

# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่

จิตรลดา กมลพันธ์\* พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

กุสุมา คุววัฒนสัมฤทธิ์\*\* ปร.ด. (การพยาบาล)

อภิญา ศิริพิทยาคุณกิจ\*\*\* ปร.ด. (การพยาบาล), วพย. (สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์)

## บทคัดย่อ :

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะการคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาล กับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตโดยประยุกต์กรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตผู้ใหญ่ โรงพยาบาลรามธิบดี จำนวน 184 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ การรับรู้การคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิง ความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาล และพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย และสถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทักษะ การรับรู้การคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรพบว่า ความรู้ ทักษะ และการคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางโดยการส่งเสริมให้พยาบาลมีความรู้ ทักษะที่ดี และการคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อดังกล่าว

**คำสำคัญ :** ทักษะ การคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิง ความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาล พฤติกรรมการดูแล การติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

\*นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, E-mail: kusuma.khu@mahidol.ac.th

\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์และผู้บริหารพยาบาลชั้นสูง สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่รับบทความ 1 มิถุนายน 2563 วันที่แก้ไขบทความ 7 กรกฎาคม 2563 วันที่ตอบรับบทความ 12 กรกฎาคม 2563

# Factors Related to Caring Behavior for Prevention of Central Line-Associated Bloodstream Infections in Adult Intensive Care Units

*Chitlada Kamonpha\* M.N.S (Adult Nursing)*

*Kusuma Khuwatsamrit\*\* Ph.D. (Nursing)*

*Apinya Siripitayakunkit\*\*\* Ph.D. (Nursing)*

## **Abstract:**

This descriptive research aimed to explore relationships among nurses' knowledge, attitude, subjective norm, intention to care, and caring behavior for prevention of central line-associated bloodstream infections (CLABSI) in intensive care units. The Planned Behavior theory was used as the conceptual framework to guide the study. The sample consisted of 184 nurses in the adult intensive care and intermediate care units at Ramathibodi Hospital, Thailand. Six questionnaires were used to collect the data, including demographic characteristics, attitudes, knowledge, subjective norm, intention, and practice for prevention of central line-associated bloodstream infections of nurses. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation. The results showed that the participants had high scores on attitude, knowledge, subjective norm, and intention to care. In particular, the nurses' knowledge, attitudes, and subjective norms were significantly and positively correlated with the intention to care for prevention of CLABSI. Furthermore, nurses' intention to care was significantly and positively related to nurses' caring behavior for CLABSI prevention. The results of this study can be used as basic information to promote caring behavior of nurses by strengthening nurses' knowledge, attitude, subjective norm, and intention to care for CLABSI prevention.

**Keywords:** Attitude, Subjective norm, Intention to care, Caring behavior, Central line-associated bloodstream infection

---

*\*Master's Student, Master of Nursing Science Program (Adult Nursing), Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University*

*\*\*Corresponding author, Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: kusuma.khu@mahidol.ac.th*

*\*\*\*Assistant Professor and Advanced Practice Nurse (Medical-Surgical Nursing), Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University*

*Received June 1, 2020, Revised July 7, 2020, Accepted July 12, 2020*

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้อง  
การคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่

## ความสำคัญของปัญหา

สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง หรือที่เรียกว่า central venous catheter (CVC) เป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความสำคัญในการดูแลรักษา<sup>1</sup> โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สารน้ำ สารอาหาร ยา และเลือด ปัจจุบันสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายมากขึ้น สำหรับโรงพยาบาลรามธิบดี มีรายงานการใช้สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2559 มีการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางในผู้ป่วยวิกฤต 1,696 ครั้ง และ 1,898 ครั้ง ตามลำดับ สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางเป็นอุปกรณ์ที่ต้องสอดใส่ภายในร่างกาย จึงทำให้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญได้แก่ การติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Central line associated bloodstream infection: CLABSI)<sup>2</sup> เมื่อเกิดการติดเชื้อจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยโดยตรง ผู้ป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น<sup>3</sup> ค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น และอัตราการตายเพิ่มขึ้น<sup>4,5</sup> พยาบาลเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง เนื่องจากหลังจากที่แพทย์ใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางแล้ว การดูแลจะเป็นหน้าที่ของพยาบาล<sup>6</sup> พยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารยา การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ รวมถึงการให้เลือด และการเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจ พยาบาลจึงมีโอกาที่จะทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น<sup>7</sup> พยาบาลสามารถช่วยลดอัตราการติดเชื้อได้เช่นกัน<sup>8</sup> การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางที่เคร่งครัดจะสามารถช่วยลดอัตราการเกิด CLABSI ลงได้<sup>9</sup>

ถึงแม้ว่าการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลอย่างเคร่งครัดจะมีความสำคัญ<sup>5</sup> แต่จากประสบการณ์การทำงานของผู้วิจัยพบว่า การปฏิบัติการพยาบาลเกิดขึ้นอย่างไม่สม่ำเสมอ หรือไม่ถูกต้อง เช่น การล้างมือ

