



ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในเขตภาคเหนือ

Factors Related to Evidence-based Practice among Pediatric Nurses in Northern Region

ธีรารักษ์	นำพานนท์	พย.ม.*	Teerarak	Numpanon	M.N.S.*
วิลาวณีย์	พิเชียรเสถียร	พย.ต.**	Wilawan	Picheansathian	D.N.S.**
อุษณีย์	จินตะเวช	พย.ด.***	Usanee	Jintrawet	Ph.D.***

บทคัดย่อ

การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ก่อให้เกิดประสิทธิผลที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเด็ก บิดามารดา พยาบาล รวมไปถึงองค์กรพยาบาล อันจะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่าคุ้มทุน และเกิดความพึงพอใจในทุกฝ่าย การวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในเขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลจำนวน 283 ราย ซึ่งปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในโรงพยาบาลเขตภาคเหนือ ที่ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นจำนวน 11 แห่ง ระหว่างเดือนเมษายน ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2555 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และ 3) แบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งแบบสอบถามการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และแบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษา และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94 และ .92 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์อยู่ในระดับน้อย โดยปัจจัยด้านทักษะในการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านฐานความรู้ในการปฏิบัติ และด้านสิ่งส่งเสริมและสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างในระดับต่ำ ($r = .299, .243$ และ $.179$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001, .001, .05 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยด้านอุปสรรคต่อการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างในระดับต่ำ ($r = -.175$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และปัจจัยด้านอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติบนฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่าง

* พยาบาลวิชาชีพ

* Professional Nurse

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University



ผลการวิจัยครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในเขตภาคเหนือควรได้รับการส่งเสริมให้ปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์มากกว่านี้ โดยควรปรับปรุงแก้ไขปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

คำสำคัญ: การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ พยาบาลกุมารเวชศาสตร์

Abstract

Evidence-based practice leads to effectiveness in pediatric nursing practice that is beneficial to pediatric patients, parents, nurses, as well as nursing organizations. This reflects effective nursing practice, cost-effectiveness, and satisfaction among stakeholders. This correlational descriptive research study aimed to examine evidence-based practice implementation and its related factors among pediatric nurses in Northern Thailand. The sample included 283 nurses who practiced in pediatric wards in 11 northern region hospitals, selected by stratified random sampling from April to June 2012. The research instruments for data collection consisted of a demographic data record form, an evidence-based practice implementation questionnaire, and a factors related to evidence-based practice questionnaire. Content validity of the evidence-based practice implementation questionnaire and the factors related to evidence-based practice questionnaire were examined by experts and yielded reliability scores of .94 and .92 respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's Rank Correlation.

The results revealed that implementation of evidence-based practice was low. The low level of evidence-based practice had a significant positive relationship with skill in finding and reviewing evidence ($r=.299, p<.001$), bases of practice knowledge ($r=.243, p<.001$), and facilitation and support in changing practice ($r=.179, p<.05$). The low level of evidence-based practice had a significant negative relationship with barriers to finding and reviewing evidence ($r = -.175$), at a significance level of .05. However, barriers to changing practice on the basis of evidence had no relationship with the evidence-based practice implementation.

The results of this study suggest that pediatric nurses in Northern Thailand should be encouraged to increase their implementation of evidence-based practice by improving factors related to evidence-based practice.

Key words: Evidence-Based Practice, Pediatric Nurses



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดูแลสุขภาพเด็กต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมอยู่เสมอ เนื่องจากสังคม การดำเนินชีวิต พฤติกรรม สุขภาพ และสภาพสิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลง เป็นผลทำให้เกิดโรคใหม่ๆ ในเด็ก การดำเนินของโรคมีความรุนแรง และซับซ้อนมากขึ้น เชื้อโรคบางชนิดมีการดื้อต่อยาต้านจุลชีพเพิ่มขึ้น แม้ว่าวิทยาการทางเทคโนโลยีในด้านการแพทย์จะมีความเจริญก้าวหน้า ทำให้การดูแลสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จำนวนการรอดชีวิตของเด็กมีมากขึ้น แต่ก็ทำให้มีความซับซ้อนในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้นตามมา นอกจากนี้ความเจริญทางเทคโนโลยีในด้านการสื่อสาร ส่งผลให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ทำให้มีความคาดหวังสูงต่อการบริการ และเรียกร้องปกป้องสิทธิของตนเองในการได้รับบริการด้านสุขภาพมากขึ้นร่วมด้วย (สำนักการพยาบาล, 2552) ดังนั้นพยาบาลกุมารเวชศาสตร์จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาการปฏิบัติการดูแลให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป เพื่อให้ได้มาซึ่งการดูแลสุขภาพเด็กที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากที่สุด

