

การรายงานอุบัติการณ์เข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่ง ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี

รุ่งทิพย์ ไชยโยียงยงค์, พย.ม.*

พัชรินทร์ วิหคหาญ, พย.ม.* และกนกวรรณ ศิริพรรณ, วท.ม.**

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเกิดเข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่ง และศึกษาเหตุผลของการรายงานหรือไม่รายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น ดำเนินการวิจัยแบบผสมผสานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ 2 ระยะ คือ 1) การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 222 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการเกิดอุบัติการณ์ถูกเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาด หรือการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยและการปฏิบัติหลังได้รับเข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Index of item objective congruence: IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.66-1.00 ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้ KR-20 กำหนดได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.72 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลเป็นตัวแทนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ที่มีประสบการณ์ในการเกิด อุบัติการณ์เข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่ง จำนวน 30 คน สัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้แบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า อุบัติการณ์ถูกเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาด หรือการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 39.64 ลักษณะของการเกิดอุบัติการณ์ส่วนใหญ่ถูกหลอดยา/เศษแก้วบาด ร้อยละ 90.91 เกิดขณะกำลังเตรียมอุปกรณ์ ร้อยละ 78.41 ตำแหน่งอวัยวะที่เกิดอุบัติการณ์ ร้อยละ 100 เกิดที่ปลายนิ้ว นักศึกษาไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกัน ร้อยละ 69.32 การปฏิบัติหลังเกิดอุบัติการณ์ของนักศึกษาส่วนใหญ่ คือ ล้างบริเวณอวัยวะที่ได้รับอุบัติเหตุด้วยน้ำสะอาดทันที ร้อยละ 92.05 การได้รับการดูแลรักษาเบื้องต้นหลังเกิดอุบัติการณ์ ส่วนใหญ่ได้รับการตรวจเลือด ร้อยละ 43.18 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า เหตุผลที่นักศึกษารายงานเมื่อเกิดอุบัติการณ์คือ การคำนึงถึงผลกระทบต่อภาวะสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและผู้ป่วย สำหรับเหตุผลที่นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่รายงานเนื่องจากกลัวถูกตำหนิจากอาจารย์และพยาบาลที่เลี้ยง และกังวลกับขั้นตอนในการรายงานอุบัติการณ์ ดังนั้นสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลควรส่งเสริมพฤติกรรมความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลและสร้างความตระหนักถึงความสำคัญและทัศนคติที่ดีแก่นักศึกษาในการรายงานเมื่อเกิดอุบัติการณ์ เพื่อเฝ้าระวังและติดตามผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นตามมา

คำสำคัญ: อุบัติการณ์เข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคม การสัมผัสสารคัดหลั่ง รายงานอุบัติการณ์

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน), ** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

E-mail: rungtip@bcnr.ac.th

Report of incidences of needle stick, sharp injuries and secretion contact among nursing students, Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi.

Rungtip Chaiyoyingyong, B.N.S

Phatcharin Wihokhan, B.N.S & Kanokwan Siripan, M.Sc.

Abstract

The purposes of this mixed method study were to examine the incidences of needle stick, sharp injuries and secretion contact and identify the reasons of reporting and no reporting of the incidences happened. The mixed method research was conducted through two phases. Firstly, the quantitative study was conducted. The samples were 222 nursing students year 3 and 4 in academic year 2019. The data were collected by using the questionnaire of incidences of needle stick, sharp injuries and secretion contact and practicing after the incidences of needle stick, sharp injuries and secretion contact. The questionnaire was tested for validity which the IOC was between 0.66-1.00. The reliability tested by using KR-20 was .72. The data were analyzed by using descriptive statistics. Secondly, the qualitative study which 30 nursing students year 3 and 4 having experiences of needle stick, sharp injuries and secretion contact. The researchers collected the data using the semi-structured interview guide; its validity was approved by three experts.

The quantitative data analysis shows that the percentage of incidences of needle stick, sharp injuries and secretion contact is 39.64. Most incidences (90.91%) were being cut by glass/ampules. Those incidences occurred as doing material preparation (78.41). All evidences happened with the fingers. About 69.32 percent of those students did not wear any protective device. After contacting, most samples (92.05%) reacted by washing the body organs with water immediately. 43.18 percent of the sample was cared by checking blood. The qualitative data analysis shows that the reason why the students reported after the incidences was aware of effects on health of themselves and patients. While, the reasons why they did not report were fear of being blamed by their teachers and preceptors and worrying about reporting procedure. Therefore, nursing education institutes should promote safety of students as working and encourage awareness, including good attitudes in reporting the incidences. This is for monitoring impacts of the issues.

Key words: incidences of needle stick, sharp injuries, secretion contact, incidence report