ก่อนทำหัตถการ นอกจากนี้บางแนวปฏิบัติยังเป็นอุปสรรคในการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เช่น แนวทางการปฏิบัติที่ยุ่งยากและซับซ้อนทำให้เกิดความเปราะบางในการนำไปปฏิบัติ<sup>10</sup> เป็นต้น ทั้งนี้อาจเกี่ยวเนื่องจากการขาดความตระหนักในการทำหัตถการเพื่อป้องกันการติดเชื้อ การมีทัศนคติในทางลบ<sup>11</sup> หรือเป็นการเพิ่มภาระด้านการบันทึกเอกสารเกี่ยวกับการประเมินผู้ป่วยในแต่ละวันซึ่งอาจเป็นอุปสรรคที่ทำให้พยาบาลมีความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อลดลง<sup>12</sup> ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการเกิด CLABSI<sup>13</sup> ได้แก่ การให้ความรู้ การจัดทำแนวปฏิบัติ การกระตุ้นให้เกิดการตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อ การให้ความร่วมมือกันในการจัดการป้องกันการติดเชื้อ เป็นต้น การที่จะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมมีหลากหลายทฤษฎี ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) ของเอจเซน<sup>14</sup> เป็นทฤษฎีที่มีปัจจัยทางสังคมเช่น การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจของบุคคลที่จะกระทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ เนื่องจากพยาบาลของแต่ละหอผู้ป่วยมีการจัดพยาบาลพี่เลี้ยงที่จะดูแลและเป็นแบบอย่างให้กับพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย ดังนั้นทฤษฎีนี้น่าจะช่วยอธิบายได้ว่า ปัจจัยที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลเพื่อที่จะป้องกันการเกิด CLABSI ขึ้นได้ในแต่ละบุคคลนั้นมีปัจจัยมาจากความรู้ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และทำให้เกิดความตั้งใจที่จะปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ<sup>15</sup>

CLABSI เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของผู้ป่วยวิกฤตที่พยาบาลควรเฝ้าระวังและป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นในบริบทของโรงพยาบาลรามธิบดี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิชั้นสูง มีหน่วยงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีการเฝ้าระวังการติดเชื้อและมีแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง มีผู้ป่วย

ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตและได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางปีละกว่า 1,000 ครั้ง แต่อัตราการเกิด CLABSI โดยรวมในปี พ.ศ. 2558, 2559, 2560, และ 2561 เท่ากับ 2.5, 2.1, 2.4, และ 3.0 ตามลำดับ ซึ่งไม่สามารถควบคุมให้อยู่ในระดับมาตรฐาน<sup>16</sup> จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความรู้<sup>17</sup> ทักษะ<sup>18</sup> การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง<sup>18</sup> และความตั้งใจที่จะปฏิบัติ<sup>14</sup> เป็นปัจจัยที่สำคัญทำให้มีพฤติกรรมที่จะปฏิบัติตาม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าวข้างต้นกับพฤติกรรม การดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤต ผู้ใหญ่ตามการประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน<sup>14</sup> และคาดว่าผลการศึกษานี้จะสามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนดำเนินการ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันเฝ้าระวังและควบคุมการติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

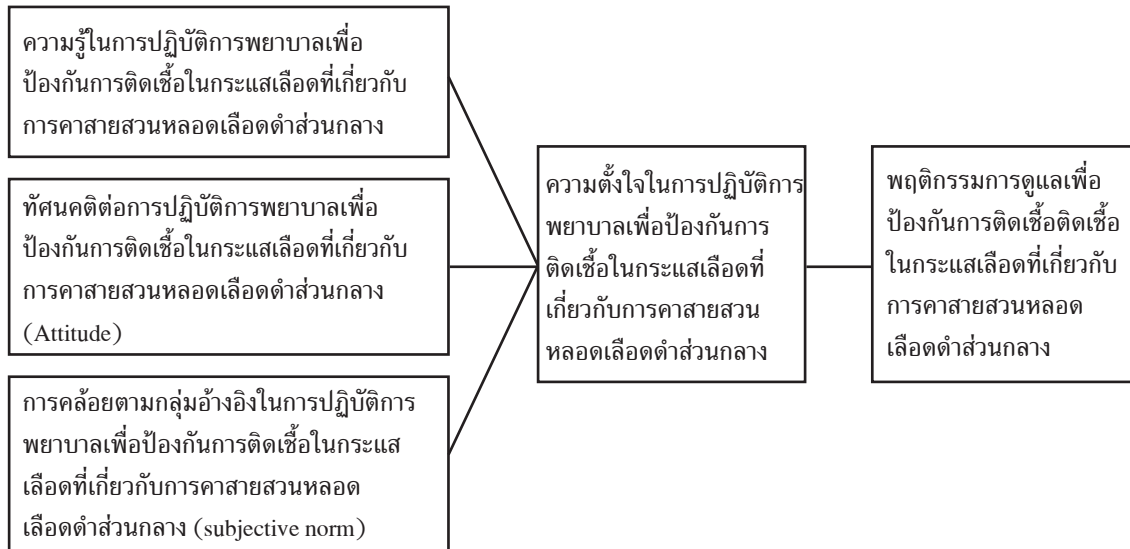
### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตผู้ใหญ่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลกับพฤติกรรม การดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตผู้ใหญ่

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) ของเอจเซน<sup>14</sup> ซึ่งมาจากความเชื่อ 3 อย่าง คือ ความเชื่อต่อพฤติกรรม (behavioral beliefs) ความเชื่อต่อกลุ่มอ้างอิง (normative beliefs) และความเชื่อต่อการควบคุม (control beliefs) ซึ่งความเชื่อทั้ง 3 อย่างนี้ทำให้เกิดปัจจัย 3 ประการคือ ทักษะต่อพฤติกรรม (attitude toward the behavior) คือการรับรู้คุณค่าของการกระทำเป็นไปทางบวกหรือทางลบ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (subjective norm) คือ การรับรู้การให้คุณค่าของสังคมที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (perceived behavioral control) คือ เมื่อบุคคลเชื่อว่าสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นและควบคุมให้เกิดผลตามต้องการ บุคคลจะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ปัจจัยทั้ง 3 เหล่านี้จะส่งผลให้บุคคลมีความตั้งใจ (intention) ที่จะแสดงพฤติกรรมหรือไม่แสดงพฤติกรรมนั้นออกมาเพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของเอจเซน<sup>14</sup> นำมาใช้อธิบายปัจจัยที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง โดยมีปัจจัย 3 ประการคือ ทักษะต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ การคล้อยตามกลุ่มต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการที่พยาบาลมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลป้องกันการติดเชื้อ<sup>15</sup> เป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง ดังแสดงในแผนภาพที่ 1