เป้าหมายของระบบการสาธารณสุขของไทย และองค์การทางพยาบาลต่างๆ ได้กำหนดมาตรฐานให้มีการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล เน้นการบริการที่เป็นเลิศ โดยการนำความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์มาเป็นพื้นฐานการปฏิบัติการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2552) ซึ่งเป็นกระบวนการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติที่กระทำอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยหลักฐานหรือผลงานวิจัยที่ผ่านการพิสูจน์แล้วว่าก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี มีการประเมินคุณภาพและการนำไปใช้ของหลักฐานร่วมกับการใช้ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญทางคลินิกของผู้ปฏิบัติ และเป็นความต้องการหรือพึงพอใจของผู้รับบริการมาตัดสินใจการปฏิบัติทางคลินิก (Pearson & Craig, 2002) ที่ปัจจุบันทั่วโลกให้การยอมรับว่าเป็นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางสุขภาพ ทำให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างงานวิจัยและการปฏิบัติ โดยทำให้เกิดการปรับปรุงผลลัพธ์ของคุณภาพงานบริการทางพยาบาลที่ดีขึ้น (Berwick, 2003; Brady & Lewin, 2007; Lee, 2003)

อย่างไรก็ตาม พบว่า พยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในประเทศไทยยังมีการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับน้อย ดังเช่น ผลการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการความปวดหลังการผ่าตัดให้แก่ผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง พบว่า พยาบาลไม่ปฏิบัติตามวิถีทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์ถึงร้อยละ 77.2 (จรัสศรี เยนบุตร และคณะ, 2547) และการศึกษาของเพชรภรณ์ ศิริทรัพย์ และคณะ (2551) ในการศึกษาพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีไข้ที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งพบว่า บุคลากรทางการพยาบาลมีการจัดการไข้ในผู้ป่วยเด็กที่แตกต่างกันและไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน อีกทั้งการปฏิบัติของพยาบาลในการจัดการไข้ไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์มาสนับสนุน การที่จะส่งเสริมให้พยาบาลกุมารเวชศาสตร์ปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์มากขึ้นจึงมีความสำคัญ การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การศึกษาถึงสิ่งส่งเสริมการปฏิบัติตามเชิงประจักษ์ของพยาบาลเป็นการศึกษาในพยาบาลทั่วไป ไม่ใช่การศึกษาในพยาบาลเด็กโดยตรง และการศึกษาถึงปัญหาอุปสรรคและสิ่งส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ส่วนใหญ่ใช้เครื่องมือวัดที่เรียกว่า BARRIERS Scale ของฟังก์ และคณะ (Funk, Champagne, Wiese, & Tornquist, 1991) ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดอุปสรรคต่อการใช้ผลการวิจัย ไม่ใช่วัดการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์โดยตรง ทำให้ผลที่วัดได้อาจไม่ครอบคลุมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เนื่องจากการใช้ผลการวิจัยเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งบทสรุปจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของคาเจอโม และคณะ (Kajermo et al., 2010) ถึงการใช้เครื่องมือดังกล่าว พบว่า แม้ว่าจะมีการใช้เครื่องมืออย่างแพร่หลายทั่วโลกมาเป็นเวลานานกว่า 20 ปี แต่ไม่พบว่าพยาบาลมีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพิ่มขึ้น และจากการศึกษาที่ผ่านมา 63 รายงาน เป็นการศึกษาเพียงอุปสรรคต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ โดยไม่ได้ศึกษาความสัมพันธ์กับการใช้ผลการวิจัย จึงมีข้อเสนอแนะให้มีการใช้เครื่องมือวัดอุปสรรคที่



