

ผลของการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้และการปฏิบัติของผู้ป่วย ในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

Effects of Information Provision Using Video Media on Patients' Knowledge and Practices in Prevention of Nosocomial Infection

ณัฐนันท์	เกตุมภาด	พย.ม*	Nathanan	Ketphak	M.N.S.*
วิลาวณิชย์	พิเชียรเสถียร	พย.ด.**	Wilawan	Picheansathian	Ph.D.**
อารีวรรณ	กัลนกลีน	พย.ด.**	Areewan	Klunklin	Ph.D.**

บทคัดย่อ

การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นความเสี่ยงอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นได้กับผู้ป่วย การดูแลตนเองของผู้ป่วยมีส่วนสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยจะต้องได้รับข้อมูลจากบุคลากรสุขภาพจึงจะสามารถปฏิบัติกรดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้อย่างถูกต้อง การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ผลของการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ต่อความรู้และการปฏิบัติของผู้ป่วยในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2552 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2553 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีอายุ 18-60 ปี เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 25 ราย โดยจับคู่ในเรื่องอายุ ระดับการศึกษาและหอผู้ป่วย ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับข้อมูลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย สื่อวีดิทัศน์เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้ แบบบันทึกการสังเกตและแบบสอบถามการปฏิบัติ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดความรู้ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกการสังเกต และแบบสอบถามการปฏิบัติเท่ากับ 0.9, 1.0 และ 1.0 ตามลำดับ ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้แบบสอบถาม การปฏิบัติและการสังเกตได้เท่ากับ 0.8, 0.7 และ 1 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบค่าที และสถิติแอนโนวา

ผลการวิจัยพบว่า

หลังได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นจาก 7.40 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.082) เป็น 15.72 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.621) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และมากกว่ากลุ่มควบคุมที่มีค่าเฉลี่ย 7.16 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.908) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 หลังได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเพิ่มขึ้นจาก 18.28 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.851) เป็น 25.32 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.250) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และมากกว่ากลุ่มควบคุมที่มีค่าเฉลี่ย 18.80 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.723) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า การให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์มีผลทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และปฏิบัติกรป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ถูกต้องเพิ่มขึ้น ดังนั้นบุคลากรสุขภาพควรนำสื่อวีดิทัศน์นี้ไปใช้ในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเพื่อเพิ่มประสิทธิผลในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่
 * Professional Nurse, Lanna Hospital, Chiang mai Province
 ** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 ** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang mai University

Abstract

Nosocomial infection is a risk to patients. Patient self care is an important measure for the prevention of nosocomial infections. Patients have to receive information from healthcare workers in order to perform self care correctly to prevent infections. The purpose of this quasi-experimental research was to investigate the effects of information provision using video media on patients' knowledge and practices in prevention of nosocomial infection during October 2009 to January 2010. The samples were 50 patients aged 18–60 years who were admitted in a community hospital. They were divided into the experimental group and control group with 25 patients in each group. Both groups were matched with age, level of education and patient unit. The experimental group received the information via video media whereas the control group received routine information. Research instruments consisted of the video media on prevention of nosocomial infection for patients, a demographic data questionnaire, a knowledge test, an observational recording form, and a practice questionnaire. These instruments were validated by 5 experts and the content validity index of the knowledge test, the observation recording form and the practice questionnaire were 0.9, 1.0 and 1.0, respectively. The reliability of the knowledge test, the practice questionnaire and the inter-rater observation was 0.8, 0.7 and 1, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test, independent t-test and ANCOVA.

The results of study

The study results revealed that after receiving the information via video media, the mean score of knowledge among the experimental group significantly increased from 7.40 (S.D. = 2.082) to 15.72 (S.D. = 1.621) at the level of .001 and was higher significantly than the control group with the mean of 7.16 (S.D. = 1.908) at the level of .001. After receiving the information via video media, the mean score of practices among the experimental group increased significantly from 18.28 (S.D. = 2.851) to 25.32 (S.D. = 3.250) at the level of .001 and was higher significantly than control group with the mean of 18.80 (S.D. = 2.723) at the level of 0.001.

