

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.14 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

5.1.2 การประเมินระบบการจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร

ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ 3 อันดับแรก คือการจัดการหา ติดตั้ง และบำรุงรักษาระบบ/เครื่องมือ การป้องกันอัคคีภัยอย่างพอเพียง และสม่ำเสมอมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือมีแผนงาน/โครงการการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมจากการทำงานของบุคลากรมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก จัดระบบการจัดการวัสดุและของเสียอันตรายที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและมีการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการจัดการเครื่องมือและสาธารณูปโภค พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ 3 อันดับแรก คือการจัดระบบการจ่ายน้ำประปาได้อย่างพอเพียง และมีคุณภาพมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือมีการควบคุมแก้ไขความเสี่ยงที่ตรวจพบโดยการควบคุมที่แหล่งกำเนิด/ที่ทางผ่าน/ที่ตัวบุคคล โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และจัดระบบไฟฟ้าสำรองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และเชื่อถือได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและพอเพียงอยู่เสมอมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และมีระบบการประเมินสุขภาพบุคคลเพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับสภาพ/ลักษณะของงาน (ก่อนเข้าทำงาน หรือเมื่อป่วย หรือเมื่อเปลี่ยนงาน) อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ 3 อันดับแรก คือการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน/แนวทาง/ขั้นตอนการทำงาน เพื่อความปลอดภัยจำแนกตามลักษณะงาน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคนมีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบความปลอดภัยในการทำงานของตนเองและหน่วยงาน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และจัดระบบการจัดการขยะมูลฝอยในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก

ด้านความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ 3 อันดับแรก คือการมีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีเพื่อการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มเสี่ยงทางอาชีวอนามัยทุกคนตระหนักถึงความเสี่ยงและสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในขณะที่ปฏิบัติงานทุกครั้ง ตามความเหมาะสมกับความเสี่ยง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจในการเคลื่อนย้ายวัสดุ อุปกรณ์ สิ่งของ อย่างถูกวิธี ตามหลักการของการศาสตร์มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก

ประสบการณ์การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในการปฏิบัติงาน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์จากการ ถูกของมีคมบาด และสิ่งของหรือวัตถุในสถานที่ทำงานหล่นใส่/ทับ ร้อยละ 49.1 สิ่งคัดหลั่งผู้ป่วยกระเด็นเข้าปาก หรือเข้าตา ร้อยละ 45.5 สิ่งของหรือวัตถุในสถานที่ทำงานหล่นใส่/ทับ ร้อยละ 49.1

5.1.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

1. การศึกษาการจัดการความปลอดภัยในกรุงเทพมหานคร

การจัดการความปลอดภัยในโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าโดยภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม (คะแนนเฉลี่ย 4.05) รองลงมา ด้านการจัดการเครื่องมือและสาธารณสุขโรค (คะแนนค่าเฉลี่ย 4.04) ด้านความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย (คะแนนค่าเฉลี่ย 4.03) และด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย (คะแนนค่าเฉลี่ย 4.02) ซึ่งอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

2. อัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาลในโรงพยาบาล

อัตราความชุกของการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในการปฏิบัติงานเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งในการเกิดอุบัติเหตุจากการสัมผัสสิ่งก่อให้เกิดความเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 280 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์จากการถูกเข็มทิ่มตำ ร้อยละ 32.7 ถูกของมีคมบาด ร้อยละ 49.1 สิ่งคัดหลั่งผู้ป่วยกระเด็นเข้าปากหรือเข้าตา ร้อยละ 45.5 สูดดมหรือสัมผัสสิ่งระหว่งการปฏิบัติงาน ร้อยละ 25.5 ได้รับรังสีระหว่างปฏิบัติงาน ร้อยละ 23.6 การลื่น/ล้มในหน่วยงาน ร้อยละ 14.5 ถูกไฟฟ้าดูด ไฟฟ้าช็อตในหน่วยงาน ร้อยละ 30.9 ถูกผู้ป่วยทำร้าย ร้อยละ 23.6 เดินชนหรือกระแทกอุปกรณ์ต่าง ๆ ในหน่วยงาน ร้อยละ 44.5 สิ่งของหรือวัตถุในสถานที่ทำงานหล่นใส่/ทับ ร้อยละ 49.1

3. ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความปลอดภัยในโรงพยาบาลกับอัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาล

โดยรวมพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ในทุกด้าน ทั้งด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และความปลอดภัยด้านการจัดการเครื่องมือและสาธารณูปโภคด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อมและด้านความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติงานจริงนั้นอาจมีระบบจัดการความปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาลที่ไม่รัดกุมมากพอ ถึงแม้ทางหน่วยงานจะมีระบบการจัดการความปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาลในทุกปัจจัย ส่งผลให้ผลที่ได้ไม่มีความสัมพันธ์กัน

