบใช้แล้วทิ้ง ไว้ให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกั ยาเคมีบำบัด (คะแนนเฉลี่ย 3.12) และการใส่ mask ถุงมือ เสื้อคลุมและแว่นตาในการทำความสะอาดที่หก ตกแตก รั่ว (คะแนนเฉลี่ย 3.01) ตามลำดับ กิจกรรมที่มีคะแนนการปฏิบัติน้อยที่สุดคือ ใส่ mask ถุงมือ เสื้อคลุมยาวในการขนส่งยาเคมีบำบัด

7.3 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาล

จากตารางที่ 4.12 พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ย 1.34 ซึ่งมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับค่อนข้างน้อย (1-25%)

โดยพบว่า มีการจัดการเฝ้าระวังทางการแพทย์เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ/โรคจากการทำงานให้แก่บุคลากรที่บริหารการใช้ยาเคมีบำบัด ทั้งผู้ที่เตรียม ให้ยา ดูแลผู้ป่วย จัดเก็บ ขนส่งและจัดการขยะและสิ่งปนเปื้อน มีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 1.93) รองลงมาเป็นการจัดทำการบริหารความเสี่ยงของยาเคมีบำบัดและการประเมินความเสี่ยงการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด (คะแนนเฉลี่ย 1.78) และการจัดให้บุคลากรที่บริหารการใช้ยาเคมีบำบัดได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม ดังนี้ CBC LFT BUN Cr (คะแนนเฉลี่ย 1.56) ตามลำดับ กิจกรรมที่มีคะแนนการปฏิบัติน้อยที่สุดคือ การตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรที่บริหารการใช้ยาเคมีบำบัดต่างจากบุคลากรอื่นๆ (คะแนนเฉลี่ย 1.29)

7.4 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเก็บบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาล

จากตารางที่ 4.13 พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเก็บบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ย 1.34 ซึ่งมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับค่อนข้างน้อย (1-25%)

โดยพบว่า เก็บบันทึกข้อมูลสุขภาพ การตรวจร่างกาย การทำงานและการสัมผัสยาเคมีบำบัด การเจ็บป่วย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการของบุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดมีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 1.6)

7.5 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการฝึกอบรม และการเผยแพร่ข้อมูลของโรงพยาบาล

จากตารางที่ 4.14 พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการฝึกอบรม และการเผยแพร่ข้อมูลของโรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย 1.75 ซึ่งมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับค่อนข้างน้อย (1-25%)

โดยพบว่า มีการจัดอบรม/ให้ความรู้ เรื่องนโยบาย,แนวทางการทำงาน,การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับยาเคมีบำบัด ให้มีความรู้ความสามารถก่อนเข้าปฏิบัติงานทุกคนที่เตรียมยาหรือให้ยาแก่ผู้ป่วย มีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 1.90) รองลงมาเป็นการจัดเผยแพร่ข้อมูล (คะแนนเฉลี่ย 1.79) กิจกรรมที่มีคะแนนการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การจัดทำเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมี (MSDS) ไว้ในบริเวณที่เตรียม ให้ยา (คะแนนเฉลี่ย 1.60)

7.6 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเตรียมยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล

จากตารางที่ 4.15 พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเตรียมยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย 1.86 ซึ่งมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับค่อนข้างน้อย (1-25%)

โดยพบว่า การไม่จัดอุปกรณ์ที่ทำด้วยพลาสติกชนิด Polystyrene Polyvinyl chloride ไว้ใช้ในการเตรียมยาและให้ยาเคมีบำบัดมีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 2.67) กิจกรรมที่มีคะแนนการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การจัด Luer lock syringe ไว้ใช้ในการเตรียมและให้ยาเคมีบำบัด (คะแนนเฉลี่ย 0.85)

7.7 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการขนส่งยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล

จากตารางที่ 4.16 พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการขนส่งยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย 2.24 ซึ่งมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับปานกลาง (26-50%)

โดยพบว่า การไม่ขนส่งยาเคมีบำบัดโดยท่อลม (Pneumatic tube) มีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 3.56) รองลงมาเป็น การไม่ขนส่งยาฯ โดยญาติของผู้ป่วย (คะแนนเฉลี่ย 3.15) และการจัดบรรจุยาเคมีบำบัดในภาชนะที่แข็งแรง มีรูปแบบเฉพาะที่เห็น และเข้าใจโดยทั่วกันว่าเป็นภาชนะบรรจุยาเคมีบำบัด (คะแนนเฉลี่ย 2.43) ตามลำดับ กิจกรรมที่มีคะแนนการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การขนส่งยาเคมีบำบัดโดยบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมมาโดยเฉพาะ (คะแนนเฉลี่ย 1.35)

7.8 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเก็บยาของโรงพยาบาล

จากตารางที่ 4.17 พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเก็บยาของโรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย 3.01 ซึ่งมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับค่อนข้างมาก (51-70%)

โดยพบว่า การไม่เก็บยาเคมีบำบัดไว้ใกล้ที่ที่รับประทานอาหาร เก็บอาหาร หรือมีการรับประทานอาหาร มีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 3.73) รองลงมา คือ การจัดเก็บยาเคมีบำบัดแยกจากยาฉีดทั่วไป (คะแนนเฉลี่ย 3.7) ส่วนกิจกรรมที่มีคะแนนการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การกำหนดบริเวณเก็บยาเคมีบำบัดแยกจากยาทั่วไป (คะแนนเฉลี่ย 2.51)

7.9 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการให้ยาเคมีบำบัดด้านการให้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล

จากตารางที่ 4.18 พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการให้ยาด้านการให้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย 1.93 ซึ่งมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับค่อนข้างน้อย (1-25%)

โดยพบว่า การไม่ให้ยาเคมีบำบัดในช่วงเวลากลางคืน มีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 3.34) ส่วนอีก 3 กิจกรรม ได้แก่ การให้ยาเคมีบำบัด โดยแพทย์หรือพยาบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยเฉพาะเท่านั้น การไม่จัดให้ยาเคมีบำบัดตามหอผู้ป่วยทั่วไป และการให้ยาเคมีบำบัดโดยพยาบาลที่มีหน้าที่เฉพาะเท่านั้น ไม่เป็นพยาบาลตามเวรที่เปลี่ยน มีหรือทำกิจกรรมดังกล่าวในระดับค่อนข้างน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.88, 1.40 และ 1.11 ตามลำดับ)

7.10 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการให้ยาเคมีบำบัดด้านการกำจัดยาเคมีบำบัด อุปกรณ์ปนเปื้อนสารเคมีและสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยของโรงพยาบาล

จากตารางที่ 4.19 พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการให้ยาเคมีบำบัดด้านการกำจัดยาเคมีบำบัด อุปกรณ์ปนเปื้อนสารเคมี และสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยของโรงพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ย 2.36 ซึ่งมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับปานกลาง (26-50%)

