

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนาเชิงทำนาย (Descriptive Predictive Research Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายระหว่างประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ กับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครนายก กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ จำนวน 162 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถาม ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร แบบสอบถามการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ และแบบสอบถามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งผ่านการหาคุณภาพของแบบสอบถามใน ส่วนความตรง โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เท่ากับ .84, .91, .96 และ .93 ตามลำดับ จากนั้นนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไข และนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายกับ กลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จำนวน 30 คน และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ใช้สูตร กูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson 20 [KR-20]) ได้ค่าเท่ากับ .71 ส่วนแบบสอบถาม การสนับสนุนจากองค์กร แบบสอบถามการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ และแบบสอบถามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ ป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .93, .94 และ .93 ตามลำดับ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยตนเอง และใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ วันที่ 9 เมษายน พ.ศ.2552 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ.2552 รวมระยะเวลา 7 สัปดาห์

ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ทาง สถิติ ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficients) และหาอำนาจการทำนายระหว่างประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ กับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ โดยการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ผลการวิเคราะห์สรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง อยู่ในกลุ่มอายุ 30 – 39 ปี มากที่สุดร้อยละ 65.40 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 40 – 49 ปี ร้อยละ 22.80 กลุ่มอายุ 23 – 29 ปี ร้อยละ 10.50 และ อายุมากกว่า 50 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 1.20 ตามลำดับ โดยมีอายุเฉลี่ย 35.91 ปี ( $SD = 5.89$ ) อายุน้อยที่สุด 26 ปี อายุมากที่สุด 53 ปี ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.50 การปฏิบัติงานในพยาบาลวิชาชีพชำนาญการมากที่สุด ร้อยละ 89.51 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ ร้อยละ 28.40 รองลงมา คือ แผนกอายุรกรรม ร้อยละ 23.50 แผนกศัลยกรรม ร้อยละ 22.20 หอผู้ป่วยหนัก ร้อยละ 16.70 และ แผนกกุมารเวชกรรม ร้อยละ 16.70 ความลำดับ มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ระหว่าง 11-15 ปี มากที่สุด ร้อยละ 35.80 รองลงมา คือระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 25.90 ประสบการณ์โดยเฉลี่ย 11.17 ปี ( $SD = 5.99$ ) ประสบการณ์น้อยที่สุด 1 ปีมากที่สุด 27 ปี ส่วนใหญ่ได้รับความรู้ หรือเข้าร่วมประชุม/อบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และ/ หรือ ปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ร้อยละ 98.80 โดยได้รับความรู้จากการอบรมสัมมนาทางวิชาการมากที่สุด ร้อยละ 28.41 รองลงมาคือ การแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 25.14

2. การประเมินความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $mean = 19.00, SD = 2.23$ ) บุคลากรพยาบาลประเมินการสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยรวม อยู่ในระดับมาก ( $mean = 3.55, SD = 0.55$ ) การยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ในระดับมาก ( $mean = 4.05, SD = 0.50$ ) และการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยรวม ปฏิบัติเป็นประจำ ( $mean = 4.62, SD = 0.31$ )

3. เมื่อทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Pearson's Correlation Coefficients) และการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ

(Multiple Regression) พบว่า การกระจายข้อมูลของตัวแปรการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีกระจายแบบไม่ปกติ (Non-Normal Distribution) จากการที่มี Outlier จำนวน 25 ราย จึงได้ทำการตัดข้อมูลดังกล่าวออก และทำการทดสอบข้อตกลงเบี่ยงเบนซ้ำอีกครั้ง พบว่า เป็นไปตามข้อตกลงเบี่ยงเบน จึงได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยมีกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 137 ราย พบว่า ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .190, .358$  และ  $.293$  ตามลำดับ,  $p < .05$ )

4. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร และตัวแปรประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้ร้อยละ 15 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และสร้างสมการทำนายการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพตามแนวปฏิบัติการพยาบาล  $Y = 148.26 + .18$  (การสนับสนุนจากองค์กร)  $+ .17$  (ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ)

