

บทที่ 4 ผลของการวิจัย

การวิจัยเรื่องการประเมินการจัดการความปลอดภัยในโรงพยาบาลและความสัมพันธ์กับอัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาล : กรณีศึกษา โรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ โดยมุ่งประเด็นการศึกษาการบริหารจัดการด้านความปลอดภัยและอัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร จำนวน 280 คน มีแบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของ Pearson (Pearson Correlation) เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	22	7.86
หญิง	258	92.14
อายุ		
21-30 ปี	127	45.4
31-40 ปี	33	11.8
41-50 ปี	81	28.9
51-60 ปี	39	13.9
สถานภาพ		
โสด	130	46.4
สมรส	46	16.4
หย่าร้าง	76	27.2
หม้าย	28	10.0

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	115	40.9
ปริญญาโท	155	55.5
ปริญญาเอก	10	3.6
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
10,000-15,000 บาท	20	7.3
15,001-25,000 บาท	31	10.9
25,001-40,000 บาท	153	54.5
โรคประจำตัว		
ไม่มี	135	48.2
มี	145	51.8
กลุ่มงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน		
กลุ่มงานการบริการผู้ป่วยใน	53	18.9
กลุ่มงานการบริการผู้ป่วยนอก	81	28.9
กลุ่มงานวิชาการพยาบาล	146	52.2
ประสบการณ์ในการทำงาน		
ไม่เกิน 1 ปี	143	51.1
1-5 ปี	114	42.5
มากกว่า 5 ปี	18	6.4
รวม	280	100.0

ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 280 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.14 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 7.86 ตามลำดับ มีอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 45.3 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 46.4 ระดับการศึกษาปริญญาโท ร้อยละ 55.5 รายได้เฉลี่ย 25,001-40,000 บาท ร้อยละ 54.5 โรคประจำตัว ร้อยละ 51.8 ปฏิบัติงานในกลุ่มงานวิชาการพยาบาล ร้อยละ 52.2 และมีประสบการณ์ไม่เกิน 1 ปี ร้อยละ 51.1

4.2 การประเมินระบบการจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและระดับการปฏิบัติของการจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร

ระบบจัดการความปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการปฏิบัติ
การจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย			
1.1 จัดระบบการจราจรและขนส่งภายในโรงพยาบาลให้สะดวกปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ	3.84	0.93	มาก
1.2 จัดระบบการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินให้มีความมั่นใจน่าเชื่อถือ และไว้วางใจ	3.85	0.95	มาก
1.3 จัดการความเสี่ยงทางด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของบุคลากรและผู้มารับบริการในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.96	0.89	มาก
1.4 จัดระบบการจัดการวัสดุและของเสียอันตรายที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ	4.16	0.8	มาก
1.5 จัดระบบการป้องกันภาวะฉุกเฉินที่สำคัญของโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ	3.93	0.85	มาก
1.6 จัดระบบการซ้อมแผนเพื่อป้องกันการเกิดอัคคีภัยในโรงพยาบาลเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง	3.91	0.92	มาก
1.7 วางระบบทางหนีไฟที่ได้มาตรฐานและครอบคลุมทุกพื้นที่ในโรงพยาบาล	4.1	0.80	มาก
1.8 จัดหา ติดตั้ง และบำรุงรักษาระบบ/เครื่องมือการป้องกันอัคคีภัยอย่างพอเพียง และสม่ำเสมอ	4.34	0.85	มาก
1.9 บำรุงรักษาเครื่องมือการป้องกันอัคคีภัยอย่างพอเพียง และสม่ำเสมอ	4.29	0.89	มาก
1.10 มีแผนงาน/โครงการการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมจากการทำงานของบุคลากร	4.16	0.93	มาก
1.11 มีการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมการทำงาน	3.66	0.83	ปานกลาง
รวม	4.02	0.88	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ระบบจัดการความปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการปฏิบัติ
การจัดการเครื่องมือและสาธารณูปโภค			
2.1 จัดระบบการบริหารเครื่องมืออย่างมีประสิทธิภาพ	3.91	0.92	มาก
2.2 จัดระบบไฟฟ้าสำรองได้อย่างมีประสิทธิภาพปลอดภัยและเชื่อถือได้ได้อย่างมีประสิทธิภาพปลอดภัยและพอเพียงอยู่เสมอ	4.1	0.8	มาก
2.3 ไฟฟ้าสำรองมีความเพียงพอ	3.96	0.89	มาก
2.4 จัดระบบการจ่ายน้ำประปาได้อย่างพอเพียง และมีคุณภาพ	4.34	0.85	มาก
2.5 มีการควบคุมแก้ไขความเสี่ยงที่ตรวจพบโดยการควบคุมที่แหล่งกำเนิด/ที่ทางผ่าน/ที่ตัวบุคคลโดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร	4.29	0.89	มาก
2.6 มีระบบการประเมินสุขภาพบุคคลเพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับสภาพ/ลักษณะของงาน (ก่อนเข้าทำงานหรือเมื่อป่วยหรือเมื่อเปลี่ยนงาน)	3.66	0.83	ปานกลาง
รวม	4.04	0.86	มาก
การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม			
3.1 จัดการโรงพยาบาลให้เป็นสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน	4.02	0.80	มาก
3.2 ดำเนินงาน 5 ส.และกิจกรรม Big Cleaning เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง	3.90	0.70	มาก
3.3 จัดการระบบบำบัดน้ำเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.07	0.81	มาก
3.4 จัดระบบการจัดการขยะมูลฝอยในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย	4.08	0.77	มาก
3.5 ลดปริมาณของเสียโดยการคัดแยกขยะอย่างเป็นระบบมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน	3.95	0.83	มาก
3.6 สร้างความตระหนักในการพิทักษ์สิ่งแวดล้อมร่วมกับประชาชนและชุมชนใกล้เคียง	4.10	0.80	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ระบบจัดการความปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการปฏิบัติ
3.7 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคนมีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบความปลอดภัยในการทำงานของตนเองและหน่วยงาน	4.28	0.78	มาก
3.8 จัดทำคู่มือปฏิบัติงาน/แนวทาง/ขั้นตอนการทำงานเพื่อความปลอดภัยจำแนกตามลักษณะงาน	4.28	0.78	มาก
รวม	4.05	0.40	มาก
ความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย			
4.1 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลต้องเข้ารับการตรวจสุขภาพตามแผนงานด้านอาชีวอนามัยทั้งตรวจสุขภาพประจำปี ก่อนย้ายงาน ก่อนประจำการ	3.94	0.83	มาก
4.2 จัดให้เจ้าหน้าที่ที่มีการเจ็บป่วยและอยู่ในภาวะการณ์ตั้งครรถ์ไม่ให้เกิดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่รุนแรงขึ้นหรือเสี่ยงต่อการตั้งครรถ์ทารกในครรถ์	3.95	0.78	มาก
4.3 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคนมีความรู้ความเข้าใจในการเคลื่อนย้ายวัสดุ อุปกรณ์ สิ่งของ อย่างถูกวิธีตามหลักการของการศาสตร์	4.17	0.75	มาก
4.4 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มเสี่ยงทางอาชีวอนามัยทุกคนตระหนักถึงความเสี่ยงและสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในขณะที่ปฏิบัติงานทุกครั้งตามความเหมาะสมกับความเสี่ยง	4.25	0.80	มาก
4.5 มีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีเพื่อการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน	4.26	0.79	มาก
4.6 มีการสรุปผลการดำเนินงานตามแผนการประเมินความเสี่ยงฯ และแผนการป้องกันควบคุมแก้ไขการดำเนินงานครอบคลุมแผนกที่สำคัญตามที่กำหนด	3.95	0.78	มาก
4.7 มีการพัฒนาแผนงานโครงการอย่างต่อเนื่องติดต่อกันมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี	3.57	0.75	ปานกลาง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ระบบจัดการความปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการปฏิบัติ
4.8 มีคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสุขภาพความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล	3.95	0.78	มาก
4.9 มีการตรวจประเมินความเสี่ยงในการทำงานเบื้องต้น	4.17	0.75	มาก
รวม	4.03	0.58	มาก

ระดับการปฏิบัติของการจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ 3 อันดับแรก คือการจัดหา ติดตั้ง และบำรุงรักษาระบบ/เครื่องมือการป้องกัน อักศิกภัยอย่างพอเพียง และสม่ำเสมอมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือมีแผนงาน/โครงการการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมจากการทำงานของบุคลากร มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และจัดระบบการจัดการวัสดุและของเสียอันตรายที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และมีการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการจัดการเครื่องมือและสาธารณูปโภค พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ 3 อันดับแรก คือการจัดระบบการจ่ายน้ำประปาได้อย่างพอเพียง และมีคุณภาพมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือมีการควบคุมแก้ไขความเสี่ยงที่ตรวจพบโดยการควบคุมที่แหล่งกำเนิด/ที่ทางผ่าน/ที่ตัวบุคคล โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และจัดระบบไฟฟ้าสำรองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และเชื่อถือได้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและพอเพียงอยู่เสมอ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและมีระบบการประเมินสุขภาพบุคคลเพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับสภาพ/ลักษณะของงาน (ก่อนเข้าทำงานหรือเมื่อป่วยหรือเมื่อเปลี่ยนงาน) อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ 3 อันดับแรก คือการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน/แนวทาง/ขั้นตอนการทำงาน เพื่อความปลอดภัยจำแนกตามลักษณะงาน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคนมีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบต่อความปลอดภัยในการทำงาน

ของตนเองและหน่วยงาน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และจัดระบบการจัดการขยะมูลฝอยในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก

ด้านความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ 3 อันดับแรก คือการมีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีเพื่อการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มเสี่ยงทางอาชีวอนามัยทุกคนตระหนักถึงความเสี่ยงและสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในขณะปฏิบัติงานทุกครั้ง ตามความเหมาะสมกับความเสี่ยงมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจในการเคลื่อนย้ายวัสดุ อุปกรณ์ สิ่งของ อย่างถูกวิธีตามหลักการของศาสตร์มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และมีการพัฒนาแผนงานโครงการอย่างต่อเนื่องติดต่อกันมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี อยู่ในระดับปานกลาง

4.3 ประสพการณ์การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในการปฏิบัติงาน

อัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาล

$$\text{อัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาล} = \frac{\text{จำนวนครั้งที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการทำงาน} \times 100}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมดในช่วงเวลานั้น}}$$

ตารางที่ 5 จำนวนร้อยละของประสพการณ์การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในการปฏิบัติงาน

การสัมผัสสิ่งก่อให้เกิดความเจ็บป่วย จากการปฏิบัติงาน	ประสพการณ์ (%)		จำนวนครั้งที่เกิดความเจ็บป่วย (%)				
	ไม่เคย	เคย	1	2	3	4	5
ถูกเข็มทิ่มตำ	67.3	32.7	83.3	2.8	1.1	9.0	0.0
ถูกของมีคมบาด	50.9	49.1	75.9	9.3	11.1	9.0	1.9
สิ่งคัดหลั่งผู้ป่วยกระเด็นเข้าปากหรือเข้าตา	54.5	44.5	79.6	4.1	0.0	16.3	0.0
สูดดมหรือสัมผัสสิ่งระหว่งการปฏิบัติงาน	74.5	22.5	71.4	14.3	3.6	10.7	0.0
ได้รับรังสีระหว่างปฏิบัติงาน	76.4	22.6	73.1	15.4	7.7	0.0	3.8
ลิ้น/ลัม ในหน่วยงาน	85.5	14.5	75.0	6.3	12.5	6.3	0.0
การถูกไฟฟ้าดูด ไฟฟ้าช็อตในหน่วยงาน	69.1	30.9	76.5	8.8	8.8	5.9	0.0
ถูกผู้ป่วยทำร้าย	76.4	23.6	84.6	11.5	3.8	0.0	0.0
เดินชนหรือกระแทกอุปกรณ์ต่าง ๆ ในหน่วยงาน	44.5	55.5	75.4	4.9	0.0	13.1	6.6
สิ่งของหรือวัตถุในสถานที่ทำงานหล่นใส่/ทับ	50.9	49.1	81.5	11.1	3.7	1.9	1.9

อัตราความชุกของการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในการปฏิบัติงานเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งในการเกิดอุบัติเหตุจากการสัมผัสสิ่งก่อให้เกิดความเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 280 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์จากการถูกเข็มทิ่มตำ ร้อยละ 32.7 ถูกของมีคมบาด ร้อยละ 49.1 สิ่งคัดหลั่งผู้ป่วยกระเด็นเข้าปาก หรือเข้าตา ร้อยละ 45.5 สูดดมหรือสัมผัสรังสีระหว่างการปฏิบัติงาน ร้อยละ 25.5 ได้รับรังสีระหว่างปฏิบัติงาน ร้อยละ 23.6 การลื่น / ล้ม ในหน่วยงาน ร้อยละ 14.5 ถูกไฟฟ้าดูด ไฟฟ้าช็อตในหน่วยงาน ร้อยละ 30.9 ถูกผู้ป่วยทำร้าย ร้อยละ 23.6 เดินชนหรือกระแทกอุปกรณ์ต่าง ๆ ในหน่วยงาน ร้อยละ 55.5 สิ่งของหรือวัตถุในสถานที่ทำงานหล่นใส่ / ทับ ร้อยละ 49.1 สอดคล้องกับงานวิจัยของ นวลจันทร์ สุพรรณ (2548) ได้ทำการศึกษาอุบัติการณ์เข็มทิ่มตำ และของมีคมบาดกับการจัดการในบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า อุบัติเหตุจากเข็มทิ่มตำและของมีคมบาดระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลมีทั้งหมด 54 ครั้ง คิดเป็นอุบัติการณ์ 13.33 ครั้งต่อ 100 คนต่อ 3 เดือน พบบ่อยในกิจกรรมเจาะเลือดและเย็บแผลตามลำดับ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ คลาค (Clarke, S.P. 2007) ได้ทำการศึกษาสิ่งแวดล้อมการทำงานในโรงพยาบาลลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและการถูกของมีคมบาดผลการศึกษา พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 5 ปี พยาบาลที่กำลังช่วยในขณะทำผ่าตัดและพยาบาลที่ต้องทำงานเจาะเลือดบ่อย ๆ มีโอกาสที่จะถูกเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาดมากกว่า ($P < 0.001$) นอกจากนี้ยังพบว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิคเคอร์ และคณะ (Wicker, S., et al. 2008) ได้ทำการศึกษาความชุกและการป้องกันการถูกเข็มทิ่มตำในบุคลากรที่ดูแลสุขภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของประเทศเยอรมันแห่งหนึ่ง ผลการศึกษา พบว่าความชุกของบุคลากรกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำ จำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 31.4 ผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุดังกล่าวมีหลากหลายวิชาชีพ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ ในขณะที่ผ่าตัดร้อยละ 46.9 และบุคลากรที่ดูแลสุขภาพในสาขากุมารเวชกรรมร้อยละ 18.7 จากกลุ่มวิชาชีพทั้งหมด กลุ่มแพทย์มีความเสี่ยงได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำมากที่สุด ร้อยละ 55.1 จากการศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมที่ทำให้ได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำ พบว่าสามารถใช้อุปกรณ์ที่มีความปลอดภัยป้องกันอุบัติเหตุดังกล่าวได้ คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 34 ของอุบัติเหตุทั้งหมดในขณะที่จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่ามาตรการป้องกันขององค์กรที่กำหนดขึ้นสามารถป้องกันอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำได้เพียง ร้อยละ 13.2 เท่านั้น ซึ่งจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าอัตราการเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำยังสูงต่อไป เนื่องด้วยลักษณะงานประจำของโรงพยาบาลซึ่งอัตราเหล่านี้ขึ้นกับสาขาวิชาชีพทางการแพทย์ดังนั้นการใช้อุปกรณ์ที่ปลอดภัยจะช่วยให้ความปลอดภัยและสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ดีขึ้นได้

