

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

อาหารเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิต การบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูงจะช่วยทำให้ร่างกายมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง แต่ในทางกลับกัน การบริโภคอาหารที่ไม่มีคุณค่าย่อมก่อให้เกิดโรคได้เช่นกัน

จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า ทุก ๆ ปีจะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคอุจจาระร่วงสูงถึง 3.3 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นเด็กถึง 2.5 ล้านคน และมีผู้เป็นโรคพยาธิสูงถึง 1.5 พันล้านคน (Hebert & Wood, 2000) โรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อซึ่งเป็นปัญหาของประเทศที่พัฒนาแล้วในขณะนี้ก็คือ โรคอหิวาตกโรค (Cholera) ในปี พ.ศ. 2533 โรคนี้ได้ระบาดในประเทศอเมริกาใต้ซึ่งทำให้มีผู้ติดเชื้อถึง 595,000 คน และเสียชีวิตไป 19,295 คน ในปี พ.ศ. 2540 มีรายงานของโรคนี้จาก 65 ประเทศโดยเฉพาะแอฟริกา เอเชีย และอเมริกาใต้ มีประชาชนติดเชื้อถึง 147,000 คน เสียชีวิตไป 6,274 คน (WHO, 2000) ส่วนในประเทศสหรัฐอเมริกา จากรายงานของศูนย์ควบคุมโรคพบว่า มีผู้ติดเชื้อถึง 76 ล้านคนต่อปี ในจำนวนนี้ได้เสียชีวิตไป 5,000 คนต่อปี และสูญเสียเงินในการรักษารวมถึง 13 ล้านบาทต่อปี (Food Safety Technology Council, 2000) จะเห็นได้ว่าโรคอาหารเป็นสื่อ (Foodborne Disease) เป็นปัญหาสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจและต่อภาวะสุขภาพของคน โดยเฉพาะทารกและเด็ก และทุก ๆ กลุ่มอายุ ขนาดและความรุนแรงของโรคมักจะประมาณการได้ยาก จึงเป็นปัญหาที่สาธารณสุขของทุกประเทศได้ให้ความสำคัญ (WHO, 2000)

ส่วนสถานการณ์ในประเทศไทย จากข้อมูลของกองระบาดวิทยา ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่าโรคทางเดินอาหาร โดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วง (Acute Diarrhea) และโรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมาตลอด โดยในปี พ.ศ. 2540 มีอัตราป่วย 1734.58 และ 168.46 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (ชูชัย ศุภวงศ์, 2542) ในปี พ.ศ. 2541 พบว่าโรคอุจจาระร่วงมีอุบัติการณ์ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี สูงถึง 8,960.51 ต่อประชากรหนึ่งแสนคนในทุกกลุ่มอายุ มีอุบัติการณ์ถึง 1,814.12 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน (ปิยะธิดา ตรีเดช และ

