

ปัจจัยทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย
ที่คาสายสวนปัสสาวะ ของบุคลากรพยาบาล
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์*

Factors Predicting Nursing Practice following the Clinical
Nursing Practice Guidelines for Urinary Catheterized Patients
at Sawanpracharak Hospital

นารี ศรีชัย** พย.ม.

Naree Sornchai, M.N.S.

สุภาภรณ์ ดวงแพง***พย.ด.

Supaporn Duangpaeng, D.N.S.

วัลภา คุณทรงเกียรติ****พย.ด.

Wanlapa Kunsongkeit, Ph.D.

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 172 ราย เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 21 พฤศจิกายน 2549 ถึงวันที่ 21 ธันวาคม 2549 โดยใช้แบบสอบถามคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาล ความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ทักษะคิดต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล การสนับสนุนจากองค์กร และการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

ผลการวิจัยพบว่าคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาล ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย

ที่คาสายสวนปัสสาวะ ความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ทักษะคิดต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล และการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.28, 0.26, 0.25, 0.33$ และ 0.35 ตามลำดับ, $p < .05$) ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และ ทักษะคิดต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะได้ร้อยละ 20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .201, p < .01$) จากผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ ควรให้ความสำคัญกับปัจจัยดังกล่าว และผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปใช้วางแผนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาลด้านการคิดวิเคราะห์ บุคลากร

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสวรรค์ สาขาพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

*** อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

พยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาตนเอง การมีทัศนคติที่ดี และการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ

คำสำคัญ : ปัจจัยทำนาย แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ การปฏิบัติการพยาบาล

Abstract

The purpose of this research was to study factors predicting nursing practice following the clinical nursing practice guidelines for urinary catheterized patients at Sawanpracharak hospital, Nakornsawan province. The samples consisted of 172 registered nurses. The data was collected from November 21, 2006 to December 21, 2006 using self-administered questionnaires. The instruments consisted of the characteristics of the clinical nursing practice guidelines questionnaire, Nursing Practice Competencies Scale, attitude toward the clinical nursing practice guidelines questionnaire and organizational support questionnaire. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation and Stepwise multiple regression.

The findings showed that the characteristics of the clinical nursing practice guidelines, years of experience, nursing practice competencies, attitude toward the clinical nursing practice guidelines and organizational support were found to be statistically significant and positively related to nursing practice following the clinical nursing practice guidelines ($r = 0.28, 0.26, 0.25, 0.33, 0.35$ respectively, $p < .05$). The results also revealed that organizational support, years of experience and attitude toward the clinical nursing practice guidelines significantly

predicted nursing practice following the clinical nursing practice guidelines at level of .01. The predictive power was 20 percents of the variance ($R^2 = .201, p < .01$).

The findings suggested that implementation of the clinical nursing practice guidelines should consider those factors. Therefore, nurse administrators provide opportunities for nurses to enhance their competencies and positive attitude toward the clinical nursing practice guidelines. Nurses should realize the need to develop competencies, positive attitude and follow the clinical nursing practice guidelines for urinary catheterized patients.

Key words : Predictors, clinical nursing practice guidelines, urinary catheterized patient, nursing practice

ความสำคัญของปัญหา

การสวนปัสสาวะเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะโดยพบร้อยละ 18 ถึงร้อยละ 46 ของการติดเชื้อในโรงพยาบาล (สมหวัง ด่านชัยวิจิตร และ สุวัฒน์ วาณิชยการ, 2544 ; Eggimann & Pittet, 2001 ; Maki & Tambyah, 2001 ; Saint, 2000 ; Vincent et al., 1995) สำหรับโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 653 เตียง จากรายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาพบมากเป็นอันดับหนึ่งของการติดเชื้อในโรงพยาบาล (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์, 2548) การติดเชื้อนี้อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ คือ การแพร่กระจายเชื้อสู่กระแสโลหิต ซึ่งพบร้อยละ 5 ของผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการสวนปัสสาวะ (Saint, 2000; Saint & Lipsky, 1999) ส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตสูง ร้อยละ 15 ถึงร้อยละ 19 ของ

การเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (สมหวัง
ด่านชัยวิจิตร และ สุพัฒน์ วาณิชยการ, 2544 ;
Warren, 2001)