4.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรต่าง ๆ กับอัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาล

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรต่าง ๆ กับอัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาล

ตัวแปร	จำนวน	Mean	S.D.	t	p-value
เพศ					
ชาย	156	0.49	0.30	-1.163	0.246
หญิง	124	0.53	0.33		
โรคประจำตัว					
ไม่มี	132	0.49	0.26	1.16	.205
มี	148	0.54	0.36		
ตัวแปร	จำนวน	Mean	S.D.	F	p-value
อายุ					
21 – 30	127	0.55	0.37	3.187	.024*
31 – 40	30	0.42	0.26		
41- 50	83	0.54	0.26		
51 – 60	40	0.41	0.24		
สถานภาพสมรส					
โสด	130	0.51	0.33	0.482	0.695
สมรส	42	0.52	0.41		
หย่าร้าง	78	0.53	0.25		
หม้าย	30	0.45	0.25		
ระดับการศึกษา					
ปริญญาตรี	117	0.48	0.27	.989	.373
ปริญญาโท	153	0.53	0.35		
ปริญญาเอก	10	0.54	0.18		
รายได้ต่อเดือน					
10,000 – 15,000	16	0.46	0.32	.373	.772
15,001 – 25,000	28	0.56	0.25		
25,001 – 40,000	175	0.51	0.33		
40,000 ขึ้นไป	61	0.50	0.30		
ประสบการณ์					
ไม่เกิน 1 ปี	116	0.49	0.30		
1 – 5 ปี	19	0.68	0.25		
มากกว่า 5 ปี	16	0.46	0.32	.373	.772

จากผลการวิเคราะห์ พบว่า อายุมีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุอัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาลที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยกลุ่มอายุ 21 – 30 ปี มีอัตราความชุกต่อการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาลมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ อนุวัฒน์ ปรีชาสวัสดิ์วงศ์ (2547 : 31) ได้ทำการศึกษาทัศนคติของพนักงานที่มีต่อระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยตามมอก.18001 : กรณีศึกษาบริษัทที่ไฟโพลีนจำกัด (มหาชน) พบว่ากลุ่มตัวอย่างพนักงานบริษัทที่ไฟโพลีนจำกัด (มหาชน) มีทัศนคติของพนักงานที่มีต่อมอก.18001 แตกต่างกันตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุงาน การรับทราบข้อมูลข่าวสารและระดับความรู้ความเข้าใจในความปลอดภัยในการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเนื่องจากพนักงานที่มีอายุน้อย อาจมีประสบการณ์ในการทำงาน ความรู้ความเข้าใจ และความเชี่ยวชาญในการทำงานต่ำกว่าผู้ที่มีอายุและประสบการณ์ทำงานมากกว่า

4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความปลอดภัยในโรงพยาบาลกับอัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาล

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความปลอดภัยในโรงพยาบาลกับอัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาล

ระบบจัดการความปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาล	อัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุ	
	r	p-value
1. ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย	.03	.68
2. ด้านการจัดการเครื่องมือและสาธารณูปโภค	.01	.86
3. ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม	.17	.06
4. ความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย	-.06	.30

*p < .05

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความปลอดภัยในโรงพยาบาลกับอัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาล โดยรวมพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ในทุกด้าน ทั้งด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัยด้านการจัดการเครื่องมือและสาธารณูปโภคด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อมและด้านความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัยทั้งนี้เนื่องจากในการปฏิบัติงานจริงนั้น อาจมีระบบจัดการความปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาลที่ไม่รัดกุมมากพอ ถึงแม้ทางหน่วยงานจะมีระบบการจัดการความปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาลในทุกปัจจัย ส่งผลให้ผลที่ได้ไม่มีความสัมพันธ์กัน 0.05