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้อง  
การคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่**



**ภาพที่ 1** กรอบแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลกับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายหาความสัมพันธ์ (descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง กับความตั้งใจและพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตผู้ใหญ่ โดยศึกษากับพยาบาลที่ปฏิบัติงานและให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตผู้ใหญ่

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตผู้ใหญ่โรงพยาบาลรามธิบดี ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 236 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตผู้ใหญ่โรงพยาบาลรามธิบดี ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา เป็นการคัดเลือก

แบบเจาะจง (purposive sampling) ดังนี้ หอผู้ป่วยวิกฤตศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ชั้น 8 หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมอุบัติเหตุ หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมหัวใจ หอผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรม และหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม ที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยจำนวนทั้งหมด 184 ราย ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2561 จนถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2561

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทำวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถาม 6 ชุด สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ดังนี้คือ

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การได้รับการเข้าอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง แหล่งความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสาย

ส่วนหลอดเลือดดำส่วนกลาง และแหล่งสนับสนุนการป้องกันการติดเชื้อ จำนวน 10 ข้อ

2. แบบสอบถามความรู้พยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางจำนวน 25 ข้อ แบบสอบถามสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง โดยอ้างอิงจากคู่มือการปฏิบัติงานการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลรามาธิบดี 2558 และแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกา (CDC guideline 2011) แบบสอบถามเป็นคำถามแบบเลือกตอบ หรือคำถามแบบปรนัย มีตัวเลือก 4 ข้อ ซึ่งมีข้อที่ถูกต้องเพียง 1 ข้อ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน คะแนนรวมตั้งแต่ 0-25 คะแนน การแปลความหมาย คะแนนสูง หมายถึง มีความรู้มาก แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านควบคุมการติดเชื้อ ได้ค่า Content Validity Index: CVI เท่ากับ .80 ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามกับพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตที่ดูแลผู้ป่วยประเภทเดียวกับกลุ่มประชากร 20 ราย โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้เท่ากับ .45 ในตัวอย่างจำนวน 184 ราย ได้เท่ากับ .45

3. แบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางจำนวน 13 ข้อ แบบสอบถามสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับทัศนคติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง และดัดแปลงจากงานวิจัยของไบเอนโค<sup>19</sup> มีข้อคำถามด้านบวกจำนวน 9 ข้อ และข้อคำถามด้านลบจำนวน 4 ข้อ ใช้การวัดแบบ

ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง เป็นวิธีที่ต้องการให้แสดงความคิดเห็นอย่างตรงไปตรงมาจากข้อคำถาม โดยใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า มี 5 ระดับ มีคะแนนตั้งแต่ 13-65 คะแนน การแปลความหมาย คะแนนสูงหมายถึง ทัศนคติเชิงบวกสูง แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่า CVI เท่ากับ .70 ทดสอบหาความเที่ยงของแบบสอบถามกับพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตที่ดูแลผู้ป่วยประเภทเดียวกับกลุ่มประชากรจำนวน 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .60 ในตัวอย่างจำนวน 184 ราย ได้เท่ากับ .61

4. แบบสอบถามการรับรู้การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง จำนวน 14 ข้อ แบบสอบถามสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมวางแผนของเอจเซน และดัดแปลงข้อคำถามจากงานวิจัยของเบน<sup>20</sup> มีคำถาม 13 ข้อคำถาม ใช้การวัดแบบตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่ามี 7 ระดับ เรียงจากน้อยไปหามาก มีคะแนนตั้งแต่ 13-91 คะแนน การแปลความหมาย คะแนนสูงหมายถึง พยาบาลมีการรับรู้การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางในระดับสูง และอีก 1 ข้อ เป็นคำถามให้เลือกหลายคำตอบเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงของพยาบาลแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ .85 ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามกับพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตที่ดูแลผู้ป่วยประเภทเดียวกับกลุ่มประชากร จำนวน 20 ราย โดยการทดสอบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง .60 ในตัวอย่างจำนวน 184 ราย ได้เท่ากับ .76

5. แบบสอบถามความตั้งใจของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแส



**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้อง  
การคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่**

เลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง จำนวน 12 ข้อ แบบสอบถามสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎี พฤติกรรมวางแผนของเอจเซน<sup>14</sup> และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีคำถาม 12 ข้อคำถาม ใช้การวัดแบบตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า มี 5 ระดับ มีคะแนนตั้งแต่ 12-60 คะแนน การแปลความหมาย คะแนนสูง หมายถึง พยาบาลมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางในระดับสูง แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรง จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ .91 หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามกับพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตที่ดูแลผู้ป่วยประเภทเดียวกับกลุ่มประชากร จำนวน 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .81 และในตัวอย่าง จำนวน 184 ราย ได้เท่ากับ .80

6.แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางจำนวน 12 ข้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวทางการป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำในคู่มือการปฏิบัติงานการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 2558 ของหน่วยงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรงพยาบาลรามธิบดี ใช้การวัดแบบตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยให้ผู้ตอบตามที่ตนเองได้กระทำจากข้อคำถาม มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่ปฏิบัติให้ 1 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 2 คะแนน และปฏิบัติทุกครั้งให้ 3 คะแนน มีคะแนนตั้งแต่ 12-36 คะแนน การแปลความหมาย คะแนนสูง แสดงให้เห็นว่ามีระดับการปฏิบัติการพยาบาลสูง แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 1 หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามกับพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตที่ดูแลผู้ป่วย