These findings indicate that giving information using video media increases knowledge and practices on prevention of nosocomial infection among patients. Healthcare workers should use video media for giving information to patients in order to enhance effectiveness in nosocomial infection prevention.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของทุกประเทศรวมทั้งประเทศไทยและเป็นความเสี่ยงอย่างหนึ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้กับผู้ใช้บริการในโรงพยาบาล เนื่องจากการที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทำให้มีโอกาสสัมผัสเชื้อโรคที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยอื่นที่มีการติดเชื้อหรือสิ่งแวดล้อมที่มีการปนเปื้อนเชื้อโรค โดยเชื้อโรคสามารถแพร่กระจายออกจากแหล่งของเชื้อโรคเข้าสู่ตัวผู้ป่วยได้หลายวิธี คือ ทางการสัมผัส ทางฟอยละออง ทางอากาศ ทางสื่อนำและจากสัตว์พาหะหรือแมลงนำโรค (Siegel, Rhinehart, Jackson, Chiarello, & Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee [HICPAC], 2007) ทั้งนี้เมื่อเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลขึ้นแล้วจะส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยและญาติ บุคลากรในโรงพยาบาล โรงพยาบาลและประเทศชาติ (Breathnach, 2005; Warren & Kollef, 2005) โดยพบว่าการติดเชื้อทำให้ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาเพิ่มขึ้น เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากการใช้ยาต้านจุลชีพ (Defez, Fabbro-Peray, Cazaban, Beudemaghe, Sotto, & Dures, 2008; Moran, Grussemeyer, Spalding, Benjamin, & Deed, 2010) และอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดการเสียชีวิตได้ (Pirson, Leclercq, Jackson, Ceclercq, Garrino, & Sion, 2008)

อย่างไรก็ตามการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้ ด้วยการใช่วิธีในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล (สมหวัง ด่านชัยวิจิตร, 2544) ทั้งนี้การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลจะได้ผลดี นอกจากจะอาศัยการปฏิบัติการป้องกันจากบุคลากรในทีมสุขภาพที่ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยแล้ว ยังต้องอาศัยความร่วมมือจากตัวผู้ป่วยเองด้วย เนื่องจากผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อหลายด้าน เช่น สูงอายุ มีโรคประจำตัว ได้รับการผ่าตัด เป็นต้น (Lee, Chiu, Chow, Lam, & Lai, 2007) ซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายถูกกดหรือถูก

ทำลาย ทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายส่งผลให้ผู้เป็วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลขึ้นได้ ดังนั้น ผู้ป่วยจึงควรปฏิบัติตนให้ถูกต้องเพื่อป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล การที่ผู้ป่วยจะสามารถดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อได้อย่างถูกต้องนั้นต้องมีความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องนั้น โดยได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำจากบุคลากรสุขภาพ (Cravan & Hirnle, 2006; Potter & Perry, 2007) เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง (Oermann, Harris, & Dammeyer, 2001) โดยการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ นั้น พยาบาลควรนำหลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ (adult learning) มาประยุกต์ในการให้ข้อมูลเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม (Knowles, Holton, & Swanson, 2005) ทั้งนี้การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยนั้น พยาบาลต้องเลือกวิธีการที่เหมาะสม เนื่องจากการให้ข้อมูลมีหลายวิธี ได้แก่ การอธิบาย บรรยาย สาธิต จัดนิทรรศการและการใช้สื่อการสอน (นที เกื้อกุลกิจการ, 2537; วิไลรัตน์ แสงศรี, 2548) ปัจจุบันสื่อการสอนเข้ามาสืบทอดบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเพื่อการให้ข้อมูลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น แต่จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่า ยังไม่มีสื่อการสอนผู้ป่วยที่ครอบคลุมในเรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลในประเทศไทย มีเพียงการผลิตสื่อการสอนเรื่องการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเฉพาะเรื่องและเน้นการปฏิบัติในชุมชน รวมทั้งการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยในเรื่องดังกล่าวเป็นการให้โดยปากเปล่า โดยมีความแตกต่างกันตามความรู้ ความสามารถและทักษะของบุคลากรสุขภาพแต่ละรายหรือผู้ป่วยบางรายอาจไม่ได้รับการให้ข้อมูลในเรื่องดังกล่าว ทั้งนี้การมีสื่อการสอนมาใช้ให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้ป่วยจะช่วยให้ผู้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่ครบถ้วน ครอบคลุม ทำให้ผู้ป่วยมองเห็นสิ่งที่กำลังเรียนรู้ได้อย่างเป็นรูปธรรมและเป็นกระบวนการ มีความเข้าใจ เกิดความคิดรวบยอดได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น จึงช่วยให้กระบวนการเรียนรู้ดำเนินไปสู่เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (กรมวิชาการกระทรวง ศึกษาธิการ, 2545) การให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์เป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อผู้เรียนเป็นอย่างมาก