โดยพบว่า การจัดกล่องป้องกันการเจาะทะลุไว้บรรจุเข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา และวัสดุแตกหักง่ายมีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 3.06) รองลงมา คือ ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ขณะเก็บสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด (คะแนนเฉลี่ย 3.04) ส่วนกิจกรรมที่มีคะแนนการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ กำจัดขยะและอุปกรณ์ปนเปื้อนสารเคมีบำบัดด้วยสารเคมีที่กำหนด เช่น Sodium phosphate, Sodium hypochlorite (คะแนนเฉลี่ย 0.92)

7.11 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการให้ยาเคมีบำบัดด้านอุบัติเหตุยาตก ตกแตก รั่วของโรงพยาบาล

จากตารางที่ 4.20 พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการให้ยาเคมีบำบัดด้านอุบัติเหตุยาตก ตกแตก รั่วของโรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย 2.33 ซึ่งมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับปานกลาง (26-50%)

โดยพบว่า การมีระบบการรายงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุยาตก ตกแตก รั่ว เข็มดำ หรือสัมผัสยาเคมีบำบัด มีคะแนนการปฏิบัติมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 2.70) รองลงมา คือ การไม่ทำความสะอาดยาเคมีบำบัดที่หก ตกแตก รั่ว โดยพนักงานทำความสะอาดเท่านั้น (คะแนนเฉลี่ย 2.47) ส่วนกิจกรรมที่มีคะแนนการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ บริเวณเตรียมยาเคมีบำบัดติดป้ายแสดงเขตหวงห้าม มีข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการเก็บรักษาเคมีบำบัด และการจัดการยาเคมีบำบัดที่หก ตกแตก รั่ว (คะแนนเฉลี่ย 1.79)

ตารางที่ 4.10 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการจัดหาสถานที่ของโรงพยาบาล
ภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมการปฏิบัติ	คะแนน (ร้อยละ)					คะแนนเฉลี่ย
	n=178					
	0	1	2	3	4	
1. มีสถานที่เตรียมยาเคมีบำบัดที่มีการระบายอากาศที่ดีแยกเป็นสัดส่วนเฉพาะ	48 (27)	28 (15.7)	26 (14.6)	24 (13.5)	52 (29.2)	2.02
2. ไม่จัดให้เตรียมยาฯ ในบริเวณเดียวกับที่เตรียม/ผลิตยาและผลิตภัณฑ์ปลอดเชื้อชนิดอื่น	30 (16.9)	12 (6.7)	17 (9.6)	25 (14)	94 (52.8)	2.79
3. ห้ามผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเตรียมยาเคมีบำบัดสามารถผ่านเข้าออกในบริเวณที่เตรียมได้	24 (13.5)	27 (15.2)	18 (10.1)	27 (15.2)	82 (46.1)	2.65
4. จัดให้เตรียมยาเคมีบำบัดใน Vertical Lamina Flow Hood / Cabinet ชนิด Biological Safety Cabinet type II	104 (58.4)	8 (4.5)	4 (2.2)	7 (3.9)	55 (30.9)	1.44
5. จัดให้เตรียมยาเคมีบำบัดใน Isolator Hood	114 (64)	11 (6.2)	7 (3.5)	11 (6.2)	35 (19.7)	1.11
6. ตรวจสอบประสิทธิภาพการทำงานของตู้ปลอดเชื้อและแผ่นกรองอากาศทุกปี	103 (57.9)	7 (3.9)	7 (3.9)	16 (9)	45 (25.3)	1.40
7. ไม่จัดให้เตรียมยาเคมีบำบัดใน Horizontal Lamina Flow Hood	24 (13.5)	7 (3.9)	3 (1.7)	4 (2.2)	140 (78.7)	3.29
8. ไม่เตรียมยาเคมีบำบัดใน Medication Room ในหอผู้ป่วยที่มีการให้ยาเคมีบำบัด	37 (20.8)	26 (14.6)	15 (8.4)	29 (16.3)	71 (39.9)	2.40
n= 178	Mean= 2.14				SD=0.89	

ตารางที่ 4.11 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลของ
โรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกรายกิจกรรม

กิจกรรมการปฏิบัติ	คะแนน (ร้อยละ)					คะแนน เฉลี่ย
	n=178					
	0	1	2	3	4	
1. จัดเตรียมถุงมือยาง ผ้าปิดจมูก อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการเตรียมและให้ยา เป็นแบบใช้แล้วทิ้งไว้ให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับยาเคมีบำบัด	7 (3.9)	11 (6.2)	29 (16.3)	37 (20.8)	94 (52.8)	3.12
2. จัดหาหน้ากากช่วยหายใจและอุปกรณ์ป้องกันใบหน้าและดวงตาไว้ให้บุคลากรสวมใส่ในขณะเตรียมยาเคมีบำบัด	40 (22.5)	24 (13.5)	18 (10.1)	34 (19.1)	62 (34.8)	2.30
3. ใส่ mask, ถุงมือ, เสื้อคลุมยาวและแว่นตาครอบในการเตรียมยาฯ	3 (1.7)	6 (3.4)	31 (17.4)	43 (24.2)	95 (53.4)	3.24
4. ใส่ mask, ถุงมือ, เสื้อคลุมยาวและแว่นตาครอบในการบริหารให้ยาฯ	4 (2.2)	25 (14.0)	68 (38.2)	37 (20.8)	44 (24.7)	2.52
5. ใส่ mask, ถุงมือ, เสื้อคลุมยาว ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาฯ	8 (4.5)	30 (16.9)	91 (51.1)	28 (15.7)	21 (11.8)	2.13
6. ใส่ mask, ถุงมือ, เสื้อคลุมยาวและแว่นตาครอบในการทำความสะอาดที่หก ตกแตก รั่ว	5 (2.8)	13 (7.3)	41 (23)	35 (19.7)	84 (47.2)	3.01
7. ใส่ mask, ถุงมือ, เสื้อคลุมยาว ในการกำจัดอุปกรณ์ปนเปื้อนยา สิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย	8 (4.5)	26 (14.6)	93 (52.2)	23 (12.9)	28 (15.7)	2.21
8. ใส่ mask, ถุงมือ, เสื้อคลุมยาว ในการขนส่งยาฯ	99 (55.6)	33 (18.5)	33 (18.5)	6 (3.4)	7 (3.9)	0.81
9. ใส่ mask, ถุงมือ, เสื้อคลุมยาวและแว่นตาครอบในการจัดเก็บยาฯ (stock)	46 (25.8)	89 (50)	17 (9.6)	24 (13.5)	2 (1.1)	1.14
n= 178	Mean= 2.28			SD=0.65		

ตารางที่ 4.12 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไปจำแนกตามกิจกรรม

การดูแลสุขภาพ	คะแนน (ร้อยละ)					คะแนนเฉลี่ย
	n=178					
	0	1	2	3	4	
1.มีการตรวจสอบคุณภาพบุคลากรที่บริหารการใช้ยาทั้งหมดก่อนเข้าปฏิบัติงาน ระหว่างทำงานก่อนออกจากงานหรือเปลี่ยนหน้าที่ และหลังเกิดอุบัติเหตุ ตกแตกหรือสัมผัสยาเคมีบำบัด	73 (4)	27 (15.2)	25 (14)	21 (11)	32 (18)	1.51
2.การตรวจสอบภาพประจำปีของบุคลากรที่บริหารการใช้ยาเคมีบำบัดจัดต่างจากบุคลากรอื่นๆ	87 (48.9)	36 (20.2)	10 (5.6)	7 (3.9)	38 (21.3)	1.29
3.จัดให้บุคลากรที่บริหารการใช้ยาเคมีบำบัดได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมดังนี้ CBC, LFT, BUN, Cr	82 (46.1)	17 (9.6)	17 (9.6)	21 (11.8)	41 (23)	1.56
4.จัดเฝ้าระวังทางการแพทย์เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ/โรคจากการทำงาน ให้แก่บุคลากรที่บริหารการใช้ยาเคมีบำบัดทั้งผู้ที่เตรียม, ให้ยา, ดูแลผู้ป่วย, จัดเก็บ, ขนส่งและจัดการขยะและสิ่งปนเปื้อนยาฯ	49 (27.5)	23 (12.9)	25 (19.7)	33 (18.5)	38 (21.3)	1.93
5.มีการจัดทำการบริหารความเสี่ยงของยาเคมีบำบัดและการประเมินความเสี่ยงการบริหารการใช้ยาฯ	48 (27)	33 (18.5)	38 (21.3)	28 (15.7)	31 (17.4)	1.78
	n= 178		Mean= 1.61		SD=1.01	

ตารางที่ 4.13 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเก็บบันทึกข้อมูล ของโรงพยาบาลภาครัฐ ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ

การเก็บบันทึกข้อมูล	คะแนน (ร้อยละ)					คะแนนเฉลี่ย
	n=178					
	0	1	2	3	4	
1. เก็บบันทึกข้อมูลสุขภาพ การตรวจร่างกาย การทำงานและการสัมผัสยาฯ การเจ็บป่วย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการของบุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด	66 (37.1)	32 (18)	20 (11.2)	27 (15.2)	33 (18.5)	1.60
2. เก็บบันทึกข้อมูลรายชื่อบุคลากรที่ทำงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด ลักษณะการทำงานเวลาการทำงาน และการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงานทุกคน	90 (50.6)	30 (16.9)	27 (15.2)	16 (9)	15 (8.4)	1.08
	n= 178		Mean= 1.34		SD=1.29	

ตารางที่ 4.14 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการฝึกอบรม และการเผยแพร่ข้อมูลของโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ

การฝึกอบรม และการเผยแพร่ข้อมูล	คะแนน (ร้อยละ)					คะแนนเฉลี่ย
	n=178					
	0	1	2	3	4	
1.จัดอบรม/ให้ความรู้ เรื่องนโยบาย,แนวทางการทำงาน,การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับยาเคมีบำบัด ให้ความรู้ความสามารถก่อนเข้าปฏิบัติงานทุกคนที่เตรียมยาหรือให้ยาแก่ผู้ป่วย	34 (19.1)	41 (23)	38 (21.3)	38 (21.3)	27 (15.2)	1.90
2.มีการพิจารณาความเหมาะสมของระดับการให้ความรู้แก่บุคลากรแต่ละระดับเกี่ยวกับนโยบายแนวทางการทำงานและการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับยาเคมีบำบัด	40 (22.5)	41 (23)	45 (23.5)	26 (14.6)	26 (14.6)	1.76
3.จัดทำเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมี(MSDS) ไว้ในบริเวณที่เตรียม ให้ยา และเก็บยาเคมีบำบัด	61 (34.3)	36 (20.2)	25 (14)	26 (14.6)	30 (16.9)	1.60
4.มีการกำหนดแนวทางการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล จัดอบรม มีการตรวจสอบและติดตามให้มีการปฏิบัติงานตามแนวทางฯ	40 (22.5)	45 (25.3)	42 (23.6)	28 (15.7)	23 (12.9)	1.71
5.จัดเผยแพร่ข้อมูล	36 (20.2)	48 (27)	40 (22.5)	26 (14.6)	28 (15.7)	1.79
	n= 178		Mean= 1.75		SD=1.19	

ตารางที่ 4.15 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเตรียมยาเคมีบำบัดโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ

การเตรียมยาเคมีบำบัด	คะแนน (ร้อยละ)					คะแนนเฉลี่ย
	n=178					
	0	1	2	3	4	
1. การเตรียมยาเคมีบำบัดปฏิบัติต่างจากยาฉีดผสมที่ให้ทางหลอดเลือด	31 (17.4)	24 (13.5)	12 (6.7)	23 (12.9)	88 (49.4)	2.63
2. เตรียมยาเคมีบำบัดโดยเภสัชกรหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ได้รับการฝึกอบรมมาโดยเฉพาะ	81 (45.5)	17 (9.6)	11 (6.2)	13 (7.3)	56 (31.5)	1.70
3. จัด Luer lock syringe ไว้ใช้ในการเตรียมและให้ยาเคมีบำบัด	125 (70.2)	10 (5.6)	8 (4.5)	15 (8.4)	20 (11.2)	0.85
4. จัดหาอุปกรณ์ที่ทำด้วยแก้ว พลาสติกชนิด Polypropylene (PP) ไว้ใช้ในการเตรียม และให้ยาเคมีบำบัด	88 (49.4)	17 (9.6)	19 (10.7)	14 (7.9)	40 (22.5)	1.44
5. ไม่จัดอุปกรณ์ที่ทำด้วยพลาสติกชนิด Polystyrene (PS), Polyvinyl chloride (PVC) ไว้ใช้ในการเตรียมและให้ยาเคมีบำบัด	36 (20.2)	15 (8.4)	12 (6.7)	24 (13.5)	91 (51.1)	2.67
n= 178	Mean= 1.86			SD=0.86		

ตารางที่ 4.16 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการขนส่งยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ

การขนส่ง	คะแนน (ร้อยละ)					คะแนนเฉลี่ย
	n=178					
	0	1	2	3	4	
1.มีแนวทางปฏิบัติในการติดฉลากยาเคมีบำบัด มีฉลากระบุ Chemotherapy หรือใช้สัญลักษณ์ตามที่คณะ กรรมการ ฯของโรงพยาบาลตกลงกัน ที่เห็นได้ชัดเจน	69 (38.8)	23 (12.9)	13 (7.3)	14 (7.9)	59 (33.1)	1.84
2.จัดบรรจุยาเคมีบำบัดในภาชนะที่แข็งแรง มีรูปแบบเฉพาะที่เห็น และเข้าใจโดยทั่วกันว่าเป็นภาชนะบรรจุยาเคมีบำบัด	36 (20.2)	27 (15.2)	12 (6.7)	31 (17.4)	72 (40.4)	2.43
3.ขนส่งโดยบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมมาโดยเฉพาะ	73 (41)	35 (19.7)	27 (15.2)	20 (11.2)	23 (12.9)	1.35
4.ระบุเวลาส่งยาเคมีบำบัด และสถานที่ที่จะไปส่งยาอย่างชัดเจน	87 (48.9)	20 (11.2)	19 (10.7)	24 (13.5)	28 (15.7)	1.36
5.ไม่มีการขนส่งยาเคมีบำบัดโดยญาติของผู้ป่วย	24 (13.5)	7 (3.9)	11 (6.2)	12 (6.7)	124 (69.7)	3.15
6.ไม่ขนส่งยาเคมีบำบัดโดยท่อลม(Pneumatic tube)	18 (10.1)	-	2 (1.1)	2 (1.1)	156 (87.6)	3.56
7.ไม่ขนส่งยาเคมีบำบัดโดยบุคลากรส่งยาทั่วไปของโรงพยาบาล	47 (26.4)	33 (18.5)	31 (17.4)	10 (5.6)	57 (32)	1.98
	n= 178		Mean= 2.24		SD=0.99	

