



**Nurses' Competency in Caring for Patients with
Incontinence-Associated Dermatitis***
**สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะผิวหนังอักเสบ
จากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้***

จินตนา	สุวรรณอ่อน**	Jintana	Suwan-on**
เยาวรัตน์	มัชฌิม***	Yaowarat	Matchim***
บวรลักษณ์	ทองทวี****	Borwarnluck	Thongthawee****

Abstract

Incontinence-Associated Dermatitis (IAD) is a condition in which there is inflammation of the skin from contact with urine or stool. It is a common condition in elderly and chronically ill patients who cannot control their continence. This descriptive research aimed to examine the level of nurses' competency in caring for patients with IAD. Study participants included 253 registered nurses working in medical wards in the 4th Public Health Region. The instruments used for collecting data included: 1) a demographic data form, and 2) the scale of competency in caring for patients with IAD (SC-IAD). The SC-IAD was tested for content validity by five experts and received a Content Validity Index (CVI) of 1.00. The reliability was tested among 30 registered nurses and yielded a Cronbach's alpha of .98. The data were analyzed using descriptive statistics.

The results showed that nurses' competency in caring for patients with IAD was at a moderate level ($M = 179.63$, $SD = 38.16$). When considering each dimension, it was found that only nursing practice competency was at a high level ($M = 63.86$, $SD = 11.05$), while competency in other dimensions was at a moderate level.

The results of this study can be used as basic information to improve nurses' competency in caring for patients with IAD to enhance the quality of care.

Keywords: Nurses' competency; Incontinence-associated dermatitis; Medical ward

* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Adult and older Adult Nursing, Faculty of Nursing, Thammasat University

** Graduate student of Nursing Science Program in Adult and older Adult Nursing, Faculty of Nursing, Thammasat University

*** Corresponding author, Associate Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University;
e-mail: yaowarat.m@gmail.com

**** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University



บทคัดย่อ

ภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (IAD) คือ ภาวะที่มีการอักเสบของผิวหนังจากการสัมผัสกับอุจจาระหรือปัสสาวะ เป็นภาวะที่พบบ่อยในผู้ป่วยสูงอายุและผู้ป่วยเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายได้ การศึกษาเชิงพรรณนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานไปในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ของโรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 253 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) = 1.00 และผ่านการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นในกลุ่มพยาบาลจำนวน 30 ราย ได้ค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 179.63$, $SD = 38.16$) เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายด้านพบว่า มีเพียงสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในระดับสูง ($M = 63.86$, $SD = 11.05$) ส่วนสมรรถนะด้านอื่น ๆ อยู่ระดับปานกลาง

ผลการศึกษานี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแล

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาล ภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ หอผู้ป่วยอายุรกรรม

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

** นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

*** ผู้เขียนหลัก รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ e-mail: yaowarat.m@gmail.com

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะผิวหนังอักเสบเนื่องจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (Incontinence-Associated Dermatitis: IAD) คือ ภาวะอักเสบของผิวหนัง จากการสัมผัสกับปัสสาวะ อุจจาระ ต่อเนื่องซ้ำ ๆ จนทำให้เกิดการอักเสบของผิวหนัง ชั้นบน ส่งผลให้เกิดผื่นแดงหรือเป็นแผล (Gray et al., 2012) หากมีการติดเชื้อร่วมด้วยอาจทำให้แผลลึกและรุนแรงมากขึ้นจนกลายเป็นแผลกดทับได้ (Gray & Giuliano, 2018) จากการศึกษาในต่างประเทศพบอุบัติการณ์การเกิดภาวะ IAD ร้อยละ 41 (Bliss et al., 2015) สำหรับในประเทศไทย โดยการศึกษาของโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์พบอุบัติการณ์การเกิดภาวะ IAD ร้อยละ 33 หรือประมาณ 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ป่วยวิกฤตที่มีอายุเฉลี่ย 63 ปี (Uppanisakorn et al., 2015) และการศึกษาของโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช พบอุบัติการณ์การเกิดภาวะ IAD ร้อยละ 48 และร้อยละ 58 พบในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปี (Phungsiri, 2016) อย่างไรก็ตามในโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 4 ยังไม่พบการศึกษาอุบัติการณ์การเกิดภาวะ IAD พบเพียงอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ ความเป็นไปได้ว่าอัตราการเกิดภาวะ IAD อาจรวมอยู่ในอัตราการเกิดแผลกดทับ จะเห็นได้ว่าอุบัติการณ์การเกิดภาวะ IAD มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะภาวะสุขภาพ การมีนโยบายหรือมาตรฐานในการป้องกันและดูแลภาวะ IAD