ศักดิ์สิทธิ์ ตรีเดช, 2543) สุขภาพของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในกระบวนการปรุงประกอบอาหาร จากรายงานการศึกษาในปี พ.ศ. 2539 โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์พิษณุโลกร่วมกับเทศบาลเมืองพิษณุโลก ได้ทำการสำรวจพาหะนำโรคอุจจาระร่วงในผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร จากภัตตาคาร ร้านอาหารตึกแถว และแผงลอยในเขตเทศบาลเมืองพิษณุโลก โดยตรวจหาเชื้อจากอุจจาระ (Rectal Swab) จากเจ้าของและลูกจ้างในสถานประกอบการจำหน่ายอาหารเหล่านั้น รวมทั้งหมด 398 ตัวอย่าง นำไปตรวจเพาะหาเชื้อชิเจลลา (*Shigella*) เชื้อสัลโมเนลลา (*Salmonella*) และเชื้ออิวบริโอ (*Vibrio*) พร้อมทั้งประเมินความสะอาดของร้านอาหารตามมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร ของกรมอนามัย ผลการสำรวจไม่พบเชื้อชิเจลลา และเชื้ออิวบริโอในทุกตัวอย่าง แต่พบเชื้อสัลโมเนลลา 9 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 23 และผู้ติดเชื้อสัลโมเนลลา พบว่ามีการศึกษาดำเนินการ และมีความถี่ของการเกิดอุจจาระร่วงน้อยกว่าผู้ไม่ติดเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ชูชัย ศุภวงศ์, 2542) เช่นเดียวกับโรคอาหารเป็นพิษ ซึ่งมีการระบาดขึ้นทุกปี มีผลทำให้เกิดการเจ็บป่วยและถึงตายได้ จากการทบทวนวรรณกรรมและข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ในช่วงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527-2537 ที่ผ่านมา ผลการวิเคราะห์จากรายงานการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษ กองระบาดวิทยา จำนวน 190 ครั้ง มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 9,830 ราย ตาย 51 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.57 เมื่อวิเคราะห์ถึงสาเหตุของโรคอาหารเป็นพิษดังกล่าว พบว่าเกิดจากการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย 104 ครั้ง การปนเปื้อนสารเคมี 23 ครั้ง พิษจากพืช 23 ครั้ง พิษจากสัตว์ 4 ครั้ง ไม่ทราบสาเหตุ 36 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 54.7, 12.1, 12.1, 2.1 และ 19.0 ตามลำดับ จากจำนวนครั้งของการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษที่ปนเปื้อนด้วยเชื้อแบคทีเรีนั้น พบว่า เชื้อสแตฟไฟโลคอคคัส ออเรียส (*Staphylococcus Aureus*) เป็นสาเหตุของโรคสูงสุด รองลงมาคือ เชื้อสัลโมเนลลา สปีชีส์ (*Salmonella Species*) และเชื้ออิวบริโอ พาราฮีโมไลติคัส (*V. Parahaemolyticus*) คิดเป็นร้อยละ 20.7, 14.3 และ 9.0 ตามลำดับ สำหรับการปนเปื้อนด้วยสารเคมีพบว่า สารเมโทมิล (*Methomyl*) เป็นสาเหตุของการเกิดโรคสูงสุด รองลงมาคือ ดี.ดี.ที. (*D.D.T.*) และโปรโพเซอร์ (*Propoxur*) คิดเป็นร้อยละ 9.0, 1.3 และ 1.3 ตามลำดับ สำหรับการปนเปื้อนของสารพิษจากพืชพบว่า เห็ดพิษ เป็นสาเหตุของโรคสูงสุด (ร้อยละ 11.0) ส่วนการปนเปื้อนของสารพิษจากสัตว์พบว่า ปลาปักเป้า เป็นสาเหตุของโรคสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 11.0 เป็นที่น่าสังเกตว่าแหล่งของโรคที่สำคัญมักเกิดจากอาหารที่ผู้จำหน่ายใช้มือสัมผัสอาหารนั้นโดยตรง ได้แก่ ขนมนมเม็ดขนุน ขนมนจีน เอแคลร์ เนื้อหมูดิบ ฯ (ชูชัย ศุภวงศ์, 2542)

ผลจากการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของประชาชน แม่บ้านต้องออกทำงานนอกบ้านมากขึ้น ทำให้ไม่มีเวลาประกอบอาหาร จำเป็นต้องรับประทานอาหารนอกบ้านหรือซื้ออาหารสำเร็จรูปมากขึ้น จากการสำรวจของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2538 พบว่า ประชาชนไทยซื้ออาหารจากตลาดสดมากที่สุด รองลงมาคือ ร้านค้าใกล้บ้าน พ่อค้าเร่ ซูเปอร์มาร์เก็ต ส่วนการซื้ออาหารปรุงเสร็จนั้น พบว่าคนไทยส่วนใหญ่ซื้ออาหารปรุงเสร็จจากร้านค้าสูงสุด รองลงมาคือ ตลาดสด พ่อค้าเร่ และซูเปอร์มาร์เก็ต คิดเป็นร้อยละ 35.2, 28.2, 3.9 และ 1.6 ตามลำดับ (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2538) ดังนั้นร้านอาหารในสำนักงาน ในโรงเรียน แผงลอยจำหน่ายอาหาร จึงมีบทบาทสำคัญต่อการบริการอาหาร การปรุงและการประกอบอาหารในเวลาที่รวดเร็วและปริมาณมาก จึงมักพบการปฏิบัติที่ไม่ถูกสุขลักษณะ การใช้สารปรุงแต่งที่ไม่ถูกต้อง ความไม่ปลอดภัยในอาหารสามารถส่งผลต่อภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นสื่อ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ และโรคบิด ยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้น (วิณะ วีระไวทยะ และสง่า ดามาพงษ์, 2541)