ประเภทเดียวกับกลุ่มประชากร จำนวน 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .77 ในตัวอย่างจำนวน 184 ราย ได้เท่ากับ .74

### **การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง**

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยึดหลักจริยธรรมวิจัยในคน โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 2561/240 พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลในแบบสอบถามจะเก็บเป็นความลับ ผลวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวม หลังจากกลุ่มตัวอย่างยินดียอมรับร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

### **ขั้นตอนการเก็บข้อมูล**

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2561 จนถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2561 โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลในการทำวิจัยแล้ว ดำเนินการขออนุญาตเก็บข้อมูลตามขั้นตอนจากคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามธิบดี หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามธิบดี และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละหอผู้ป่วย หลังจากนั้นผู้วิจัยขอเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยแต่ละหอผู้ป่วย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่ม

ตัวอย่าง และผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้ผู้เข้าร่วมวิจัย และชี้แจงวิธีการตอบแบบสอบถามและวิธีการส่งแบบสอบถามคืนให้ผู้วิจัย ซึ่งในเอกสารชี้แจงแก่ผู้เข้าร่วมได้ระบุว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยต้องได้รับการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ รวมทั้งในเอกสารแบบสอบถามระบุให้ผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้อ่านและตอบคำถามด้วยตนเอง โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามทั้งหมดประมาณ 1 ชั่วโมงเมื่อผู้เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถามแล้วเสร็จให้ดำเนินการส่งแบบสอบถามในซองที่ผู้วิจัยได้จัดเตรียมไว้ให้พร้อมปิดผนึกซองโดยส่งไว้ที่จุดรับของแบบสอบถามในหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ภายหลังการแจกแบบสอบถามในแต่ละหอผู้ป่วย หากยังไม่ได้รับแบบสอบถาม ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามต่ออีก 1 สัปดาห์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 23 (Statistical Package for the social science) ดังนี้ ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ และการแจกแจงความถี่ ข้อมูลด้านความรู้ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมการณ์ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวน

หลอดเลือดดำส่วนกลาง วิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลกับพฤติกรรมการณ์ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง วิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) โดยผ่านการทดสอบสมมติฐานตามข้อตกลงเบื้องต้นโดยใช้สถิติ Kolmogorov-sminorv Test พบว่า ตัวแปรทุกตัวมีการกระจายแบบปกติ

### ผลการศึกษา

#### ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตผู้ใหญ่ จำนวนทั้งสิ้น 184 ราย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 92.93) ประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 61.41) มีอายุระหว่าง 22-30 ปี ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 88.59) กลุ่มตัวอย่างหนึ่งในสี่มีประสบการณ์ทำงาน 1-2 ปี และมีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 30 และมีชั่วโมงการทำงานใน 1 เดือนประมาณ 20-25 เวรต่อเดือน (ตารางที่ 1)



**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับ  
การคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่**

**ตารางที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (N =184 )

| ข้อมูลส่วนบุคคล                               | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------------------------|-------|--------|
| <b>อายุ (ปี)</b>                              |       |        |
| 22-30                                         | 113   | 61.41  |
| > 30-40                                       | 53    | 28.81  |
| > 40-50                                       | 14    | 7.61   |
| > 50                                          | 4     | 2.17   |
| (Max = 55, Min = 22, Mean = 32.52, SD = 7.03) |       |        |
| <b>เพศ</b>                                    |       |        |
| หญิง                                          | 171   | 92.93  |
| ชาย                                           | 13    | 7.07   |
| <b>ระดับการศึกษา</b>                          |       |        |
| ปริญญาตรี                                     | 163   | 88.59  |
| ปริญญาโท                                      | 21    | 11.41  |
| <b>ประสบการณ์การทำงาน</b>                     |       |        |
| 1-2 ปี                                        | 43    | 23.37  |
| > 2-4 ปี                                      | 32    | 17.40  |
| > 4-7 ปี                                      | 38    | 20.65  |
| > 7-10 ปี                                     | 17    | 9.24   |
| > 10 ปี                                       | 54    | 29.34  |
| (Max = 33, Min = 1, Mean =8.86 , SD = 12.51)  |       |        |
| <b>ชั่วโมงการทำงานใน 1 เดือน</b>              |       |        |
| 20-25 เวร/เดือน                               | 100   | 54.35  |
| > 25-30 เวร/เดือน                             | 84    | 45.65  |

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางเท่ากับ 19.36 (SD = 2.29) อยู่ในเกณฑ์ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 81.52 มีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางเท่ากับ 51.49 (SD = 3.97) อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 83.21 มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางเท่ากับ 75.73 (SD = 7.88) อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 97.84 และกลุ่มอ้างอิงที่มีคะแนนสูงสุดคือ พยาบาล รองลงมาคือแพทย์

และการรณรงค์การล้างมือของหน่วยควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ร้อยละ 99.52, 98.45, และ 89.13 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางเท่ากับ 49.50 (SD= 4.60) อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 99.5 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางเท่ากับ 34.89 (SD = 1.79) อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 97.90 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 คะแนนต่ำสุด-สูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับคะแนนของ ความรู้ ทักษะคิด การรับรู้การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาล และพฤติกรรมพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตผู้ใหญ่ (N = 184 )

| ตัวแปร                     | Possible Range | คะแนนต่ำสุด | คะแนนสูงสุด | ค่าเฉลี่ย | SD   | การแปลผล |
|----------------------------|----------------|-------------|-------------|-----------|------|----------|
| 1. ความรู้                 | 0-25           | 10          | 24          | 19.36     | 2.29 | ดีมาก    |
| 2. ทักษะคิดของพยาบาล       | 13-65          | 39          | 62          | 51.49     | 3.98 | สูง      |
| 3. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง | 13-91          | 49          | 89          | 75.73     | 7.88 | สูง      |
| 4. ความตั้งใจ              | 12-60          | 43          | 60          | 53.60     | 4.60 | สูง      |
| 5. พฤติกรรมการดูแล         | 12-36          | 21          | 36          | 34.89     | 1.79 | สูง      |