จากผลกระทบดังกล่าว ประกอบกับแนว
ปฏิบัติของสถาบันต่างๆ ได้เน้นถึงความสำคัญของ
การดูแลพื้นฐานสำหรับผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ
(Centers for Disease Control and Prevention
[CDC], 2001; Department of Health, 2001 ; The
Evaluation of Processes and Indicators in
Infection Control [EPIC], 2001 ; The Joanna
Briggs Institute [JBI], 2000 ; NHS Quality
Improvement Scotland, 2004) โรงพยาบาล
สวรรค์ประชารักษ์ จึงได้พัฒนาแนวปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ซึ่งประกอบด้วย
กิจกรรม 5 หมวด ได้แก่ การสวนปัสสาวะ การดูแล
ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ การเปลี่ยนสายสวนและ
ถุงรองรับปัสสาวะ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
ในโรงพยาบาล และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และญาติ
ดำเนินการใช้แนวปฏิบัติตั้งแต่ปี 2546 โดยการให้
ความรู้แก่บุคลากรพยาบาล การนิเทศงาน การเฝ้า
ระวังการติดเชื้อ และการให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับ
การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล และอุบัติ
การณ์การติดเชื้อนี้เป็นประจำทุกเดือน และพัฒนา
คุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติ
ตามแนวปฏิบัติ การพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวน
ปัสสาวะอย่างสม่ำเสมอ

แต่อย่างไรก็ตาม แม้ว่าปัจจุบันได้มีการ
ส่งเสริมให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล
ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ การที่บุคลากรจะยอมรับ
และปฏิบัติตามนั้น เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่
คุณลักษณะของแนวปฏิบัติ ช่องทางการสื่อสาร
เวลา และ องค์กรที่นำไปใช้ (Roger, 1995) การที่
บุคลากรรับรู้คุณลักษณะของแนวปฏิบัติ เกี่ยวกับ
ประโยชน์ ความสอดคล้องกับบริบทของการให้บริการ
ความสามารถปฏิบัติตามและเข้าใจได้ง่าย การ
ประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน และ การเห็นผลลัพท์จากการ

นำไปใช้อย่างชัดเจน จะส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดี
โดยเชื่อและมองเห็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย ซึ่งจะนำไปสู่
การยอมรับและนำไปใช้ในองค์กร นอกจากนี้การสวน
ปัสสาวะเป็นหัตถการที่บุคลากรต้องใช้ทั้งความรู้
และทักษะในการปฏิบัติ (Marklew, 2004) หรือต้อง
มีความสามารถ (Competency) ในการปฏิบัติ ซึ่ง
เป็นคุณสมบัติด้านความรู้ ความเข้าใจ และทักษะของ
บุคคล ที่เป็นผลให้กระทำสิ่งต่างๆ ได้ผลสำเร็จ
ตามเป้าหมาย (Benner, 1984) นอกจากนี้ปัจจัย
ด้านองค์กรยังมีส่วนสำคัญในการสนับสนุน หรือ
เอื้ออำนวยในด้านนโยบาย ระบบการทำงาน และ
ทรัพยากร

สำหรับประเทศไทย พบว่ามีผู้ศึกษารูปแบบ
และวิธีการต่างๆ เพื่อให้บุคลากรพยาบาล มีการ
ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวน
ปัสสาวะเพิ่มขึ้น ได้แก่ การสนับสนุนและให้ความรู้
การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการมีส่วนร่วมในการ
แก้ปัญหา (พิมพา ปันตัน, 2547 ; ไพฑูรย์ บุญมา,
อภิญา ไทยวงศา และ บราลี หาญกล้า, 2547 ; รัชนิย
วงศ์แสน, 2539 ; สุทธิพันธ์ ถนอมพันธ์, 2548)
อย่างไรก็ตามการศึกษาดังกล่าวมีข้อจำกัดด้านเวลาใน
การประเมินผล จึงไม่สามารถประกันได้ถึงความยั่งยืน
ในการปฏิบัติ ประกอบกับการนำแนวปฏิบัติไปใช้ มี
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ โดยที่ยังไม่ทราบถึง
ปัจจัยใดบ้างที่สามารถทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ
การพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของบุคลากร
พยาบาล