จากสถิติอุบัติการณ์การเกิดภาวะ IAD ในประเทศไทย เป็นที่สังเกตว่าภาวะ IAD มักพบในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ซึ่งในบริบทของเขตสุขภาพที่ 4 มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 8.4 ของจำนวนประชากรทั้งหมดในเขตนี้ (Ministry of Public Health, 2020) เมื่อบุคคลอายุมากขึ้นผิวหนังชั้นนอกจะบางลง และสูญเสียความยืดหยุ่นไปบางส่วน การหมุนเวียนของเซลล์ลดลงและผิวหนังบอบบางมากขึ้น เมื่อสัมผัสกับปัสสาวะและอุจจาระหรือสารเคมีที่ทำให้เกิดความระคายเคืองจะทำลายการทำงานของเกราะป้องกันผิวหนัง (Lumbers, 2019) นอกจากนี้ในผู้สูงอายุอาจเกิดการบกพร่องทางารรู้คิดและสติปัญญา และมีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว (Bliss et al., 2011) ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD เพิ่มขึ้น (Johansen et al., 2018) การฟื้นฟูของแผลช้ากว่าประชากรกลุ่มช่วงอายุอื่น และยังพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษในแผนกอายุรกรรมเป็นผู้สูงอายุถึงร้อยละ 50 (Ngamkala et al., 2018) มีสัดส่วนการเข้ารับการรักษสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (Rajavithi Hospital, 2017)

พยาบาล เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด และมีบทบาทสำคัญในการให้การพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงหรือผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD องค์กรพยาบาลด้านการดูแลบาดแผล ทวารเทียม และการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (Wound Ostomy and Continence Nurse Society: WOCN) ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีบาดแผล ผ่าตัดออสโตมี (ทวารใหม่/ทวารเทียม) และผู้ป่วยที่ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ งานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิด โดยกำหนดสมรรถนะของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแผลดังกล่าว ที่สำคัญ 6 ด้าน คือ 1) การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผล 2) การวินิจฉัยการเกิดแผล 3) การระบุผลลัพธ์ในการดูแลแผล 4) การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่มีแผล 5) การให้การพยาบาลที่ถูกต้อง และ 6) การประเมินผลลัพธ์จากการดูแลแผล (Wound, Ostomy and Continence Nurses Society Task Force, 2018) การกำหนดกรอบสมรรถนะดังกล่าวช่วยให้พยาบาลมีมาตรฐานการดูแลเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

การพยาบาลส่วนใหญ่ เป็นการดูแลผิวหนังเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ไม่ได้เน้นการป้องกันภาวะ IAD พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมเป็นผู้ดูแลใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด จึงอาจมีบทบาทสำคัญในการดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ IAD ดังนั้นการศึกษสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD ในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม ในเขตสุขภาพที่ 4 ครั้งนี้ จึงเป็นแนวทางที่จะนำไปใช้ในการส่งเสริมและพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD ในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม
โรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดขององค์กรพยาบาลด้านการดูแลแผล ผิวหนัง และทวารเทียม (Wound Ostomy and Continence Nurse Society: WOCN) โดยพยาบาลจะดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น พยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถในการดูแลภาวะ IAD ทั้ง 6 ด้าน คือ 1) การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผล 2) การวินิจฉัยการเกิดแผล วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างภาวะ IAD และแผลกดทับ 3) การระบุผลลัพธ์ในการดูแลแผล 4) การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่มีแผล พยาบาลสามารถพัฒนาแผนในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD 5) การให้การพยาบาลที่ถูกต้อง ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพ และ 6) การประเมินผลการพยาบาล (Wound, Ostomy and Continence Nurses Society Task Force, 2018) หากพยาบาลมีความรู้ความสามารถดังที่กล่าวมาข้างต้น และสามารถให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้อง อาจส่งผลต่อสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD ของพยาบาลได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ในระดับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รวมทั้งสิ้น 6 โรงพยาบาล โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก คือ มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป

การศึกษาครั้งนี้คำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม $G * power$ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 211 คน และเนื่องจากมีโอกาสดำเนินการแบบสอบถามกลับคืนมาในอัตราต่ำกว่าจำนวนที่ต้องการ ผู้วิจัยจึงปรับเพิ่มจำนวนอีกครั้ง 20 รวมกลุ่มตัวอย่างเป็น 253 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยรวบรวมรายชื่อโรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จากนั้นใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ในอัตราส่วน 1:2

ขั้นตอนที่ 2 คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรของแต่ละชั้น (Proportionate stratified random sampling)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยขอรายชื่อพยาบาลจากโรงพยาบาลที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น สุ่มตัวอย่างจากบัญชีรายชื่อพยาบาลโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ให้ได้เท่ากับจำนวนตามสัดส่วนของจำนวนพยาบาลอายุรกรรมในโรงพยาบาลนั้น ๆ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 253 คน มีอัตราตอบแบบสอบถามส่งคืนร้อยละ 100



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้การวิจัย เป็นแบบสอบถามมี 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 17 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำลงในช่องว่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับของโรงพยาบาล ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD นโยบายของโรงพยาบาลในการป้องกันดูแลภาวะ IAD มาตรการป้องกันหรือแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ในผู้ป่วย สร้างโดย นิฟาติน สุไลมาน และคณะ (Sulaiman et al., 2020) ที่ได้ประยุกต์จากแนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพของสมาคมการดูแลบาดแผลออสโตมีและควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (Wound, Ostomy and Continence Nurses Society Task Force, 2018) โดยประเมินสมรรถนะตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ 6 ด้าน จำนวน 51 ข้อประกอบด้วย 1) การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD 2) การวินิจฉัยทางการแพทย์ 3) การระบุผลลัพธ์ทางการแพทย์ 4) การวางแผนการพยาบาล 5) การปฏิบัติการพยาบาล และ 6) การประเมินผลการดูแลการพยาบาลโดยแบ่งเป็น 2 ประเด็น ได้แก่ 6.1) ด้านความรู้และทัศนคติในการป้องกันการเกิดภาวะ IAD และ 6.2) ด้านการปฏิบัติในการป้องกันการเกิดภาวะ IAD

แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีคะแนน 1 หมายถึง การไม่เคยรับรู้/ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้เลย ถึงคะแนน 5 หมายถึง การรับรู้/สามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ในระดับมากที่สุด คะแนนรวมอยู่ในช่วง 51-255 คะแนน ซึ่งคะแนนมาก หมายถึง มีสมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD อยู่ระดับสูง ผู้วิจัยใช้การแบ่งระดับสมรรถนะเป็น 3 ระดับ คือ

51-119 คะแนน หมายถึง สมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD ในด้านนั้น ๆ โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ

120-188 คะแนน หมายถึง สมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD ในด้านนั้น ๆ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

189 คะแนนขึ้นไป หมายถึง สมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD ในด้านนั้น ๆ โดยรวมอยู่ในระดับสูง

แบบประเมินนี้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.00 ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) คำนวณโดยใช้สูตร Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.98

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัย-ธรรมศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์ รหัสโครงการวิจัย 080/2565 และดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ในเขตบริการสุขภาพที่ 4 จำนวน 6 โรงพยาบาล ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัย ได้แก่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลอ่างทอง โรงพยาบาลพระพุทธบาท โรงพยาบาลสิงห์บุรี และโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ผู้วิจัยชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ ประโยชน์และวิธีดำเนินการวิจัย เปิดโอกาสให้ผู้ตอบแบบสอบถามมีอิสระในการเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลต่าง ๆ และภายหลังได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามถึงหัวหน้าพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือผู้ประสานงานโรงพยาบาลเป้าหมายด้วยตนเอง และให้ผู้ประสานงานแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ให้เวลากลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม โดยกำหนดเวลาในการตอบ



Nurses' Competency in Caring for Patients with Incontinence-Associated Dermatitis

สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้

แบบสอบถาม 2 สัปดาห์ และผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามคืนที่หัวหน้าพยาบาลหรือผู้ประสานงานวิจัยด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD ด้วยสถิติเชิงพรรณนา นำเสนอความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.80 มีช่วงอายุระหว่าง 26-35 ปี อายุเฉลี่ย 33.58 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.20 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 55.70 รองลงมาปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ร้อยละ 43.90 มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 36.80 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD ร้อยละ 80.60 และร้อยละ 62.80 ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลภาวะ IAD เพิ่มเติมหลังจากจบการศึกษา ระดับปริญญาตรี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 253)

ลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD		
มี	204	80.60
ไม่มี	49	19.40
การอบรมเกี่ยวกับการดูแลภาวะ IAD		
ไม่เคย	159	62.80
เคย*	94	37.20
การดูแลภาวะผิวหนังอักเสบเนื่องจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้	63	24.90
การประชุมวิชาการประจำปีของชมรมพยาบาลพล ออสโตมีและ	14	5.50
ควบคุมการขับถ่าย		
การดูแลผู้ป่วยที่มีทวารเทียมและแผล	3	1.20
การดูแลแผลกดทับ	80	31.60
มีคณะกรรมการที่เฝ้าระวังและรับรายงานการเกิดภาวะ IAD เป็นระยะเช่นทุก 1 หรือ 3 เดือน		
ไม่มี	91	36.00
มี	162	64.00
คณะกรรมการแผลกดทับ	162	64.00
คณะกรรมการ IAD	22	8.70
โรงพยาบาล/ภายในหน่วยงานมีผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการป้องกันดูแลภาวะ IAD อย่างเพียงพอโดย		
ไม่กระทบต่อผู้ป่วยและญาติในการจัดหาผลิตภัณฑ์มาใช้ในการดูแล		
ไม่เพียงพอ	132	52.10
ไม่ทราบ	30	11.90
เพียงพอ	91	36.0

* สามารถตอบได้มากกว่า 1 อย่าง



สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD

กลุ่มตัวอย่าง มีสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 179.63$, $SD = 38.16$) เมื่อจำแนกสมรรถนะรายด้าน พบว่าสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล อยู่ในระดับสูง ($M = 63.86$, $SD = 11.05$) สมรรถนะด้านการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD ($M = 27.49$, $SD = 6.12$) สมรรถนะด้านการวางแผนการพยาบาล ($M = 25.97$, $SD = 6.61$) สมรรถนะด้านการวินิจฉัยทางการพยาบาล ($M = 21.03$, $SD = 4.99$) สมรรถนะด้านการประเมินผลการพยาบาล ($M = 21.34$, $SD = 4.50$) และสมรรถนะด้านการระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาล ($M = 19.94$, $SD = 4.89$) อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD รายด้านและในภาพรวม ($n = 253$)

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD	ช่วงคะแนน	Min-Max	M	SD	ระดับ
1. ด้านการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD	8-40	10-40	27.49	6.12	ปานกลาง
2. ด้านการวินิจฉัยทางการพยาบาล	6-30	8-30	21.03	4.99	ปานกลาง
3. ด้านการระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาล	6-30	8-30	19.94	4.89	ปานกลาง
4. ด้านการวางแผนการพยาบาล	8-40	10-40	25.97	6.61	ปานกลาง
5. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	17-85	29-85	63.86	11.05	สูง
6. ด้านการประเมินผลการพยาบาล	6-30	10-30	21.34	4.50	ปานกลาง
สมรรถนะพยาบาลโดยรวม	51-255	83-255	179.63	38.16	ปานกลาง

ตารางที่ 3 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD จากการประเมินตนเองข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 อันดับแรกในแต่ละด้าน ตามลำดับ ($n = 253$)

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD รายด้าน	M	SD
1. ด้านการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD ($M = 27.47$, $SD = 6.12$)		
1.1 ท่านใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD ในการประเมินผู้ป่วยได้ทุกราย	2.91	1.36
1.2 ท่านทราบความหมายของศัพท์ต่าง ๆ ที่ใช้ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วย	3.08	0.97
1.3 ท่านทราบขั้นตอนและวิธีในการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วย โดยประเมินผู้ป่วยทุกรายและหากพบว่า มีคะแนนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงควรได้รับการประเมินซ้ำเป็นระยะ ๆ	3.34	1.03
2. ด้านการวินิจฉัยทางการพยาบาล ($M = 21.03$, $SD = 4.99$)		
2.1 ทราบว่าสิ่งที่ท่านได้ประเมินจากผู้ป่วยสามารถเชื่อมโยงไปถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD ได้	2.99	1.00
2.2 ท่านจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD จากคะแนนการประเมินได้	3.19	1.15



Nurses' Competency in Caring for Patients with
Incontinence-Associated Dermatitis
สมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะผิวหนังอักเสบ
จากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้

ตารางที่ 3 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD จากการประเมินตนเองข้อที่มีค่าเฉลี่ย
น้อยที่สุด 3 อันดับแรกในแต่ละด้าน ตามลำดับ (n = 253) (ต่อ)

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD รายด้าน	M	SD
2.3 ท่านวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินได้และจัดลำดับปัญหาเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วยได้	3.20	1.08
3. ด้านการระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาล (M = 19.94, SD = 4.89)		
3.1 ท่านสอนทีมพยาบาลในการกำหนดผลลัพธ์ของการป้องกันการเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วยได้	2.80	1.17
3.2 ท่านกำหนดเป้าหมายร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัช นักโภชนาการในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD	2.97	1.17
3.3 ท่านกำหนดเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD ได้	3.28	0.99
4. ด้านการวางแผนการพยาบาล (M = 25.97, SD = 6.61)		
4.1 ท่านนำแนวทางปฏิบัติ/หลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วยแต่ละรายได้	2.95	1.12
4.2 ท่านปรับเปลี่ยนแผนการดูแลในการป้องกันการเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วยแต่ละรายได้	3.16	0.96
4.3 ท่านนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาวางแผนร่วมกับแพทย์ในการดูแลป้องกันภาวะ IAD สำหรับผู้ป่วยรายนั้น ๆ	3.16	1.06
5. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (M = 63.86, SD = 11.05)		
5.1 ท่านประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อร่วมกันดูแลป้องกันการเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วยได้	3.28	1.10
5.2 ท่านบันทึกผลลัพธ์การดูแลในการป้องกันการเกิดภาวะ IAD ได้ชัดเจนและครอบคลุมถึงปัจจัยเสี่ยงที่ยังมีและยังต้องได้รับการแก้ไข เช่น ตำแหน่ง ระดับการหลุดลอก เป็นต้น	3.34	1.03
5.3 ท่านอธิบายเหตุผลและแนะนำการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ในการปกป้องภาวะ IAD ในผู้ป่วยแต่ละรายให้แก่ทีมพยาบาล	3.48	1.10
6. ด้านการประเมินผลการดูแลการพยาบาล (M = 21.34, SD = 4.50)		
6.1 ท่านนำข้อมูลผลลัพธ์ของผู้ป่วยแต่ละรายมาวิเคราะห์ เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนและพัฒนาการดูแลในการป้องกันการเกิดภาวะ IAD ได้อย่างเหมาะสม	3.34	1.07
6.2 ท่านวิเคราะห์กระบวนการในการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะ IAD และนำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการดูแลที่มีประสิทธิภาพได้	3.34	1.05
6.3 ท่านประเมินผลการดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะ IAD ได้	3.56	1.00

การอภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 179.63, SD = 38.16) สามารถอภิปรายได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ร้อยละ 43.90 มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมมากกว่า 10 ปี และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD สูงถึงร้อยละ 80.60 สอดคล้องกับแนวคิดของ เบนเนอร์ (Benner, 1982) ซึ่งพบว่า หากพยาบาลมีประสบการณ์ปฏิบัติงานติดต่อกัน

มากกว่า 10 ปี ยังมีการสะสมประสบการณ์ทำให้สามารถคิดวิเคราะห์หรือคาดการณ์สิ่งที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย สามารถตัดสินใจทางคลินิกช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ ริซานิ และคณะ (Rizany et al., 2018) ที่พบว่า ประสบการณ์ทำงานเป็นกระบวนการเรียนรู้อย่างหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาทักษะทางการพยาบาลและเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อระดับสมรรถนะของพยาบาล

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 62.80 ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลภาวะ IAD แต่ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลแผลกดทับ ซึ่งมีกิจกรรมและขั้นตอนการดูแลที่คล้ายคลึงกัน พยาบาลคุ้นเคยและปฏิบัติเป็นประจำ เช่น การทำความสะอาดหลังขับถ่าย การทาผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนัง เป็นไปได้ว่าพยาบาลอาจเกิดการเรียนรู้และประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแลแผลกดทับมาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิฟาติน สุไลมาน และคณะ (Sulaiman et al., 2020) การมีบริบทการป้องกันดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD ที่แตกต่างกัน อาจขึ้นอยู่กับนโยบายของโรงพยาบาลหรือหน่วยที่เกี่ยวข้อง จากข้อมูลพบว่า ร้อยละ 54.60 ของกลุ่มตัวอย่างรายงานว่า ภาวะ IAD ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดหลักของหน่วยงาน และพยาบาลไม่ทราบว่าภาวะ IAD เป็นตัวชี้วัด ทั้งนี้มีคณะกรรมการเฝ้าระวังการเกิดภาวะ IAD เพียงร้อยละ 8.70 และร้อยละ 52.10 มีผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการป้องกันดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD ไม่เพียงพอ สะท้อนให้เห็นถึงนโยบายของโรงพยาบาลที่อาจยังไม่ได้ให้ความสำคัญในการป้องกันดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD มากนัก จึงอาจเป็นเหตุผลทำให้การศึกษาในครั้งนี้พบว่า พยาบาลมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับสมรรถนะรายด้านอภิปรายได้ดังนี้

ด้านการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD จากผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 27.49$, $SD = 6.12$) ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.20 การเรียนในระดับปริญญาตรีมีการเรียนการสอนในเรื่องการดูแลแผลพื้นฐาน พยาบาลอาจนำความรู้พื้นฐานในการประเมินการเกิดแผลมาประยุกต์ใช้ในการประเมินการเกิดภาวะ IAD แต่เป็นการประเมินที่ไม่เฉพาะเจาะจงต่อภาวะ IAD จึงทำให้สมรรถนะในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการวินิจฉัยทางการพยาบาล จากผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 21.03$, $SD = 4.99$) การประเมินสมรรถนะในด้านนี้มีการเชื่อมโยงกับสมรรถนะในด้านแรก เป็นการนำความต้องการหรือปัญหาทางสุขภาพมาวิเคราะห์ซึ่งพบว่า หากพยาบาลไม่สามารถประเมินการเกิดภาวะ IAD ได้ ก็จะไม่สามารถเชื่อมโยงปัจจัยเสี่ยงและระดับความรุนแรงของความเสี่ยงในการเกิดภาวะ IAD ส่งผลให้ไม่สามารถระบุข้อวินิจฉัยได้ จึงทำให้สมรรถนะในด้านนี้อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