ความรู้ทักษะคิด และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .15, p < .05, r = .34, p < .01$  และ  $r = .50, p < .01$  ตามลำดับ) ความตั้งใจใน

การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกาดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .29, p < .01$ ) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างความรู้ ทักษะคิด การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ความตั้งใจและพฤติกรรมกาปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตผู้ใหญ่

| ตัวแปรที่ศึกษา            | 1     | 2     | 3     | 4     | 5 |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|---|
| 1.ความรู้                 | 1     |       |       |       |   |
| 2.ทักษะคิด                | .23** | 1     |       |       |   |
| 3.การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง | .25** | .26** | 1     |       |   |
| 4.ความตั้งใจ              | .15*  | .34** | .50** | 1     |   |
| 5.พฤติกรรมกาพยาบาล        | .07   | .08   | .33** | .29** | 1 |

\*\* $p < .01$  \* $p < .05$

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้อง  
การคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่

## อภิปรายผล

การศึกษาความรู้ของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางครั้งนี้ พยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางอยู่ในระดับดีมาก และมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางอยู่ในระดับดีมาก รวมถึงความรู้ในการดูแลการเปลี่ยนชุดให้สารน้ำและการบริหารยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนกลางอยู่ในระดับดีมากเนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตจะมีความคุ้นเคยกับการดูแลสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางมากกว่าพยาบาลในหอผู้ป่วยสามัญ<sup>13</sup> และพยาบาลส่วนใหญ่ เคยได้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง และสามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ได้จากอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ตของโรงพยาบาลรวมถึงห้องสมุด ทำให้พยาบาลมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยและการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพยาบาลมีคะแนนความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางอยู่ในระดับ ดี<sup>4,19,21</sup>

การศึกษาทัศนคติของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยพยาบาลส่วนใหญ่เชื่อว่าการใช้หลักเทคนิคการปลอดเชื้อ (aseptic techniques) และการล้างมือทุกครั้งจะช่วยลดการเกิด CLABSI ได้ การปฏิบัติตามชุดแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ (care bundle) อย่างเคร่งครัดจะช่วยให้อัตราการเกิด CLABSI และไมเค็ดว่าการดูแลสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางจะเป็นภาระในการดูแลผู้ป่วย การที่ทางโรงพยาบาลจัดให้มีแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล การจัดทำ care bundle และเผยแพร่

ข้อมูลจัดกิจกรรมรณรงค์การล้างมือในโรงพยาบาล การจัดนิทรรศการให้รางวัลกับหอผู้ป่วยที่สามารถลดอัตราการติดเชื้อได้ หรือการตอบคำถามชิงรางวัล ทำให้พยาบาลคุ้นเคยและมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ พยาบาลส่วนใหญ่เชื่อว่าการดูแลผู้ป่วยไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นเป็นสิ่งที่ดี ทำให้เมื่อมีการรณรงค์การล้างมือเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ หรือการทำตาม care bundle ทำให้ลดอัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง<sup>22</sup> พยาบาลจึงมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

การรับรู้การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของพยาบาลต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีส่วนคล้ายกับการศึกษาที่เกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการล้างมือของพยาบาล พบว่าพยาบาลที่ทำงานร่วมกันมีอิทธิพลต่อการล้างมือของพยาบาลด้วยกัน โดยเมื่อมีการเห็นปฏิบัติกันตามบ่อยๆ ก็จะปฏิบัติตามกันมา<sup>23</sup> ในโรงพยาบาลมีนโยบายรณรงค์เรื่องการล้างมืออยู่ทั่วโรงพยาบาล มีการติดป้ายโฆษณา มีอ่างล้างมือทุกหอผู้ป่วยและทุกห้องของผู้ป่วย รวมทั้งมีการใช้เจลล้างมือซึ่งสะดวกต่อการหยิบใช้ทำให้เกิดการปฏิบัติที่บ่อยขึ้น หากพบเห็นใครไม่ล้างมือจะมีการตักเตือนด้วยวาจาเป็นบุคคล ทำให้ต้องปฏิบัติตามกันบุคคลที่มีส่วนทำให้เกิดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมากที่สุด คือ พยาบาลที่ร่วมงาน รองลงมา คือแพทย์ และผู้ช่วยพยาบาลซึ่งเป็นบุคคล ที่ทำงานร่วมกัน การทำงานร่วมกันที่ระหว่างพยาบาลกับแพทย์มีความสัมพันธ์กับการลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล<sup>24</sup> กลุ่มอ้างอิงของพยาบาลที่ไม่ใช่บุคคลคือ กิจกรรมการรณรงค์การล้างมือเป็นสิ่งที่พยาบาลคิดว่ามีส่วนช่วยให้อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางลดลงได้ รวมถึงนโยบายของโรงพยาบาลที่มีเป้าหมายจะลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ได้