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทำนาย
การปฏิบัติของบุคลากรตามแนวปฏิบัติการพยาบาล
ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ โดยปัจจัยที่นำมาศึกษา
คือ ปัจจัยด้านแนวปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่
คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสาย
สวนปัสสาวะ ปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติ ได้แก่ ความ
สามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล
ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ประสบการณ์การดูแล
ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ทัศนคติต่อการใช้น้ำ

ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และ ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กร ผลจากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เพื่อหาแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของบุคลากรพยาบาล รวมทั้งการทำวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะต่อไป

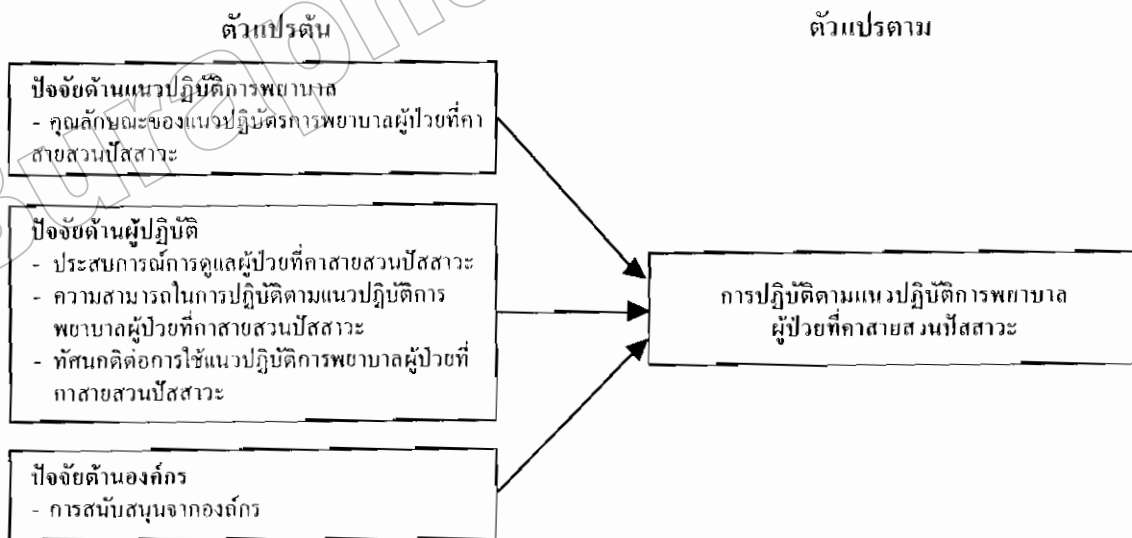
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ได้แก่ คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ทักษะคิดต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล และ การสนับสนุนจากองค์กร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของ

บุคลากรพยาบาลครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดการซึมซับนวัตกรรมของโรเจอร์ (Roger, 1995) ซึ่งกล่าวถึง การที่บุคลากรจะปฏิบัติตามแนวปฏิบัติดังกล่าวนี้ เกี่ยวข้องกับปัจจัยสำคัญทั้งด้านแนวปฏิบัติ บุคลากร ผู้ปฏิบัติ และองค์กรที่นำแนวปฏิบัติไปใช้ การที่บุคลากรรับรู้ถึงคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย ประโยชน์ ความสอดคล้องในการนำไปใช้ในบริบทความสามารถปฏิบัติตามและเข้าใจได้ง่าย การประยุกต์ใช้ และการเห็นผลลัพธ์จากการนำไปใช้ จะทำให้เกิดทัศนคติที่ดี นอกจากนี้การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในด้านนโยบาย ระบบการทำงาน และทรัพยากร โดยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในการให้ความรู้ การฝึกทักษะ และการให้ข้อมูลย้อนกลับ ทำให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจ และมีความสามารถในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ การศึกษาครั้งนี้ได้นำปัจจัยมาศึกษาได้แก่ คุณลักษณะของแนวปฏิบัติ การพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ทักษะคิดต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และการสนับสนุนจากองค์กร ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

บุคลากรพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในการสวนปัสสาวะ และดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง ชุดกิจกรรมที่สร้างขึ้น เพื่อให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาล ประกอบด้วยกิจกรรม 5 หมวด ได้แก่ การสวนปัสสาวะ การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ การเปลี่ยนสายสวนและถุงรองรับปัสสาวะ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และญาติ

คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง องค์ประกอบเกี่ยวกับลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะได้แก่ ประโยชน์ ความสอดคล้องกับบริบท ความสามารถปฏิบัติตามและเข้าใจง่าย การประยุกต์ใช้ และการเห็นผลลัพธ์จากการนำไปใช้ ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของโรเจอร์ (Roger, 1995)

ประสพการณ์การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง ระยะเวลาการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ

ความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรพยาบาลถึงความรู้ ความสามารถ และทักษะของตนเอง ในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ โดยประเมินได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ทัศนคติต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อของบุคลากร เกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะไปใช้ในการปฏิบัติ ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง การส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยในด้านนโยบาย ระบบการทำงาน และทรัพยากร เพื่อให้บุคลากรพยาบาลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิบัติ ทักษะ วิธีคิด และการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนด้านการให้ความรู้และฝึกทักษะ การให้ข้อมูลย้อนกลับ การส่งเสริมการมีส่วนร่วม การสนับสนุนให้ทำตามบทบาทหน้าที่ และการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งสามารถประเมินได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ซึ่งประเมินได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนาเชิงพยากรณ์ (Descriptive Predictive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 279 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณจากสูตรยามานะ (Yamane, 1973, อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2547) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 165 คน และเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 181 คน และได้รับแบบสอบถามคืนครบทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย และมีประสพการณ์การดูแลผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ไม่น้อยกว่า 6 เดือน การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละหอผู้ป่วย จากนั้นทำการสุ่มแบบง่าย (Simple Random

Sampling) โดยใช้ตารางเลขสุ่มจากรายชื่อของพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วย โดยยกเว้นรายชื่อพยาบาลที่ลาศึกษาต่อ หรือไปอบรมดูงาน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 5 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ มีจำนวน 10 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด คะแนนรวมจากแบบสอบถามนำมาหาค่าเฉลี่ย ได้ค่าอยู่ระหว่าง 1 ถึง 5 คะแนน นำมาจัดระดับเป็น 5 ระดับคือ 1.50-2.49 ระดับน้อย 2.50-3.49 ระดับปานกลาง 3.50-4.49 ระดับมากและ 4.50-5.00 ระดับมากที่สุด

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ มีจำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็น Visual Analogue Scale (VAS) คือ เป็นเส้นตรง มีคะแนนเต็ม 100 คะแนน โดยเริ่มจาก 0 คะแนน (จากจุดเริ่มต้นของเส้นด้านซ้ายสุด) จนถึง 100 คะแนน (ปลายเส้นด้านขวาสุด) เส้นตรงนี้มีความยาว 100 มิลลิเมตร ให้นักสาหรพยาบาลประมาณค่าความสามารถในการปฏิบัติของตนเอง เป็นร้อยละ นำมาจัดระดับเป็น 4 ระดับคือ 0-25 ระดับต่ำ 26-50 ระดับปานกลาง 51-75 ระดับดี และ 76-100 ระดับดีมาก

ชุดที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการใช้น้ำปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ มีจำนวน 15 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ดีมาก ดี ปานกลาง ต่ำ ต่ำมาก คะแนนรวมจากแบบสอบถามนำมาหาค่าเฉลี่ย ได้ค่าอยู่ระหว่าง 1 ถึง 5 คะแนน

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร มีจำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด กำหนดเป็นร้อยละ

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ มีจำนวน 22 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง และ ไม่เคยปฏิบัติ กำหนดเป็นร้อยละ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการหาคุณภาพในส่วนความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เท่ากับ .80, .80, 1.0, 1.0, .80 ตามลำดับ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไข และนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน 30 คน และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's α Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .91, .96, .89, .92, .70 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการงานวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยต่อคณะกรรมการตรวจสอบจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อพิจารณาตรวจสอบเป็นที่เรียบร้อยแล้วจึงดำเนินการวิจัย โดยผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย ทั้งนี้ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเองโดยการสมัครใจ และสามารถออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างนำมาใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้ การเสนอข้อมูลนำเสนอในภาพรวมและใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่หอผู้ป่วย โดยแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ ชี้แจงการตอบแบบสอบถามขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเปิดโอกาสให้ซักถาม พร้อมทั้งแจ้งการพิทักษ์สิทธิ์