วิธีการป้องกันโรคที่มีอาหารเป็นสื่อวิธีหนึ่งคือ การปรับปรุงการสุขาภิบาลอาหาร สิ่งสำคัญคือ ผู้ประกอบอาหารต้องมีความรู้และเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ดังเช่น จากการสำรวจร้านอาหารภายในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า เจ้าของร้าน ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ มีการประพฤติ ปฏิบัติยังไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร เป็นต้นว่า มีการล้างภาชนะกับพื้น ไม่มีถังเก็บเศษอาหาร การเก็บภาชนะและอาหารไม่มีที่เก็บมิดชิด การเสิร์ฟไม่ถูกสุขลักษณะ รวมตลอดถึงการแต่งตัวไม่สะอาด ไม่มีผ้ากันเปื้อน บางคนป่วยเป็นโรคผิวหนัง อาหารมีการผสมสี ฯลฯ (พัฒน์ สุจันงค์, 2539) ดังนั้นการศึกษาถึงความรู้และวิธีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันโรคที่มีอาหารเป็นสื่อ ทั้งนี้เพราะความรู้เป็นสิ่งสำคัญในการจูงใจให้บุคคลมีพฤติกรรมต่าง ๆ โดยที่ความรู้ (knowledge) คือ ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และรายละเอียดต่าง ๆ ที่มนุษย์ได้รับและเก็บสะสมไว้ คนเราจะได้รับความรู้โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งเป็นกระบวนการของการได้รับความรู้ ความเข้าใจหรือทักษะโดยผ่านการมีประสบการณ์หรือจากการศึกษาในสิ่งนั้น ๆ อาจเกิดจากการมีสิ่งเร้า และการตอบสนองต่อสิ่งเร้า นั้น อาจเกิดจากกระบวนการที่ซับซ้อน ซึ่งรวมถึงการให้เหตุผล การสร้างจินตนาการ การเกิดแนวคิดแบบนามธรรมและการแก้ปัญหา กระบวนการเรียนรู้มีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ คือ ผู้เรียน สิ่งที่จะเรียน กระบวนการ และสิ่งแวดล้อมของการเรียนรู้ การเรียนรู้จะเกิดขึ้นมากน้อยขึ้นอยู่กับการเรียนรู้เดิม แรงจูงใจ

พื้นฐาน ประสบการณ์ วุฒิภาวะ และความสามารถในการปรับตัว มีกลุ่มนักทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดจำพวกของวัตถุประสงค์ทางการศึกษา อธิบายว่า ความรู้เป็นความสามารถในการจำหรือระลึกได้ ซึ่งรวมถึงประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เคยได้รับรู้มา ซึ่งประกอบด้วย ความรู้เฉพาะเรื่องเฉพาะอย่าง ความรู้เกี่ยวกับวิถีทาง และวิธีการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ และความรู้เกี่ยวกับการรวบรวมแนวคิดและโครงสร้าง (ชาวีวรรณ ไชยบุญเรือง, 2535)

ส่วนการปฏิบัตินั้น เป็นการกระทำหรือพฤติกรรมที่เกี่ยวกับสมอง อารมณ์ ความคิด และความรู้สึก ซึ่งเกี่ยวข้องกับความต้องการ และความรู้สึกนึกคิด เป็นผลต่อการตอบสนองต่อสิ่งเร้าและปฏิกิริยาการกระทำหรือพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่สามารถมองเห็นได้ (ชาวีวรรณ ไชยบุญเรือง, 2535)

สรุปได้ว่าการที่บุคคลจะปฏิบัติอะไรก็ตาม บุคคลจะต้องมีความรู้ในเรื่องนั้น ๆ ความรู้และการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กันทางบวก การสร้างเสริมความรู้ก็จะช่วยสร้างเสริมพฤติกรรม การปฏิบัติด้วยเสมอ ในการศึกษาครั้งนี้จึงเลือกที่จะศึกษาความรู้และการปฏิบัติตัวของบุคคลตามหลักสุขาภิบาลอาหาร