5.2 อภิปรายผล

1. การจัดการความปลอดภัยของโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร

ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ 3 อันดับแรก คือการจัดการหา ติดตั้ง และบำรุงรักษาระบบ/เครื่องมือ การป้องกันอัคคีภัยอย่างพอเพียง และสม่ำเสมอมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือมีแผนงาน/โครงการการดำเนินงานการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม จากการทำงานของบุคลากร มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และจัดระบบการจัดการวัสดุและของเสียอันตรายที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและมีการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ อมรรัตน์ อุทัยสง (2547 : 18 - 40) ได้ทำการศึกษาระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยมาตรฐานตามมอก.18001 และ OHSAS 18001 ในประเทศไทยพบว่า ความมุ่งมั่นและการแสดงเจตจำนงของผู้บริหารก็ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จได้เป็นผลให้กับองค์กรมีสถิติอุบัติเหตุทั้งในส่วนที่ทำให้หยุดงาน ไม่หยุดงานรวมถึงเหตุเกือบเกิดอุบัติเหตุก็ลดลงด้วย นอกจากนี้ยังมีปัจจัยบางอย่างที่มีความสัมพันธ์กันและมีผลต่อการจัดทำระบบการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย เช่น ระยะเวลาในการจัดทำมีความสัมพันธ์กับระบบการจัดการที่มีอยู่แล้ว เช่น ระบบบริหารคุณภาพหรือระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมหรือระยะเวลาที่มีความสัมพันธ์กับเทคนิคการจัดทำระบบ

ด้านการจัดการเครื่องมือและสาธารณูปโภค พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ 3 อันดับแรก คือการจัดระบบการจ่ายน้ำประปาได้อย่างพอเพียง และมีคุณภาพมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือมีการควบคุมแก้ไขความเสี่ยงที่ตรวจพบโดยการควบคุมที่แหล่งกำเนิด/ที่ทางผ่าน/ที่ตัวบุคคล โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กรมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และจัดระบบไฟฟ้าสำรองได้อย่างมีประสิทธิภาพปลอดภัย และเชื่อถือได้อย่างมีประสิทธิภาพปลอดภัยและพอเพียงอยู่เสมอ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและมีระบบการประเมินสุขภาพบุคคลเพื่อพิจารณาความเหมาะสมกับสภาพ/ลักษณะของงาน (ก่อนเข้าทำงานหรือเมื่อป่วยหรือเมื่อเปลี่ยนงาน) อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและพิทักษ์สิ่งแวดล้อม พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ 3 อันดับแรก คือการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน/แนวทาง/ขั้นตอนการทำงาน เพื่อความปลอดภัยจำแนกตามลักษณะงาน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคนมีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบความปลอดภัยในการทำงานของตนเองและหน่วยงาน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และจัดระบบการจัดการขยะมูลฝอยในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของปรัชญา ผ่องใส (2546 : 20 - 35) ได้ทำการศึกษาการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานก่อนและหลังการใช้ระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยตามมอก.18001 ในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตน้ำตาล พบว่าระบบงานด้านความปลอดภัยภายหลังการนำระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยตามมอก.18001 เข้าไปใช้งานนั้นมีระบบระเบียบและความเป็นมาตรฐานในการดำเนินงานมากขึ้น สถิติการเกิดอุบัติเหตุเนื่องจากการทำงานลดลงเมื่อนำระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเข้ามาใช้งานส่งผลให้ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ลดลงมาด้วยโดยสถิติการเกิดอุบัติเหตุลดลงเป็น 35 เปอร์เซนต์

ด้านความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัย พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ 3 อันดับแรก คือการมีการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีเพื่อการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มเสี่ยงทางอาชีวอนามัยทุกคนตระหนักถึงความเสี่ยงและสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในขณะปฏิบัติงานทุกครั้ง ตามความเหมาะสมกับความเสี่ยง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคนมีความรู้ ความเข้าใจในการเคลื่อนย้ายวัสดุ อุปกรณ์ สิ่งของ อย่างถูกวิธี ตามหลักการของการศาสตร์ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และมีการพัฒนาแผนงานโครงการอย่างต่อเนื่องติดต่อกันมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของปรัชญา ผ่องใส (2546 : 20-35) ได้ทำการศึกษาการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานก่อนและหลังการใช้ระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยตามมอก.18001 ในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตน้ำตาลพบว่าระบบงานด้านความปลอดภัยภายหลังการนำระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยตามมอก.18001 เข้าไปใช้งานนั้นมีระบบระเบียบ และความเป็นมาตรฐานในการดำเนินงานมากขึ้นต้นทุนในการจัดทำระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเมื่อเปรียบเทียบกับผลประโยชน์ที่ได้จากการป้องกันความสูญเสียที่โอกาสความน่าจะเป็นที่ 0.5 จะได้อัตราผลประโยชน์คือ 6.18 และสถิติการเกิดอุบัติเหตุเนื่องจากการทำงานลดลงเมื่อนำระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเข้ามาใช้งานส่งผลให้ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ลดลงมาด้วยโดยสถิติการเกิดอุบัติเหตุลดลงเป็น 35 เปอร์เซนต์ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ลดลงคิดเป็น 80.36 เปอร์เซนต์

2. อัตราความชุกของการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งในการเกิดอุบัติเหตุจากการการสัมผัสสิ่งก่อให้เกิดความเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 280 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์จากการถูกเข็มทิ่มตำ ร้อยละ 32.7 ถูกของมีคมบาด ร้อยละ 49.1 สิ่งคัดหลั่งผู้ป่วยกระเด็นเข้าปาก หรือเข้าตา ร้อยละ 45.5 สูดดมหรือสัมผัสสารระเหยระหว่างการปฏิบัติงาน ร้อยละ 25.5 ได้รับรังสีระหว่างปฏิบัติงาน ร้อยละ 23.6 การลื่น / ล้มในหน่วยงาน ร้อยละ 14.5 ถูกไฟฟ้าดูด ไฟฟ้าช็อตในหน่วยงาน ร้อยละ 30.9 ถูกผู้ป่วยทำร้าย ร้อยละ 23.6 เดินชนหรือกระแทกอุปกรณ์ต่างๆในหน่วยงาน ร้อยละ 44.5 สิ่งของหรือวัตถุในสถานที่ทำงานหล่นใส่/ทับ ร้อยละ 49.1 สอดคล้องกับงานวิจัยของ นวลจันทร์ สุพรรณ (2548) ได้ทำการศึกษาอุบัติการณ์เข็มทิ่มตำและของมีคมบาดกับการจัดการในบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดลำปางผลการศึกษา พบว่า อุบัติเหตุจากเข็มทิ่มตำและของมีคมบาดระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลมีทั้งหมด 54 ครั้ง คิดเป็นอุบัติการณ์ 13.33 ครั้งต่อ 100 คนต่อ 3 เดือน พบบ่อยในกิจกรรมเจาะเลือดและเย็บแผลตามลำดับ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ คลาค (Clarke, S.P. 2007) ได้ทำการศึกษาสิ่งแวดล้อมการทำงานในโรงพยาบาลลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพและการถูกของมีคมบาดผลการศึกษา พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 5 ปี พยาบาลที่กำลังช่วยในขณะทาผ้าตัดและพยาบาลที่ต้องทำงานเจาะเลือดบ่อย ๆ มีโอกาสที่จะถูกเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาดมากกว่า ($P < 0.001$) นอกจากนี้ยังพบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิคเคอร์ และคณะ (Wicker, S., et al. 2008) ได้ทำการศึกษาความชุกและการป้องกันการถูกเข็มทิ่มตำในบุคลากรที่ดูแลสุขภาพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของประเทศเยอรมันแห่งหนึ่ง ผลการศึกษา พบว่าความชุกของบุคลากรกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำ จำนวน 226 คนคิดเป็นร้อยละ 31.4 ผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุดังกล่าวมีหลากหลายวิชาชีพ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ในขณะผ่าตัดร้อยละ 46.9 และบุคลากรที่ดูแลสุขภาพในสาขากุมารเวชกรรม ร้อยละ 18.7 จากกลุ่มวิชาชีพทั้งหมดกลุ่มแพทย์มีความเสี่ยงได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำมากที่สุด ร้อยละ 55.1 จากการประเมินกิจกรรมที่ทำให้ได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำพบว่าสามารถใช้อุปกรณ์ที่มีความปลอดภัยป้องกันการอุบัติเหตุดังกล่าวได้ คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 34 ของอุบัติเหตุทั้งหมดในขณะที่จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามาตรการป้องกันขององค์กรที่กำหนดขึ้นสามารถป้องกันการอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำได้เพียงร้อยละ 13.2 เท่านั้น ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าอัตราการเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำยังสูงต่อไปเนื่องด้วยลักษณะงานประจำของโรงพยาบาลซึ่งอัตราเหล่านั้นขึ้นกับสาขาวิชาชีพทางการแพทย์ ดังนั้นการใช้อุปกรณ์ที่ปลอดภัยจะช่วยให้ความปลอดภัยและสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ดีขึ้นได้

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความปลอดภัยในโรงพยาบาลกับอัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาล พบว่าหาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความปลอดภัยในโรงพยาบาลกับอัตราความชุกของการเกิดอุบัติเหตุของพยาบาล โดยรวมพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ในทุกด้าน ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติงานจริงนั้นอาจมีระบบจัดการความปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุใน

โรงพยาบาลที่ไม่รัดกุมมากพอ ถึงแม้ทางหน่วยงานจะมีระบบการจัดการความปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุในโรงพยาบาลในทุกปัจจัย ส่งผลให้ผลที่ได้ไม่มีความสัมพันธ์กันสอดคล้องกับงานวิจัยของปรัชญา ผ่องใส (2546 : 20-35) ได้ทำการศึกษาการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานก่อนและหลังการใช้ระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยตามมอก.18001 ในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตน้ำตาล พบว่าระบบงานด้านความปลอดภัยภายหลังการนำระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยตามมอก.18001 เข้าไปใช้งานนั้นมีระบบระเบียบและความเป็นมาตรฐานในการดำเนินงานมากขึ้นต้นทุนในการจัดทําระบบการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเมื่อเปรียบเทียบกับผลประโยชน์ที่ได้จากการป้องกันความสูญเสียที่โอกาสความน่าจะเป็นที่ 0.5 ส่งผลให้อัตราการเกิดอุบัติเหตุลดลงไม่เกิน 30 เปอร์เซ็นต์ ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการที่ในโรงงานมีระบบการจัดการที่ดีขึ้นหรือมีความชำนาญในการทำงานมากขึ้น

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ผลการวิจัยที่ได้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาลอาชีวอนามัยเพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานและลดพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงานโดยการให้ความรู้หรือการจัดอบรมแก่ผู้ประกอบการวิชาชีพในด้านการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานทั้งยังสามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างความตระหนักเกี่ยวกับผลกระทบและความสูญเสียที่อาจเกิดจากอุบัติเหตุจากการทำงานร่วมกับการวิเคราะห์ความปลอดภัย (job safety analysis) และการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้อาติเช่นประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลการดูแลทำความสะอาดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลตลอดจนดำเนินการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้แก่ผู้ประกอบการวิชาชีพทุกคนอย่างทั่วถึงรวมทั้งการสร้างความสนใจในการใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลสำหรับการเฝ้าระวังอุบัติเหตุจากการทำงานควรดำเนินการบันทึกข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานและเหตุการณ์เกือบเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานอย่างเป็นระบบและมีการบันทึกข้อมูลอย่างต่อเนื่องเพื่อสามารถนำมาวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวและดำเนินการป้องกันและแก้ไขได้อย่างเหมาะสม

2. ด้านการบริหารการพยาบาล การทราบขนาดของปัญหาที่เกิดขึ้นจากข้อมูลอัตราความชุกของอุบัติเหตุจากการทำงานอัตราความชุกของเหตุการณ์เกือบเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนลดอุบัติเหตุจากการทำงานในเชิงนโยบายได้ เช่น การกำหนดระเบียบข้อบังคับและขั้นตอนการทำงานที่ปลอดภัยตลอดจนการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีความปลอดภัยในการทำงานเพื่อให้ผู้ประกอบการวิชาชีพสามารถป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานและลดพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. ควรมีการศึกษาไปข้างหน้า (prospective study) เพื่อติดตามการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน และพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงาน
2. หากต้องการทำการศึกษาเชิงพรรณนาในระยะสั้น (cross-sectional descriptive study) ควรแบ่งช่วงระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเป็น 2 กรณี ได้แก่อุบัติเหตุจากการทำงานที่ส่งผลให้ได้รับบาดเจ็บที่ไม่รุนแรงและได้รับบาดเจ็บที่รุนแรงโดยอุบัติเหตุจากการทำงานที่ส่งผลให้ได้รับบาดเจ็บที่ไม่รุนแรงควรใช้ระยะเวลา 1-3 เดือน ส่วนการได้รับบาดเจ็บที่รุนแรงควรกำหนดระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปีเพื่อให้ได้รับข้อมูลที่ครบถ้วนเพียงพอ
3. ในประเด็นของพฤติกรรมเสี่ยงควรมีการประเมินโดยวิธีการสังเกตร่วมด้วยเพื่อใช้ยืนยันกับข้อมูลทางอ้อมที่ได้จากการสัมภาษณ์ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องและชัดเจนมากขึ้น
4. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงานในผู้ประกอบการวิชาชีพโดยการลดพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงานทั้งในด้านการไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลการใช้เครื่องจักร/อุปกรณ์ที่ไม่ปลอดภัยและการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบความปลอดภัยในการทำงาน
5. การศึกษาครั้งนี้พบว่ามียุทธการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานสูงในขณะที่ยุทธการเสี่ยงในการทำงานโดยรวมของผู้ประกอบวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงานให้เกิดอุบัติเหตุจากการทำงานดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงานร่วมด้วย เช่น การรับรู้ภาวะเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานเพื่อนำไปสู่การวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