และให้กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจ เช่น คีโบเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

2. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้ ภายหลังจากตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นพบว่าแบบสอบถามมีค่า outlier จำนวน 9 ฉบับ จึงได้แบบสอบถามที่สามารถนำไปวิเคราะห์ทางสถิติจำนวน 172 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95 ของแบบสอบถามทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาลงรหัสบันทึกลงในคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปดังนี้

1. แจกแจงความถี่ หากค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) ภายหลังจากทดสอบข้อตั้งเบื้องต้นพบว่า ตัวแปรทุกตัวมีการกระจายเป็นโค้งปกติ ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์กันเอง ความคลาดเคลื่อนมีการกระจายเป็นปกติ และมีอิสระต่อกัน
3. วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) เพื่อหาปัจจัยทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาล โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ร้อยละ 97.1 อยู่ในกลุ่มอายุ 23-29 ปี มากที่สุด ร้อยละ 40.1 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 33.1 กลุ่มอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 17.4 และอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 9.4 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีอายุโดยเฉลี่ย 34.26 ปี (SD = 8.72) อายุน้อยที่สุด 23 ปี อายุมากที่สุด 57 ปี ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.7 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง

พยาบาลประจำการมากที่สุด ร้อยละ 92.4 ส่วนที่เหลือปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 7.6 เมื่อจำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม มากที่สุด ร้อยละ 29.1 รองลงมา คือ แผนกศัลยกรรม ร้อยละ 24.4 หอผู้ป่วยหนัก ร้อยละ 19.2 หอผู้ป่วยพิเศษ ร้อยละ 15.7 และ หอผู้ป่วยสูติรีเวชกรรม ร้อยละ 11.6 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ระหว่าง 6-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 29.7 รองลงมา คือ ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 27.3 ประสบการณ์โดยเฉลี่ย 11.95 ปี (SD = 8.38) ประสบการณ์น้อยที่สุด 1 ปี มากที่สุด 33 ปี ส่วนใหญ่ได้รับความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ร้อยละ 95.9 โดยได้รับความรู้จากกรอบรม/ประชุมวิชาการ มากที่สุด ร้อยละ 46.8 รองลงมา คือ การแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ร่วมงาน ร้อยละ 31.5 การถ่ายทอดความรู้จากหัวหน้างาน ร้อยละ 15.4 และ การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง ร้อยละ 6.3 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะพบว่า บุคลากรพยาบาลประเมินความครบถ้วนของคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$, SD = 0.44) และ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านผลลัพธ์จากการนำไปใช้ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.42$, SD = 0.56) รองลงมา คือ ด้านความสอดคล้องกับบริบท ($\bar{X} = 4.34$, SD = 0.59) ด้านประโยชน์ ($\bar{X} = 4.34$, SD = 0.47) ด้านความยากง่ายในการนำไปใช้ ($\bar{X} = 4.33$, SD = 0.49) และด้านการประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน ($\bar{X} = 4.14$, SD = 0.55) ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ของบุคลากรพยาบาล พบว่าความสามารถในการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะโดยรวม

อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 83.45$, $SD = 8.84$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการสวนปัสสาวะมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 84.90$, $SD = 8.96$) รองลงมา คือ ด้านการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ($\bar{X} = 83.77$, $SD = 9.04$) ด้านการเปลี่ยนสายสวนและถุงรองรับปัสสาวะ ($\bar{X} = 83.10$, $SD = 10.67$) ด้านการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ ($\bar{X} = 82.57$, $SD = 12.56$) และ ด้านการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล ($\bar{X} = 81.86$, $SD = 10.86$) ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาล พบว่าทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาล อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.17$, $SD = 0.41$)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรโดยรวม อยู่ในระดับมาก อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการสวนปัสสาวะ และการจัดกิจกรรมการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ยังอยู่ในระดับน้อย โดยมากกว่าร้อยละ 20