ตารางที่ 4.17 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการเก็บยา โรงพยาบาลภาครัฐระดับ
ทุติยภูมิและตติยภูมิ และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ

การเก็บยา	คะแนน (ร้อยละ)					คะแนน เฉลี่ย
	n=178					
	0	1	2	3	4	
1. ไม่เก็บยาเคมีบำบัดไว้ใกล้ที่รับประทานอาหาร เก็บอาหาร หรือมีการรับประทานอาหาร	6 (3.4)	2 (1.1)	4 (2.2)	10 (5.6)	156 (87.6)	3.73
2. กำหนดบริเวณเก็บยา แยกจากยาทั่วไป	34 (19.1)	20 (11.2)	21 (11.8)	27 (15.2)	76 (42.7)	2.51
3. ไม่จัดเก็บยาเคมีบำบัดรวมกับยาฉีดทั่วไป	21 (11.8)	17 (9.6)	8 (4.5)	15 (8.4)	117 (65.7)	3.07
n= 178	Mean=3.10			SD=0.92		

ตารางที่ 4.18 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ

การให้ยาเคมีบำบัด	คะแนน (ร้อยละ)					คะแนนเฉลี่ย
	n=178					
	0	1	2	3	4	
1. ให้ยาเคมีบำบัด โดยแพทย์หรือพยาบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ให้ยาเคมีบำบัดประจำเท่านั้น	50 (28.1)	32 (18.0)	22 (12.4)	37 (20.8)	37 (20.8)	1.88
2. ไม่มีให้ยาเคมีบำบัด ในช่วงเวลากลางคืน	8 (4.5)	6 (3.4)	13 (7.3)	41 (23.0)	110 (61.8)	3.34
3. ไม่จัดให้ยาเคมีบำบัดตามหอผู้ป่วยทั่วไป	63 (35.4)	42 (23.6)	31 (17.4)	23 (12.9)	19 (10.7)	1.40
4. ให้ยาเคมีบำบัดโดยพยาบาลผู้มีหน้าที่เฉพาะเท่านั้น ไม่เป็นพยาบาลตามเวรที่เปลี่ยน	83 (46.6)	45 (25.3)	15 (8.4)	18 (10.1)	17 (9.6)	1.11
n= 178	Mean= 1.93			SD=0.78		

ตารางที่ 4.19 คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านการกำจัดยาเคมีบำบัด อุปกรณ์ปนเปื้อนสารเคมี และสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยของโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ

การกำจัดยาเคมีบำบัด อุปกรณ์ปนเปื้อนสารเคมี และสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย	คะแนน (ร้อยละ)					คะแนน เฉลี่ย
	n=178					
	0	1	2	3	4	
1. สิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดภายใน 48 ชั่วโมง หลังจากที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดให้ จัดทิ้งตามแนวปฏิบัติการทิ้งขยะเคมีบำบัดของโรง พยาบาล	39 (21.9)	23 (12.9)	35 (19.7)	27 (15.2)	54 (30.3)	2.19
2. ขณะเก็บสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ได้ยาฯ ผู้ปฏิบัติ งานต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล	13 (7.3)	9 (5.1)	30 (16.9)	31 (17.4)	95 (53.4)	3.04
3. เสื้อผ้าที่ปนเปื้อนสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยที่ได้รับยา เคมีบำบัด ไม่ทำความสะอาดรวมกับผ้าทั่วไป	34 (19.1)	28 (15.7)	26 (14.6)	29 (16.3)	61 (34.3)	2.31
4. จัดถังขยะ ถุงพลาสติกไว้เป็นพิเศษที่มีสีแตกต่าง จากขยะชนิดอื่นสำหรับบรรจุขยะเคมีบำบัด ปิด ปากถุงให้ เรียบร้อยและติดป้ายระบุ Chemotherapy ก่อนนำไปกำจัดต่อไปตามแนวปฏิบัติฯ	22 (12.4)	13 (7.3)	14 (7.9)	31 (17.4)	98 (55.1)	2.96
5. จัดกล่องป้องกันการเจาะทะลุไว้บรรจุเข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา และวัสดุแตกหักง่าย	16 (9)	12 (6.7)	16 (9)	36 (20.2)	98 (55.1)	3.06
6. จัดจ้างบริษัทให้มารับขยะที่ปนเปื้อนยาเคมีบำบัด ไปกำจัด	68 (38.2)	10 (5.6)	4 (2.2)	20 (11.2)	76 (42.7)	2.15
7. กำจัดขยะและอุปกรณ์ปนเปื้อนสารเคมีบำบัด โดย การเผาในอุณหภูมิ 800-1000 องศาเซลเซียส	62 (34.8)	7 (3.9)	7 (3.9)	20 (11.2)	82 (46.1)	2.30
8. กำจัดขยะและอุปกรณ์ปนเปื้อนสารเคมีบำบัด ด้วย สารเคมีที่กำหนด เช่น sodium phosphate, Sodium hypochlorite	118 (66.3)	13 (7.3)	15 (8.4)	8 (4.5)	24 (13.5)	0.92
	n= 178		Mean= 2.36		SD=0.78	

ตารางที่ 4.20 แสดงข้อมูลคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดด้านอุบัติเหตุยาตก แดก รั่ว ของโรงพยาบาลภาครัฐระดับทุติยภูมิและตติยภูมิและโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป จำแนกตามกิจกรรมการปฏิบัติ

อุบัติเหตุยาตก แดก รั่ว	คะแนน (ร้อยละ)					คะแนนเฉลี่ย
	n=178					
	0	1	2	3	4	
1. มีระบบการรายงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุยาตก ตกแตก รั่ว เข็มตำ หรือสัมผัสยาเคมีบำบัด	15 (8.4)	35 (19.7)	19 (10.7)	29 (16.3)	80 (44.9)	2.70
2. บริเวณเตรียมยาเคมีบำบัดติดป้ายแสดงเขตหวงห้าม มีข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการเก็บรักษายาเคมีบำบัด และการจัดการยาเคมีบำบัดที่หก ตกแตก รั่ว	62 (34.8)	23 (12.9)	30 (16.9)	17 (9.6)	46 (25.8)	1.79
3. จัดชุดทำความสะอาดยาเคมีบำบัด (spill kit) ไว้ที่บริเวณที่ใช้ยาเคมีบำบัดได้แก่ บริเวณเตรียม, ให้ยาเคมีบำบัด, จัดเก็บและขนส่งยาเคมีบำบัด	57 (32)	8 (4.5)	14 (7.9)	17 (9.6)	82 (46.1)	2.33
4. จัดทำคู่มือการจัดการยาเคมีบำบัดที่หก ตกแตก รั่ว และฝึกอบรมการจัดการยาเคมีบำบัดที่หก ตกแตก และอุบัติเหตุจากงานให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง	38 (21.3)	18 (10.1)	29 (16.3)	26 (14.6)	67 (37.6)	2.37
5. ไม่ทำความสะอาดยาเคมีบำบัดที่หก ตกแตก รั่ว โดยพนักงานทำความสะอาดเท่านั้น	26 (14.6)	23 (12.9)	33 (18.5)	33 (18.5)	63 (35.4)	2.47
n= 178	Mean= 2.33				SD=1.14	