เนื่องจากการทำงานหลายๆ อย่างในสื่อวีดิทัศน์ เช่น ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหวและเสียงที่ให้ความรู้สึกใกล้เคียงกับของจริงจึงสามารถสร้างความสนใจ ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจสถานการณ์ต่างๆ ในเนื้อหาได้ดีขึ้นส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้น อีกทั้งสามารถแสดงให้เห็นขั้นตอนความสัมพันธ์ของสิ่งที่ต้องการนำเสนอได้อย่างละเอียดและต่อเนื่อง จึงส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้สูง (วิภา อุตมพันธ์, 2544; Bastable, 2006) การให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ในงานวิจัยนี้สอดคล้องตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ ซึ่งเชื่อว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ สิ่งเร้าหรือสถานการณ์ (stimulus) ผู้เรียน (organic) และการตอบสนอง (response) (อารี พันธุ์มณี, 2546; Flaherty, Hamilton, Gandelman, & Spear, 1977) ในการศึกษาครั้งนี้ สื่อวีดิทัศน์เป็นสิ่งเร้าตามกระบวนการเรียนรู้ที่จูงใจผู้เรียน และผู้เรียนในที่นี้หมายถึง ผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยได้รับข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ซึ่งเป็นสิ่งเร้า สิ่งเร้านี้จะกระตุ้นผ่านอวัยวะรับสัมผัสทางตา และหูของผู้ป่วย มีผลให้ผู้ป่วยเกิดความสนใจในการรับรู้ข้อมูลมีการคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์สิ่งเร้า และเกิดการเรียนรู้ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดการตอบสนองในรูปของความรู้ และการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ต้องเหมาะสมตามมา

ความสำคัญของการมีความรู้และการปฏิบัติของผู้ป่วยในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลดังกล่าว จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่บุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้องจะต้องใช้วิธีการสอนหรือการให้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วย แต่จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลในประเทศไทย ยังไม่พบรายงานการวิจัยใดๆ มีเพียง การวิจัยเกี่ยวกับผลของการสอนหรือการให้ข้อมูลแก่กลุ่มบุคลากรสุขภาพเท่านั้น (นันทนา นุ่ณงาม, 2544) และจากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับสื่อการสอนพบว่า สื่อวีดิทัศน์มีประสิทธิภาพและมีความเหมาะสมหลายประการในการใช้ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทดสอบว่า การให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์จะช่วยเพิ่ม

ความรู้และการปฏิบัติของผู้ป่วยในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลหรือไม่ ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์สำหรับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในการกำหนดวิธีการให้ข้อมูลที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วยระหว่างก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์และกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ
3. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วยระหว่างก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์
4. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์และกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ

สมมุติฐานการวิจัย

1. หลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลมากกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์มีความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลมากกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ
3. หลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ผู้ป่วยมีการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ถูกต้องมากกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์
4. ผู้ป่วยที่ได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์มีการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ถูกต้องมากกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แนวคิดการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ (Adult learning) ในการสร้างสื่อวีดิทัศน์ซึ่งเป็นสิ่งเร้าตามกระบวนการเรียนรู้ที่มุ่งให้ผู้ใหญ่ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยได้รับข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์เป็นสิ่งเร้าที่ดำเนินเรื่องตามหลักการสอนผู้ใหญ่จะกระตุ้นผ่านอวัยวะรับสัมผัสทางตาและหูของผู้ป่วยมีผลให้ผู้ป่วยเกิดความสนใจในการรับรู้ข้อมูล มีการคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์สิ่งเร้าและเกิดการเรียนรู้ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดการตอบสนองในรูปของความรู้และการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมตามมา โดยผู้ป่วยที่ได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์มีเนื้อหาครอบคลุมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล จึงช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้ได้ง่ายและรวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ที่ถูกต้องและสามารถนำไปปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ถูกต้องมากกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ ซึ่งไม่มีการใช้สื่อวีดิทัศน์และเนื้อหาข้อมูลที่ผู้ป่วยได้รับอาจแตกต่างกันตามความรู้ ความสามารถ และทักษะของบุคลกรสุขภาพแต่ละราย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest with control group) ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 18-60 ปี ทั้งเพศชายและหญิง กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกจากประชากรที่ศึกษาแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ ช่วยเหลือตนเองได้ รู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง อ่านและฟังภาษาไทยได้ การมองเห็นและได้ยินปกติ ไม่ต้องงดน้ำและอาหารทางปาก คะแนนความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่ำ (มีคะแนนเท่ากับหรือต่ำกว่า 10 คะแนน) ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นสองกลุ่มๆ ละ 25 ราย ได้แก่ กลุ่มทดลอง คือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วย จากผู้วิจัยและกลุ่มควบคุม คือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ

จากบุคลกรสุขภาพในหอผู้ป่วย โดยมีเกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลไม่ถึง 5 วัน และผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย สื่อวีดิทัศน์ เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้ แบบบันทึกการสังเกตและแบบสอบถามการปฏิบัติ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดความรู้ แบบบันทึกการสังเกต และแบบสอบถามการปฏิบัติเท่ากับ 0.9, 1.0 และ 1.0 ตามลำดับ ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้ แบบสอบถามการปฏิบัติและการสังเกตได้เท่ากับ 0.8, 0.7 และ 1 ตามลำดับ

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากนั้นทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีลักษณะตามที่กำหนด จากสมุดรับใหม่และบันทึกพยาบาลประจำวัน (daily nurse's report) ของหอผู้ป่วยทุกวัน เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากผู้ป่วย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2552 ถึงมกราคม พ.ศ. 2553 กับกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยศึกษาในกลุ่มควบคุมก่อนจนครบ 25 ราย หลังจากนั้นจึงทำการศึกษาในกลุ่มทดลอง

1. กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1.1 ในวันแรกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตนเอง พูดคุยสร้างสัมพันธภาพและประเมินความพร้อมของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยทดสอบความรู้ของผู้ป่วยโดยใช้แบบวัดความรู้สำหรับผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และจะดำเนินการวิจัยต่อไปเมื่อประเมินได้ว่าผู้ป่วยมีคะแนนความรู้ต่ำ โดยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

1.2 หลังจากนั้นผู้วิจัยสังเกตการปฏิบัติของผู้ป่วยในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยใช้แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วย ช่วงเวลา 07.00-16.00 น. โดยสังเกตทุกครั้งที่มีผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมตามแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติ ใช้เวลา 2 วัน และในวันที่ 2 ผู้วิจัยสอบถามการปฏิบัติเพิ่มเติม โดยใช้แบบสอบถามการปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วย ในระหว่างนี้ผู้ป่วยได้รับการให้ข้อมูลตามปกติจากบุคลากรสุขภาพ

1.3 ในวันที่ 4-5 ที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้วิจัยสังเกตการปฏิบัติของผู้ป่วย โดยใช้วิธีการเช่นเดียวกับข้อ 1.2 และสอบถามการปฏิบัติของผู้ป่วยโดยใช้แบบสอบถามการปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเพิ่มเติมในวันที่ 5 และทดสอบความรู้ของผู้ป่วยเรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลซ้ำอีกครั้ง

1.4 หลังประเมินความรู้ ในวันที่ 5 ที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้วิจัยประเมินความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างก่อนให้ดูสื่อวีดิทัศน์ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็นหรือซักถามข้อสงสัยในประเด็นที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจหรือเข้าใจไม่ชัดเจนหลังจากดูสื่อวีดิทัศน์จบ จากนั้นผู้วิจัยสรุปและทบทวนเนื้อหาโดยเฉพาะในข้อที่ผู้ป่วยตอบไม่ถูกในแบบวัดความรู้ ซึ่งให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบซ้ำอีกครั้งเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์อย่างถูกต้องและครบทุกเรื่อง

2. กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

2.1 ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยจับคู่กับกลุ่มควบคุมในเรื่องอายุ ระดับการศึกษาและหอผู้ป่วย แล้วจึงดำเนินการเช่นเดียวกับข้อ 1.1-1.2