บทนำ

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางการพยาบาลที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับการบาดเจ็บจากการถูกเข็มทิ่มตำ และของมีคมบาดมากที่สุดเมื่อเทียบกับบุคลากรวิชาชีพทางสุขภาพอื่นๆ เนื่องจากต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และต้องปฏิบัติการพยาบาลที่ใช้เข็มและของมีคมเป็นประจำ (พร บุญมี และคณะ, 2556) ทั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลถือว่าเป็นบุคลากรทางการพยาบาลกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดอุบัติเหตุการเข็มทิ่มตำและของมีคมบาด จากการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย เนื่องจากนักศึกษาที่มีความจำเป็นต้องฝึกประสบการณ์เกี่ยวกับการพยาบาลในการทำหัตถการและสัมผัสกับเลือดและสารคัดหลั่งของผู้ป่วยโดยตรง อาทิ การเจาะเลือด การฉีดยา การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ อีกทั้งยังพบว่านักศึกษาพยาบาลมีทักษะและประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลยังไม่เพียงพอ รวมไปถึงมีความวิตกกังวล ตื่นเต้น และเกิดความเครียดที่ต้องปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยแม้ว่าจะได้ผ่านการเรียนภาคทฤษฎีและนักศึกษาได้รับการเตรียมความพร้อมในห้องปฏิบัติการพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการจริงบนหอผู้ป่วยแล้วก็ตาม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ขาดสมาธิในขณะที่ทำหัตถการหรือปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วย นำไปสู่ความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากความผิดพลาดในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาอยู่บ่อยครั้ง (Galazzi,A., Rancati,.S.,& Milos,R, 2014)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุการเกิดเข็มทิ่มตำ และของมีคมบาดในนักศึกษาพยาบาลในช่วง 10 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2554 ถึง พ.ศ.2564) พบว่า อุบัติการณ์การเกิดการบาดเจ็บจากเข็มทิ่มตำและของมีคมบาดในนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันในแต่ละประเทศ อาทิ การศึกษาของ Bagnasco et al. (2020) ในประเทศอิตาลี พบอุบัติการณ์การเกิดการบาดเจ็บจากเข็มทิ่มตำและของมีคมบาดอย่างน้อย 1 ครั้ง ร้อยละ 39 และการบาดเจ็บมากกว่า 1 ครั้ง (อยู่ในช่วง 2 ถึง 6 ครั้ง) ร้อยละ 48.90 การศึกษาของ Zhang et al. (2018) ในประเทศจีน พบอุบัติการณ์ร้อยละ 60.30 และจากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยในประเทศไทยที่ได้ศึกษาอุบัติการณ์การเกิดเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาดและการสัมผัสสารคัดหลั่งในนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา เคยได้รับอุบัติเหตุถูกเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาดและสัมผัสสารคัดหลั่ง ร้อยละ 34.88 และส่วนใหญ่ถูกของแหลมคมที่ปนเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยทิ่มตำหรือบาด ร้อยละ 57.69 (พร บุญมี และคณะ, 2556) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ถึงชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ มีอุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำและของมีคมบาด ร้อยละ 22.3 ส่วนใหญ่เกิดจากเข็มทิ่มตำ ร้อยละ 24.9 (นุสรา ประเสริฐศรี, 2562) และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการรายงานเหตุการณ์การเกิดอุบัติเหตุการเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาดและการสัมผัสสารคัดหลั่งในนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครสวรรค์ พบนักศึกษาร้อยละ 84.62 ไม่ได้เขียนรายงานเมื่อได้รับอุบัติเหตุ ทั้งที่ระหว่างการฝึกได้รับการดูแลใกล้ชิดจากอาจารย์นิเทศ โดยสาเหตุของการไม่รายงานเนื่องจากเป็นเข็มหรือของมีคมที่ไม่เคยใช้กับผู้ป่วย และคิดว่าไม่ได้รับอันตราย นอกจากนี้ นักศึกษารู้สึกกังวลว่าจะมีผลต่อคะแนนการฝึกภาคปฏิบัติ (พร บุญมีและคณะ, 2556) เช่นเดียว

กับการศึกษาของ Smith Leggat (2005) พบว่า เหตุผลการไม่รายงานเมื่อได้รับอุบัติเหตุจากการฝึกปฏิบัติงาน เพราะนักศึกษาคิดว่าเป็นเข็มที่ยังไม่ได้ใช้ และรับรู้ที่ได้รับบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยและเข็มไม่ได้ติดเชื้อ จากการศึกษาของจิตลดา บุญเดชและคณะ (2549) ศึกษาหาความชุกของการได้รับบาดเจ็บจากของมีคมหรือสัมผัสสารคัดหลั่งในนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกทั้งหมด 337 คน พบว่าในช่วง 6 เดือน มีนักศึกษาแพทย์ได้รับบาดเจ็บจากของมีคมหรือสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยขณะปฏิบัติงานและส่วนใหญ่ไม่รายงานอุบัติเหตุร้อยละ 80.3 (จิตลดา บุญเดช และคณะ, 2549)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรีให้ความสำคัญกับกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา โดยมีกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรมความปลอดภัย ความเสี่ยงและการบริหารความเสี่ยงขณะฝึกปฏิบัติงาน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และมีระบบกลไกในการดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติการจัดการการเกิดอุบัติเหตุในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากการเกิดเข็มทิ่มตำ และของมีคมบาด และสัมผัสสารคัดหลั่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อที่ติดต่อผ่านทางเลือดหรือสารคัดหลั่งที่สำคัญ เช่น เอสไอวี ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบีซี รวมถึงการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ยังคงมีการแพร่ระบาดอยู่ในปัจจุบัน (ปราโมทย์ ถ่างกระโทกและคณะ, 2564) ถึงแม้ว่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี มีกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา แต่ยังคงพบข้อมูลที่ได้รับการเขียนรายงานการเกิดอุบัติเหตุการเกิดเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาดและการสัมผัสสารคัดหลั่งในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ซึ่งในปีการศึกษา 2561 พบร้อยละ 3.81 แต่ทั้งนี้ เป็นเพียงข้อมูลจากการเขียนรายงานภายหลังเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรียังไม่เคยมีการศึกษาอุบัติการณ์การเกิดเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาดและการสัมผัสสารคัดหลั่งในนักศึกษาพยาบาล จึงทำให้คณะผู้วิจัยเกิดคำถามขึ้นว่ายังมีนักศึกษาที่เคยเกิดอุบัติเหตุและไม่ได้รายงานอุบัติเหตุบ้างหรือไม่ และเหตุผลที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลรายงานและไม่รายงานอุบัติเหตุภายหลังการเกิดเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาดและการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยคืออะไร เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปปรับปรุงแนวทางปฏิบัติขณะที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานพยาบาล และพัฒนากระบวนการรายงานอุบัติเหตุให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นรวมทั้งการสร้างความตระหนักและเห็นความสำคัญของการรายงานอุบัติเหตุของนักศึกษาพยาบาล เพื่อป้องกันความเสี่ยงและความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเกิดอุบัติเหตุการเกิดเข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยในนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลหลังเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย

3. เพื่อศึกษาเหตุการณ์รายงานหรือไม่รายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นของนักศึกษาพยาบาล

คำถามการวิจัย

1. การเกิดอุบัติการณ์ เช่น เข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 - 4 ขณะปฏิบัติงานเป็นอย่างไร
2. ภายหลังเกิดอุบัติการณ์เข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่ง ฯลฯ ของผู้ป่วย นักศึกษาดำเนินการอย่างไร
3. เหตุผลที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลรายงานหรือไม่รายงานอุบัติการณ์ภายหลังเกิดอุบัติการณ์เข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยคืออะไร

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Study) โดยศึกษาเชิงปริมาณก่อน แล้วนำผลการศึกษาเชิงปริมาณมาดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพต่อไป มีวิธีการดำเนินการวิจัยเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเกิดเข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยในนักศึกษาพยาบาล และการปฏิบัติหลังเกิดอุบัติการณ์เข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 และ 4 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 222 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 และ 4 ปีการศึกษา 2562 ทั้งหมดที่ผ่านการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 222 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ ชั้นปี ประวัติการเกิดอุบัติการณ์ที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเกิดอุบัติการณ์ขณะปฏิบัติงาน แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (check list) เกี่ยวกับอุบัติการณ์ขณะปฏิบัติงานตามประสบการณ์ที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ประกอบด้วยข้อความ 8 ด้าน แต่ละด้านมีข้อรายการ(check list) ให้เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ประกอบไปด้วย

- 1) ด้านลักษณะของการเกิดอุบัติการณ์
- 2) ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติและเกิดอุบัติการณ์
- 3) ด้านประเภทของแหลมมีคมและตำแหน่งที่ได้รับอุบัติเหตุ
- 4) ด้านการสวมอุปกรณ์ป้องกันการเกิดอุบัติการณ์
- 5) ด้านการปฏิบัติหลังจากเกิดอุบัติการณ์

6) ด้านการได้รับการดูแลรักษาเบื้องต้นหลังเกิดอุบัติเหตุ

7) ด้านความรู้สึกหลังจากเกิดอุบัติเหตุ

8) ด้านการรายงานอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล มีประสบการณ์การสอนภาคปฏิบัติอย่างน้อย 10 ปี จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม ด้วยดัชนีความตรง (Index of item objective congruence: IOC) ได้ค่า IOC รายข้ออยู่ระหว่าง 0.66-1.00 และได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้ (try out) กับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 ที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้ KR-20 จำนวนได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.72

การรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังจากการได้รับอนุมัติการดำเนินการวิจัย

2) พบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการทำแบบสอบถาม รวมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างสอบถามในส่วนที่ยังไม่เข้าใจ

3) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลโดยการตอบแบบสอบถาม โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 15-20 นาที ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนการนำไปวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ ชั้นปี และประวัติการเกิดอุบัติเหตุ โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ และคำนวณเป็นร้อยละ

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาสาเหตุของการรายงานหรือไม่รายงานอุบัติเหตุการเกิดเข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมพัสดสารคัดหลังผู้ป่วย ในขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 รวมจำนวน 30 คน ที่ได้จากการวิจัยเชิงปริมาณ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คนจากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยรายงานอุบัติเหตุ (n=55) และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน จากกลุ่มตัวอย่างที่รายงานอุบัติเหตุทุกครั้ง (n=20 คน) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) เกณฑ์การคัดเลือก

Inclusion criteria

- 1) ยินดีที่จะให้ข้อมูล
- 2) อยู่ในวิทยาลัยในช่วงที่ทำการศึกษา

Exclusion criteria

เจ็บป่วยจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ในช่วงที่ทำการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแนวคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม (Guide for focus group) นักศึกษาพยาบาลในประเด็นสาเหตุของการรายงานหรือไม่รายงานอุบัติการณ์การเกิดเข็มทิ่มตำ การบาดเจ็บจากของมีคม และสัมพัทธ์สารคัดหลั่งผู้ป่วย ในขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล โดยมีแนวคำถาม ดังนี้

นักศึกษาเป็นผู้ที่รายงานอุบัติการณ์/ไม่เคยรายงานแม้ว่ามีอุบัติการณ์ ขอให้นักศึกษาระบายว่า

- 1) เหตุผลของการรายงาน/ไม่รายงานอุบัติการณ์
- 2) คิดอย่างไรต่ออุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นและการรายงาน
- 3) การรายงานอุบัติการณ์จะมีผลอะไร ตามความคิดเห็นของนักศึกษา

ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามถึงโครงสร้างที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คนและนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ แล้วนำข้อคำถามไปทดลองสัมภาษณ์กลุ่มที่มีความคล้ายคลึงตัวอย่างจำนวน 30 คน พบว่า ข้อคำถามสามารถสื่อความให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เข้าใจได้ตรงประเด็น

การรวบรวมข้อมูล

- 1) ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างตามวัน เวลาที่สะดวกเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและรายละเอียดของการเก็บรวบรวมข้อมูล

2) ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus group) โดยแยกกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์การเกิดอุบัติการณ์ และมีการรายงานอุบัติการณ์ และนักศึกษาพยาบาลที่ไม่มีประสบการณ์การเกิดอุบัติการณ์ และไม่มีการรายงานอุบัติการณ์ โดยใช้เวลาในการสนทนากลุ่มประมาณ 1 ชั่วโมง บันทึกข้อมูลเหตุการณ์และปฏิกิริยาของผู้ร่วมการสัมภาษณ์ มีข้อตกลงเรื่องการรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ช่วยวิจัยบันทึกเสียงโดยใช้เครื่องบันทึกเสียง โดยขอคำยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนา โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชบุรี เอกสารรับรองเลขที่ BCNR 015/2563 ลงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2563

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากที่สุดร้อยละ 97.95 เพศชายร้อยละ 2.25 เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 39.19 นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 60.81 กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ชั้นปี เกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์เกิดเจ็บที่มด การบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่งผู้ป่วย ร้อยละ 39.64 อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นการบาดเจ็บจากของมีคม ร้อยละ 77.27 รองลงมา คือ สัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ร้อยละ 51.14 และเจ็บที่มด ร้อยละ 44.32 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างไม่เคยเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 60.36 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=222)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	2.25
หญิง	217	97.74
ชั้นปี		
ชั้นปีที่ 3	87	39.19
ชั้นปีที่ 4	135	60.81
ประวัติการเกิดอุบัติเหตุ		
เคย	88	39.64
เจ็บที่มด	39	44.32
บาดเจ็บจากของมีคม	68	77.27
สัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วย	45	51.14
ไม่เคย	134	60.36

2. ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงานส่วนใหญ่ถูกหลอดยา/เศษแก้วบาด ร้อยละ 90.91 รองลงมาเกิดจากสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งจากการกระเด็น ร้อยละ 48.86 ถูกเข็มที่ใช้เตรียมยาที่มด ร้อยละ 47.73 ตามลำดับ ลักษณะงานที่ปฏิบัติและเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดขณะเตรียมอุปกรณ์ ร้อยละ 78.41 รองลงมาเกิดขณะปลดเข็ม/ถอดอุปกรณ์ ร้อยละ 13.64 และเกิดขณะดูดเสมหะด้วยเครื่องดูดเสมหะ ร้อยละ 11.36 ประเภทของแผลที่เกิดขึ้นอุบัติเหตุจำนวนมากที่สุด คือ หลอดยา ร้อยละ 59.09 รองลงมา คือ เข็มฉีดยา ร้อยละ 27.27 ตำแหน่งอวัยวะที่เกิดอุบัติเหตุ มากที่สุดคือที่ปลายนิ้ว ร้อยละ 100 รองลงมาเกิดที่ตา ร้อยละ 5.68 ส่วนใหญ่ไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกัน ร้อยละ 69.32 ที่สวมอุปกรณ์ป้องกันมีร้อยละ 21.59 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละการเกิดอุบัติเหตุการ จำแนกตามลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุ ลักษณะงานที่ปฏิบัติและเกิดอุบัติเหตุประเภทของแหลมมีคม ตำแหน่งอวัยวะที่เกิดและการสวมอุปกรณ์ป้องกัน (n = 88)

ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุ (ตอบได้มากกว่า 1)		
ถูกเข็มที่ใช่กับผู้ป่วยแล้วทิ่มตำ	23	26.14
ถูกเข็มที่ใช่เตรียมยาทิ่มตำ	42	47.73
ถูกใบมีดที่ใช่กับผู้ป่วยบาด	16	18.18
ถูกหลอดยา/เศษแก้วบาด	80	90.91
น้ำลายผู้ป่วยกระเด็นเข้าตา	21	23.86
สัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งจากการกระเด็น	43	48.86
สัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งจากการที่ถุงมือขาด	36	40.91
อื่นๆ (อวัยวะที่มีบาดแผลสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งผู้ป่วย)	20	22.73
ลักษณะงานที่ปฏิบัติและเกิดอุบัติเหตุ (ตอบได้มากกว่า 1)		
ขณะกำลังเตรียมอุปกรณ์	69	78.41
ขณะกำลังปลดเข็ม/ถอดอุปกรณ์	12	13.64
ขณะดูดเสมหะด้วยเครื่องดูดเสมหะ	10	11.36
สวมปลอกเข็มกลับคืนหลังใช้แล้ว	9	10.23
อื่นๆ (ทิ้งเข็มใส่กล่องใส่เข็ม)	20	22.73
ประเภทของแหลมมีคม (ตอบได้มากกว่า 1)		
เข็มฉีดยา	24	27.27
เข็มให้สารน้ำ	2	2.27
อุปกรณ์เจาะเลือดปลายนิ้ว	5	5.68
หลอดยา	52	59.09
กรรไกร	0	0.00
ใบมีด โคน	1	1.14
Hematocrit tube	1	1.14
อื่นๆ (เข็มเย็บแผล)	18	20.45

ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งอวัยวะที่เกิดอุบัติเหตุ (ตอบได้มากกว่า 1)		
นิ้วมือ	88	100.00
ตา	5	5.68
แขน/ขา	4	4.55
ใบหน้า	0	0
ปาก	0	0
อื่นๆ (ผิวหนัง)	5	5.68
การสวมอุปกรณ์ป้องกันขณะเกิดอุบัติเหตุ		
ไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกัน	61	69.32
สวมอุปกรณ์ป้องกัน	19	21.59
สวมอุปกรณ์ป้องกันแต่ไม่ครบ/ไม่เหมาะสม	8	9.09

3. การปฏิบัติหลังจากการเกิดอุบัติเหตุ

เมื่อเกิดอุบัติเหตุ นักศึกษาส่วนใหญ่ล้างบริเวณอวัยวะที่ได้รับอุบัติเหตุด้วยน้ำสะอาดทันที ร้อยละ 92.05 รองลงมา รายงานอาจารย์ผู้สอน ร้อยละ 14.77 และล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ร้อยละ 12.5 การได้รับการดูแลเบื้องต้นหลังเกิดอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่ได้รับการตรวจเลือด ร้อยละ 43.18 ได้รับยาต้านไวรัส ร้อยละ 21.59 ความรู้สึกหลังจากเกิดอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่นักศึกษารู้สึกเฉยๆ ร้อยละ 57.95 รองลงมา กลัวว่าจะติดเชื้อ ร้อยละ 21.59 การรายงานอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น มีนักศึกษารายงานทุกครั้ง ร้อยละ 62.5 รายงานเป็นบางครั้ง ร้อยละ 14.77 และที่ไม่ได้รายงาน ร้อยละ 22.73

ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการเกิดอุบัติเหตุการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามการปฏิบัติ หลังจากการเกิดอุบัติเหตุ การได้รับการดูแลรักษาเบื้องต้นหลังเกิดอุบัติเหตุ ความรู้สึกหลังจากเกิดอุบัติเหตุ และการรายงานอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น (n=88)

ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ	จำนวน	ร้อยละ
การปฏิบัติหลังจากการเกิดอุบัติเหตุ (ตอบได้มากกว่า1)		
ล้างบริเวณอวัยวะที่ได้รับอุบัติเหตุด้วยน้ำสะอาดทันที	81	92.05
ล้างบริเวณอวัยวะที่ได้รับอุบัติเหตุด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	11	12.5
บีบแผลให้เลือดออกให้มากที่สุด	3	3.41
รายงานอาจารย์ผู้สอน	13	14.77
รายงานพยาบาลที่เลี้ยงในแหล่งฝึก	4	4.55
อื่นๆ (ล้างแผลด้วยน้ำและสบู่)	7	7.95
การได้รับการดูแลรักษาเบื้องต้นหลังเกิดอุบัติเหตุ		
ได้รับการตรวจเลือด	38	43.18
ได้รับยาต้านไวรัส	19	21.59
อื่นๆ (ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะที่เกิดอุบัติเหตุ)	31	35.23
ความรู้สึกหลังจากเกิดอุบัติเหตุ		
เฉยๆ	51	57.95
กลัวว่าจะติดเชื้อ	19	21.59
เครียด	18	20.45
การรายงานอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น		
รายงานทุกครั้ง	55	62.5
รายงานเป็นบางครั้ง	13	14.77
ไม่ได้รายงาน	20	22.73