ตารางที่ 4.21 สรุปคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการให้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาลภาครัฐระดับ
ทุติยภูมิและตติยภูมิ และเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไป

กิจกรรมการปฏิบัติ	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการให้ยาเคมีบำบัด	
	คะแนนเฉลี่ย	SD
1. การจัดหาสถานที่และอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล	2.21	0.64
1.1 การจัดหาสถานที่	2.14	0.89
1.2 อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล	2.28	0.65
2. การดูแลสุขภาพและการเก็บบันทึกข้อมูล	1.48	1.09
2.1 การดูแลสุขภาพ	1.61	1.01
2.2 การเก็บบันทึกข้อมูล	1.34	1.29
3. การฝึกอบรม และการเผยแพร่ข้อมูล	1.75	1.19
4. การเตรียมยาเคมีบำบัด	1.86	0.86
5. การขนส่ง	2.24	0.99
6. การเก็บยาเคมีบำบัด	3.10	0.92
7. การให้ยาเคมีบำบัด	1.93	0.78
8. การกำจัดยาเคมีบำบัด อุปกรณ์ปนเปื้อนยาเคมี บำบัด และสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย	2.36	0.78
9. อุบัติเหตุขาดก หก แหก รั่ว	2.33	1.14
รวม	2.05	0.72

จากตารางที่ 4.21 โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานบริหารการให้ยาเคมีบำบัด จำนวน 178 แห่ง พบว่า การปฏิบัติงานบริหารการให้ยาเคมีบำบัดในทุกกิจกรรม มีคะแนนรวมเฉลี่ย 2.05 คือ มีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 26-50) โดยที่กิจกรรมการปฏิบัติด้านการเก็บยาเคมีบำบัด มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3.10 คือมีหรือทำกิจกรรมนี้ในระดับค่อนข้างมาก (ร้อยละ 51-70) รองลงมา มีหรือทำกิจกรรมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 26-50) จำนวน 4 กิจกรรม ได้แก่ การกำจัดยาเคมีบำบัด อุปกรณ์ปนเปื้อนยาเคมีบำบัด และสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ย 2.36 อุบัติเหตุขาดก หก แหก รั่ว มีคะแนนเฉลี่ย 2.33 การขนส่ง มีคะแนนเฉลี่ย 2.24 การจัดหาสถานที่และอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล มีคะแนนเฉลี่ย 2.21 มีหรือทำกิจกรรมในระดับค่อนข้างน้อย (ร้อยละ 1-25) จำนวน 4 กิจกรรม ได้แก่ การให้ยาเคมีบำบัด มีคะแนนเฉลี่ย 1.93 การเตรียมยาเคมีบำบัด มีคะแนนเฉลี่ย 1.86 การฝึกอบรมและการเผยแพร่ข้อมูล มีคะแนนเฉลี่ย 1.75 การดูแลสุขภาพและการเก็บบันทึกข้อมูล มีคะแนนเฉลี่ย 1.48

ส่วนที่ 8 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ และตติยภูมิ และโรงพยาบาลเอกชนขนาดหนึ่งร้อยเตียงขึ้นไปในประเทศไทย

โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด จำนวน 178 แห่ง มีความแตกต่างของการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดตามแนวปฏิบัติของ OSHA เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านโรงพยาบาล ดังตารางที่ 4.22 จำแนกตามปัจจัยหน่วยงาน ดังตารางที่ 4.23

8.1การศึกษาเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดตามแนวปฏิบัติของ OSHA เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านโรงพยาบาล ดังนี้

8.1.1 ระดับการให้บริการของโรงพยาบาลภาครัฐ

พบว่า โรงพยาบาลที่มีระดับการให้บริการต่างกันมีคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดฯ ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ มีคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดฯ มากกว่าโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ คือ 2.75 และ 1.91 คะแนนตามลำดับ

8.1.2 ประเภทของโรงพยาบาล

พบว่า โรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนมีคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดฯ ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.00$) โดย โรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิมีคะแนนการปฏิบัติงานฯมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.00$) คือ 2.57 2.01 และ 1.91 คะแนนตามลำดับ และคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดฯของโรงพยาบาลรัฐระดับตติยภูมิและโรงพยาบาลเอกชนไม่ต่างกัน

8.1.3 สังกัดของโรงพยาบาล

พบว่า โรงพยาบาลที่สังกัดต่างกันมีคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดฯต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.02$) โดย สังกัดกระทรวงศึกษาธิการมีคะแนนการปฏิบัติงานฯมากที่สุด คือ 2.84 คะแนน รองลงมา คือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดอื่นๆ และเอกชน โดยมีคะแนน 2.20 2.07 และ 2.01 คะแนนตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนทีละคู่ (Post Hoc test โดยวิธี LSD) พบว่า สังกัดกระทรวงศึกษาธิการมีคะแนนการปฏิบัติงานฯมากกว่าสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อื่นๆ และเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อื่นๆและเอกชนมีคะแนนการปฏิบัติงานฯไม่ต่างกัน

8.1.4 ขนาดโรงพยาบาล

พบว่า โรงพยาบาลที่มีขนาดต่างกันมีคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดฯ ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.00$) โดย โรงพยาบาลขนาด ≥ 501 เตียง มีคะแนนการปฏิบัติงานฯ มากที่สุด คือ 2.59 คะแนน รองลงมา คือ โรงพยาบาล 121-500 เตียง และ ≤ 120 เตียง โดยมีคะแนน 2.02 และ 1.92 คะแนนตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทีละคู่ (Post Hoc test โดยวิธี LSD) พบว่า โรงพยาบาลขนาด ≥ 501 เตียง มีคะแนนการปฏิบัติงานฯ มากกว่าโรงพยาบาลขนาด ≤ 120 เตียง และ 121-500 เตียง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.00$) แต่โรงพยาบาลขนาด ≤ 120 เตียง และ 121-500 เตียง มีคะแนนการปฏิบัติงานฯ ไม่ต่างกัน

8.1.5 จำนวนผู้ป่วยใช้ยาเคมีบำบัด/เดือน

พบว่า โรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยใช้ยาเคมีบำบัดต่างกันมีคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดฯ ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) โดย โรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยใช้ยาเคมีบำบัดมากกว่า 95 คน/เดือน มีคะแนนฯ มากกว่าโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยใช้ยาเคมีบำบัดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 95 คน/เดือน คือ 2.78 และ 1.99 คะแนนตามลำดับ

8.1.6 จำนวนการใช้ยาเคมีบำบัดชนิดฉีด/วัน(ขนาดใช้/วัน)