2.2 ในวันที่ 3 ที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้วิจัยประเมินความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างก่อนให้ดูสื่อวีดิทัศน์ ผู้วิจัยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเพื่อเป็นแรงจูงใจให้ผู้ป่วยพร้อมที่จะเรียนรู้ ให้ความสนใจในการดูสื่อวีดิทัศน์แล้วจึงเปิดสื่อวีดิทัศน์ให้ผู้ป่วยดูจนจบใช้เวลาประมาณ 14 นาที ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างสามารถขอสื่อวีดิทัศน์เพื่อทบทวนข้อมูล

ซ้ำได้อีกตามที่ต้องการ

2.3 เมื่อสิ้นสุดการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเช่นเดียวกับข้อ 1.3

3. นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาบรรณาธิกรก่อนวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบค่าที และสถิติแอนโนวา

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 56 และ 44 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุ 51-60 ปี มีอายุงาน 52 และ 50 ตามลำดับ ส่วนใหญ่เรียนจบชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 80 ซึ่งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมาก่อนคิดเป็นร้อยละ 56 และ 60 ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมาก่อน ส่วนใหญ่เคยเข้ารับการรักษา 1-2 ครั้ง กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับข้อมูลความรู้เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 84 และ 88 ตามลำดับ มีเพียงร้อยละ 16 ในกลุ่มควบคุมและร้อยละ 12 ในกลุ่มทดลองที่เคยได้รับข้อมูลความรู้เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลความรู้เรื่อง การทำความสะอาดมือ คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมา ร้อยละ 50 ได้รับข้อมูลความรู้เรื่องการปิดปากปิดจมูกหรือการสวมหน้ากากอนามัยและการนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับข้อมูลความรู้จากพยาบาล

2. ก่อนได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 7.40 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ภายหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นเป็น 15.72 คะแนน ซึ่งสูงกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1

เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วยระหว่างก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์

การทดลอง	Mean	S.D.	t	p
ก่อนได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์	7.40	2.082		
หลังได้รับการให้ข้อมูล โดยใช้สื่อวีดิทัศน์	15.72	1.621	-7.624	0.000

3. ก่อนได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 7.40 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.082) จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ซึ่งสูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 6.20 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.000) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ภายหลังได้รับการให้ข้อมูลตามปกติกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 7.16 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.908) ดังนั้น จึงทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ ANCOVA และพบว่า กลุ่มทดลองภายหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2

เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์และกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
Covariates (คะแนนความรู้ก่อนได้รับการให้ข้อมูล)	1	18.000	18.000	6.390	0.15
Main effects (คะแนนความรู้หลังได้รับการให้ข้อมูล)	1	771.101	771.101	273.729	0.000
Residual	47	132.400	2.817		
รวม	49	1066.320			

4. ก่อนได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็น 25.32 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.250) ซึ่งสูงกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ตารางที่ 3

ตารางที่ 3

เปรียบเทียบการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วยระหว่างก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์

การทดลอง	Mean	S.D.	t	p
ก่อนได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์	18.28	2.851		
หลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์	25.32	3.250	-11.018	0.000

5. ก่อนได้รับการให้ข้อมูลกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลไม่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภายหลังจากได้รับการให้ข้อมูลตามปกติกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็น 18.80 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐานเท่ากับ 2.723) ส่วนกลุ่มทดลองภายหลังจากการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์พบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็น 25.32 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.250) ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4

เปรียบเทียบการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์และกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนได้รับการให้ข้อมูล		หลังได้รับการให้ข้อมูล	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.
กลุ่มควบคุม	17.24	2.538	18.80	2.723
กลุ่มทดลอง	18.28	2.851	25.32	3.250
t		-1.362		-7.689
p		0.179		0.000

การอภิปรายผล

1. เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ และเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ

ผลการวิจัย

หลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นจาก 7.40 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.082) เป็น 15.72 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.621) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 1) อธิบายได้ว่า สื่อวีดิทัศน์เป็นสิ่งเร้าตามกระบวนการเรียนรู้ที่ดึงดูดใจผู้เรียน โดยสิ่งเร้านี้จะกระตุ้นผ่านอวัยวะรับสัมผัสทางตาและหูของผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความสนใจในการรับรู้ข้อมูล มีการคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ สิ่งเร้า และเกิดการเรียนรู้ตามมา (พรธณี ชูทัย เจนจิต, 2538; อารี พันธมณี, 2534) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้ป่วยเห็นว่าข้อมูลที่ได้รับเกิดผลดีกับตนเองจะมีผลให้ผู้ผู้ป่วยตอบสนองออกมา คือ เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ตามความรู้ใหม่ที่ได้รับ (เอกวิทย์ แก้วประดิษฐ์, 2545) อีกทั้งการนำเสนอหลายอย่างในสื่อวีดิทัศน์ เช่น ตัวอักษร ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหวและเสียง เป็นต้น จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ของผู้ป่วยได้ดีกว่าการใช้สื่อการสอนเพียงอย่างเดียว (Lopez, 2005) รวมทั้งภาพและเสียงจะช่วยให้ความทรงจำหลังการเรียนรู้ได้ยาวนานกว่าการพูดหรือการแสดงให้ดูภาพเพียงอย่างเดียว (Hoffmann & Clontz, 1996) จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้น และมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ (สุดใจ เหง้าสีไพร, 2549; หนูม้วน ร่มแก้ว, 2547)

นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับการให้ข้อมูลตามปกติกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ต่ำกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 2) อธิบายได้ว่า การให้ข้อมูลตามปกติของบุคลากรสุขภาพในหอผู้ป่วยเป็นการให้ข้อมูลโดย

ปากเปล่า ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามโรค อาการของผู้ป่วย รวมทั้งวิธีการให้ข้อมูลของบุคลากรสุขภาพจะแตกต่างกันไปตามความรู้ ความสามารถและทักษะของแต่ละคน จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า ข้อมูลความรู้ที่บุคลากรสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นในเรื่องการสวมหน้ากากอนามัยเมื่อไอหรือจามและการรับประทานอาหาร ซึ่งจะบอกเพียงว่า ผู้ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัยเมื่อไอจามหรือป่วยเป็นโรคระบบทางเดินหายใจ และควรรับประทานที่มีประโยชน์หรืออาหารที่โรงพยาบาลจัดให้ แต่ผู้ป่วยไม่ได้รับการให้ข้อมูลการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ดังนั้นข้อมูลความรู้ที่กลุ่มควบคุมได้รับอาจไม่ครบถ้วนครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการให้ข้อมูลโดยการอธิบายด้วยปากเปล่าอาจไม่สามารถอธิบาย หรือนำเสนอถึงความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ และไม่สามารถแสดงให้เห็นขั้นตอนต่างๆ ในเรื่องที่ต้องการให้ข้อมูลความรู้ได้อย่างชัดเจน ครบถ้วน จึงอาจไม่เพียงพอต่อการกระตุ้นความสนใจของผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้หรือจดจำได้ไม่ดีเท่าที่ควร (Lee, 2008) จึงทำให้กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ต่ำกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. เปรียบเทียบการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ และเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้ข้อมูลตามปกติ

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลจาก 18.28 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.851) เพิ่มขึ้นเป็น 25.32 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.250) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 3) อธิบายได้ว่า สื่อวีดิทัศน์ให้ภาพเคลื่อนไหวและเสียงประกอบที่เหมือนจริงมาก จึงเหมาะกับเนื้อหาที่ต้องการนำเสนอในลักษณะการเคลื่อนไหว ซึ่งจะช่วยให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ และช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้เรื่องราวที่มีการเคลื่อนไหวลักษณะต่างๆ ได้ดี

จึงเป็นสื่อที่เหมาะสมแก่การชักจูง ฝึกทักษะหรือการปฏิบัติต่างๆ และช่วยผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพราะสามารถแสดงให้เห็นขั้นตอนต่างๆ ได้อย่างละเอียด นำมาประยุกต์ในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยได้ใกล้เคียงกับการให้ข้อมูลจากพยาบาลโดยตรง อีกทั้งข้อมูลความรู้ที่ให้แก่กลุ่มตัวอย่างโดยใช้สื่อวีดิทัศน์เรื่อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของผู้ป่วยในการวิจัยนี้เป็นเนื้อหาการให้ข้อมูลความรู้ที่เป็นกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว แต่เน้นให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง จึงช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจและนำไปปฏิบัติตามได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นจากก่อนการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์