ส่วนที่ 6 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาล พบว่าการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับเป็นประจำและระดับบ่อยครั้ง แต่เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การเทพัสสาวะโดยใช้ภาชนะรองรับที่สะอาดและแยกใช้สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย และการเปลี่ยนสายสวนและถุงรองรับปัสสาวะทั้งหมดในกรณีที่คาสายสวนปัสสาวะเป็นเวลานาน อยู่ในระดับนานๆ ครั้ง โดยมากกว่าร้อยละ 20

ส่วนที่ 7 การวิเคราะห์สมการเพื่อทำนายการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ พบว่าคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ของบวกกับการปฏิบัติของบุคลากรตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.28, 0.26, 0.25, 0.33$ และ 0.35 ตามลำดับ, $p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ($n = 172$)

ตัวแปร	คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาล	ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	ความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล	ทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาล	การสนับสนุนจากองค์กร	การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล
1. คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	-					
2. ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	0.057	1.000				
3. ความสามารถในการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาล	0.378**	0.249**	1.000			
4. ทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	0.588**	0.163*	0.409**	1.000		
5. การสนับสนุนจากองค์กร	0.530**	0.081	0.360**	0.472**	1.000	
6. การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	0.280**	0.257**	0.245**	0.328**	0.354**	-

* $p < .05$, ** $p < .01$

การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ โดยใช้วิธีการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ

และทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ได้ร้อยละ 20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของการสนับสนุนจากองค์กร ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ในการทำนายการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ

ตัวแปรทำนาย	Constant	B	Beta	R ²	R ² change	t	p
1. การสนับสนุนจากองค์กร	58.09	.22	.26		.13	3.27	.001
2. ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ		.22	.21	.20	.05	2.97	.003
3. ทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ		.25	.17		.02	2.20	.029
F (3,168) = 14.07							

และสร้างสมการทำนายได้ดังนี้
สมการในรูปคะแนนดิบ
การปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ = 58.09 + .22 (การสนับสนุนจากองค์กร) + .22 (ประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ) + .25 (ทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ)

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน
 $Z_{(การปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ)}$
= .26 ($Z_{(การสนับสนุนจากองค์กร)}$) + .21 ($Z_{(ประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ)}$) + .17 ($Z_{(ทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ)}$)

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และ การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.28, 0.26, 0.25, 0.33$ และ 0.35 ตามลำดับ, $p < .05$) ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ประสิทธิภาพการดูแล

ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติ การพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ได้ร้อยละ 20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .20, p < .01$)

ปัจจัยที่เข้าสู่สมการการถดถอยพหุคูณขั้นตอนที่หนึ่ง คือ การสนับสนุนจากองค์กร โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 13 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .13, p < .01$) สามารถอธิบายได้ว่า องค์กรมีบทบาทสำคัญตั้งแต่การกำหนดนโยบาย การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการกำหนดเป้าหมาย นโยบายอย่างชัดเจน การมอบหมายงานตามบทบาทหน้าที่ และการนิเทศงานตามสายการบังคับบัญชา การจัดระบบการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในคลินิก ตลอดจนการพัฒนาความสามารถของบุคลากรพยาบาล โดยการให้ความรู้และฝึกทักษะ การให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อให้บุคลากรทบทวนและประเมินการปฏิบัติของตน การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการจัดสวัสดิการอย่างเพียงพอ

การที่องค์กรให้การสนับสนุนทั้งด้านนโยบาย การจัดระบบงาน และทรัพยากร เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ โกดซ์, เคดซุฟ, เวกเนอร์ และ มัดเดอร์ (Goetz, Kedzuf, Wagener & Muder, 1999) ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่หอผู้ป่วย และหัวหน้าหอผู้ป่วยทบทวนการปฏิบัติและปฏิบัติการการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ร่วมกันกับบุคลากร พบว่า บุคลากรมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น คล้ายคลึงกับการศึกษาของ โรเซนทาล, กัชแมน และซาฟดาร์ (Rosenthal, Guzman, & Safdar,

2004) ที่ได้ทำการศึกษาในทำนองเดียวกัน พบว่า บุคลากรมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ พิมพา บันตัน (2547) ที่พบว่าการสนับสนุนด้านการให้ความรู้และให้ข้อมูลย้อนกลับทำให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ และมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องเพิ่มขึ้น