ตามมาตรฐานสากล มีการจัดกิจกรรมนิทรรศการให้รางวัลกับหอผู้ป่วยที่สามารถลดอัตราการติดเชื้อได้ซึ่งเป็นแรงจูงใจให้พยาบาลร่วมกันลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ความตั้งใจของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีส่วนคล้ายกับการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจที่จะดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ Severe acute respiratory syndrome- relate coronavirus (SARS-CoV) ในประเทศไต้หวันพบว่า เมื่อพยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วย มีความปรารถนาดีที่จะทำให้ผู้ป่วยหายจากโรค และมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย จะทำให้พยาบาลมีความตั้งใจที่จะดูแลผู้ป่วยได้ดี<sup>25</sup> การศึกษาค้นคว้าพบว่า พยาบาลมีคะแนนทัศนคติในระดับสูง มีคะแนนความรู้ในระดับดี และมีแนวความคิดว่าจะมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางได้ดี เนื่องจากตัวพยาบาลเองมีความมั่นใจที่จะทำกิจกรรมการพยาบาลนั้นๆ ได้จากการที่ผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง การฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงการเชื่อว่าการปฏิบัติการเพื่อป้องกันการติดเชื้อจะทำให้อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางในหน่วยงานของตนเองลดลงได้

การศึกษาพฤติกรรมของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางโดยรวมอยู่ในระดับสูง และพบว่าพยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลป้องกันการเกิด CLABSI ตามแนวปฏิบัติในระดับดี<sup>4</sup> โดยส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตาม care bundle ทุกครั้ง เช่น การใช้ยาฆ่าเชื้อ 2% chlorhexidine gluconate in 70% alcohol solution ทุกครั้งที่มีการ

ทำความสะอาดสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง มีการให้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายปราศจากโรคครบถ้วน (maximum barrier precautions) ทุกครั้งที่มีการแทงสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง การล้างมือก่อนและหลังการทำหัตถการเกี่ยวกับสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง แต่ที่ปฏิบัติเป็นบางครั้ง เช่น การประเมินความจำเป็นในการสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางและการหลีกเลี่ยงการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางที่บริเวณเส้นเลือดดำส่วนกลางขาหนีบ เนื่องจากการคิดว่าเป็นการประเมินของแพทย์มากกว่าที่จะคิดว่าพยาบาลจะมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตาม care bundle

ผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการพยาบาลสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้จากหลายแหล่งดังกล่าวแล้วข้างต้น ประกอบกับมีทั้งแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการติดเชื้อในการส่งเสริมสนับสนุนความรู้และมาตรฐานในการพยาบาลที่ทันสมัย รวมทั้งมีนโยบายของหน่วยงานในการณรงค์เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำความสะอาดปากของผู้ป่วยอัมพาตของพยาบาลพบว่า พยาบาลที่มีคะแนนความรู้สูงจะมีความมั่นใจและความตั้งใจในการดูแลทำความสะอาดปากของผู้ป่วยอัมพาตได้ดี เนื่องจากมีความตระหนักถึงการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นหากไม่ดูแลปากและฟันของผู้ป่วยอัมพาต<sup>26</sup> อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้แตกต่างกับการศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจที่จะดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ SARS-CoV ในประเทศไต้หวัน<sup>25</sup> พบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ SARS-CoV เนื่องมาจากปัจจัยส่วนบุคคล เช่น บางคนมีความเชื่อว่าการดูแลผู้ป่วย SARS-CoV จะทำให้เกิด

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้อง  
การคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่

การติดต่อกับตนเองและครอบครัว ถึงแม้จะมีความรู้ แต่ก็ไม่อยากที่จะปฏิบัติตามพยาบาลหรือดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เช่นเดียวกับการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล<sup>23</sup> พบว่า ถึงแม้จะมีความรู้และได้รับการอบรมมาเป็นอย่างดีแล้ว แต่เมื่อมีเหตุการณ์คับขัน เร่งด่วน หรือภาระงานที่เพิ่มขึ้น ก็ทำให้ละเลยการปฏิบัติตามพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้

ผลการวิจัยนี้พบว่า ทักษะต่อการปฏิบัติตามพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้มีคะแนนทัศนคติและคะแนนความตั้งใจอยู่ในระดับสูง และมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ > 4 ถึง > 10 ปี ซึ่งสนับสนุนทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของเอจเซน<sup>14</sup> ที่อธิบายว่าบุคคลที่มีทัศนคติดีในการกระทำใด ๆ บุคคลนั้นจะมีความตั้งใจที่จะกระทำนั้นได้อย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วย มีความมั่นใจและตั้งใจที่จะปฏิบัติตามดูแลผู้ป่วย<sup>25</sup> แต่แตกต่างกับการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาในหอผู้ป่วยวิกฤตของพยาบาล<sup>27</sup> พบว่า ทักษะไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจ แม้พยาบาลจะมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติตามพยาบาล แต่ไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างเต็มที่ อาจเนื่องมาจากปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ประสบการณ์ทำงานน้อยทำให้ทักษะในการดูแลผู้ป่วยน้อย ทำให้มีความไม่มั่นใจในการทำหัตถการพยาบาล

นอกจากนี้ผลการวิจัยนี้พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตามพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากหน่วยงานมีการจัดระบบพี่เลี้ยงในการดูแลการ

ปฏิบัติงานและประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลใหม่ ประกอบกับนโยบายของหน่วยงานที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งสนับสนุนทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของเอจเซน<sup>14</sup> ที่ว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงของบุคคลเป็นการรับรู้ถึงอิทธิพลของบุคคลอื่นที่มีผลต่อความเชื่อหรือเป็นแรงจูงใจที่จะให้บุคคลนั้นตั้งใจทำหรือไม่ทำตาม โดยที่บุคคลอื่นเป็นคนที่มีความสำคัญต่อบุคคลนั้น เป็นบุคคลที่มีอิทธิพลหรือเป็นตัวอย่งให้พยาบาลตั้งใจปฏิบัติตามพยาบาลอย่างเคร่งครัด รวมทั้งนโยบายโรงพยาบาล การณรงค์การป้องกันการติดเชื้อ การมีแนวปฏิบัติตามพยาบาลที่ชัดเจนก็เป็นปัจจัยที่ทำให้พยาบาลปฏิบัติตามพยาบาลป้องกันการติดเชื้อ สอดคล้องกับการศึกษาการล้างมือของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามล้างมืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>23</sup> เนื่องจากพยาบาลได้เห็นการล้างมือบ่อย ๆ จากพยาบาลเพื่อนร่วมงานทำให้เกิดการปฏิบัติตามกันมา แตกต่างจากการศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อของนักศึกษาพยาบาลที่พบว่า ถึงแม้นักศึกษาพยาบาลจะมีรุ่นพี่พยาบาลเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตามพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ แต่นักศึกษาพยาบาลอาจจะไม่เห็นด้วยกับการปฏิบัตินั้นก็ได เนื่องจากนักศึกษามีประสบการณ์การทำงานน้อย ต้องปฏิบัติตามพยาบาลตามขั้นตอนตามที่ได้เรียนรู้ จึงอาจเกิดความสับสนว่าการปฏิบัติตามพยาบาลนั้นทำให้เกิดผลดีหรือไม่<sup>28</sup>

ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามพยาบาลเพื่อการป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามพยาบาลเพื่อการป้องกันการติดเชื้อในกระแส

เลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางในระดับสูง ประกอบกับมีแหล่งประโยชน์ที่สนับสนุนให้สามารถทำตามแนวปฏิบัติได้ เช่น มีวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ อย่างเพียงพอ มีการณรงค์และมีนโยบายในการป้องกันการติดเชื้ออย่างชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาพบว่าพยาบาลมีความตั้งใจที่ดีในการที่จะเป็นอาสาสมัครในการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ SARS-CoV อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>25</sup> และยังพบว่าเมื่อพยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วย SARS-CoV มีความปรารถนาดีที่จะทำให้ผู้ป่วยหายจากโรค และมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค มีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย จะทำให้พยาบาลมีความตั้งใจที่จะดูแลผู้ป่วยได้ดี และสามารถดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ SARS-CoV ซึ่งเป็นอาการที่รุนแรงและมีโอกาสเสียชีวิตสูงได้

### ข้อเสนอแนะและแนวทางในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมการปฏิบัติงานการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางด้วยการตั้งใจที่ปฏิบัติของพยาบาลโดยส่งเสริมในด้านความรู้ทัศนคติที่ดี และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงโดยการเพิ่มศักยภาพพยาบาลที่เลี้ยงให้เป็นแบบอย่างแก่พยาบาลใหม่ มีนโยบายและการณรงค์เพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

### ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการปฏิบัติการพยาบาลและพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลใน

หอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤตผู้ใหญ่เท่านั้น ในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรศึกษาในหอผู้ป่วยสามัญเพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อที่จะลดอัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวกับการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

แบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามทัศนคติมีค่าความเที่ยงระดับปานกลาง เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่สร้างขึ้นมาเองใหม่ และในแบบสอบถามมีจำนวนข้อคำถามน้อยหรือข้อคำถามอาจมีความไม่ชัดเจน ควรมีการพิจารณาความตรงทางโครงสร้างและความสอดคล้องภายในของคำถามรายข้อกับทั้งฉบับและนำไปทดสอบซ้ำ<sup>29,30</sup>

### เอกสารอ้างอิง

1. Dedunska K, Dyk D. Prevention of central venous catheter-associated bloodstream infections: a questionnaire evaluating the knowledge of the selected 11 evidence-based guidelines by Polish nurses. *Am J Infect Control* [Internet]. 2015;43(12):1368–71. [cite 2017 April 17]. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajic.2015.07.022>
2. Lin KY, Cheng A, Chang YC, Hung MC, Wang JT, Sheng WH, et al. Central line-associated bloodstream infections among critically-ill patients in the era of bundle care. *J Microbiol Immunol Infect* [Internet]. 2015;(7):1–10. [cite 2017 April 17]. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jmii.2015.07.001>
3. Marschall J, Mermel LA, Fakih M, Hadaway L, Kallen A, O'Grady NP, et al. Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute care hospitals: 2014 update. *Infect Control Hosp Epidemiol* [Internet]. 2014;35(7):753–71. [cite 2016 December 9]. Available from: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84902969294&partnerID=tZOtx3y1>



**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่เกี่ยวข้องกับ  
การคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่**