4. การรายงานอุบัติเหตุ

จากการสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างที่รายงานอุบัติเหตุ จำนวน 15 คน และที่ไม่รายงานอุบัติเหตุจำนวน 15 คน พบว่า เหตุผลของการรายงานหรือไม่รายงานอุบัติเหตุ โดยนักศึกษาให้เหตุผล ดังนี้

1) นักศึกษาพยาบาลที่รายงานอุบัติการณ์ เหตุผลการรายงานมี 2 เหตุผลหลัก ได้แก่

1.1) กลัวผลกระทบต่อด้านสุขภาพ (n=11) เช่น กลัวการติดเชื้อ กลัวไม่ได้รับการดูแล ดังคำกล่าวของนักศึกษา ดังนี้

“เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากผู้รับบริการได้ทัน หากไม่รายงานก็อาจจะป้องกันความเสี่ยงได้ไม่ทัน”

“ที่รายงานเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วย หากมีเชื้อจะได้รับการแก้ไข ทานยาต้านอย่างรวดเร็ว”

“กลัวการติดเชื้อ โดยเฉพาะติดเชื้อ โรคเอดส์”

“ต้องรายงานเพื่อตรวจป้องกันเชื้อ เพราะเราไม่รู้ว่าเชื้อที่ได้รับร้ายแรงมากหรือไม่”

“เพราะหากผู้ป่วยมีโรคที่ติดเชื้อผ่านเลือดจะสามารถป้องกันตนเองจากการเกิดอุบัติการณ์ได้ทันทั้งที่ ได้รับการดูแลที่ ถูกต้อง”

“เพราะช่วยให้ป้องกันโรคต่างๆที่อาจนำมาสู่ตัวเราได้ทันทั้งที่ และยังได้รับการตรวจเลือดทำให้ลดความวิตกกังวล ได้หากผลตรวจปกติ”

1.2) การรายงานทำให้เพิ่มความระมัดระวังในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น (n=4) ดังคำกล่าวของนักศึกษา ดังนี้

“เพราะจะได้ทราบถึงอุบัติการณ์และจะได้ระมัดระวังตนเองมากยิ่งขึ้น”

“เพราะจะทำให้เราระวังตัวเพิ่มมากขึ้นจากความเสี่ยงต่างๆ”

“จะได้นำความเสี่ยงในการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นมาแก้ไข ไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ”

“จะได้ทราบถึงสาเหตุ และผลที่ตามมาของอุบัติการณ์เพื่อให้ตัวเองเกิดการระมัดระวังและตระหนักมากขึ้น”

2) นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ไม่ได้รายงานอุบัติการณ์ สรุปเหตุผลของการไม่รายงานมี 3 เหตุผล ได้แก่

2.1) กลัวการถูกตำหนิจากอาจารย์และพยาบาลที่เลี้ยง (n=8) ดังคำกล่าวของนักศึกษา ดังนี้

“กลัวถูกดูจากอาจารย์ประจำกลุ่มและพี่พยาบาลที่ไม่ระมัดระวังในการปฏิบัติการพยาบาล”

“กลัวถูกลงโทษ และคิดว่าไม่น่าเป็นอะไร เลยไม่รายงาน”

“ที่ไม่รายงานเพราะกลัวโดนอาจารย์ตำหนิ และต้องเขียนรายงานส่ง”

“กลัวถูกอาจารย์ตำหนิเรื่องความปลอดภัยขณะปฏิบัติงาน เลยไม่กล้ารายงานและกลัวว่าจะไม่ได้รับความไว้วางใจ จากอาจารย์และพี่พยาบาล”

2.2) นักศึกษาคิดว่ามีความเสี่ยงต่ำ เป็นการบาดเจ็บเล็กน้อย (n=4) ดังคำกล่าวของนักศึกษา ดังนี้

“เห็นว่ามันไม่สำคัญ เพราะ โคนเข็มทิ่มแต่เข็มเพียงแฉะ และยังไม่ได้ผ่านการใช้งาน ก็เลยไม่รายงาน”

“คิดว่าผู้ป่วยที่ไปสัมผัสสารคัดหลั่งไม่เป็นอะไร”

“คิดว่า ไม่มีผลขณะสัมผัสสารคัดหลั่ง ไม่มีช่องทางเข้าสู่ร่างกาย จึงไม่รายงาน”

“คิดว่าเล็กน้อย คิดว่าผู้ป่วยไม่ได้มีโรคติดต่อไม่ต้องรายงานก็ได้”

2.3) นักศึกษามีความคิดเห็นว่าขั้นตอนยุ่งยาก กลัวกระบวนการสอบสวนเมื่อเกิดอุบัติเหตุ และขาดความรู้ในขั้นตอนการรายงาน (n=3) ดังคำกล่าวของนักศึกษา ดังนี้

“การต้องเข้าตามขั้นตอนการรายงานของทางวิทยาลัย ซึ่งต้องมีการเขียนบันทึกรายงานอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นส่งให้อาจารย์นิเทศ ซึ่งต้องใช้เวลาในการเขียนรายงาน”

“กลัวขบวนการสอบสวน ยุ่งยาก”

“ไม่รู้ขั้นตอนในการที่จะต้องรายงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุ”