โรงพยาบาลเป็นสถานบริการที่ให้การรักษาผู้ที่เจ็บป่วย ทั้งในส่วนที่ต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล และผู้ป่วยที่ไม่ต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล สำหรับผู้ป่วยที่ต้องนอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งเรียกว่าผู้ป่วยใน ต้องได้รับการดูแลรักษาจากโรงพยาบาลในทุก ๆ ด้าน รวมทั้งการจัดบริการอาหารให้กับผู้ป่วยด้วย โดยนับเป็นการดูแลรักษาในด้านหนึ่ง ซึ่งจะช่วยให้สุขภาพของผู้ป่วยให้แข็งแรงขึ้นได้ แต่ทั้งนี้อาหารที่ผู้ป่วยได้รับจะต้องไม่เป็นโทษหรือทำให้ผู้ป่วยเกิดการเจ็บป่วยซ้ำซ้อนขึ้นด้วย ดังนั้นการควบคุมความสะอาด ปลอดภัยของอาหารสำหรับผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้เนื่องจาก (กองสุขาภิบาล, 2541)

1. ผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีสภาพร่างกายอ่อนแอ มีความต้านทานต่อเชื้อโรคต่ำ ดังนั้นถ้าได้รับเชื้อโรคที่ปนเปื้อนมากับอาหารก็จะทำให้มีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีอาหารและน้ำเป็นสื่อได้ เช่น อุจจาระร่วง ซึ่งก็จะทำให้ผู้ป่วยต้องเจ็บป่วยซ้ำซ้อนกับอาการเจ็บป่วยที่มีอยู่เดิม ทำให้ผู้ป่วยมีอาการทรุดหนักมากขึ้น และอาจต้องเพิ่มระยะเวลาที่ต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลหรือเป็นอุปสรรคในการรักษาให้ผู้ป่วยหายเป็นปกติได้

2. ในด้านสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่มีผู้ป่วยมาอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และญาติผู้ป่วย ซึ่งจะมีคนผ่านเข้าออกในโรงพยาบาลวันละเป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นพาหะที่สำคัญในการนำเชื้อโรคเข้ามาสู่โรงพยาบาล อีกส่วนหนึ่งที่มีโอกาสปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลซึ่งอาจปนเปื้อนกับอาหารได้

3. การปรุงประกอบอาหารให้กับผู้ป่วย เป็นการปรุงประกอบอาหารในลักษณะผลิตรวม คือ ปรุงอาหารให้กับผู้บริโภครั้งละเป็นจำนวนมาก ซึ่งลักษณะดังกล่าวถ้าหากมีการจัดระบบในการปรุงอาหารที่ไม่ดีพอแล้ว ก็ทำให้อาหารมีโอกาสปนเปื้อนได้มาก

นอกจากความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยแล้ว โรงพยาบาลนับเป็นสถานที่ให้บริการที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด โดยประชาชนทั่วไปมักมีความคาดหวังว่าโรงพยาบาลเป็นที่ที่จะต้องมีการควบคุมในด้านความสะอาดเป็นอย่างดี ดังนั้นโรงพยาบาลจึงต้องเป็นสถานที่ที่เป็นตัวอย่างให้กับประชาชนและหน่วยงานอื่น ๆ ในด้านความสะอาด ซึ่งรวมทั้งความสะอาดปลอดภัยในการจัดบริการอาหารด้วย ฉะนั้นการที่ผู้ป่วยจะได้รับอาหารที่สะอาด ถูกหลักอนามัย ก็มีมีส่วนช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีภาวะร่างกายที่แข็งแรงขึ้น ตอบสนองต่อการรักษาได้ดี และฟื้นฟูสภาพร่างกายได้เร็วขึ้น การที่ผู้ป่วยจะได้รับอาหารที่สะอาด ถูกหลักอนามัยได้นั้น ผู้ประกอบอาหารของโรงพยาบาลจะต้องมีความรู้ และปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร

โรงพยาบาลในเครือรามคำแหงภาคเหนือ เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ประกอบด้วย โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม โรงพยาบาลเขตลางค์นครราม และโรงพยาบาลพะเยาราม ในระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการปรับปรุง พัฒนาคุณภาพอยู่ตลอดเวลา เริ่มตั้งแต่การนำระบบ 5 ส มาใช้ในโรงพยาบาล และระบบคุณภาพ ISO 9002 ปัจจุบันโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพให้เป็นโรงพยาบาลเอกชนในภาคเหนือที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของประเทศไทย ซึ่งเป็นระบบคุณภาพมาตรฐานของโรงพยาบาลที่ให้การดูแลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งผู้สัมผัสอาหารในโรงพยาบาลก็ต้องมีความรู้และปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหาร เพื่อให้ได้ตามมาตรฐาน เช่นกัน

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความรู้และการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหารในด้านการเลือกซื้อและการเตรียมอาหาร ซึ่งเป็นผู้สัมผัสอาหารกลุ่มใหญ่ในโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางและเป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้การศึกษาอบรมผู้สัมผัสอาหารในเรื่องสุขาภิบาลอาหารของโรงพยาบาลในเครือรามคำแหงภาคเหนือต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหารในด้านการเลือกซื้อวัตถุดิบ การเตรียมอาหาร การปรุงอาหาร และสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร โรงพยาบาลในเครือ รามคำแหงภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาวิธีการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารในด้านการเลือกซื้อวัตถุดิบ การเตรียมอาหาร การปรุงอาหาร และสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร โรงพยาบาลในเครือ รามคำแหงภาคเหนือ
3. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้สัมผัสอาหาร โรงพยาบาลในเครือรามคำแหงภาคเหนือ

สมมุติฐานการศึกษา

ความรู้และการปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหารในด้านการเลือกซื้อวัตถุดิบ การเตรียมอาหาร การปรุงอาหาร และสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหารมีความสัมพันธ์กัน

ขอบเขตการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สัมผัสอาหารที่มีหน้าที่ในการเลือกซื้อวัตถุดิบ และการเตรียมอาหาร การปรุงอาหาร ของโรงพยาบาลในเครือรามคำแหงภาคเหนือ ในเดือน กุมภาพันธ์ 2545 จำนวน 34 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และรายละเอียดเกี่ยวกับหลักสุขาภิบาลอาหาร (กองสุขาภิบาลอาหาร กรมอนามัย, 2542) ในด้านการเลือกซื้อวัตถุดิบ การเตรียมอาหาร การปรุงอาหาร และสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้สัมผัสอาหาร เพื่อให้อาหารสะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรค หนอง พยาธิ และสารเคมีต่าง ๆ ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายผู้บริโภค วัดโดยแบบวัดที่ดัดแปลงมาจากอุดม วรโคตร (2540)

การปฏิบัติตัวตามหลักสุขาภิบาลอาหาร หมายถึง การกระทำที่เป็นผลมาจากการนำความรู้ตามหลักสุขาภิบาลอาหารในด้านการเลือกซื้อวัตถุดิบ การเตรียมอาหาร การปรุงอาหาร และสุขวิทยาส่วนบุคคลมาปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง วัดโดยแบบวัดที่ดัดแปลงมาจากอุดม วรโคตร (2540)

ผู้สัมผัสอาหาร หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในขั้นตอนของการเลือกซื้อวัตถุดิบ การเตรียมอาหาร และการปรุงอาหาร โรงพยาบาลศรีธรรมคำแหงภาคเหนือ ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลเชียงใหม่รามา โรงพยาบาลเขลางค์นครราม และโรงพยาบาลพะเยาราม

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ได้ข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนให้การอบรมผู้สัมผัสอาหาร เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการประกอบอาหารสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่สะอาด ปลอดภัย และได้คุณค่าทางโภชนาการสูงสุด
2. ได้ข้อมูลที่ใช้เป็นแนวทางสำหรับการวางแผนคัดเลือกบุคลากรด้านนี้ รวมทั้งการค้นคว้าในประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป