

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกัน ภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ในผู้ป่วยวิกฤต: การศึกษานำร่อง โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิภาคใต้

Factors Related to Nurses' Competency Towards the Prevention of Incontinence-Associated Dermatitis in Critically Ill Patients: A Pilot Study of Southern Region Secondary Hospital

นิฟาติน สุไลมาน^{1*} วิภา แซ่เซีย² จันทรา พรหมน้อย³
Nifatin Sulaiman^{1*} Wipa Sae-Sia² Chantra Promnoi³

¹นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

²Master Student, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

³รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

⁴Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

⁵ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

⁶Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

*ผู้รับผิดชอบหลัก: 6010420029@email.psu.ac.th

*Corresponding author: 6010420029@email.psu.ac.th

Received 2 October 2019 • Revised 8 May 2020 • Accepted 31 August 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายนี้ เพื่อศึกษา 1) ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (Incontinence-Associated Dermatitis: IAD) ในผู้ป่วยวิกฤต และ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลภาวะ IAD สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานและระบบเกื้อหนุน ต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤต กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤต 2) แบบสอบถามสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน และ 3) แบบสอบถามระบบเกื้อหนุน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และทดสอบความเที่ยงของแบบประเมินได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .95, .93 และ .85 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและสเปียร์แมน

ผลวิจัยพบว่า สมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤตโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน ระบบเกื้อหนุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .46, p < .05, r = .64, p < .001$) ตามลำดับ แต่ไม่พบความสัมพันธ์ทางสถิติระหว่างระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลภาวะ IAD กับสมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD

ผลวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD สำหรับผู้ป่วยวิกฤต และควรมีการศึกษาซ้ำในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น

คำสำคัญ: การควบคุมการขับถ่ายไม่ได้; การป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบ; ผู้ป่วยวิกฤต; สมรรถนะพยาบาล

Abstract

The descriptive research study aimed to 1) identify the level of nurses' competency towards the prevention of Incontinence-Associated Dermatitis (IAD) in critically ill patients and 2) to examine the relationship between work experiences factors, received training on prevention and care of IAD, healthy work environment, supporting system, and nurse competency towards the prevention of IAD in critically ill patients. The sample composed of 30 professional nurses with at least 1 year of work experience in the critical care unit. Data were collected by Nurse Competency for Prevention IAD Questionnaire, Healthy Work Environment Questionnaire, and Supporting System Questionnaire. The questionnaires were validated by three experts and yielded Cronbach's alpha coefficient reliability of .95, .93, and .85, respectively. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient, and Spearman's rank correlation coefficient.

The result revealed that the nurses' competency towards the prevention of IAD in critically ill patients was at a moderate level. For healthy work environment, and supporting system had a positive correlation with nurses' competency towards the prevention of IAD ($r = .46, p < .05; r = .64, p < .001$, respectively). However, work experiences, and received training on prevention and care of IAD were not significantly correlated to nurses' competency towards the prevention of IAD.

The finding of this study could be used as information to promote nurse' competency towards the prevention of IAD specifically in critically ill patients and should report this study in a larger sample size.

Keywords: critically ill patients; incontinence-associated dermatitis; incontinence-associated dermatitis prevention; nurse competency

ความเป็นมาของปัญหา

ภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (Incontinence-Associated Dermatitis: IAD) เป็นภาวะที่มีผื่นแดง บวม รอยถลอก หรือการอักเสบบริเวณผิวหนังที่สัมผัสกับปัสสาวะ อุจจาระ หรือ ทั้งปัสสาวะ และอุจจาระ¹ ซึ่งเป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยวิกฤต² จากสถิติรายงานอุบัติการณ์การเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤตในประเทศไทย พบร้อยละ 33.33 หรือประมาณ 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ป่วย³ และจากการเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลทุติยภูมิ

แห่งหนึ่งในสามจังหวัดชายแดนใต้ช่วงเดือนตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2559 พบร้อยละ 5.89, 6.19 และ 6.29 ตามลำดับ ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มที่สูงขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้สาเหตุการเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤตมักมีปัญหาย่อยได้ง่าย เช่น การได้รับยาปฏิชีวนะ ยาระบาย และยากล่อมประสาท^{4,5} อีกทั้งปัญหาภาวะไข้ ภาวะพร่องออกซิเจน และภาวะพร่องโภชนาการ หรือระดับอัลบูมินในเลือดต่ำ จะส่งผลให้ความแข็งแรงของผิวหนังลดลง จึงเกิดภาวะ IAD ได้ง่ายยิ่งขึ้น^{2,6,7}

ภาวะ IAD ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และ เศรษฐกิจ โดยทำให้เกิดความไม่สุขสบายจากการปวด ความวิตกกังวลจากภาวะ IAD อีกทั้งทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในดูแลรักษาเพิ่มขึ้น⁷⁻⁹ จากผลกระทบและปัจจัยเสี่ยงที่กล่าวมาข้างต้น สะท้อนให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ โดยในการใช้องค์ความรู้ทางศาสตร์ทางการพยาบาลหรือศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และสามารถประยุกต์ใช้เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ต่างๆ ในการป้องกันภาวะ IAD ตลอดจนจนการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพในการป้องกันภาวะ IAD¹⁰ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพสูงสุด¹¹ องค์กรพยาบาลด้านการดูแลแผล ผิวน้ำ และทวารเทียม (Wound Ostomy and Continence Nurse Society WOCN) ได้กล่าวถึงสมรรถนะของพยาบาลผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลแผล ผิวน้ำ และทวารเทียม ประกอบด้วย การประเมินปัญหา การวินิจฉัย การระบุผลลัพธ์ การวางแผน การดำเนินการ การประเมินผลลัพธ์ การมีจริยธรรม การพยาบาลแบบพหุวัฒนธรรม การติดต่อสื่อสาร การประสาน การมีภาวะผู้นำ การสอน/การให้คำปรึกษา การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และงานวิจัย คุณภาพทางการพยาบาล การประเมินผลการปฏิบัติ การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงาน และสุขภาวะสิ่งแวดล้อม¹⁰ ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันผิวหนังอักเสบได้

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในประเด็นอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD โดยตรง เช่น สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในผู้ป่วยศัลยกรรม¹² สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด¹³ เป็นต้น นอกจากนี้พบว่าการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงและอาจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะ IAD ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ ระดับ การศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม^{14,15} ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน ได้แก่ การติดต่อสื่อสาร การประสานงานที่มีประสิทธิภาพในองค์กร การมีอัตรากำลังที่เพียงพอ รวมถึงการได้รับการยอมรับของผู้ร่วมงานสามารถส่งเสริมให้พยาบาลมีสมรรถนะในการทำงานได้อย่างเต็มที่¹⁶ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบเกื้อหนุน ได้แก่ การมี

ความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ และแนวปฏิบัติในการป้องกันภาวะ IAD ส่งผลให้พยาบาลสามารถป้องกันภาวะ IAD ได้อย่างมีประสิทธิภาพ² เช่นเดียวกับการแลกเปลี่ยนความรู้ เช่น การเข้าร่วมอบรมหรือสัมมนาเกี่ยวกับการป้องกันภาวะ IAD ก็เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมสมรรถนะของพยาบาลวิกฤตได้¹⁷

การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาในหอผู้ป่วยวิกฤตของโรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นหอผู้ป่วยที่รับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ ตั้งแต่การมีบาดแผลจนถึงการสูญเสียอวัยวะ ส่งผลให้เกิดความพิการ มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองลดลงในขณะที่รับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อช่วยรักษาอาการ รวมไปถึงอาจจะได้รับยาปฏิชีวนะ ยาระบาย ยาบรรเทาอาการปวด ยาแก้ลมประสาท และยังคงเผชิญกับอาการที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นตามมา ได้แก่ ปัญหาการขับถ่าย การติดเชื้อในร่างกาย ภาวะไข้ ภาวะพร่องออกซิเจน รวมถึง ภาวะพร่องโภชนาการ^{4,5} จากข้อมูล พบว่าทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD อย่างไรก็ตาม การพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการดูแลตามสภาวะการณ์เปลี่ยนแปลงของผิวหนังที่เกิดขึ้นทั่วๆ ไปไม่ได้เน้นการป้องกันภาวะ IAD ซึ่งมีการป้องกันที่เฉพาะตามหลักฐานเชิงประจักษ์^{7,18} การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤต และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้หน่วยงานหรือองค์กรมีข้อมูลพื้นฐานที่สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันการเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤต เพื่อให้การพยาบาลได้มาตรฐานและมีคุณภาพยิ่งขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันการเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤตและศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันการเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤต

คำถามการวิจัย

1. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ในผู้ป่วยวิกฤตอยู่ในระดับใด
2. ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลภาวะ IAD สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน และระบบเกื้อหนุนมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกัน

ภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ในผู้ป่วยวิกฤตหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ในผู้ป่วยวิกฤต
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลภาวะ IAD สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน และระบบเกี่ยวพันกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ในผู้ป่วยวิกฤต

รูปแบบการศึกษา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ประยุกต์มาจากแนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพภายใต้ขอบเขตและมาตรฐานของสมาคมการดูแลบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขับถ่ายไม่ได้¹⁰ เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤต มี 6 ด้าน ประกอบด้วย (1) การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD (2) การวินิจฉัยทางการแพทย์ (3) การระบุผลลัพธ์ทางการแพทย์ (4) การวางแผนการพยาบาล (5) การปฏิบัติการพยาบาล และ (6) การประเมินผลการพยาบาล และประยุกต์มาจากแนวคิดของสมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา¹⁶ เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน มี 6 องค์ประกอบคือ (1) การติดต่อสื่อสาร (2) การประสานงาน (3) การตัดสินใจ (4) ภาวะผู้นำ (5) อัตรากำลังที่เพียงพอ และ (6) การได้รับการยอมรับ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันการเกิดภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าสามารถจัดการให้ดีขึ้นได้ ได้แก่ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลภาวะ IAD และปัจจัยด้านระบบเกี่ยวพัน มี 3 ประเด็น คือ (1) การมีวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันภาวะ IAD (2) การแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภาวะ IAD และ (3) การมีแนวปฏิบัติในการป้องกันภาวะ IAD

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive design) เพื่อศึกษาระดับของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD และความสัมพันธ์ของระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลภาวะ IAD สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน และระบบเกี่ยวพันกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ในผู้ป่วยวิกฤต

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยวิกฤตของโรงพยาบาลทุติยภูมิในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 5 โรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยวิกฤตของโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิแห่งหนึ่งในจังหวัดปัตตานี ที่ผ่านคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยวิกฤต อย่างน้อย 1 ปี ทั้งหมด จำนวนทั้งสิ้น 30 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายตามสัดส่วนในแต่ละโรงพยาบาล โดยการชักกลุ่มตัวอย่างทุกหอผู้ป่วยวิกฤต กระจายจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละหอผู้ป่วยวิกฤตตามสัดส่วน จากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างทั้งหมดของ Thorndike¹⁹

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของคณะพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ PSU IRB 2019-NSt 011 วันที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2562 และผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยของโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยการอธิบายวัตถุประสงค์ รายละเอียดวิธีการเก็บข้อมูล และประโยชน์ของการวิจัย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามอย่างอิสระ และมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลในภาพรวม รวมทั้งนำไปใช้ประโยชน์เฉพาะการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 9 ข้อ คือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต หน่วยงานมีแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวกับการป้องกัน/การดูแลภาวะ IAD หน่วยงานมีการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับอัตราการเกิดของภาวะ IAD ประสิทธิภาพการอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการพยาบาลเฉพาะทาง และประสิทธิภาพการอบรมที่เกี่ยวกับการป้องกัน/ การดูแลภาวะ IAD

2. แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะผิวหนังจากการควบคุมการขยับถ่ายไม่ได้ในผู้ป่วยวิกฤต เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพของสมาคมการดูแลบาดแผล ออสโตมี และควบคุมการขยับถ่ายไม่ได้¹⁰ โดยประเมินสมรรถนะตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ 6 ด้าน จำนวน 51 ข้อ ประกอบด้วย (1) การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD (2) การวินิจฉัยทางการพยาบาล (3) การระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาล (4) การวางแผนการพยาบาล (5) การปฏิบัติการพยาบาล และ (6) การประเมินผลการดูแลการพยาบาล ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (ratingscale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบตั้งแต่คะแนน 1 (ไม่เคยรับรู้/ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้เลย) ถึง 5 (รับรู้/สามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้ในระดับมากที่สุด) คะแนนรวม 51-255 คะแนน

การแปลผลคะแนนสมรรถนะพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD คือ นำคะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามของแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย โดยผู้วิจัยใช้การแบ่งระดับสมรรถนะเป็น 3 อันตรภาคชั้น ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 หมายถึง สมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 หมายถึง สมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง สมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD อยู่ในระดับต่ำ

3. แบบสอบถามด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประยุกต์จากแนวคิดของสมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา¹⁶

ประกอบด้วย 6 ด้าน จำนวน 18 ข้อ ได้แก่ (1) การติดต่อสื่อสาร (2) การประสานงาน (3) การตัดสินใจ (4) ภาวะผู้นำ (5) อัตรากำลังที่เพียงพอ และ (6) การได้รับการยอมรับแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (ratingscale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบตั้งแต่คะแนน 1 (ไม่เห็นด้วย) ถึง 5 (เห็นด้วยมากที่สุด) คะแนนรวม 18-90 คะแนน

4. แบบสอบถามระบบเกือหนุน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบในการป้องกันภาวะ IAD ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ (1) การมีวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันภาวะ IAD (2) การแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภาวะ IAD และ (3) การมีแนวปฏิบัติในการป้องกันภาวะ IAD แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ ใช่ (1 คะแนน) ไม่ใช่ หรือไม่แน่ใจ (0 คะแนน) มีจำนวน 10 ข้อ คะแนนรวม 0-10 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย ความตรง (validity) และความเที่ยง (reliability) แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการตรวจสอบเครื่องมือ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาปริญญาโทที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลภาวะ IAD 1 ท่าน และหัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยวิกฤตที่จบการศึกษาปริญญาโท จำนวน 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามชุดที่ 2, 3, และ 4 โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่า เท่ากับ .95, .93 และ .85 ตามลำดับ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ประกอบด้วย ขั้นตอนเตรียมการ และขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอนเตรียมการ ได้แก่

1. ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยและใบอนุญาตเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง

2. ภายหลังจากได้รับอนุญาตเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤต เพื่อ

แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตกลุ่มตัวอย่าง ในการตอบแบบสอบถามการวิจัย

3. ผู้วิจัยติดต่อผู้ประสานงาน เพื่อเป็นผู้ช่วยวิจัย เช่น การแจกแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมแบบสอบถาม และส่งกลับคืนผู้วิจัย

ขั้นตอนการ ได้แก่

1. เมื่อได้รับอนุญาตเก็บข้อมูล ผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนดเกณฑ์ไว้ พร้อมส่งแบบสอบถามพร้อมใบพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างถึงผู้ประสานงาน เพื่อช่วยแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยให้เวลากลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ภายหลังจากตอบแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ และส่งคืนผู้ประสานงานภายใน 2 สัปดาห์

2. ผู้ประสานงานจะเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัยภายใน 3 สัปดาห์ โดยได้นัดแนะวัน เวลาที่เข้ามาเก็บแบบสอบถาม หากไม่ได้รับการคืนแบบสอบถามให้ผู้วิจัยจะให้ผู้ประสานงานแจ้งด้วยตนเองก่อน หากยังไม่ได้รับคืนให้จัดหากกลุ่มตัวอย่างเพิ่มตามจำนวนที่หายไป

3. รวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้กลับคืนมาทั้งหมดเพื่อเตรียมวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย คือ ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

2. วิเคราะห์ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD โดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลจำแนกรายด้านและภาพรวม

3. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤต พบว่าตัวแปรที่ศึกษาทุกตัวผ่านข้อตกลงเบื้องต้น ยกเว้นระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต พบว่าข้อมูลมีการกระจายแบบไม่ปกติ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ดังนี้

3.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านระบบเกื้อหนุน กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤต โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

3.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤต ใช้สถิติการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient)

3.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลภาวะ IAD กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤต โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์พอยท์ไบเซรียล (Point biserial correlation)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 96.7) มีอายุเฉลี่ย 33.3 ปี (SD = 3.21) มีระยะเวลาการปฏิบัติในตำแหน่งวิชาชีพเฉลี่ย 8.53 ปี (SD = 2.06) และระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตเฉลี่ย 7.17 ปี (SD = 3.11) หน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดไม่มีแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันหรือการดูแลภาวะ IAD ในขณะมากกว่ากึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ระบุในหน่วยงานมีการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับอัตราการเกิดภาวะ IAD (ร้อยละ 66.7) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันหรือการดูแลภาวะ IAD (ร้อยละ 93.3) (ตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤต (N= 30)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ทำงานปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล (ปี) (M = 8.53, SD = 2.06, Min = 8, Max = 19)		
แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน/การดูแลภาวะ IAD		
ไม่มี	30	100
มี	-	-
การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับอัตราการเกิด/อุบัติการณ์การเกิดของภาวะ IAD		
ไม่มี	10	33.3
มี	20	66.7
ประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการป้องกัน/ การดูแลภาวะ IAD		
ไม่เคย	28	93.3
เคย	2	6.7