เฉพาะเจาะจงต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และศึกษาความสัมพันธ์กับการนำการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ สอดคล้องกับบทสรุปการทบทวนวรรณกรรมอย่างครอบคลุม (integrative review) ของ คาร์สันและพลอนซินสกี (Carlson & Plonczynski, 2008) ที่พบว่า เครื่องมือ BARRIERS Scale เป็นเพียงการเสนอปัจจัยบางส่วนของกรอบแนวคิดการเผยแพร่ นวัตกรรมของโรเจอร์ (Roger's Model of the Diffusion of Innovations) และไม่พบข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่าผลจากการใช้เครื่องมือนี้ทำให้พยาบาลมีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพิ่มขึ้น จากผลการทบทวนงานวิจัยดังกล่าวสะท้อนถึงช่องว่างขององค์ความรู้ที่ต้องการคำตอบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาล

การวัดการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องควรเลือกใช้เครื่องมือที่วัดในเรื่องของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์โดยตรง ซึ่งปัจจุบันพบว่าเมลนิค ไฟน์เอาท์ โอเวอร์โฮลท์ และเมย์ (Melnyk, Fineout-Overholt, & Mays, 2008) ได้พัฒนาแบบสอบถามการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice Implementation Scale: EBPI scal) และได้ทดสอบคุณภาพของเครื่องมือดังกล่าว พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นจากค่าความสอดคล้องภายใน เท่ากับ .96 และค่าความสัมพันธ์ภายในแบบวัดเท่ากับ .95 นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือวัดปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่พัฒนาโดยเจอร์ริช และคณะ (Gerrish, K., Ashworth, P., Lacey, A., Bailey, J., Cooke, J., Kendall, S., & McNeilly, E., 2007) ชื่อว่า Developing Evidence-Based Practice Questionnaire (DEBPQ) ซึ่งประเมินปัจจัยในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านฐานความรู้ในการปฏิบัติ ด้านอุปสรรคต่อการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติบนฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านสิ่งส่งเสริมและสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ และด้านทักษะในการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยมีความค่าความเชื่อมั่นแต่ละด้าน .79-.91 ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่

สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในเขตภาคเหนือ โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการวางแผนกลยุทธ์ที่เหมาะสมในการส่งเสริมให้พยาบาลกุมารเวชศาสตร์มีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์มากขึ้น ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในเขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในเขตภาคเหนือ

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยในด้านฐานความรู้ในการปฏิบัติ ด้านอุปสรรคต่อการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติบนฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านสิ่งส่งเสริมและสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ และด้านทักษะในการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในเขตภาคเหนือ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของเมลนิค ไฟน์เอาท์-โอเวอร์โฮลท์ และ เมย์ (Melnyk, Fineout-Overholt, & Mays, 2008) ในการประเมินการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลจากการทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย การสืบค้นและประเมินคุณภาพของหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ การแบ่งปันหลักฐานเชิงประจักษ์หรือข้อมูลกับผู้ร่วมงานหรือผู้ป่วย การรวบรวมและประเมินผลลัพธ์ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ ร่วมกับใช้กรอบแนวคิดของเจอร์ริช และคณะ (Gerrish et al., 2007)



ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือ ด้านฐานความรู้ในการปฏิบัติ ด้านอุปสรรคต่อการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติบนฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านสิ่งส่งเสริมและสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ และด้านทักษะในการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในเขตภาคเหนือ ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย ศูนย์ และทั่วไปในเขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลกุมารเวชศาสตร์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ศึกษาจำนวน 11 แห่ง ที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งได้จากการสุ่มโรงพยาบาลแบบแบ่งชั้น และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) กำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 อำนาจการทดสอบ (level of power) ที่ .80 และค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปร (correlation coefficient) จากงานวิจัยของบราวน์ วิคไลน์ อีคอฟฟ์ และกลาสเลอร์ (Brown, Wickline, Ecoff, & Glaser, 2009) เท่ากับ .187 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 237 ราย และเนื่องจากคาดว่าจะได้รับแบบสอบถามคืนประมาณร้อยละ 80 จึงได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 284 ราย (Polit & Beck, 2004) รวบรวมข้อมูลในระหว่างเดือนเมษายน ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2555

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ใช้ของเมลนิก และคณะ (Melnyk et al., 2008) มีลักษณะข้อคำถาม

เป็นแบบมาตราส่วน (Likert scale) 0-4 คะแนน จำนวน 18 ข้อ รวมคะแนนเต็ม 72 คะแนน และ 3) แบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ใช้ของเจอร์ริช และคณะ (Gerrish et al., 2007) แบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือ ด้านฐานความรู้ในการปฏิบัติ ด้านอุปสรรคต่อการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติบนฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านสิ่งส่งเสริมและสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ และด้านทักษะในการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วน (Likert scale) 1-5 คะแนน จำนวน 49 ข้อ รวมคะแนนเต็มแต่ละด้าน 20-110 คะแนน หลังจากผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ใช้แบบสอบถามจากผู้พัฒนาแบบสอบถามทั้ง 2 ฉบับแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการแปลแบบสอบถาม ทั้ง 2 ฉบับดังกล่าวเป็นภาษาไทยและให้ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาแปลแบบสอบถามย้อนกลับเป็นภาษาอังกฤษ (back translation) และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามดังกล่าวไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในโรงพยาบาลเชิงรายประชาชนเคราะห์ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่า แบบสอบถามการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .94 และแบบสอบถามปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ มีความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .92 และรายด้านมีค่าอยู่ช่วง .68 - .96

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลภายหลังโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยจากโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทั้ง 11 โรงพยาบาล รวมทั้งได้รับความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง โดยส่งแบบสอบถามให้ทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามคืนมา 283 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.65 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมนเนื่องจาก



คะแนนที่ได้มีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 283 ราย พบว่า เป็นเพศหญิง ทั้งหมด ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.3 โดยมีอายุเฉลี่ย 36.7 ปี ส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 95.1 เป็นพยาบาลประจำการ และร้อยละ 4.9 เป็นพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 84.1 มีระดับการศึกษาสูงสุด คือปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก กุมารเวชกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.8 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ตั้งแต่ 8 เดือนถึง 37.6 ปี โดยมีมีฐาน 12 ปี ส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 43.6 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์น้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 64.3 เคยเข้าร่วมประชุมอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักฐาน เชิงประจักษ์ โดยพบว่า เคยเข้าร่วมประชุมอบรมจำนวน 1 ครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.2 และแหล่งที่จัด ประชุมอบรมส่วนใหญ่ คือ โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ คิดเป็นร้อยละ 85.7 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.0 มี ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิง

ประจักษ์ และร้อยละ 97.9 สามารถใช้อินเตอร์เน็ตในที่ ทำงานได้

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับน้อย โดยมีคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 57 คะแนน จากคะแนนเต็ม 72 คะแนน และมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 17.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 56.2 มีคะแนน เท่ากับ 1-20 คะแนน (ตารางที่ 1) ปัจจัยด้านทักษะใน การค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านฐาน ความรู้ในการปฏิบัติ และด้านสิ่งส่งเสริมและสนับสนุนใน การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างใน ระดับต่ำ ($r = .299, .243$ และ $.179$ ตามลำดับ) อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $.001, .001, .05$ ตามลำดับ ปัจจัยด้านอุปสรรคต่อการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิง ประจักษ์มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการปฏิบัติตามหลัก ฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างในระดับต่ำ ($r = -.175$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ และปัจจัยด้าน อุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติบนฐานของหลัก ฐานเชิงประจักษ์ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลัก ฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงคะแนนการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ($n = 283$)

คะแนนการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์	จำนวนคน	ร้อยละ
0	13	4.6
1-20	159	56.2
21-40	88	31.1
41-60	23	8.1
61-72	0	0
Median	= 17.11	
Range	= 0 - 57	



ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างกับปัจจัยด้านต่างๆ

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์	p-value
ด้านทักษะในการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์	.299	.000
ด้านฐานความรู้ในการปฏิบัติ	.243	.000
ด้านสิ่งส่งเสริมและสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ	.179	.002
ด้านอุปสรรคต่อการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์	-.175	.003
ด้านอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติบนฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์	-.095	.109
ด้านอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติบนฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์	-.095	

การอภิปรายผล

การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนอยู่ในระดับน้อย โดยมีคะแนนมัธยฐานเท่ากับ 17.11 คะแนนจากคะแนนเต็ม 72 คะแนน ส่วนใหญ่ร้อยละ 56.2 มีคะแนนอยู่ในช่วง 1-20 คะแนน ซึ่งตรงกับการศึกษาของเมลนิคและคณะ (Melnyk, Fineout-Overholt, Giggelman, & Cruz, 2010) ที่ใช้แบบสอบถามชุดเดียวกัน พบว่า พยาบาลและผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพมีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับน้อย โดยมีคะแนนเฉลี่ย 18.96 คะแนน แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 70.0 จะมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มาแล้ว และองค์กรได้ให้ความสำคัญในการจัดอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 64.3 เคยเข้าร่วมประชุมอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และร้อยละ 85.7 ได้รับการอบรมในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ อีกทั้งร้อยละ 97.9 สามารถใช้อินเตอร์เน็ตในการทำงานได้ แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ดังกล่าว ส่วนใหญ่ร้อยละ 63.2 เคยอบรมเพียง 1 ครั้ง ซึ่งอาจไม่เพียงพอต่อการส่งเสริมให้พยาบาลกุมารเวชศาสตร์ปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์เนื่องจากผลงานวิจัยมีการตีพิมพ์ออกมาทุกวัน ความรู้เกี่ยวกับ

หลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับปฏิบัติการพยาบาลจึงอาจเปลี่ยนแปลง พยาบาลจึงต้องติดตามความรู้เกี่ยวกับหลักฐานเชิงประจักษ์ในทันสมัยเสมอ

การศึกษาของเมลนิค และคณะ (Melnyk, et al., 2008) พบว่า ความเชื่อและการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะมีคะแนนสูงขึ้นตามระดับการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.5 มีการศึกษาสูงสุดเพียงระดับปริญญาตรี ซึ่งยังมีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัยน้อย รวมทั้งส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 43.6 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์น้อยกว่า 10 ปี จึงอาจมีผลทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์น้อย ดังผลการศึกษาที่พบว่า ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (McSherry, Artley, & Holloran, 2006) และการศึกษาของเจอร์ริช และคณะ (Gerrish, et al., 2008) ที่พบว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่าจะมีความมั่นใจในการหา ประเมิน และใช้หลักฐาน ทั้งจากสิ่งตีพิมพ์และข้อมูลจากอินเตอร์เน็ตมากกว่า อีกทั้งมีความรู้ดีกว่ามีความสามารถในการเริ่มต้นเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ และรู้สึกมีอำนาจในการจัดการในข้อจำกัดต่างๆ ได้ นอกจากนี้ตำแหน่งทางการพยาบาลอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ดังผลการศึกษาที่



ผ่านมาในประเทศไทยพบว่า พยาบาลกลุ่มผู้บริหารมีการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลในอัตราที่สูงกว่า พยาบาลระดับปฏิบัติการ (วัชรีย์ แสงมณี, ยุพิน วัฒนสิทธิ์, นิตยา ไกรวงศ์, และอุมาพร ปุญญโสพรรณ, 2549; สุมิตรา เวฬุณารักษ์, 2539) เนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาลมีโอกาสได้รับการศึกษา ประชุม อบรมเกี่ยวกับความรู้ใหม่ ๆ หรืองานวิจัยทางการพยาบาลมากกว่า และนำความรู้ที่ได้มาใช้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งพบว่าการมีความรู้และการได้ฝึกปฏิบัติ ทำให้เกิดความมั่นใจและมีผลต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์มากขึ้น (Estrada, 2009) อีกทั้งการมีบทบาทความเป็นผู้นำและแบบอย่างที่ดี รวมถึงการมีอำนาจในการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารอาจเป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งที่ทำให้ผู้บริหารมีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้มากกว่า โดยพบว่าการใช้ผลการวิจัยไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากไม่ได้รับการสนับสนุนหรือเห็นชอบจากผู้บริหาร (วิภา แซ่เซี้ย, ประณีต ส่งวัฒนา, วันดี คหะวงศ์, และสุรพรรณ สุวรรณ, 2551; สุมิตรา เวฬุณารักษ์, 2539)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์กับปัจจัยด้านต่างๆ พบว่าอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากค่าคะแนนการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์อยู่ในระดับน้อย เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ตามสถิติสหสัมพันธ์สเปียร์แมน จึงเป็นผลทำให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ โดยพบว่า ปัจจัยด้านทักษะในการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .299$) (ตารางที่ 2) เนื่องมาจากการที่พยาบาลจะปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้จะต้องมีทักษะในการเข้าถึงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้ได้ประกอบการตัดสินใจทางคลินิกเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย (Estrada, 2009) และทักษะในการประเมินและทำความเข้าใจในงานวิจัยรวมทั้งการวิเคราะห์ทางสถิติ (สุมิตรา เวฬุณารักษ์, 2539) แต่การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพยาบาลจำนวนมากไม่มีทักษะในการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ (Pierce, 2000) และไม่มีทักษะความสามารถในการประเมินคุณภาพงานวิจัย (Funk,

Tornquist, & Champagne, 1995) ทั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้มีทักษะการใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นหาข้อมูลมากที่สุด แต่มีทักษะในการทบทวนและสืบค้นหลักฐานทางการวิจัยน้อยที่สุด

ปัจจัยด้านฐานความรู้ในการปฏิบัติ พบว่า มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .243$) (ตารางที่ 2) เนื่องมาจากความรู้ของพยาบาลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการปฏิบัติให้การดูแลผู้ป่วยตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ดังการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของเอสตราด้า (Estrada, 2009) พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบว่าพยาบาลจำนวนมากไม่มีความรู้เกี่ยวกับการวิจัยเพียงพอ (Retsas, 2000) โดยพบว่าฐานความรู้ในการปฏิบัติของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จากการตอบแบบสอบถามพบว่าส่วนใหญ่ได้มาจากประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่ผ่านมา การเรียนรู้จากผู้ป่วยแต่ละราย และวิธีการต่างๆ ที่เคยปฏิบัติ แต่พบว่าบทความในวารสารทางการวิจัยสื่อต่างๆ และวารสารของแพทย์หรือพยาบาลเป็นฐานความรู้ในการปฏิบัติที่พยาบาลกลุ่มตัวอย่างใช้น้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความรู้ที่ได้จากบทความจากงานวิจัยหรือหนังสือสามารถเข้าถึงได้ยากกว่า แม้ว่าปัจจุบันมีการใช้ข้อมูลสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ผ่านทางอินเทอร์เน็ตในการดูแลสุขภาพ ทำให้สามารถเข้าถึงวารสารและแนวปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้ง่ายขึ้นก็ตาม (Estabrooks, Floyd, Scott-Findla, O'Leary, & Gushta, 2003) แต่ก็พบว่ายังมีไม่ถึง และการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงภายในโรงพยาบาล น่าจะเป็นการส่งเสริมฐานความรู้ความเข้าใจ และส่งเสริมให้พยาบาลเกิดการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพิ่มขึ้น

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสิ่งส่งเสริมและสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .179$) (ตารางที่ 2) เนื่องจากเมื่อได้รับการอำนวยความสะดวก



สนับสนุนการปฏิบัติ ทำให้สามารถปฏิบัติสิ่งต่างๆ ได้ง่ายขึ้น จากผลการศึกษารั้วนี้พบว่า เพื่อนร่วมงานการพยาบาล คือ สิ่งส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติกรพยาบาลมากที่สุด รองลงมาคือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานด้านการปฏิบัติ และแพทย์ที่ร่วมงาน ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของเจอร์ริชและคณะ (Gerrish et al., 2008) ที่พบว่า เพื่อนร่วมงานเป็นสิ่งที่ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติมากที่สุด รองลงมาคือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ส่วนแพทย์ที่ร่วมงาน คือ สิ่งส่งเสริมน้อยที่สุด อาจเนื่องมาจากเพื่อนร่วมงานการพยาบาลคือผู้ที่ใกล้ชิด และมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของพยาบาลมากที่สุด

ปัจจัยด้านอุปสรรคต่อการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.175$) (ตารางที่ 2) นั่นคือ การมีอุปสรรคมากจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์น้อยลง ซึ่งพบว่า การไม่มีเวลาเพียงพอในการสืบค้นรายงานการวิจัย เป็นอุปสรรคต่อการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะใช้ในการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด เช่นเดียวกับการศึกษาที่ผ่านมาในต่างประเทศที่พบว่าการไม่มีเวลาเป็นอุปสรรคต่อการใช้ผลการวิจัยหรือการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Adib-Hajbahery, 2007; Kuuppelomaki & Tuomi, 2005; Retsas, 2000) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การที่พยาบาลมีภาระงานมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการหาอ่าน และประเมินงานวิจัยดังที่มีการศึกษาในประเทศออสเตรเลียพบว่า ถ้าจะให้พยาบาลใช้หลักฐานจากการวิจัยเพิ่มขึ้น องค์กรต้องจัดเวลาให้พยาบาลเพิ่มขึ้นจึงจะบรรลุเป้าหมาย เช่นเดียวกับผลการวิจัยของพาร์คและคณะ (Parkes, et al., 2001) ที่พบว่า พยาบาลจะมีการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติเพิ่มขึ้นก็ต่อเมื่อมีเวลาตามที่ต้องการ นอกจากนี้ยังพบว่ารายงานการวิจัยที่ยากต่อการทำความเข้าใจเป็นอุปสรรคของกลุ่มตัวอย่างในอันดับรองลงมา อาจเนื่อง

มาจากภาษาที่ใช้ในรายงานการวิจัยเป็นภาษาเฉพาะที่เข้าใจยาก และการไม่เข้าใจสถิติที่ใช้ในงานวิจัย (อดิษฐ์ศุภการกำจร, 2550; วชิรย์ แสงมณี และคณะ, 2549) อีกทั้งการวิจัยที่ตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งเช่นกัน ดังผลการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับอุปสรรคในการใช้ผลการวิจัยพบว่า ในประเทศที่ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาหลักบุคลากรมีการรับรู้ว่ ภาษาอังกฤษเป็นอุปสรรคต่อการใช้ผลการวิจัยของบุคลากร (Kajermo et al., 2010)

ปัจจัยด้านอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติบนฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.095$, $p = .109$) (ตารางที่ 2) อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 64.3 เคยเข้าร่วมประชุมอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และส่วนใหญ่ร้อยละ 70.0 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์มาแล้ว ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่ได้รับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์มาก่อน มักจะมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้นวปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์มากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการฝึกปฏิบัติ (Pithouse & Scourfield, 2002) และผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติได้มากขึ้น (Aarons, 2004) อีกทั้งปัจจุบันสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (hospital accreditation: HA) เข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการกระตุ้นให้โรงพยาบาลต้องปรับปรุงพัฒนาการทำงาน และได้กำหนดให้โรงพยาบาลต้องมีการเข้าถึงการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) จึงทำให้โรงพยาบาลต่างๆ มีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนางานและสนับสนุนให้บุคลากรสุขภาพปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ จึงทำให้ปัจจัยด้านอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติบนฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์มีน้อยและไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่าง



ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในภาคเหนือควรได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมให้มีการปฏิบัติ การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์แก่ผู้ป่วยเด็กเพิ่มขึ้น โดยส่งเสริมให้สำเร็จการศึกษาในระดับมากกว่าปริญญาตรี เพื่อเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการวิจัยและการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และควรได้รับการอบรมเพิ่มทักษะในการค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ การประเมินและทำความเข้าใจในรายงานวิจัยและภาษาอังกฤษ นอกจากนี้การสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน กระตุ้นส่งเสริมการปฏิบัติและการจัดสรรเวลาให้เอื้อต่อ

การปฏิบัติก็จะช่วยส่งเสริมให้พยาบาลกุมารเวชศาสตร์มีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ปฏิบัติงานในภาคอื่นๆ ของประเทศ
2. ควรทำการวิจัยเชิงทดลอง โดยการทดสอบกลยุทธ์ที่ส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ จากปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่พบในการวิจัยนี้ ว่ามีผลต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์หรือไม่

เอกสารอ้างอิง

- จรัสศรี เย็นบุตร, มาลี เอื้ออำนวย, จุฑารัตน์ มีสุขโข, พัชรี วรกิจพูนผล, เสาวลักษณ์ ฟูบินวงศ์, และบัวเรือง มั่งไหม. (2547). การประเมินและการจัดการความปวดของผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาล. *รายงานการวิจัย, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.
- เพชรภรณ์ ศิริทรัพย์. (2552). *การพัฒนาและ การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการใช้ ในผู้ป่วยเด็ก*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิภา แซ่เจ๊, ประณีต สงวัฒนา, วันดี คหะวงศ์, และสุรีพรรณ สุวรรณ. (2551). สถานภาพการทำวิจัยและอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ของพยาบาลหลังจบการศึกษาในระดับมหาบัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 26(5), 451-458.
- วัชรีย์ แสงมณี, ยุพิน วัฒนสิทธิ์, นิตยา ไกรวงศ์, และอุมาพร ปญญโสพรรณ. (2549). อุปสรรคในการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 24(6), 537-547.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2549). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี*. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.).
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *เกณฑ์คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ*. Retrieved March 11, 2011, from http://www.nursing.go.th/Book_nurse/qualitycriteria/quality%20criteria.pdf
- สุมิตรา เวฬุณารักษ์. (2539). *การนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อดิษฐ์ ศุภการกำจร. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการให้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.