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. การเกิดอุบัติเหตุถูกเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาดและการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยในนักศึกษาพยาบาล จากผลการวิจัยพบ ประสิทธิภาพการเกิดอุบัติเหตุร้อยละ 39.64 ลักษณะของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมากที่สุด ได้แก่ ถูกหลอดคา/เศษแก้วบาด ร้อยละ 90.91 อุบัติเหตุมักเกิดขณะกำลังเตรียมอุปกรณ์ ร้อยละ 78.41 และไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกันร้อยละ 69.32 สอดคล้องกับการรายงานการวิจัยการเกิดอุบัติเหตุถูกเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาดและสัมผัสสารคัดหลั่งในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ที่พบว่า นักศึกษาร้อยละ 34.88 มีประสิทธิภาพได้รับอุบัติเหตุถูกเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาดและสัมผัสสารคัดหลั่ง ลักษณะของอุบัติเหตุส่วนใหญ่ถูกของแหลมคม ได้แก่ หลอดคา/เศษแก้วบาด และมักเกิดขณะกำลังเตรียมอุปกรณ์ (พร บุญมีและคณะ, 2556) สอดคล้องกับการศึกษาของ Rubbi, et al (2018) พบว่า การเกิดเข็มทิ่มตำและของมีคมบาดในนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่การบาดเจ็บเกิดขึ้นระหว่างการบริหารยาร้อยละ 65.52 เช่นเดียวกับการศึกษาของ Bagnasco et al. (2020) พบว่า การบาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดขึ้นระหว่างการบริหารยาร้อยละ 68 อุปกรณ์ที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บส่วนใหญ่คือขวดยาชนิดหลอดแก้ว ร้อยละ 68.50 ซึ่งอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาด สามารถเกิดได้ในทุกขั้นตอนของกิจกรรมนิตยา แต่ทั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์และทักษะทางคลินิกที่ไม่เพียงพอ จึงเป็นเหตุปัจจัยที่เกิดจากนักศึกษาปฏิบัติงานด้วยวิธีการที่ไม่ถูกต้อง และมีการหักหลอดคาด้วยมือเปล่า ซึ่งผลิตภัณฑ์ของหลอดคาที่ใช้ แม้ว่าจะระบุว่าสามารถหักหลอดคาได้ง่าย แต่พบว่าบางครั้งไม่สามารถหักได้ง่ายทำให้แก้วแตกขณะหักเกิดคมทิ่มตำมือ อีกทั้งนักศึกษขาดความเชี่ยวชาญและความมั่นใจในการหักหลอดคาที่เป็นแก้ว (นุสรุ ประเสริฐศรีและคณะ, 2562) นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลมีพื้นฐานความรู้และความตระหนักรู้ต่อความเสี่ยงที่ยังไม่เพียงพอ ซึ่งการขาดความตระหนักรู้เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาด และขาดความตระหนักรู้ถึงผลเสียที่เกิดขึ้น รวมทั้งความประมาทและความเคยชินในการปฏิบัติงาน (ธีรวรรณ สุวรรณกาญจน์, 2559) สอดคล้องกับการศึกษาของยูวดี ชาติไทยและนพรัตน์ เรืองศรี (2545) ที่ศึกษาการเกิดอุบัติเหตุของมีคมทิ่มตำ การสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่ง และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของพยาบาลจำนวน 250 คน พบว่า การหักหลอดคาด้วยมือเปล่าทำให้พยาบาลได้รับบาดเจ็บ หลอดคาบาดมือร้อยละ 73.2 ของกิจกรรมที่ปฏิบัติขณะเกิดอุบัติเหตุจากของมีคมบาดทั้งหมด และการศึกษาประสิทธิภาพการบาดเจ็บจากเข็มทิ่มตำ หรือของมีคมบาดภายในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกอุบัติเหตุ

ถูกเงิน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 14 คน ซึ่งพบว่าทุกคนมีประวัติการได้รับบาดเจ็บ ทั้งหมด และสาเหตุของการได้รับบาดเจ็บ เกิดจากการหกล้มโดยอาศัยมือเปล่ามากที่สุดร้อยละ 57.1 ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลซึ่งมีประสบการณ์และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลน้อยกว่าพยาบาลย่อมมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้สูง ดังนั้นในการเตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกยังมีความจำเป็นในการฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ เสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานด้วยวิธีการที่ถูกต้อง และสร้างความตระหนักแก่นักศึกษาในความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่นักศึกษา

2. การปฏิบัติหลังจากการเกิดอุบัติเหตุ การปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลที่ปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ ล้างบริเวณอวัยวะที่ได้รับอุบัติเหตุด้วยน้ำสะอาดทันที ร้อยละ 92.05 รองลงมารายงานอาจารย์ผู้สอน ร้อยละ 14.77 การดูแลรักษาเบื้องต้นที่ส่วนใหญ่แก่นักศึกษาพยาบาลได้รับ ได้แก่ การตรวจเลือด ร้อยละ 43.18 อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นนักศึกษาพยาบาล จากผลการวิจัยที่นักศึกษปฏิบัติหลังเกิดอุบัติเหตุ โดยการล้างบริเวณอวัยวะที่ได้รับอุบัติเหตุทันทีและรายงานอาจารย์ผู้สอน เนื่องจากทุกปีการเรียนงานบริหารความเสี่ยงมีการจัดอบรมพัฒนาความรู้การบริหารความเสี่ยงขณะฝึกปฏิบัติงานให้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2-4 เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุ ทำให้นักศึกษาที่เกิดอุบัติเหตุสามารถปฏิบัติตัวภายหลังการเกิดอุบัติเหตุได้ สอดคล้องกับการวิจัยของศิริพร ครุฑทากาศ และคณะ (2558) พบว่าร้อยละ 23.89 ทราบขั้นตอนการปฏิบัติตัวภายหลังได้รับอุบัติเหตุ ว่าต้องทำอะไร โดยนักศึกษาส่วนใหญ่จะแก้ปัญหาโดยการไปล้างด้วยน้ำสะอาด รองลงมาจะรีบไปแจ้งอาจารย์ สอดคล้องกับการศึกษาของ นวลจันทร์ สุพรรณ (2548) ที่พบว่าพยาบาลที่ได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำและของมีคมบาด พยาบาลจะปฐมพยาบาลด้วยบีบเส้นเลือดออกและล้างตามด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อร้อยละ 88.89 หลังจากนั้นจะรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบร้อยละ 88.89 ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวเป็นวิธีตามมาตรฐานการปฏิบัติเพื่อป้องกันอุบัติเหตุของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