4. Ullman AJ, Long DA, Rickard CM. Prevention of central venous catheter infections: a survey of paediatric ICU nurses' knowledge and practice. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2014;34(2):202–7. [cite 2016 August 8]. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.09.002>
5. O'Grady NP, Alexander M, Dellinger EP, Gerberding JL, Heard SO, Maki DG, et al. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. *Am J Infect Control*. 2011;30(8):476–89.
6. Rickard CM, Courtney M, Webster J. Central venous catheters: a survey of ICU practices. *J Adv Nurs*. 2004;48(3):247–56.
7. Humphrey JS. Improving registered nurses' knowledge of evidence-based practice guidelines to decrease the incidence of central line-associated bloodstream infections: an educational intervention. *J Assoc Vasc Access* [Internet]. 2015;20(3):143–9. [cite 2017 April 8]. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1552885515000823>
8. Labeau S, Vereecke A, Vandijck DM, Claes B, Blot SI, executive board of the Flemish Society for Critical Care Nurses. Critical care nurses' knowledge of evidence-based Guideline for preventing infections associated with central venous catheters: An evaluation questionnaire. *Am J Crit Care*. 2008;17(1):65–71.
9. Yaseen M, Al-Hameed F, Osman K, Al-Janadi M, Al-Shamrani M, Al-Saedi A, et al. A project to reduce the rate of central line associated bloodstream infection in ICU patients to a target of zero. *BMJ Qual Improv Reports* [Internet]. 2016;5(1):u212545.w4986. [cite 2018 April 28]. Available from: <http://qir.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjquality.u212545.w4986>
10. Cabana MD, Rand CS, Powe NR, Wu AW, Wilson MH, Abboud PA, Rubin HR. Why don't physicians follow clinical practice guidelines?: a framework for improvement. *JAMA*. 1999 Oct 20;282(15):1458–65.
11. Podrazilová P, Hudáčková A. A comparison of nurses' knowledge of nursing care for central vascular catheters. *Kontakt*. 2015;17(4):e190–200.
12. Jeffery AD, Pickier RH. Barriers to nurses' adherence to central venous catheter guidelines. *J Nurs Adm* [Internet]. 2014;44(7/8):429–35 7p. [cite 2016 August 8]. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=107871626&site=ehost-live>
13. The Joint Commission. Preventing central line – associated bloodstream infections: a global challenge, a global perspective. 2012;136. [cite 2016 August 8]. Available from: [http://www.jointcommission.org/assets/1/18/CLABSI\\_Monograph.pdf](http://www.jointcommission.org/assets/1/18/CLABSI_Monograph.pdf)
14. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behav Hum Decis Process*. 1991;50:179–211.
15. Bertani L, Carone M, Caricati L, Demaria S, Fantuzzi S, Guarasci A, et al. Using the theory of planned behavior to explore hospital-based nurses' intention to use peripherally inserted central catheter (PICC): a survey study. *Acta Biomed*. 2016;87(1):23–9.
16. Dudeck MA, Weiner LM, Allen-Bridson K, Malpiedi PJ, Peterson KD, Pollock DA, et al. National Healthcare Safety Network (NHSN) report, data summary for 2012, device-associated module. *Am J Infect Control* [Internet]. 2013;41(12):1148–66. [cite 2016 August 8]. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajic.2013.09.002>
17. Parra AP, Menárguez MC, Granda MJP, Tomey MJ, Padilla B, Bouza E. A simple educational intervention to decrease incidence of central line-associated bloodstream infection (CLABSI) in intensive care units with low baseline incidence of CLABSI. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2010;31(9):964–7.
18. Bruce N. Improving compliance with healthcare associated infection (HAI) practice guidelines to reduce the acquisition of HAIs. Doctor of Nursing Practice (DNP) Projects, University of Massachusetts Amherst; 2003 [cite 2018 April 28]. Available from: [https://scholarworks.umass.edu/nursing\\_dnp\\_capstone/30](https://scholarworks.umass.edu/nursing_dnp_capstone/30)

19. Bianco A, Coscarelli P, Nobile CGA, Pileggi C, Pavia M. The reduction of risk in central line-associated bloodstream infections: knowledge, attitudes, and evidence-based practices in health care workers. *Am J Infect Control* [Internet]. 2013;41(2):107–12. [cite 2016 August 8] Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajic.2012.02.038>
20. Appleby B. Exploring the value of an extended theory of planned behaviour model: to explain nurses' and health care assistants' instrumental research utilisation intentions in clinical practice, Doctoral dissertation, University of Birmingham; 2016
21. Koutzavekiaris I, Vouloumanou EK, Gourni M, Rafailidis PI, Michalopoulos A, Falagas ME. Knowledge and practices regarding prevention of infections associated with central venous catheters: a survey of intensive care unit medical and nursing staff. *Am J Infect Control*. 2011;39(7):542–7.
22. Wichmann D, Campos CE, Ehrhardt S, Kock T, Weber C, Rohde H, Kluge S. Efficacy of introducing a checklist to reduce central venous line associated bloodstream infections in the ICU caring for adult patients. *BMC infect dis*. 2018;18(1):1–6.
23. Piras SE, Minnick A, Lauderdale J, Dietrich MS, Vogus TJ. The effects of social influence on nurses' hand hygiene behaviors. *Nurs Adm*. 2018;48(4):216–21
24. Boev C, Xia Y. Nurse-physician collaboration and hospital-acquired infections in critical care. *Crit Care Nurse*. 2015;35(2):66–72.
25. Ko N-Y, Feng M-C, Chiu D-Y, Wu M-H, Feng J-Y, Pan S-M. Applying theory of planned behavior to predict nurses' intention and volunteering to care for SARS patients in southern Taiwan. *Kaohsiung J Med Sci*. 2004;20(8):389–98.
26. Ab Malik N, Mohamad Yatim S, Lam OLT, Jin L, McGrath C. Factors influencing the provision of oral hygiene care following stroke: an application of the theory of planned behaviour. *Disabil Rehabil* [Internet]. 2018;40(8):889–93. [cite 2017 April 8]. Available from: <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1277397>
27. Gu JE, Ha YK, Hwang SH, Gong KH. Path Analysis of performance of multidrug-resistant organisms management guidelines among intensive care unit nurses: with focus on the theory of planned behavior and patient safety culture. *J Korean Crit Care Nurs*. 2018;11(1):89–100.
28. Ward DJ. The application of the theory of planned behaviour to infection control research with nursing and midwifery students. *J Clin Nurs*. 2013;22(1–2):296–8.
29. Pasunon P. Reliability of Questionnaire in Quantitative Research. *PRCJ*. 2014;27(1):145–163. (in Thai)
30. Cook DA, Beckman TJ. Current concepts in validity and reliability for psychometric instruments: theory and application. *Am J Med*. 2006;119(2):166.E7–E16.