ปัจจัยที่เข้าสู่สมการการถดถอยพหุคูณขั้นตอนที่สอง คือ ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ โดยมีอำนาจการทำนาย ร้อยละ 5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .05, p < .01$) เนื่องจากรายงานนโยบายขององค์กรที่เอื้ออำนวยให้บุคลากรพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยได้รับการนิเทศจากผู้ที่มีประสบการณ์มาก ช่วยให้ผู้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติ การพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ในช่วงระยะเวลาของการปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติได้มีโอกาสเรียนรู้โดยตรงจากการปฏิบัติ จึงทำให้ผู้ที่มีประสบการณ์มากปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะได้ดี

ปัจจัยที่เข้าสู่สมการการถดถอยพหุคูณขั้นตอนที่สาม คือ ทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .02, p < .01$) อธิบายได้ว่า บุคลากรพยาบาลได้รับข้อมูลที่ดีเกี่ยวกับคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาล และ ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดทัศนคติที่ดี โดยเชื่อและมองเห็นประโยชน์ที่จะเกิดกับผู้ป่วย ซึ่งนำไปสู่การยอมรับ และนำไปใช้ ดังนั้นปัจจัยดังกล่าวจึงมีผลต่อการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ซึ่งสอดคล้องกับโรเจอร์ (Roger, 1995) ที่กล่าวว่า การที่บุคลากรเกิดทัศนคติ ที่ดีต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ จะทำให้เกิดการ

ยอมรับและปฏิบัติตามแนวปฏิบัติดังกล่าว

สำหรับปัจจัยที่ไม่สามารถทำนายการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ได้แก่ คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และ ความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ทั้งนี้อาจเนื่องจากคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลนั้น จำเป็นต้องก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีก่อน จึงจะนำไปสู่การยอมรับและปฏิบัติตาม ดังนั้นปัจจัยดังกล่าวจึงไม่ได้มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติของบุคลากรตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ดังที่โรเจอร์ (Roger, 1995) กล่าวว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลนั้นจะทำให้บุคลากรเกิดทัศนคติที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่การยอมรับและนำไปใช้ในการปฏิบัติ ในทำนองเดียวกัน ปัจจัยด้านความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะนั้น เป็นผลจากการที่บุคลากรได้รับการสนับสนุนจากองค์กรด้านการให้ความรู้และฝึกทักษะ เพื่อให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะได้ ดังนั้นปัจจัยดังกล่าวอาจมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาล จึงไม่สามารถทำนายการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะได้

โดยสรุปผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ประสพการณ์การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และ ทัศนคติต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะได้ ร้อยละ 20 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยในบางส่วนเท่านั้น ส่วนค่าอำนาจการทำนาย ที่เหลืออีกร้อยละ 80 น่าจะเกิดจากปัจจัยอื่นๆ ที่ผู้วิจัยไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้

ข้อจำกัด

ผลการศึกษาไม่สามารถอ้างอิงถึงประชากรกลุ่มอื่นได้เนื่องจากแนวปฏิบัติการพยาบาล มีความเหมาะสมกับบริบทของการให้บริการในแต่ละแห่ง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษานี้มีดังนี้

1. ด้านบริหารการพยาบาล ควรมีนโยบายในการสนับสนุนโดยเฉพาะด้านการให้ความรู้และฝึกทักษะที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาล ในด้านกรคิดวิเคราะห์เกี่ยวกับความจำเป็นในการคาสายสวนปัสสาวะ การแยกผู้ป่วยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการพิจารณาเปลี่ยนสายสวนและถุงรองรับปัสสาวะ

2. ด้านบริการพยาบาล บุคลากรพยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และ การคงไว้ซึ่งความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยการประเมินความสามารถของตนเอง และการศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ

3. ด้านการศึกษาวิจัย ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไปมีดังนี้

3.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ เช่น การสื่อสารในองค์กร เป็นต้น

3.2 ควรมีการศึกษาในประเด็นเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยการพัฒนาเครื่องมือสำหรับประเมินความสามารถในการปฏิบัติที่เป็นจริง อย่างเป็นรูปธรรม เช่น การประเมินโดยผู้ร่วมงาน หรือ หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือ การสังเกตของผู้วิจัย เป็นต้น

3.3 ควรมีการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่น เช่น การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาล ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสาย

สวนปัสสาวะ

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความรู้จาก ดร.สุภาภรณ์ ดั่งแพง อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลสวสวรรค์ประชารักษ์. (2548). *รายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล พ.ศ. 2548*. นครสวรรค์ : ม.ป.ท.