3. เหตุผลการรายงานหรือไม่รายงานอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาล จากผลการวิจัย พบว่านักศึกษที่เกิดอุบัติเหตุมีการรายงานทุกครั้งมีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 62.5 เหตุผลที่นักศึกษารายงานหลังเกิดอุบัติเหตุ มี 2 เหตุผลหลักๆ ได้แก่ 1) กลัวผลกระทบด้านสุขภาพ เช่น กลัวการติดเชื้อ กลัวไม่ได้รับการดูแล 2) การรายงานทำให้เพิ่มความระมัดระวังในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น จากเหตุผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีการรายงานหลังเกิดอุบัติเหตุเกิดความตระหนักถึงความปลอดภัยและผลกระทบที่จะตามมาและความกลัวต่อการติดเชื้อ โรคจากการได้รับบาดเจ็บจากของมีคมและสัมผัสสารคัดหลั่ง สอดคล้องกับการวิจัยของมะลิวัลย์ เต็งสุจริตกุลและคณะ (2557) ที่พบว่าเหตุผลที่นักศึกษาแพทย์มีการรายงานหลังเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด คือ กลัวการติดเชื้อที่รุนแรง ร้อยละ 31.94 เนื่องจากการสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งของผู้ป่วยทำให้มีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโรคที่สามารถแพร่กระจายทางเลือดและสารคัดหลั่งได้ ส่วนใหญ่กลัวการได้รับเชื้อโรคที่ร้ายแรง เช่น การติดเชื้อเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบี และไวรัสตับอักเสบบี (วิลาลีนีย์ โอบาสถิรกุลและคณะ, 2558) เหตุผลที่ทำให้นักศึกษาไม่รายงานหลังเกิดอุบัติเหตุ สรุปได้ 3 เหตุผล ได้แก่ 1) กลัวการถูกตำหนิจากอาจารย์และพยาบาลพี่เลี้ยง 2) คิดว่ามีความเสี่ยงต่ำ เป็นการบาดเจ็บเล็กน้อย และ

3) มีความคิดเห็นว่าขั้นตอนยุ่งยาก กลัวกระบวนการสอบสวนเมื่อเกิดอุบัติเหตุ และขาดความรู้ในขั้นตอนการรายงาน ซึ่งเหตุผลที่นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่รายงานเพราะกลัวถูกตำหนิจากอาจารย์ สอดคล้องกับการศึกษาของวิลาวรรณ คริสต์รักษา และคณะ (2563) ที่พบว่าอาจารย์เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียด โดยความเครียดที่เกิดขึ้นจากอาจารย์คือ การถูกตำหนิ การทอดทิ้งให้นักศึกษาเผชิญปัญหาตนเอง ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความวิตกกังวล เบื่อไม่กล้าเข้าหาอาจารย์ และสอดคล้องกับคำตอบของนักศึกษาที่ผู้วิจัยได้สอบถามเชิงลึกกับนักศึกษาในเหตุผลที่นักศึกษากลัวอาจารย์ตำหนิ นักศึกษายกมาว่า “อาจารย์บางท่านคุณไม่กล้าเข้าหา เลยไม่ได้รายงาน นอกจากคุยกับเพื่อนปรึกษาเพื่อน และไม่รายงานกลัวความผิด” ด้วยเหตุผลนี้ทำให้นักศึกษาไม่กล้ารายงานการเกิดอุบัติเหตุให้อาจารย์ทราบ สำหรับเหตุผลรองลงมาที่นักศึกษาไม่รายงานหลังเกิดอุบัติเหตุ เพราะคิดว่ามีความเสี่ยงต่ำ เป็นการบาดเจ็บเล็กน้อย อาจเนื่องจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เกิดจากถูกหกลดขา/เศษแก้วบาด และที่โดนเข็มทิ่มตำเป็นเข็มที่เพิ่งแกะ ยังไม่ผ่านการใช้งาน ทำให้นักศึกษาไม่รายงาน เหตุผลสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสวรรค์ ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 84.62 ไม่ได้เขียนรายงานเมื่อได้รับอุบัติเหตุถูกเข็มทิ่มตำ เนื่องจากเป็นเข็มหรือของมีคมที่ไม่เคยใช้กับผู้ป่วยและคิดว่าไม่ได้รับอันตราย (คณิงสุข พุพิสุทธิ์, 2539) สอดคล้องกับการการศึกษาของ Smith และ Leggat (2005) พบว่า เหตุผลที่พยาบาลไม่รายงานเหตุการณ์การเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำเพราะคิดว่าเป็นเข็มที่ไม่ได้ใช้ และรับรู้ว่าได้รับบาดเจ็บเพียงเล็กน้อย และเข็มไม่ได้ติดเชื้อ นอกจากนี้ นักศึกษายังคิดว่าผู้ป่วยที่นักศึกษาสัมผัสหรือถูกสารคัดหลั่งไม่ได้มีโรคติดต่อ และนักศึกษาคิดว่าไม่มีผลขณะสัมผัสสารคัดหลั่ง สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่รู้สึกเฉยๆกับอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น ร้อยละ 57.95 จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้นักศึกษาไม่รายงาน สอดคล้องกับการศึกษาของมะลิวัลย์ เต็งสุจริตกุลและคณะ(2557) ที่ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 กับเหตุผลที่ไม่รายงานอุบัติเหตุ คือ คิดว่าเป็นการบาดเจ็บที่ไม่รุนแรงหรือมีความเสี่ยงต่ำ ไม่จำเป็นต้องรายงาน ร้อยละ 33.83 ทราบผลเลือดของผู้ป่วยว่า anti-HIV และหรือ Hepatitis profile : negative ร้อยละ 24.81

นอกจากนี้ นักศึกษาอีกส่วนหนึ่งที่ ไม่รายงานหลังเกิดอุบัติเหตุด้วยเหตุผลเกี่ยวกับขั้นตอนการรายงาน เพราะนักศึกษารู้สึกว่าขั้นตอนยุ่งยาก และขาดความรู้ในขั้นตอนการรายงาน สอดคล้องกับการศึกษาของมะลิวัลย์ เต็งสุจริตกุลและคณะ(2557) ที่ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่ไม่รายงานอุบัติเหตุ มีเหตุผลที่ไม่รายงานอุบัติเหตุที่เกี่ยวกับขั้นตอนการรายงาน เพราะคิดว่าขั้นตอนยุ่งยาก เสียเวลา ร้อยละ 24.06 และการศึกษาของ Farahnaz et al.(2018) ที่พบว่าเหตุผลของการไม่รายงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำของบุคลากรทางสุขภาพ ส่วนหนึ่งมาจากเหตุผลที่ว่า ไม่รู้ว่าต้องรายงานอย่างไร ซึ่งในทางปฏิบัติของงานบริหารความเสี่ยงวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี นักศึกษาจะได้รับการให้ความรู้และการอบรมในการบริหารความเสี่ยงในขณะปฏิบัติงานในทุกปีอยู่แล้ว แต่อาจจะเกิดจากการจัดกิจกรรมดำเนินการพร้อมกันทุกชั้นปีทำให้นักศึกษาที่อยู่ระหว่างเรียนภาคทฤษฎียังไม่ได้ขึ้นฝึก