พบว่า โรงพยาบาลที่มีจำนวนการใช้ยาชนิดฉีด/วัน(ขนาดใช้/วัน)ต่างกันมีคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดฯ ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) โดย โรงพยาบาลที่มีจำนวนการใช้ยาชนิดฉีด/วัน(ขนาดใช้/วัน)มากกว่า 9 ขนาดใช้/วัน มีคะแนนฯ มากกว่าโรงพยาบาลที่มีจำนวนการใช้ยา/วัน(ขนาดใช้/วัน) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 9 ขนาดใช้/วัน คือ 2.70 และ 1.91 คะแนนตามลำดับ

8.1.7 การดำเนินงานระบบคุณภาพ

พบว่า โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานระบบคุณภาพมีคะแนนมากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่ดำเนินงานระบบคุณภาพ ($p<.01$) โดยพบว่า โรงพยาบาลที่ผ่านการดำเนินงานระบบรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลมีคะแนนฯ มากที่สุด คือ 2.52 คะแนน รองลงมาเป็นโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงาน แต่ไม่ผ่านการรับรอง/ยังไม่ขอรับรอง และโรงพยาบาลที่ไม่มีการดำเนินงานระบบคุณภาพนี้มีคะแนนฯ น้อยที่สุด คือ 1.97 และ 1.55 คะแนนตามลำดับ ส่วนการดำเนินงานคุณภาพระบบ ISO และระบบคุณภาพอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนการดำเนินงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดตามแนวปฏิบัติของ OSHA ($p>.05$)

8.1.8 การมีหอผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดโดยเฉพาะ

พบว่า โรงพยาบาลที่มีหอผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดมีคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดฯ มากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่มีหอผู้ป่วยโดยเฉพาะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) คือ 2.6 และ 2.1 คะแนนตามลำดับ

8.1.9 การวินิจฉัยและการให้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล

พบว่า โรงพยาบาลที่วินิจฉัยและไม่ได้วินิจฉัยเอง แต่ให้ยาเคมีบำบัด วินิจฉัยและให้ยาเคมีบำบัด และไม่ได้วินิจฉัยเองแต่ให้ยาเคมีบำบัด มีคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดฯ ไม่ต่างกัน ($p = 0.14$)

8.1.10 ความถี่ในการใช้ยาเคมีบำบัด

พบว่า โรงพยาบาลที่มีความถี่ในการใช้ยาเคมีบำบัดต่างกันมีคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดฯ ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.000$) โดย โรงพยาบาลที่มีการใช้ยาเคมีบำบัดทุกวันมีคะแนนมากที่สุด คือ 2.68 คะแนน รองลงมา คือ ใช้ยาเคมีบำบัดทุกสัปดาห์ และทุกเดือน คือ 2.02 และ 1.77 คะแนนตามลำดับ

8.2 การศึกษาเปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดตามแนวปฏิบัติของ OSHA เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านหน่วยงาน ดังนี้

8.2.1 การมีนโยบาย/มาตรการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดเป็นลายลักษณ์อักษร

พบว่า โรงพยาบาลที่มีนโยบาย/มาตรการการบริหารฯ มีคะแนนการปฏิบัติงานมากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่มีนโยบาย/มาตรการการบริหารฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) คือ 2.35 และ 1.64 คะแนนตามลำดับ

8.2.2 การมีคู่มือ/แนวทางในการปฏิบัติงาน

พบว่า โรงพยาบาลที่มีคู่มือ/แนวทางในการปฏิบัติงานบริหารฯ มีคะแนนการปฏิบัติงานมากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่มีคู่มือ/แนวทางในการปฏิบัติงานการบริหารฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) คือ 2.32 และ 1.60 คะแนนตามลำดับ

8.2.3 การมีหน่วยงาน/คณะกรรมการที่รับผิดชอบการบริหารฯ

พบว่า โรงพยาบาลที่มีหน่วยงาน/คณะกรรมการที่รับผิดชอบการบริหารฯ มีคะแนนการปฏิบัติงานฯ มากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่มีหน่วยงาน/คณะกรรมการที่รับผิดชอบการบริหารฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) คือ 2.51 และ 1.86 คะแนนตามลำดับ

8.2.4 ความพอเพียงของบุคลากรที่ปฏิบัติงานบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัด

พบว่า โรงพยาบาลที่มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัดเพียงพอมีคะแนนการปฏิบัติงานฯ ไม่ต่างกับ โรงพยาบาลที่มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัดไม่เพียงพอ คือ 2.22 และ 2.07 คะแนนตามลำดับ

8.2.5 การมีช่องทางการสื่อสาร

พบว่า โรงพยาบาลที่มีช่องทางการสื่อสารข้อมูลการบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัดผ่านศูนย์กลาง และผ่านสายงานมีคะแนนการปฏิบัติมากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่มี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.02$)

8.2.6 การมีงบประมาณที่เพียงพอ

พบว่า โรงพยาบาลที่มีการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอมีคะแนนการปฏิบัติงานมากกว่าโรงพยาบาลที่มีงบประมาณไม่เพียงพอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.01$) คือ 2.23 และ 1.97 คะแนนตามลำดับ

ตารางที่ 4.22 แสดงความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติของ OSHA จำแนกตามปัจจัยด้านโรงพยาบาล

ปัจจัยด้านโรงพยาบาล	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้จ่ายเคมีบำบัด			
	n	Mean	SD	p-value
ระดับการให้บริการโรงพยาบาลของรัฐ (n= 94)				
รัฐระดับทุติยภูมิ	49	1.91	0.58	<.001*
รัฐระดับตติยภูมิ	45	2.57	0.67	
ประเภทโรงพยาบาล				
รัฐระดับทุติยภูมิ	49	1.91	0.58	0.00**
รัฐระดับตติยภูมิ	45	2.57	0.67	
เอกชน	84	2.01	0.63	
สังกัด				
กระทรวงสาธารณสุข	76	2.20	0.67	0.02**
กระทรวงศึกษาธิการ	6	2.84	0.62	
อื่นๆ เช่น กลาโหม กรุงเทพ	12	2.07	0.87	
เอกชน	84	2.01	0.63	

ตารางที่ 4.22 แสดงความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติของ OSHA จำแนกตามปัจจัยด้านโรงพยาบาล (ต่อ)