ผลการวิจัยยังพบว่า ภายหลังได้รับการให้ข้อมูลตามปกติกลุ่มควบคุมมีความเฉลียวฉลาดในการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลน้อยกว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 4) อธิบายได้ว่า การให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ทำให้เห็นวิธีการปฏิบัติในการดูแลตนเองอย่างถูกต้องชัดเจนโดยเฉพาะเมื่อกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ข้อมูลที่ได้รับเกิดผลดีกับตนเองจะเกิดการเรียนรู้ตามความรู้ใหม่ที่ได้รับ และส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตามข้อมูลที่ได้รับทำให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องตามมาได้ (เอกวิทย์ แก้วประดิษฐ์, 2545; ทิศนา ชามมณี, 2548) ส่วนกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อมูลตามปกติจากบุคลากรสุขภาพในหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นกรให้ข้อมูลโดยปากเปล่าและแตกต่างกันไปตามโรค อาการของผู้ป่วย และผู้ป่วยอาจได้รับหรือไม่ได้รับการให้ข้อมูลในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ได้ไม่ทันก ส่งผลให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามความรู้ความเข้าใจของตนเองหรือไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปสูการปฏิบัติอย่างถูกต้องได้ เนื่องจากการให้ข้อมูลด้วยคำพูดหรือการอธิบายเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือการปฏิบัติได้ จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดความคลุมเครือในการปฏิบัติ ไม่ทราบว่าจะควรปฏิบัติอย่างไรจึงจะถูกต้อง (Scherer, Chang, Meredith, & Battistella, 2003) ทำให้การปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างเมื่อ

เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
 - 1.1 พยาบาลควรมานำสื่อวีดิทัศน์ที่ผลิตขึ้นจากการวิจัยนี้ นำไปใช้ในการให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรงพยาบาล รวมทั้งญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยด้วย
 - 1.2 ควรมีโปสเตอร์ขึ้นตอนการล้างมือติดบริเวณอ่างล้างมือ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกวิธี
2. ด้านการบริหาร
 - 2.1 โรงพยาบาลควรสนับสนุนให้พยาบาลมีการให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้ป่วยทุกรายเรื่อง การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการเรื้อรังต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานๆ หรือผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคได้ง่าย
 - 2.2 โรงพยาบาลควรสนับสนุนอุปกรณ์ในการให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้ป่วย เช่น โทรทัศน์ เครื่องเล่นแผ่นวีซีดี ห้องดูสื่อวีดิทัศน์ที่เป็นสัดส่วน เป็นต้น ตลอดจนสนับสนุนการผลิตสื่อการสอนในเรื่องอื่นๆต่อไป
 - 2.3 หอผู้ป่วยควรจัดอุปกรณ์บางอย่างเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติการดูแลตนเองในการป้องกันการติดเชื้อได้ดีขึ้น เช่น สบู่ ผ้าเช็ดมือ กรรไกรตัดเล็บ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- ควรศึกษาติดตามความรู้และการปฏิบัติของผู้ป่วยหลังได้รับการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ในระยะเวลายาว
1. ควรศึกษาติดตามผลลัพธ์จากการให้ผู้ป่วยดูสื่อวีดิทัศน์ ว่ามีผลทำให้ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลลดลงหรือไม่
 2. ควรศึกษาผลของการให้ข้อมูลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ที่ผลิตขึ้นนี้ ในผู้ดูแลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