ภาคปฏิบัติ อาจจะล้าในขั้นตอนปฏิบัติในการรายงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุ และกระบวนการแจ้ง/รายงานเหตุการณ์ นักศึกษาจะต้องเขียนบันทึกรายงานเหตุการณ์ผ่านอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติหลังจากเกิดเหตุการณ์ภายใน 48 ชั่วโมง ทำให้นักศึกษารู้สึกยุ่งยากและต้องใช้เวลาในการเขียนรายงาน ผู้วิจัยจึงเห็นว่ากรรายงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุจึงเป็นประเด็นสำคัญที่จะต้องมีการดำเนินการทบทวนแนวปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุของนักศึกษาพยาบาลให้มีความชัดเจนและสร้างความเข้าใจแก่นักศึกษา และให้นักศึกษาพยาบาลเล็งเห็นถึงความสำคัญของระบบการรายงานอุบัติเหตุ แม้ว่าอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจะมีความเสี่ยงต่ำหรือความเสี่ยงสูงก็ตาม จำเป็นที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีการรายงานเพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. ด้านนโยบาย ผลจากการวิจัย พบว่าในการเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน มีนักศึกษาบางส่วนไม่รายงานเมื่อมีอุบัติเหตุเพราะ 1) กลัวการถูกตำหนิจากอาจารย์และพยาบาลที่เลี้ยง 2) ไม่ตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพ และ 3) กังวลกับขั้นตอนการรายงาน ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลร่วมกับแหล่งฝึกภาคปฏิบัติมีนโยบายร่วมกันในการสร้างความตระหนักเกี่ยวกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและมีทัศนคติที่ดีต่อการรายงานอุบัติเหตุ
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ มีการดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด และให้ข้อมูลแก่นักศึกษาในการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน
3. ด้านการจัดการเรียนการสอน ควรมีการแทรกเนื้อหาในประเด็น เรื่อง การป้องกันความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน ในการเตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนการฝึกภาคปฏิบัติในทุกรายวิชา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

พัฒนารูปแบบในการพัฒนาพฤติกรรม ความปลอดภัยของนักศึกษาพยาบาลในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ และเปรียบเทียบอัตราอุบัติเหตุ การเกิดเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาด และการสัมผัสสารคัดหลั่งก่อนและหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรม ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- คณิงสุข พุทธิสุทธิ. (2539). การถูกเข็มทิ่มตำหรือ ของมีคมบาดจากการให้การพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครสวรรค์.สืบค้นเมื่อ 25 มกราคม 2565, จากวิกิพีเดีย <http://www.library.pi.ac.th>.
- จิตรลดา บุญเดช และคณะ. (2549). ความชุกของการบาดเจ็บต่อของมีคมหรือสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยขณะปฏิบัติงานและเหตุผลที่มีผลต่อการมาหรือไม่มารายงานผลในนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (รายงานวิจัย). ขอนแก่น: ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธีรวรรณ สุวรรณกาญจน์. (2559). ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บจากของมีคมในบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา.(วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาอาชีวเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์).
- นุสรรา ประเสริฐศรี วิไลลักษณ์ ดิยาพันธ์ อภิรดี เจริญนุกูล และ วราภรณ์บุตรศรี. (2562). ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำของนักศึกษาพยาบาล.วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา, 20(1),160-171.
- นวลจันทร์ สุพรรณ. (2548). อุบัติการณ์เข็มทิ่มตำและของมีคมบาด กับการจัดการในบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปราโมทย์ ถ่างกระโทก อาบกนก ทองแถม ณัฐชา พลาชีวะ คุณัสปรกรณ์ มัคคัปลานนท์ และคณะ.(2564). การเกิดเข็มทิ่มตำและของมีคมบาดในนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 14(3),1-9
- พร บุญมี กฤตพัทธ์ ฝักฝน พงศ์พัชรา พรหมเผ่า.(2556). อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำ ของมีคมบาด และการสัมผัสสารคัดหลั่งในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 6(2), 124-136.
- มะลิวัลย์ เต็งสุจริตกุล ณัฐวุฒิ มิ่งขวัญ ธนากรวรรณกุล ปิยนุช รัตนโกเศศ และคณะ. (2557). อุบัติการณ์และเหตุผลที่รายงานหรือไม่รายงานอุบัติการณ์ภายหลังได้รับบาดเจ็บจากของมีคมหรือสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วย. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2(4), 61-75.

- ยุวดี ชาติไทย และนพรัตน์ เรืองศรี. (2545). ศึกษาการเกิดอุบัติเหตุของมีคมที่มิดำ การสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งและพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของบุคลากรพยาบาล. *ตาสินเวชสาร*, 20(1), 50-61.
- วิลาวรรณ คริสต์รักษาและคณะ. (2563). คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาลที่พึงประสงค์ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานตามความคาดหวังของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. 40(3), 139-148.
- วิลาสินี โอภาสธิรกุล, ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และธานี แก้วธรรมมานุกูล. (2558). ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. *พยาบาลสาร*. 40(2), 49-61.
- Bagnasco,A., Zanini,M., Catania,G., Watson,R.,Hayter,M., Dasso,N.,et al.(2020). Predicting needlestick and sharps injuries in nursing students :Development of the SNNIP scale. *Nursing Open*, 7(5), 1578-1587.
- Farahnaz,J., Fariborz M-G., MohammadReza N., Mehrnaz A.(2018). Needlestick Injuries Among Healthcare Workers: Why They Do Not Report their Incidence?. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(5),382-387
- Galazzi,A., Rancati,S.,& Milos,R.(2014). A survey of accidents during the clinical rotation of syudents in a nursing degree program. *Giornale Italiano Di Medicina Del Lavoro Ed Ergonomia*, 36(1), 25-31.
- Rubbi,I.,Cremonini,V.,Butuc,A.,Cortini,C., Artioli,G.,Bonacaro.A.,et al.(2018). Incidence and type of health care associated injuries among nursing students : an experience in northern Italy. *Acta Bio-Medica*, 89(7), 41-49.
- Smith DR,Leggat PA. (2005). Needlestick and sharps injuries among nursing student. *Journal of Advanced Nursing*, 51(5), 449-455.
- Zhang,X., Chen.Y., Li.Y., Hu.J.,Z., ET AL. (2018). Needlestick and sharps injuries among nursing students in Nanjing, China. *Workplace Health and Safety*, 66(6), 276-284.