ปัจจัยด้านโรงพยาบาล	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด			
	n	Mean	SD	p-value
ขนาดโรงพยาบาล (ไม่ตอบ 2)				
≤120 เตียง	39	1.92	0.61	0.00**
121-500 เตียง	99	2.02	0.64	
≤501 เตียง	38	2.59	0.65	
จำนวนผู้ป่วยที่ใช้ยาเคมีบำบัดต่อเดือน (n=118 ,ไม่ตอบ 60)				
≤95	96	1.99	0.64	0.00*
>95	22	2.78	0.52	
จำนวนใช้ยาเคมีบำบัดชนิดฉีดต่อวัน (n=150 ,ไม่ตอบ 28)				
≤ 9 ขนาดใช้/วัน	115	1.91	0.60	0.00*
>9 ขนาดใช้/วัน	35	2.70	0.55	
การดำเนินงานคุณภาพ				
ไม่มี	4	1.18	0.45	0.005*
มี	174	2.15	0.67	
การดำเนินงานระบบคุณภาพ HA				
ไม่มีการดำเนินงาน	13	1.55	0.43	0.00**
ดำเนินการแต่ไม่ได้ขอรับรอง/ขอรับรองแต่ไม่ผ่าน	104	1.97	0.65	
ดำเนินการและผ่านการประเมิน	61	2.52	0.58	
การดำเนินงานคุณภาพระบบ ISO				
ไม่มีการดำเนินงาน	84	2.15	0.71	0.27
ดำเนินการแต่ไม่ได้ขอรับรอง/ขอรับรองแต่ไม่ผ่าน	19	2.89	0.64	
ดำเนินการและผ่านการประเมิน	75	2.16	0.65	

ตารางที่ 4.22 แสดงความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติของ OSHA จำแนกตามปัจจัยด้านโรงพยาบาล (ต่อ)

ปัจจัยด้านโรงพยาบาล	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด			
	n	Mean	SD	p-value
การดำเนินงานคุณภาพอื่นๆ				
ไม่มีการดำเนินงาน	157	2.10	0.68	0.19
ดำเนินการแต่ไม่ได้ขอรับรอง/ขอรับรองแต่ไม่ผ่าน	10	2.21	0.73	
ดำเนินการและผ่านการประเมิน	11	2.47	0.59	
หอผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดโดยเฉพาะ				
ไม่มี	155	2.1	0.65	0.000*
มี	23	2.6	0.67	
การวินิจฉัยและการให้ยาเคมีบำบัดของโรงพยาบาล				
วินิจฉัยและให้ยาเคมีบำบัด	73	2.2	0.70	0.14
ไม่ได้วินิจฉัย แต่ให้ยาเคมีบำบัด	20	1.86	0.63	
วินิจฉัยและไม่วินิจฉัย แต่ให้ยาเคมีบำบัด	85	2.13	0.67	
ความถี่ในการให้ยาเคมีบำบัด				
ใช้ทุกวัน	52	2.68	0.57	0.000**
ใช้ทุกสัปดาห์	65	2.02	0.63	
ใช้ทุกเดือน	61	1.77	0.51	

หมายเหตุ * t-test มีนัยสำคัญที่ 0.05

** ANOVA test มีนัยสำคัญที่ 0.05



ตารางที่ 4.23 แสดงความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติของ OSHA จำแนกตามปัจจัยด้านหน่วยงานที่รับผิดชอบบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด

จำแนกตามปัจจัยด้านหน่วยงาน	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด			
	n	Mean	SD	p-value
นโยบาย/มาตรการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดเป็นลายลักษณ์อักษร				
ไม่มี	56	1.64	0.58	<.01*
มี	122	2.35	0.60	
คู่มือ/แนวทางในการปฏิบัติงานที่ปลอดภัยในการสัมผัสยาเคมีบำบัด				
ไม่มี	48	1.60	0.52	<.01*
มี	130	2.32	0.63	
หน่วยงาน/คณะกรรมการรับผิดชอบบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด				
ไม่มี	106	1.86	0.61	<.01*
มี	72	2.51	0.59	
ความพอเพียงของบุคลากรที่ปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด				
ไม่เพียงพอ	108	2.07	0.65	0.14
เพียงพอ	70	2.22	0.71	
ช่องทางการให้ข้อมูลการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด				
สื่อสารข้อมูลผ่านศูนย์กลาง				
ไม่มีศูนย์กลางการให้ข้อมูลการบริหารการใช้ยาฯ	153	2.02	0.66	<.01*
มีศูนย์กลางการให้ข้อมูลการบริหารการใช้ยาฯ	25	2.75	0.44	
สื่อสารข้อมูลผ่านสายงาน				
ไม่มีการให้ข้อมูลการบริหารการใช้ยาฯผ่านสายงาน	102	2.02	0.65	0.02
มีการให้ข้อมูลการบริหารการใช้ยาฯผ่านสายงาน	76	2.27	0.69	

ตารางที่ 4.23 แสดงความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติของ OSHA จำแนกตามปัจจัยด้านหน่วยงานที่รับผิดชอบบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด (ต่อ)

จำแนกตามปัจจัยด้านหน่วยงาน	คะแนนการปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด			
	n	Mean	SD	p-value
สื่อสารข้อมูลผ่านผู้รับผิดชอบ				
ไม่ให้ข้อมูลการบริหารการใช้ยาฯผ่านผู้รับผิดชอบ	58	1.95	0.59	0.02*
ให้ข้อมูลการบริหารการใช้ยาฯผ่านผู้รับผิดชอบ	120	2.21	0.70	
สื่อสารข้อมูลผ่านอื่นๆ เช่น ดิจบอร์ด				
ไม่ให้ข้อมูลการบริหารการใช้ยาฯผ่านการสื่อสารอื่นๆ	163	2.15	0.68	0.2*
ให้ข้อมูลการบริหารการใช้ยาฯผ่านการสื่อสารอื่นๆ	15	1.91	0.71	
งบประมาณที่ใช้ในการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด				
ไม่เพียงพอ	72	1.97	0.64	0.01*
เพียงพอ	106	2.23	0.69	

หมายเหตุ * t-test มีนัยสำคัญที่ 0.05

** ANOVA test มีนัยสำคัญที่ 0.05

ตารางที่ 4.24 แสดงความแตกต่างของการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติของ OSHA จำแนกตามนโยบาย/มาตรการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดเป็นลายลักษณ์อักษร

นโยบาย/มาตรการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดเป็นลาย ลักษณ์อักษร	การปฏิบัติงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด			
	n	Mean	SD	p-value
ฝึกอบรมและเผยแพร่ข้อมูลและให้ความรู้แก่บุคลากรในทุกระดับ				
ไม่มีการฝึกอบรมและเผยแพร่ข้อมูลฯ	97	1.80	0.61	<.01*
มีการฝึกอบรมและเผยแพร่ข้อมูลฯ	81	2.52	0.54	
จัดให้มีการเฝ้าระวังทางการแพทย์สำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง				
ไม่จัดให้มีการเฝ้าระวังทางการแพทย์ฯ	98	1.85	0.63	<.01*
จัดให้มีการเฝ้าระวังทางการแพทย์ฯ	80	2.47	0.58	
การบริหารความเสี่ยงเมื่อเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับยาเคมีบำบัด				
ไม่มีการบริหารความเสี่ยงเมื่อเกิดอุบัติเหตุฯ	68	1.70	0.57	<.01*
มีการบริหารความเสี่ยงเมื่อเกิดอุบัติเหตุฯ	110	2.39	0.61	
การควบคุมป้องกันการสัมผัสยาเคมีบำบัดของบุคลากร				
ไม่มีการควบคุมป้องกันการสัมผัสฯ	70	1.67	0.54	<.01*
มีการควบคุมป้องกันการสัมผัสฯ	108	2.42	0.59	
เมื่อผู้ปฏิบัติงานตั้งครรภ์ ให้นมบุตร หรือวางแผนที่จะมีบุตรมีโอกาสเลือกที่จะเปลี่ยนหน้าที่				
ไม่มีโอกาสเลือกที่จะเปลี่ยนหน้าที่	125	1.93	0.64	<.01*
มีโอกาสเลือกที่จะเปลี่ยนหน้าที่	53	2.58	0.54	