เอกสารอ้างอิง

- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). *คู่มือพัฒนาสื่อการเรียนรู้อัจฉริยะ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- ทิศนา แคมมณี. (2548). *ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: บริษัทด้านสุทธา-การพิมพ์ จำกัด.
- นที เกื้อกูลกิจการ. (2541). *การสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- นันทนา นุ่นงาม. (2544). *ผลของการเสนอตัวแบบต่อความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันปอดอักเสบจากการติดเชื้อในโรงพยาบาลในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ*. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรณี ชูทัย เจนจิต. (2538). *จิตวิทยาการเรียนการสอน*. กรุงเทพฯ: ต้นอ่อน แกรมมี่ จำกัด.
- วิภา อุดมฉันท. (2544). *การผลิตสื่อโทรทัศน์และสื่อคอมพิวเตอร์: กระบวนการสร้างสรรค์และเทคนิคการผลิต*. กรุงเทพฯ: บ็อค พอยท์.
- วิไลรัตน์ แสงศรี. (2548). *จิตวิทยาการเรียนการสอนวิชาชีพ*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา วิทยาเขตพายัพ.
- สมหวัง ด่านชัยวิจิตร. (บรรณาธิการ). (2544). *โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: บริษัท แอล ที เพรส จำกัด.
- สุดใจ เห่งสีไพร. (2549). *สื่อการเรียนการสอน หลักการและทฤษฎีพื้นฐานสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- หนูม้วน ร่มแก้ว. (2547). *ความรู้เบื้องต้นในการวิจัยเทคโนโลยีการศึกษา*. เชียงใหม่: คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- อารี พันธุ์มณี. (2546). *จิตวิทยาการเรียนการสอน*. กรุงเทพฯ: บริษัท เลิฟแอนด์ลิฟเพรส จำกัด.
- เอกวิทย์ แก้วประดิษฐ์. (2545). *เทคโนโลยีการศึกษา: หลักการและแนวความคิดสู่การปฏิบัติ*. กลุ่มงานส่งเสริมและประกันคุณภาพการศึกษามหาวิทยาลัยทักษิณ.
- Bastable, S. B. (Ed.). (2006). *Essentials of patient education*. Massachusetts: Jones and Bartlett.
- Breathnach, A. S. (2005). *Nosocomial infections*. UK: The Medicine.
- Craven, R. F., & Hirnle, C. J. (Eds.). (2006). *Fundamental of nursing human health and function*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Defez, C., Fabbro-Peray, P., Cazaban, M., Boudemaghe, T., Sotto, A., & Daures, J. P. (2008). Additional direct medical costs of nosocomial infections: An estimation from a cohort of patients in a French university hospital. *Journal of Hospital Infection*, 68(2), 130-136.
- Flaherty, C. F., Hamilton, L. W., Gandelman, R. J., & Spear, N. E. (1977). *Learning and memory*. Chicago: Rand McNally College.
- Hoffmann, K. K., & Clontz, E. P. (1996). *Education of health care workers in the prevention of nosocomial infections*. In C. G. (Ed), *Hospital epidemiology and infection control* (pp. 1086-1094). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2005). *Adult Learner: the definitive classic in adult education and human resource development* (6th ed.). Amsterdam; Boston: Elsevier.

- Lee, M. K., Chiu, C. S., Chow, V. C., Lam, R. K., & Lai, R. W. (2007). Prevalence of hospital infection and antibiotic use at a university medical center in Hong Kong. *Journal of Hospital Infection*, 65(4), 341-347.
- Lee, Y. H. (2008). *The effect of video-assisted informed consent for central venous catheterization in the emergency department*. *Annals of Emergency Medicine*, 51, 481.
- Lopez, E. J. (2005). *The art of using visual aids*. *Nurse Practitioner*, 30, 15-6.
- Moran, C., Grussemeyer, C. A., Spalding, J. R., Benjamin, D. K., & Reed, S. D. (2010). Comparison of costs, length of stay, and mortality associated with *Candida glabrata* and *Candida albicans* bloodstream infections. *American Journal of Infection Control*, 38(1), 78-80.
- Oermann, M. I., Harris, C. H., & Dammeyer, J. A. (2001). *Teaching by the Nurse: How important is it to patients*. *Applied Nursing Research*, 14(1), 11-17.
- Pirson, M., Leclercq, P., Jackson, T., Leclercq, M., Garrino, M., & Sion, C. (2008). Financial consequences of hospital-acquired bacteraemia in three Belgian hospitals in 2003 and 2004. *Journal of Hospital Infection*, 68(1), 9-16.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2007). *Basic nursing: Essentials for practice* (6th ed.). St. Louis: Mosby.
- Scherer, L. A., Chang, M. C., Meredith, J. M., & Battistella, F. D. (2003). Videotape review leads to rapid and sustained learning. *The American Journal of Surgery*, 185(6), 516-520.
- Siegel, J. D., Rhinehart, E., Jackson, M., Chiarello, L., & Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. (2007). *Guideline for isolation precautions: Preventing transmission of infectious agents in healthcare settings*. Retrieved October 23, 2007, from http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation_2007
- Warren, D. K., & Kollef, M. H. (2005). *Prevention of hospital infection*. *Microbes and Infection*, 7(2), 268-274.