บุญใจ ศรีสถิตยน์กร. (2547). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ : ยูแอนดีไออินเดอรัมเดีย.

พิมพ์ ปันตัน. (2547). *ผลของการให้ความรู้และการให้ข้อมูลย้อนกลับต่อการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ไพฑูริย์ บุญมา, อภิญญา ไทวงศา และบราลี หาญกล้า. (2547). พัฒนาการดูแลผู้ป่วยลดการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ. *จุลสารชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย*, 14(2), 4-9.

รัชณี วงศ์แสน. (2539). *ผลการใช้โปรแกรมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อต่ออุบัติการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วย*

ที่ได้รับการสวนคาสายสวนปัสสาวะ หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลนครพิงค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมหวัง ด้านชัยจิตร และ สุพัฒน์ วาณิชการ. (2544). การติดเชื้อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะ. ใน สมหวัง ด้านชัยจิตร (บรรณาธิการ), *โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล* (หน้า 177-196) (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : แอล ที เพรส.

สุทธิพันธ์ ถนอมพันธ์. (2548). *ผลของการใช้วิธีการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระบบทางเดินปัสสาวะ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. California: Addison-Wasley.

Centers for Disease Control and Prevention, CDC. (2001). Guideline for prevention of catheter associated urinary tract infection. Retrieved March 5, 2006, from <http://www.cdc.gov/ncidoc/hip/guide/urinarytract.htm>.

Department of Health. (2001). Guidelines for preventing infections associated with the insertion and maintenance of short-term indwelling urethral catheters in acute care. *Journal of Hospital Infection*, 47 (Supplement), S39-S46.

Eggimann, P., & Pittet, D. (2001). Infection control in the ICU. *Chest*, 120, 2059-2093.

Goetz, A. M., Kedzuef, S., Wagener, M.,

& Muder, R. R. (1999). Feedback to nursing staff as an intervention to reduce catheter associated urinary tract infections. *American Journal of Infection Control*, 27(5), 402-404.

Maki, D. G., & Tambyah, P.A. (2001). Engineering out the risk of infection with urinary catheters. *Emerging Infectious Disease*, 7(2), 1-6.

Marklew, A. (2004). Urinary catheter care in the ICU. *Nursing in Critical Care*, 9(1), 21-27.

NHS Quality Improvement Scotland. (2004). *Urinary catheterization & catheter care: Best practice statement*. Retrieved March 5, 2006, from http://www.nhshealthquality.org/nhsqis/files/Urinary_Cath_COMPLETE.pdf

Roger, E. M. (1995). *Diffusion of innovations* (4th ed.). New York : The Free Press.

Rosenthal, V. D., Guzman, S., & Saldar, N. (2004). Effect of education and performance feedback on rate of catheter-associated urinary tract infection in intensive care units, in Argentina. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 25(1), 47-50.

Saint, S. (2000). Clinical and economic consequences of nosocomial catheter-related

bacteriuria. *American Journal of Infection Control*, 28, 68-75.

Saint, S., & Lipsky, B. A. (1999). Preventing catheter-related bacteriuria. Should we? Can we? How?. *Archive Internal Medicine*, 159, 800-808.

The Evaluation of Processes and Indicators in Infection Control, EPIC. (2001). Guidelines for preventing infections associated with the insertion and maintenance of short term indwelling urethral catheters in acute care. *Journal of Hospital Infection*, 47, 239-246.

The Joanna Briggs Institute, JBI. (2000). Management of short term indwelling urethral catheter to prevent urinary tract infections. *Journal for Evidence Based Nursing and Midwifery*, 4(1), 1-6.

Vincent, J. L. et al. (1995). The prevalence of nosocomial infection in intensive care unit in Europe, Results of the European Prevalence of Infection in Intensive Care (EPIC) Study, EPIC International Advisory Committee. *JAMA*, 274, 639.

Warren, J. W. (2001). Catheter associated urinary tract infections. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 17, 299-303.