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z_{\text{การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพตามแนวปฏิบัติการพยาบาล}} = .35 (Z_{\text{การสนับสนุนจากองค์กร}}) + .18 (Z_{\text{ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ}})$

## อภิปรายผล

ผลการศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครนายก สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

## การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้ เครื่องช่วยหายใจ ของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยรวม ในระดับการปฏิบัติเป็นประจำ ( $mean = 4.62, SD = 0.31$ ) แสดงถึงว่า พยาบาลวิชาชีพตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ให้ปลอดภัยจากปอดอักเสบ และเมื่อพิจารณาแต่ละหมวดกิจกรรม พบว่า ร้อยละ 90.5 มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการจัดทำอนและพลิกตะแคงตัวในระดับการปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การจัดทำและการพลิกตะแคงตัวเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติได้ง่าย ไม่ต้องใช้เครื่องมืออุปกรณ์ นอกจากนั้นแล้ว ในทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะมีตารางการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยติดไว้มองเห็นได้ชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของอนูรักษ์ หน่ออู่ย (2547) ที่ศึกษาการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลในการป้องกันปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่าบุคลากรพยาบาลมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการจัดทำและการพลิกตะแคงตัวถูกต้องมากที่สุด ถึงร้อยละ 88 ส่วนกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเป็นประจำน้อยที่สุด คือ แนวปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจ มีการปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 64.2 ทั้งนี้อาจเนื่องจากการหยาเครื่องช่วยหายใจเป็นกิจกรรมที่ซับซ้อน ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญ ชำนาญ ในการเฝ้าระวังผู้ป่วยขณะหยาเครื่องช่วยหายใจ รวมถึงภาระงานในหอผู้ป่วยสามัญที่มีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าหอผู้ป่วยหนัก ทำให้ในหอผู้ป่วยสามัญส่วนใหญ่จะดูแลหยาเครื่องช่วยหายใจเมื่อมีคำสั่งแพทย์เท่านั้น ทำให้ผู้ป่วยอาจต้องใส่ท่อช่วยหายใจนานขึ้น โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ก็สูงขึ้นตามไปด้วย เช่นกัน

### ความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพตามแนวปฏิบัติการ พยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

สามารถอภิปรายผล ตามสมมติฐานการวิจัย ได้ดังนี้

**สมมติฐานที่ 1** ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครนายก สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

#### 1. ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ

ผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์

กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .19, p < .05$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน  
 ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การดูแลผู้ที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ระหว่าง 11 – 15 ปี  
 (ร้อยละ 35.80) โดยมีประสบการณ์การดูแลผู้ที่ใส่ท่อช่วยหายใจ เฉลี่ย 11.16 ปี ซึ่งตามแนวคิดของ  
 เบนเนอร์ (Benner, 1984 อ้างถึงใน ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู, 2548) กล่าวว่า บุคลากรพยาบาลที่มี  
 ประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป จัดอยู่ในระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) ซึ่งจะมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ได้  
 ตามสัญชาตญาณ สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ แก้ปัญหาได้ นอกจากนั้นแล้วการที่  
 พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจจะทำให้มีความรู้ ความเข้าใจ  
 และทักษะในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ประสบการณ์มีความสัมพันธ์  
 ทางบวกความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ  
 ( $r = .337, p < .05$ ) ผู้ปฏิบัติมีความสามารถในการเผชิญกับปัญหา สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้  
 อย่างเหมาะสม ประสบการณ์ไม่เพียงแต่ทำให้มีความรู้ ความสามารถ แต่ทำให้เกิดทักษะ หรือความ  
 ชำนาญในการสั่งสมประสบการณ์จากการปฏิบัติด้วย เมื่อพยาบาลวิชาชีพได้ปฏิบัติตามขั้นตอนและ  
 กระบวนการบ่อยครั้ง ทำให้เกิดการเรียนรู้โดยตรงจากการปฏิบัติตามระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยใส่  
 ท่อช่วยหายใจ และ/ หรือใช้เครื่องช่วยหายใจที่เพิ่มขึ้น ตลอดจนสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และ  
 สอดคล้องกับแนวปฏิบัติที่กำหนดขึ้น

ประกอบกับการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้ หรือเข้าร่วมประชุม/อบรมเกี่ยวกับการ  
 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และ/ หรือ ปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้  
 เครื่องช่วยหายใจ (ร้อยละ 98.80) ทำให้มีโอกาสได้ฟื้นฟูความรู้และเพิ่มพูนความสามารถของตน  
 รวมถึงได้มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เรียนรู้ร่วมกับผู้ร่วมงานเกี่ยวกับการปฏิบัติตาม  
 แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งสอดคล้อง  
 กับการศึกษาของวินซ์คอมบ์ (Wincombe, 2000) ที่พบว่า ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านป้องกัน  
 และควบคุมการติดเชื้อ มีผลต่อกระบวนการพัฒนาความสามารถของบุคลากร ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติ  
 ที่ดีตามแนวทางที่กำหนดไว้ และการศึกษาของ นารี ศรีชัย (2550) พบว่า ประสบการณ์การดูแล  
 ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติของ  
 บุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ส่วนการศึกษาของ  
 บลอท และคณะ (Blot et al., 2007) พบว่า ผู้ที่มีประสบการณ์มากจะมีระดับความรู้มากกว่าผู้ที่มี  
 ประสบการณ์น้อยกว่า 1 ปี

จะเห็นได้ว่าการที่พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจมาก  
 จะทำให้มีความเข้าใจถึงเหตุผลในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับ  
 การใช้เครื่องช่วยหายใจ นอกจากนั้นการมีประสบการณ์มากยังทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้

ความเข้าใจในการกระบวนการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ จึงมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติของตน สามารถพิจารณาเหตุผลการปฏิบัติอย่างรอบคอบ มีการตัดสินใจที่ดี เข้าใจเหตุผลของการปฏิบัติ และสามารถมองเห็นภาพรวมของการปฏิบัติการพยาบาลที่จะนำไปสู่เป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจให้ปลอดภัยจากปอดอักเสบ ดังนั้นจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจได้ดี

## 2. ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยรวมอยู่ในระดับดี คือมีคะแนนเฉลี่ย 19 คะแนน จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน โดยมีคะแนนสูงสุด 25 คะแนน และคะแนนต่ำสุด 12 คะแนน โดยจำแนกเป็นความรู้เรื่องปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ คะแนนเฉลี่ย 3.90 คะแนน จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน และความรู้เรื่องการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีคะแนนเฉลี่ย 15.10 คะแนน จากคะแนนเต็ม 19 คะแนน

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ กับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ( $r = .055$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน กล่าวคือ แม้พยาบาลวิชาชีพจะมีความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในระดับดี ก็ไม่อาจรับประกันได้ว่า พยาบาลวิชาชีพจะมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจได้เป็นอย่างดีหรือถูกต้อง ครบถ้วนตามแนวทางปฏิบัติ และพยาบาลวิชาชีพอาจจะมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจได้ดี ถูกต้อง ครบถ้วนตามแนวทางปฏิบัติ โดยที่มิมีความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในระดับปานกลาง หรือต่ำก็ได้ ทั้งนี้เนื่องจาก ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถกระตุ้นให้บุคคลกระทำพฤติกรรมใหม่ๆ ขึ้นมาได้ (Goldrick & Turner, 1995)

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอีกหลายประการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคล เช่น การจูงใจ (Persuasion) การตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา ซึ่งจากแนวคิด การซึมซับนวัตกรรม (Diffusion of Innovations) โรเจอร์ (Roger, 1995) กล่าวว่า กระบวนการที่ทำให้เห็นนวัตกรรมได้รับการยอมรับและนำไปใช้ในองค์กรนั้น มีกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับนวัตกรรม (Innovation Decision Process) อยู่ 5 ระยะ คือ ระยะการให้ความรู้ (Knowledge Stage) ระยะการจูงใจ (Persuasion Stage) ระยะการตัดสินใจ (Decision Stage) ระยะการนำไปใช้ (Implementation Stage) และระยะยืนยันการนำไปใช้ (Confirmation Stage)

จากการพิจารณารายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจในระดับมาก ( $mean = 3.90, SD = 1.22$ ) ซึ่งความรู้เรื่องปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้แก่ ความหมาย อาการและอาการแสดง ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการวินิจฉัยเป็นสิ่งจำเป็นที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความรู้ในระดับดี เพื่อเป็นการช่วยในการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการเฝ้าระวังการเกิดโรค ส่วนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่อง การป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจในระดับมาก ( $mean = 15.10, SD = 1.19$ ) เช่นเดียวกัน อาจเนื่องมาจากการที่บุคลากรพยาบาลได้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ซึ่งจากการปฏิบัติซ้ำๆ และปฏิบัติเป็นประจำ ทำให้เกิดการเรียนรู้ เห็นถึงประโยชน์ของการปฏิบัติ นอกจากนี้การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98.80) ได้เข้าร่วมประชุม/อบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และ/หรือ ปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ทำให้เป็นการเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ และ ความสำคัญของการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจอีกด้วย

แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาลนครนายก เป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ประกอบด้วยแนวปฏิบัติการพยาบาล 9 หมวด กิจกรรม ครอบคลุมการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจตั้งแต่ขั้นตอน การช่วยแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ จนกระทั่งการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ซึ่งบางแนวปฏิบัติ เช่น การดูแลความสะอาดช่องปากและฟันด้วยการแปรงฟัน การหย่าเครื่องช่วยหายใจ เป็นสิ่งใหม่ สำหรับบางหน่วยงาน การให้ความรู้จากการประชุมวิชาการเพียงอย่างเดียวจึงไม่เพียงพอต่อการเรียนรู้ และนำไปปฏิบัติ อาจต้องการการจูงใจ การเสริมแรง หรือมีการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เกิดความมั่นใจในการตัดสินใจในการเลือกปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอด อักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

นอกจากนี้แล้ว จากนโยบายขององค์กร โดยมีระบบการนิเทศการปฏิบัติ และตรวจสอบ คุณภาพการพยาบาล ทั้งจากภายในหน่วยงาน และจากภายนอกหน่วยงาน แม้ว่าพยาบาลวิชาชีพจะ มีความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจในระดับดีก็ตาม แต่เมื่อ จำเป็นต้องปฏิบัติตามนโยบาย หรือแนวปฏิบัติฯ ที่กำหนดขึ้น พยาบาลวิชาชีพหรือผู้ปฏิบัติก็ สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการ ใช้ เครื่องช่วยหายใจ ได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เพราะ การกระทำเพื่อตอบสนองแนวทางที่ผู้อื่นกำหนดไว้ให้ (Guided Response) จะช่วยให้บุคคลสามารถเลือกและตัดสินใจที่จะปฏิบัติได้ง่ายขึ้น (สิริลักษณ์

โสมานุสรณ์, 2541) ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงอาจเป็นเหตุให้ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ สนับสนุนได้จากศึกษาของ พิมพรรณ ภูปะวะ โรทัย (2537) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการล้างมือไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมล้างมือของบุคลากรพยาบาล เนื่องจากมีองค์ประกอบอื่นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมล้างมือของบุคลากรพยาบาล เช่น นิสัย ความเคยชิน การขาดความตระหนักถึงความเสี่ยง ภาระงานมาก หรือ สถานการณ์ที่เร่งด่วนที่ต้องรีบให้การพยาบาลผู้ป่วย เป็นต้น

### 3. การสนับสนุนจากองค์กร

ผลการศึกษา พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .36, p < .01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจาก การที่พยาบาลวิชาชีพจะสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น มีความเกี่ยวข้องกับสิ่งสนับสนุนอีกหลายประการที่จะช่วยให้การป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ดำเนินไปได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพ ซึ่งสิ่งสนับสนุนในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ประกอบด้วย การมีนโยบายเกี่ยวกับการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจอย่างชัดเจน การอบรมเสริมความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การกำหนดมาตรฐานหรือแนวปฏิบัติในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ นอกจากนี้สิ่งสนับสนุนยังรวมถึงอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การสนับสนุนจากองค์กร จึงเป็นองค์ประกอบที่ช่วยส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยให้การปฏิบัติเป็นไปอย่างราบรื่น (Tilla et al., 1996) ซึ่งโรเจอร์ (Roger, 1995) ได้กล่าวถึงองค์กร หรือระบบสังคม (Social System) ว่าเป็นระบบที่บุคคลมาทำงานร่วมกัน โดยมี การมอบหมายหน้าที่ และบทบาทการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน องค์กรมีความสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุนด้านนโยบาย ระบบการทำงานและทรัพยากร ให้บุคลากรมีความสามารถในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล แสวงพฤติกรรมของตน และเอื้ออำนวยให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (Ockene & Zapka, 2000)

การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ เป็นการสนับสนุนจากองค์กร ที่พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็นว่ามี การสนับสนุนสูงสุด ( $mean = 3.71, SD = 0.63$ ) โดยหน่วยงานได้มีการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่ส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจอย่างเพียงพอเหมาะสมในทุกหน่วยงาน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ



สามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

#### 4. การยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผลการศึกษา พบว่า การยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .29, p < .05$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน ทั้งนี้เนื่องจาก แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครนายก พยาบาลวิชาชีพมีการยอมรับในคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจในระดับมาก ( $mean = 3.55, SD = 0.55$ ) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่ามีคุณลักษณะที่ครบถ้วน ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลมีความสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการในหน่วยงาน มีความเหมาะสมต่อการปฏิบัติในหน่วยงาน สามารถช่วยให้พยาบาลวิชาชีพดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจได้ดียิ่งขึ้น สามารถปฏิบัติตามได้ง่าย มีเนื้อหาครอบคลุม การป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ สามารถนำไปใช้ได้จริงในการดูแลผู้ป่วยในระดับมาก อีกทั้งยังช่วยให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติในแนวทางเดียวกันในระดับมาก

นอกจากนี้แนวปฏิบัติการพยาบาลยังมีข้อเสนอแนะ/ ทางเลือกในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ และพยาบาลวิชาชีพเห็นว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลจะสามารถช่วยลดอุบัติการณ์ปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ประกอบกับขณะพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ และส่งเสริมการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ อุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจอยู่ในระดับสูง และภาวะนี้ยังเป็นตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลที่สำคัญ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความตระหนักถึงปัญหานี้ และร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหานี้ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการยอมรับที่จะนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ไปใช้ในหน่วยงานในระดับมาก ( $mean = 4.13, SD = 0.55$ ) และมีความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลในระดับมาก ( $mean = 3.96, SD = 0.66$ )

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับ คำกล่าวของโรเจอร์ (Roger, 1995) ว่า การที่บุคคลจะนำนวัตกรรม หรือสิ่งใหม่ๆ ไปใช้อย่างต่อเนื่องและถาวร บุคคลจะต้องเกิดการยอมรับนวัตกรรมนั้นๆ ก่อน โดยแนวทางในการนำนวัตกรรมไปใช้ในองค์กร เพื่อให้ผู้รับนวัตกรรมเกิดการยอมรับและนำนวัตกรรมไปใช้ จะมีมิติของเวลาเกี่ยวข้องกับคามลำดับ 5 ระยะ ประกอบด้วย ระยะการให้

ความรู้ ระยะเวลาจูงใจ ระยะเวลาตัดสินใจ ระยะเวลาไม่นานวัตกรรมไปใช้ และระยะยืนยันการนำไปใช้ เมื่อผู้รับนวัตกรรมได้ทดลองนำวัตกรรมไปใช้ (Try Out) แล้ว ผู้รับนวัตกรรมจะเกิดการตัดสินใจ 2 ลักษณะคือ การยอมรับการใช้นวัตกรรม (Adoption) และการปฏิเสธการใช้นวัตกรรม (Rejection)