ด้านการระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาล จากผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 19.94$, $SD = 4.89$) จากข้อมูลพบว่า หน่วยงานที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานมีคณะกรรมการในการเฝ้าระวังการเกิดภาวะ IAD เพียงร้อยละ 8.70 และยังพบว่าภาวะ IAD ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดหลักของหน่วยงาน สะท้อนให้เห็นได้ว่าพยาบาลอาจไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการกำหนดเป้าหมายในการดูแล ซึ่งอาจเข้าใจว่าภาวะ IAD ไม่ใช่ปัญหาที่รุนแรง จึงทำให้การระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาลของภาวะ IAD ถูกให้ความสำคัญลดน้อยลง

ด้านการวางแผนการพยาบาล จากผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 25.97$, $SD = 6.61$) ทั้งนี้อาจเนื่องจากในบริบทของโรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ยังไม่มีแนวปฏิบัติในการดูแลและป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วย แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีประสบการณ์ในการดูแลภาวะ IAD ถึงร้อยละ 80.60 แต่ยังไม่มีแนวทางในการวางแผนการดูแลอย่างชัดเจน ซึ่งการมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนจะทำให้พยาบาลมีการวางแผนและให้การดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Dongpho, 2019) ดังนั้น การที่ไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนอาจทำให้พยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาในครั้งนี้ไม่สามารถวางแผนเพื่อดูแลภาวะ IAD ได้อย่างเฉพาะเจาะจงและมีประสิทธิภาพ



ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จากผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับสูง ($M = 63.86$, $SD = 11.05$) ทั้งนี้อาจเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD มีความคล้ายคลึงกับการดูแลแผลกดทับ ซึ่งพยาบาลส่วนใหญ่คุ้นเคยและปฏิบัติเป็นประจำ เช่น การทำความสะอาดหลังขับถ่าย การทาผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนัง (Sulaiman et al., 2020) อีกทั้งแผลกดทับเป็นสิ่งที่พยาบาลได้ให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยการรายงานการเกิดแผลกดทับเป็นตัวชี้วัดสำคัญที่หน่วยงาน ที่สะท้อนคุณภาพมาตรฐานการบริการทางการพยาบาล จึงทำให้พยาบาลเกิดการตระหนักถึงการดูแลแผลที่เกิดขึ้น การดูแลภาวะ IAD จึงอาจถูกดูแลร่วมกับการดูแลแผลกดทับ จึงทำให้สมรรถนะในด้านนี้อยู่ในระดับสูง

ด้านการประเมินผลการพยาบาล จากผลการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 21.34$, $SD = 4.50$) อาจเป็นไปได้ว่าพยาบาลมีการนำความรู้ในการดูแลแผลมาใช้ในการประเมิน แต่ไม่ได้มีการประเมินภาวะ IAD อย่างเฉพาะเจาะจง จึงทำให้สมรรถนะด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ทางหน่วยงานหรือองค์กรควรมีการจัดการให้ความรู้ประเมินระดับความรู้อย่างต่อเนื่อง การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD เพื่อส่งเสริมพัฒนาความรู้ และเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการดูแลและป้องกันภาวะ IAD ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2. ด้านการบริหารทางการพยาบาล สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารในการหาแนวทางเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการป้องกันดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD ให้กับบุคลากรได้อย่างเหมาะสม และการจัดตั้งคณะกรรมการหรือทีมผู้ดูแลประจำหน่วยงานในการเฝ้าระวังการเกิดภาวะ IAD เพื่อเป็นตัวกลางในการสอน ให้คำปรึกษา ตลอดจนทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ อีกทั้งการกำหนดตัวชี้วัดภาวะ IAD เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องหรือความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม ในระดับโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป ในเขตสุขภาพที่ 4 ซึ่งอาจไม่สามารถอ้างอิงไปยังพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพอื่นได้

2. การตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ IAD เป็นการประเมินจากการรับรู้ของพยาบาลเพียงด้านเดียว จึงอาจจำเป็นต้องมีการประเมินร่วมกับการสังเกตการณ์จากหัวหน้างานเพื่อสะท้อนถึงสมรรถนะที่แท้จริง

References

Benner, P. (1982). From novice to expert. *American Journal of Nursing*, 82(3), 402-407.

https://journals.lww.com/ajnonline/citation/1982/82030/from_novice_to_expert.4.aspx

Bliss, D. Z., Funk, T., Jacobson, M., & Savik, K. (2015). Incidence and characteristics of incontinence-associated dermatitis in community-dwelling persons with fecal incontinence. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 42(5), 525-530.

<https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000159>



- Bliss, D. Z., Savik, K., Thorson, M. A. L., Ehman, S. J., Lebak, K., & Beilman, G. (2011). Incontinence-associated dermatitis in critically ill adults: Time to development, severity, and risk factors. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 38(4), 433-445.
- Dongpho, P. (2019). Effectiveness of clinical practice guidelines implementation for pressure sore prevention. *Thammasat Medical Journal*, 19(2), 315-323. (in Thai)
- Gray, M., Beeckman, D., Bliss, D. Z., Fader, M., Logan, S., Junkin, J., Seleko, J., Doughty, D., & Kurz, P. (2012). Incontinence-associated dermatitis: A comprehensive review and update. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 39(1), 61-74. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e31823fe246>
- Gray, M., & Giuliano, K. K. (2018). Incontinence-associated dermatitis, characteristics and relationship to pressure injury: A multisite epidemiologic analysis. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 45(1), 63-67. <https://doi.org/10.1097/WON.000000000000039>
- Johansen, E., Bakken, L. N., Duvaland, E., Faulstich, J., Hoelstad, H. L., Moore, Z., Vestby, E. M., & Beeckman, D. (2018). Incontinence-Associated Dermatitis (IAD): Prevalence and associated factors in 4 hospitals in Southeast Norway. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 45(6), 527-531. <https://doi.org/10.1097/won.0000000000000480>
- Lumbers, M. (2019). How to manage incontinence-associated dermatitis in older adults. *British Journal of Community Nursing*, 24(7), 332-337. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.7.332>
- Ministry of Public Health. (2020). *Report on the performance of the 4th health district for fiscal year 2020*. <https://rh4.moph.go.th/upload/c4cd180c52eec726c3d84c75a452f30d.pdf>
- Ngamkala, T., Malathum, P., & Krairit, O. (2018). Incidence and risk factors of acute confusional state in hospitalized older patients. *Ramathibodi Nursing Journal*, 24(2), 137-149. <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramanursej/rnj-v24-no2-may-aug-2018-03> (in Thai)
- Phungsiri, P. (2016). The effect of utilizing work instruction for incontinence associated dermatitis in high risk patient. *Region 11 Medical Journal*, 30(1), 59-67. (in Thai)
- Rajavithi Hospital. (2017). *Statistical report 2017*. <http://www.rajavithi.go.th/rj/wp-content/uploads/2019/02/stat2560.pdf>
- Rizany, I., Hariyati, R. T. S., & Handayani, H. (2018). Factors that affect the development of nurses' competencies: A systematic review. *Enfermeria Clinica*, 28, 154-157. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30057-3](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30057-3)
- Sulaiman, N., Sae-Sia, W., & Promnoi, C. (2020). Selected factors for predicting nurses' competency towards the prevention of incontinence-associated dermatitis (IAD) in critically ill patients. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing*, 31(2), 174-186. (in Thai)
- Uppanisakorn, S., Sommai, T., Vattanaprasan, P., & Boonyarat, J. (2015). Prevention and treatment of Incontinence-Associated Dermatitis (IAD) in critical patients treated in the intensive care unit of a medical ward. *Thai Journal of Nursing Council*, 30(2), 86-100. (in Thai)



Wound, Ostomy and Continence Nurses Society Task Force. (2018). Wound, ostomy, and continence nursing: Scope and standards of WOC practice, 2nd Edition: An executive summary. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 45(4), 369–387.
<https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000438>