- Adib-Hajbahery, M. (2007). Factors facilitating and inhibiting evidence-based nursing in Iran. *Journal of Advanced Nursing*, 58(6), 566-575.
- Berwick, D.M. (2003). Disseminating innovations in health care. *Journal of the American Medical Association*, 289(15), 1969-1975.
- Brady, N., & Lewin, L. (2007). Evidence-based practice in nursing: Bridging the gap between research and practice. *Journal of Pediatric Health care*, 21(1), 53-56.
- Brown, C. E., Wickline, M. A., Ecoff, L., & Glasser, D. (2009) Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence based practice at an academic medical center. *Journal of Advanced Nursing*, 65(2), 371-381.
- Carlson, C. L., & Plonczynski, D. J. (2008). Has the BARRIERS Scale changed nursing practice an integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 63(4), 322-333.
- Estabrooks, C. A., Floyd, J. A., Scott-Findla, S., O'Leary, K. A., & Gushta, M. (2003). Individual determinants of research utilization: Systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 43(5), 506-520.
- Estrada, M. (2009). Exploring perceptions of a learning organization by RNs and relationship to EBP beliefs and implementation in the acute care setting. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 6(4), 200-209.
- Funk, S. G., Champagne, M. T., Wiese, R. A., & Tornquist, E. M. (1991). Barriers to using research findings in practice: The clinician's perspective. *Applied Nursing Research*, 4(2), 90-95.
- Funk, S.G., Tornquist, E. M., & Champagne, M. T. (1995). Barriers and facilitators of research utilization: An integrative review. *Nursing Clinics of North America*, 30(3), 395-405.
- Gerrish, K., Ashworth, P., Lacey, A., & Bailey, J. (2008). Developing evidence-based practice: Experiences of senior and junior clinical nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 62-73.
- Gerrish, K., Ashworth, P., Lacey, A., Bailey, J., Cooke, J., Kendall, S., & McNeilly, E. (2007). Factors influencing the development of evidence-based practice: A research tool. *Journal of Advanced Nursing*, 57(3), 328-338.
- Kajermo, K. N., Bostrom, A., Thompson, D. S., Hutchinson, A. M., Estabrooks, C. A., & Wallin, L. (2010). The BARRIERS scale—the barriers to research utilization scale: A systematic review. *Implementation Science*, 5(32), 1-22.
- Kuuppelomaki, M., & Tuomi, J. (2005). Finnish nurses' attitudes towards nursing research and related factors. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 187-196.
- Lee, L.Y.K. (2003). Evidence-based practice in Hong Kong: Issues and implications in its establishment. *Journal of Clinical Nursing*, 12(5), 618-624.
- McSherry, R., Artley, A., & Holloran, J. (2008). Research awareness: An important factors for evidence-based practice?. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 3(3), 103-115.



- Melnyk, B. M., Fineout-Overholt, E., Giggelman, M., & Cruz, R. (2010). Correlates among cognitive beliefs, EBP implementation, organizational culture, cohesion and job satisfaction in evidence-based practice mentors from a community hospital system. *Nursing Outlook*, 58, 301-308.
- Melnyk, B. M., Fineout-Overholt, E., & Mays, M. Z. (2008). The evidence-based practice beliefs and implementation scales: Psychometric properties of two new instruments. *Worldview on Evidence-Based Nursing*, 5(4), 208-216.
- Pearson, M., & Craig, J. V. (2002). Evidence-based practice in nursing. In J.V. Craig and R.L. Smith (Eds.), *The evidence-based practice manual for nurses* (pp. 3–20). New York: Churchill Livingstone.
- Pithouse, A., & Scourfield, J. (2002). Ready for practice: Views from the workplace on social work training. *Journal of Social Work*, 2(1), 7-28.
- Polit, D.F., & Beck, C. T. (2004). *Nusing research: Principles and methods*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Retsas, A. (2000). Barriers to using research evidence in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 31(3), 599-606.