นอกจากนั้นแล้วคุณลักษณะของนวัตกรรมยังเป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับนวัตกรรม บุคคลจะต้องทราบ และเข้าใจถึงประโยชน์ของนวัตกรรมนั้น ดังที่ปราวีณา สุวรรณรัฐโชติ และ ประพันธ์ นิลสุข (2548) ให้ความเห็นเกี่ยวกับการยอมรับนวัตกรรมว่า ตราบใดที่บุคคลเห็นว่าวัตกรรมไม่มีประโยชน์ ไม่เข้าใจในประโยชน์ ไม่รับรู้หรือรับทราบ ไม่ติดตามข่าวสาร ไม่เคยใช้หรือเคยชินกับนวัตกรรมเหล่านั้น ก็จะทำให้วัตกรรมไม่ถูกนำไปเผยแพร่ ไม่ว่าจะวัตกรรมเหล่านั้นจะดีเพียงใด การยอมรับที่จะทำความรู้จัก เข้าใจ การนำไปใช้ จนเป็นนิสัย หรือนำไปใช้ อย่างเกิดประโยชน์สูงสุดของนวัตกรรมขึ้นอยู่กับตัวของบุคคลเป็นสำคัญ ถ้าบุคคลขาดการยอมรับ ความรู้ความเข้าใจ ไม่เคยนำไปใช้ หรือไม่เคยเกี่ยวข้องกับวัตกรรมเลย จะทำให้ยากต่อการนำเอานวัตกรรมไปใช้

ซึ่งโรเจอร์ (Roger, 1995) กล่าวว่า คุณลักษณะของนวัตกรรมที่จะทำให้ผู้รับนวัตกรรมเกิดการยอมรับและมีการนำไปใช้ ประกอบด้วย ความได้เปรียบเชิงเทียบ ความสอดคล้องกับบริบทที่นำนวัตกรรมไปใช้ ความซับซ้อน ความสามารถในการทดลองใช้ และการแสดงผลลัพธ์ได้ชัดเจน และจากการศึกษาของ กลอร์และคณะ (Grol et al., 1998) พบว่า คุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลที่สำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิบัติในคลินิก ประกอบด้วย ความน่าเชื่อถือของข้อเสนอแนะ ซึ่งควรจะนำมาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมถึงความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในการปฏิบัติ และความสอดคล้องกับบริบทและค่านิยมขององค์กร การที่บุคลากรพยาบาลรับรู้ เกี่ยวกับคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าวข้างต้น จึงตระหนักถึงความสำคัญของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ จึงเกิดการยอมรับและปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

**สมมติฐานที่ 2** ประสพการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครนายกได้

ในการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพตามแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบ ขั้นตอน พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร และประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 15 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Adjusted R^2 = .15, p < .001$ ) ปัจจัยที่เข้าสู่สมการพหุคูณขั้นตอนนี้หนึ่ง คือ การสนับสนุนจากองค์กร โดยมีอำนาจทำนาย ร้อยละ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $R^2 = .12, p < .001$ ) สามารถอธิบายได้ว่า องค์กรมีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติของบุคลากร ตั้งแต่องค์กรเล็งเห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้น วิเคราะห์ปัญหา มีการกำหนดนโยบาย การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในองค์กรให้เกิดประโยชน์ ในประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยมีการกำหนดเป้าหมาย นโยบายอย่างชัดเจน การมอบหมายงานตามบทบาทหน้าที่ และการนิเทศติดตามงานตามสายการบังคับบัญชา การจัดระบบการทำงานให้เอื้ออำนวยต่อการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในหน่วยงานให้เกิดผลสำเร็จ ตลอดจนการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยการให้ความรู้ การฝึกการปฏิบัติ รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับ ทั้งปฏิบัติการการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ และการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพได้ทบทวนและประเมินการปฏิบัติของตน

นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพ ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการจัดวัสดุอุปกรณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลให้เพียงพอ การที่องค์กรให้การสนับสนุนทั้งด้านนโยบาย การให้ความรู้และฝึกทักษะ การให้ข้อมูลย้อนกลับ การส่งเสริมการมีส่วนร่วม ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านวัสดุอุปกรณ์ ดังกล่าวข้างต้น เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้อย่างต่อเนื่องถาวร

ปัจจัยที่เข้าสู่สมการถดถอยพหุคูณขั้นตอนที่สอง คือ ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ โดยมีอำนาจทำนาย ร้อยละ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $R^2 = .03, p < .05$ ) เนื่องจาก ระยะเวลาของการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสเรียนรู้โดยตรงจากการปฏิบัติ จึงทำให้ผู้มีประสบการณ์มาก ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ

การพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจได้ดี สำหรับผู้ที่มี ประสิทธิภาพน้อย องค์กรจะกำหนดนโยบายที่เอื้ออำนวยให้ได้รับการนิเทศจากผู้ที่มีประสบการณ์ มาก หรือมีความเชี่ยวชาญในงาน ช่วยให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนำ แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในการปฏิบัติ ในชีวิตประจำวัน ส่งผลให้ผู้มีประสบการณ์น้อยสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ ป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจได้อย่างถูกต้อง

สำหรับปัจจัยที่ไม่สามารถร่วมทำนายนการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพตามแนวปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้แก่ การยอมรับ แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การที่ พยาบาลวิชาชีพมีการยอมรับถึงคุณลักษณะที่ดีของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกัน ปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีการยอมรับในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไป ใช้ในหน่วยงาน จะทำให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่ สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจได้ดี

แต่ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ทั้งการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอด อักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ประสิทธิภาพ และการสนับสนุนจากองค์กร ต่างมี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใช้ เครื่องช่วยหายใจ แต่พบว่า การยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใช้ เครื่องช่วยหายใจ ไม่สามารถทำนายนการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ ป้องกันปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ร่วมกันกับการสนับสนุนจากองค์กร และ ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจได้ ทั้งนี้เนื่องจาก การยอมรับแนวปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพนั้น พยาบาลวิชาชีพมีการยอมรับในคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาล และยอมรับที่จะนำไปใช้ ในหน่วยงาน ซึ่งเพียง 2 ตัวแปรดังกล่าว ยังไม่สามารถประกันถึงการปฏิบัติจริงของพยาบาลวิชาชีพ ได้ แต่เมื่อหน่วยงานมีการกำหนดนโยบายชัดเจน มีแรงจูงใจ มีการนิเทศติดตาม และประเมินผล การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ต้องปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อตอบสนองนโยบาย ของหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นารี ศรีชัย (2550) พบว่า คุณลักษณะของ แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และความสามารถของบุคลากรพยาบาล มี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ แต่ไม่มีผลต่อ การปฏิบัติแนวตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะของบุคลากรพยาบาล

นอกจากนั้นแล้ว เมื่อพิจารณาถึงการสนับสนุนจากองค์กรตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า การสนับสนุนด้านการให้ข้อมูลย้อนกลับได้รับการสนับสนุนน้อยที่สุด ( $mean = 3.30, SD = 0.80$ ) ซึ่งอาจแสดงให้เห็นว่า ในการปฏิบัติในคลินิก มีการให้ข้อมูลย้อนกลับที่ถูกต้อง ครบถ้วนตามรายงานจริงหรือไม่ ซึ่งโรเจอร์ (Roger, 1995) กล่าวว่า การที่ผู้ปฏิบัติจะปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และถาวรนั้น ผู้ปฏิบัติจะต้องเกิดทัศนคติที่ดีก่อนวัตรกรรมก่อน จึงนำไปสู่การยอมรับ และนำไปใช้ในการปฏิบัติ ดังนั้น อาจมีปัจจัยอื่นที่มีผลร่วม เช่น ทัศนคติต่อการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ภาระงาน หรือความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการช่วยทำนุบำรุงการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ

โดยสรุปผลจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร และ ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ สามารถร่วมกันทำนุบำรุงการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้ เพียงร้อยละ 15 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยในบางส่วนเท่านั้น ส่วนอำนาจการทำนายที่เหลืออีก ร้อยละ 85 อาจเกิดจากปัจจัยอื่น ที่ผู้วิจัยไม่ได้นำมาศึกษาในการศึกษาครั้งนี้

### ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

#### ด้านบริหารการพยาบาล

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การสนับสนุนจากองค์กรมีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ผู้บริหารการพยาบาล ควรมีการวางแผน กำหนดนโยบายในการสนับสนุนด้านการให้ความรู้และฝึกทักษะ ที่ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาล ในด้านการคิดวิเคราะห์ และการตัดสินใจแก้ไขปัญหา ตลอดจนเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยใช้แหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย และเพื่อนร่วมงาน ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้และประสบการณ์ที่ดี รวมถึงเปิดโอกาสให้บุคลากรพยาบาลได้รับความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยจัดการประชุมวิชาการ และทบทวนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจภายในหน่วยงาน อย่างน้อยทุก 3 เดือน หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของแนวปฏิบัติการพยาบาล ส่งเสริมการประชุมภายนอกหน่วยงานเพื่อศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแบ่งปันประสบการณ์กับองค์กรอื่น และจัดแหล่งสำหรับศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองให้ทั่วถึง และจัดแหล่งประโยชน์ในการให้คำปรึกษาแก่บุคลากรพยาบาล ได้แก่ พยาบาล

ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อภายในโรงพยาบาล และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน และแจ้งให้ทุกหน่วยงานทราบโดยทั่วกัน

2. ผู้บริหารโรงพยาบาล ควรกระตุ้น หรือสนับสนุนให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ไปใช้ให้ถูกต้อง และมีการประเมินผลอย่างเหมาะสม โดยอาจจัดคณะกรรมการจากหน่วยงานอื่นร่วมนิเทศการปฏิบัติเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

3. ผู้บริหารโรงพยาบาล ควรมีนโยบายจัดระบบบริการพยาบาล เช่น มีการมอบหมายงานแบบพยาบาลเจ้าของไข้ในหน่วยงานที่มีความพร้อมด้านอัตรากำลัง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมยิ่งขึ้น และทำให้นุคลากรพยาบาลเกิดความรู้สึกรับผิดชอบ ผูกพันต่อผู้ป่วยของตน ส่งผลให้นุคลากรพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลประจักษ์คุณของตน

4. ผู้บริหารโรงพยาบาล ควรมีนโยบายในการเพิ่มประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ เช่น จัดให้นุคลากรพยาบาลที่เข้าทำงานใหม่ ได้เข้าปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ และได้รับมอบหมายหน้าที่ให้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว ภายใต้ความดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง หรือนุคลากรพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า และมีการประเมินผล ทั้งความรู้ และการปฏิบัติเป็นระยะ

#### ด้านการบริการพยาบาล

1. นุคลากรพยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการเข้าร่วมการประชุม อบรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจากแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม

2. นุคลากรพยาบาล ควรตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีทัศนคติที่ดีต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ และปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งนำไปสู่การลดอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ สดระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจและการใส่ท่อช่วยหายใจ ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา และเป็นการเพิ่มคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ

#### ด้านการศึกษาวิจัย ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป มีดังนี้

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ทัศนคติต่อการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ เจตคติในการป้องกันปอดอักเสบที่

สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ภาระงาน หรือแรงจูงใจในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ  
การพยาบาล เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการแพทย์เพื่อป้องกันปอดอักเสบที่  
สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ จากการประเมินของผู้ร่วมงาน หรือ  
การสังเกตของผู้วิจัย โดยประเมินเป็นช่วงระยะเวลา เช่น ทุก 3 หรือ 6 เดือน เพื่อให้ได้ข้อมูล  
ที่เป็นจริง และความต่อเนื่องถาวรของการปฏิบัติ

3. ควรมีการศึกษาถึงประเด็นอื่น ๆ เช่น การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตาม  
แนวปฏิบัติทางการแพทย์เพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของ  
พยาบาลวิชาชีพ

4. ผลจากการศึกษานี้เป็นการศึกษาภายในบริบทของโรงพยาบาลนครนายกเท่านั้น  
จึงไม่สามารถอ้างอิงถึงประชากรอื่นได้ ดังนั้น หากต้องการศึกษาในประชากรส่วนใหญ่ ควร  
พิจารณาถึงบริบทของแต่ละโรงพยาบาล เช่น ลักษณะขององค์กร แนวปฏิบัติทางการแพทย์ ๆ ที่ใช้  
บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น ซึ่งควรเป็นโรงพยาบาลที่มีบริบทใกล้เคียง หรือ  
เหมือนกัน