หมายเหตุ * t-test มีนัยสำคัญที่ 0.05

** ANOVA test มีนัยสำคัญที่ 0.05

จากตารางที่ 4.23 การมีนโยบาย/มาตรการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดเป็นลายลักษณ์อักษรในทุกหัวข้อมีความสัมพันธ์กับคะแนนการปฏิบัติงานตามแนวปฏิบัติของ OSHA อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) โดย

โรงพยาบาลที่มีนโยบาย/มาตรการฝึกอบรมและเผยแพร่ข้อมูลและให้ความรู้แก่บุคลากรในทุกระดับเป็นลายลักษณ์อักษร มีคะแนนการปฏิบัติงานมากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่มีนโยบายนี้ คือ 2.52 และ 1.80 คะแนนตามลำดับ

โรงพยาบาลมีนโยบาย/มาตรการเฝ้าระวังทางการแพทย์สำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องเป็นลายลักษณ์อักษร มีคะแนนการปฏิบัติงานมากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่มีนโยบายนี้ คือ 2.47 และ 1.85 คะแนนตามลำดับ

โรงพยาบาลมีนโยบาย/มาตรการบริหารความเสี่ยงเมื่อเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับยาเคมีบำบัดเป็นลายลักษณ์อักษร มีคะแนนการปฏิบัติงานมากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่มีนโยบายนี้ คือ 2.39 และ 1.70 คะแนนตามลำดับ

โรงพยาบาลมีนโยบาย/มาตรการควบคุมป้องกันการสัมผัสยาเคมีบำบัดของบุคลากรเป็นลายลักษณ์อักษร มีคะแนนการปฏิบัติงานมากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่มีนโยบายนี้ คือ 2.42 และ 1.67 คะแนนตามลำดับ

โรงพยาบาลมีนโยบาย/มาตรการ เมื่อผู้ปฏิบัติงานตั้งครุฑ ให้นมบุตร หรือวางแผนที่จะมีบุตรมีโอกาสเลือกที่จะเปลี่ยนหน้าที่เป็นลายลักษณ์อักษร มีคะแนนการปฏิบัติงานมากกว่าโรงพยาบาลที่ไม่มีนโยบายนี้ คือ 2.58 และ 1.93 คะแนนตามลำดับ

ส่วนที่ 9 ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด

ตารางที่ 4.25 จำนวน ร้อยละ ปัญหาหรืออุปสรรคในการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด (n= 133)

ปัญหา/อุปสรรคในการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัด	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
1.ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญ	24	18.05
2.แนวทาง/คู่มือ ไม่มี/ขาดการทบทวนปรับปรุง/ขาดแหล่งข้อมูล/ไม่นำไปปฏิบัติ	43	32.3
3.การอบรม ไม่มี/มีน้อย/ขาดการสนับสนุน/ไม่ต่อเนื่อง/ไม่เหมาะสม/ขาดผู้เชี่ยวชาญ/สถาบันที่ให้ความรู้และฝึกอบรม	53	39.8
4.นโยบาย/มาตรฐาน ไม่มี/ไม่ชัดเจน/ไม่นำไปปฏิบัติ/ปฏิบัติได้ยาก	57	42.9
5.สถานที่/อุปกรณ์ ไม่มี/ไม่เหมาะสม/ไม่มีมาตรฐาน/ราคาแพง/ไม่มีจัดจำหน่าย มีใช้ไม่ทั่วถึง/ปฏิบัติตามได้ยาก	93	69.9
6.การขาดระบบการบริหารจัดการวางแผน/ประเมิน/พัฒนาอย่างต่อเนื่อง	27	20.3
7.ขาดและ/หรือความไม่ชัดเจนของการจัดองค์กร/คณะกรรมการ/ทีมงานรับผิดชอบชัดเจน	47	35.3
8.ผู้ปฏิบัติงานมีไม่เพียงพอ และ/หรือขาดความรู้ ทักษะ ความชำนาญ (จากขาดการอบรม,ผู้ป่วน้อย)	57	42.9
9.บุคลากรไม่เห็นความสำคัญ /ไม่ให้ความร่วมมือ /ไม่ตระหนัก/ ไม่ปฏิบัติ/ไม่เข้าใจ	92	69.2
10.งบประมาณ ไม่มี/มีไม่เฉพาะ /ขาดความชัดเจน/ไม่คุ้มครองการลงทุน	58	43.6
11.ขาดการประสานงานหรือมีแต่ยังไม่ดี ระหว่างหน่วยงานนอก รพ./หน่วยงานใน ร.พ. /ผู้ปฏิบัติงาน /ผู้บริหารและการเข้าถึงข้อมูล	45	33.8
12.ไม่มี/ไม่สนใจ /ไม่เข้าใจ/ไม่จริงจัง /ไม่ชัดเจน /ไม่มีแนวทางปฏิบัติ /ไม่มีระบบดูแล /ขาดหน่วยงานควบคุมหรือบังคับให้ปฏิบัติ /ส่วนกลางไม่มีนโยบายดูแลสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน	81	60.9

จากตารางที่ 4.24 ปัญหาหรืออุปสรรคของการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ปัญหาด้านสถานที่/อุปกรณ์ ทั้งที่ไม่มี/ไม่เหมาะสม/ไม่มีมาตรฐาน/ราคาแพง/ไม่มีจัดจำหน่าย มีใช้ไม่ทั่วถึง/ปฏิบัติตามได้ยาก จำนวน 93 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 69.9 รองลงมาคือ บุคลากรไม่เห็นความสำคัญ /ไม่ให้ความร่วมมือ /ไม่ตระหนัก /ไม่ปฏิบัติ/ไม่เข้าใจ จำนวน 92 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 69.2 และปัญหาด้านการดูแลสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ทั้งที่ไม่มี/ไม่สนใจ /ไม่เข้าใจ /ไม่

จริงจัง /ไม่ชัดเจน /ไม่มีแนวทางปฏิบัติ /ไม่มีระบบดูแล /ขาดหน่วยงานควบคุมหรือบังคับให้ปฏิบัติ / ส่วนกลางไม่มีนโยบาย จำนวน 81 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 60.9 ตามลำดับ

ปัญหาหรืออุปสรรคของการบริหารการใช้ยาเคมีบำบัดน้อยที่สุด 3 อันดับแรก คือ ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญ จำนวน 24 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 18.05 การขาดระบบการบริหารจัดการวางแผน/ประเมิน/พัฒนาอย่างต่อเนื่อง จำนวน 47 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 20.3 และแนวทาง/คู่มือ ไม่มี/ขาดการทบทวนปรับปรุง /ขาดแหล่งข้อมูล /ไม่นำไปปฏิบัติ จำนวน 43 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 32.3 ตามลำดับ