IAD = Incontinence-Associated Dermatitis

ผลการศึกษา สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.55, SD = 0.49) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยระดับสูง (M = 3.93, SD = 0.45) ส่วนสมรรถนะที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการวินิจฉัยทางการพยาบาล

(M = 3.51, SD = 0.65) ด้านการประเมินผลการพยาบาล (M = 3.47, SD = 0.56) ด้านการระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาล (M = 3.33, SD = 0.67) ด้านการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD (M = 3.31, SD = 0.66) และด้านการวางแผนการพยาบาล (M = 3.21, SD = 0.67) ตามลำดับ (ตาราง 2)

ตาราง 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุดของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD ทั้ง 6 ด้าน จำแนกโดยภาพรวมและรายด้าน (N = 30)

สมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD	M	SD	ระดับ
1. การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD	3.31	0.66	ปานกลาง
2. การวินิจฉัยทางการพยาบาล	3.51	0.65	ปานกลาง
3. การระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาล	3.33	0.67	ปานกลาง
4. การวางแผนการพยาบาล	3.21	0.67	ปานกลาง
5. การปฏิบัติการพยาบาล	3.93	0.45	สูง
6. การประเมินผลการพยาบาล	3.47	0.56	ปานกลาง
โดยรวม	3.55	0.49	ปานกลาง

IAD = Incontinence-Associated Dermatitis

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ในผู้ป่วยวิกฤต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านระบบเกื้อหนุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .46$,

$p < .05$; $r = .64$, $p < .001$) ตามลำดับ และจากผลการศึกษาระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลภาวะ IAD ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD ($r = .29$, $p = .12$; $r = .02$, $p = .93$) (ตาราง 3)

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะผิวหนังอักเสบจากการควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ในผู้ป่วยวิกฤต (N = 30)

ตัวแปร	1	2	3	4	5
1. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ	1				
2. ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต	.288	1			
3. การได้รับการอบรม	.018	.073	1		
4. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน	.46*	-.10	-.342	1	
5. ปัจจัยด้านระบบเกื้อหนุน	.64***	.23	0.37	.56**	1

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ IAD = Incontinence-Associated Dermatitis

a = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient)

b = ค่าสัมประสิทธิ์พอยท์ไบเซรียล (Point biserial correlation)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษา พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD ในหอผู้ป่วยวิกฤตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานระบบเกื้อหนุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลภาวะ IAD ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

สมรรถนะของพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD ในหอผู้ป่วยวิกฤตอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนให้เห็นได้ว่าการพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD เป็นสมรรถนะที่ต้องใช้ความรู้ในการประเมินผิวหนัง การระบุปัญหาทางการพยาบาล การประเมินผลลัพธ์การพยาบาล รวมทั้งมีปัจจัยเกื้อหนุนต่างๆ เพื่อไปสู่การปฏิบัติ จากผลการศึกษา พบว่าสมรรถนะ 5 ใน 6 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD การวินิจฉัยทางการพยาบาล การระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลการดูแลการพยาบาล จึงทำให้สมรรถนะ

ของพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่าสมรรถนะด้านการปฏิบัติเพียงด้านเดียวอยู่ในระดับสูง ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกัน IAD เป็นกิจกรรมที่พยาบาลคุ้นเคยและปฏิบัติเป็นประจำ เช่น หลังการขับถ่ายทำความสะอาดผิวหนังด้วยสบู่ ตามด้วยน้ำสะอาด เช็ดให้แห้งด้วยผ้าหรือทิชชูเปียก ทาด้วยวาสลีนผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวหนังในรายที่เริ่มมีผื่นแดง/ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับการพยาบาลในการป้องกันแผลกดทับที่พยาบาลต้องให้ความสนใจในการป้องกัน ซึ่งเป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพการพยาบาล จึงทำให้การรับรู้สมรรถนะในด้านนี้อยู่ในระดับสูง อย่างไรก็ตามสมรรถนะด้านอื่นๆ อยู่ระดับปานกลางดังที่กล่าวมาแล้ว อาจเนื่องจากสมรรถนะด้านดังกล่าวมีความเฉพาะต่อการประเมิน การวินิจฉัย และการประเมินผลการดูแลในการป้องกันการเกิด IAD ดังนั้นที่บริหารควรส่งเสริมหรือจัดการเรียนรู้เพิ่มเติมให้กับพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ IAD การวินิจฉัยทางการพยาบาล การระบุผลลัพธ์ทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลการดูแลการพยาบาล ยังส่งผลไปสู่การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการทำงาน เป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้พยาบาลมีสมรรถนะในการทำงาน ให้แก่องค์กรได้อย่างเต็มที่ เพิ่มความสามารถส่งผลให้เกิดผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพกับสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ^{20,21} ดังนั้นสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานที่ดีจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติงานที่ดีส่งผลให้สมรรถนะเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ยังพบว่าปัจจัยด้านระบบเกื้อหนุนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพเชื่อว่าหากมีระบบเกื้อหนุนสามารถเอื้อและสนับสนุนทั้งวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ การมีแนวปฏิบัติการพยาบาลนโยบาย รวมถึงการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้^{2,22} ส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD มีคุณภาพและประสิทธิภาพ จะเห็นได้ว่าปัจจัยการรับรู้ระบบเกื้อหนุนเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้เกิดสมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD เพิ่มขึ้น

ระยะเวลาปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและดูแลภาวะ IAD พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD พบว่า ไม่สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ผ่านมา^{13,15,23} ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากขนาดกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกัน เครื่องมือในการประเมินสมรรถนะการป้องกันการเกิด IAD แตกต่างกันปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน หรือปัจจัยระบบเกื้อหนุนก็อาจแตกต่างกัน ดังนั้นควรมีการศึกษาซ้ำในบริบทที่ใกล้เคียงกัน และกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น

ข้อจำกัดของการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยวิกฤตของโรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จึงอาจมีข้อจำกัดในการนำผลการวิจัยไปใช้อ้างอิงในโรงพยาบาลระดับต่างๆ และโรงพยาบาลในภูมิภาคอื่นๆ

สรุป

ผลการศึกษาในครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตโดยรวมมีระดับสมรรถนะในการป้องกันภาวะ IAD อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านระบบเกื้อหนุน มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สามารถให้การสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงแก้ไขเพิ่มเติม และจัดสรรให้เหมาะสม เพื่อให้มีการสร้างเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดูแลผู้ป่วยในการป้องกันภาวะ IAD ในหอผู้ป่วยวิกฤตให้มีประสิทธิภาพได้ยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้บริหารในหน่วยงานและพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตควรร่วมกันหาแนวทางในการส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลในการป้องกันภาวะ IAD ให้สูงขึ้น โดยจัดการแหล่งประโยชน์ที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย และควรพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้พยาบาลดูแลผู้ป่วยด้านการป้องกันภาวะ IAD ได้อย่างมีคุณภาพ

1.2 ผู้บริหารในหน่วยงานและพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตควรมีการจัดการกับสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาล โดยการส่งเสริมความรู้ ความสามารถ และทักษะต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะ IAD ให้มีประสิทธิภาพและเพิ่มคุณภาพมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD ให้ครอบคลุมพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาลทุกระดับ

2.2 ควรศึกษาปัจจัยทำนายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD เพื่อค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการป้องกันภาวะ IAD

การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ

ผู้วิจัยหลักเป็นผู้ดำเนินการวิจัย และการเขียนบทความวิจัย ตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้ให้ข้อชี้แนะ ตรวจสอบความถูกต้องของกระบวนการวิจัยรวมทั้งบทความวิจัยนี้

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

บทความวิจัยนี้ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

แหล่งทุนสนับสนุน

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และสถานวิจัยระบบการดูแลและเยียวยาผู้บาดเจ็บฉุกเฉินและสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่สนับสนุนทุนวิจัย รวมทั้งขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านในการตอบแบบสอบถาม เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันการเกิดภาวะ IAD ในผู้ป่วยวิกฤตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Gray M, Beeckman D, Bliss DZ, et al. Incontinence-associated dermatitis: A comprehensive review and update. *JWOCN*. 2012; 39(1): 61-74. doi: 10.1097/WON.0b013e31823fe246
- Jack L, Coyer F, Courtney M, et al. Diarrhea risk factors in enterally tube fed critically ill patients: A retrospective audit. *Intensive Crit Care Nurs*. 2010; 26(6): 327-34. doi: 10.1016/j.iccn.2010.08.001.
- Uppanisakorn S, Sommai T, Vattanaprasan P, et al. Prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis (IAD) in critical patients treated in the intensive care unit of a medical ward. *JTNMC*. 2015; 30(2): 86-100. Thai.
- Valls-Matarin J, Cotillo-Fuente M, Ribal-Prior R, et al. Incidence of moisture-associated skin damage in an intensive care unit. *Enferm Intensiva*. 2017; 28(1): 13-20. doi: 10.1016/j.enfi.2016.11.001.
- Demarre L, Verhaeghe S, Hecke AV, et al. Factors predicting the development of pressure ulcers in an at-risk population who receive standardized preventive care: Secondary analyses of a multicentre randomised controlled trial. *J Adv Nurs*. 2014; 71(2): 391-403. doi: 10.1111/jan.12497.
- Damme NV, Clays E, Verhaeghe S, et al. Independent risk factors for the development of incontinence-associated dermatitis (category 2) in critically ill patients with fecal incontinence: A cross-sectional observational study in 48 ICU units. *Int J Nurs Stud*. 2018; 81: 30-9. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.01.014.
- Beeckman D. A decade of research on incontinence-associated dermatitis (IAD): Evidence, knowledge gaps and next steps. *J Tissue Viability*. 2017; 26(1): 47-56. doi: 10.1016/j.jtv.2016.02.004.
- Junkin J, Selekof JL. Prevalence of incontinence and associated skin injury in the acute care in patient. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2007; 34(3): 260-69. doi: 10.1097/01.WON.0000270820.91694.1f
- Pather P, Hines S, Kynoch K, et al. Effectiveness of topical skin products in the treatment and prevention of incontinence-associated dermatitis: a systematic review. *JBISRIR*. 2017; 5(5): 1473-96. doi: 10.11124/JBISRIR-2016-003015.
- Wound, ostomy and continence nurses society task force. *Wound, ostomy, and continence nursing: scope and standards of WOC practice, 2nd edition an executive summary*. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2018; 45(4): 369-87. doi: 10.1097/WON.000000000000438.
- Fukada M. Nursing competency: Definition, structure and development. *Yonago Acta Med*. 2018; 61(1): 1-7. doi: 10.33160/yam.2018.03.001
- Uangnakhon M, Abhicharttibutra K, Chontawan R. Development of a competency framework for registered nurses, surgical intensive care unit, Chiang Rai Prachanukroh hospital. *Nursing Journal*. 2016; 43(Suppl): 129-39. Thai.
- Hirunpinyopas A, Prachusilpa G. Predicting factors of competency of professional nurses in coronary care unit. *Thai Journal of Cardio-*

- Thoracic Nursing. 2016; 27(2): 71-84. Thai.
14. Chunbang S, Wongvatunyu S, Aree-Ue S. Selected factors related to nursing practice for preventing increased intracranial pressure in patients with brain surgery. RNJ 2013; 19(2): 264-76. Thai.
 15. Rizany I, Hariyati RTS, Handayani H. Factors that affect the development of nurses' competencies: a systematic review. Enferm Clin 2018; 28(Suppl): 154-57. doi: 10.1016/S1130-8621(18)30057-3.
 16. American Association of Critical-Care Nurses. AACN standards for establishing and sustaining healthy work environments: a journey to excellence. Am J Crit Care 2018; 14(3): 187-97.
 17. Wongtawan T. A study of the enterostomal therapy nurse roles [master's minor thesis]. [Bangkok]: Chulalongkorn University; 2016. 191 p.
 18. Gray M. Incontinence-related skin damage: essential knowledge. Ostomy Wound Manage. 2007; 53(12): 28-32.
 19. Srisatidnarakul B. The methodology in nursing research. 5 th ed. Bangkok: U&I inter media; 2010. Thai.
 20. Nupinit W, Nilmanat K, Mutchim Y. Selective factors related to intensive care units' registered nurses' competency in caring for Terminally Ill patients. JTNC. 2017; 32(4): 94-106. Thai.
 21. Phutharangsi S, Seephom S. Study of the relationship between selected factors and perioperative nurses' competencies in Thailand. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2017; 18(1): 94-103. Thai.
 22. Phungsiri P. The effect of utilizing work instruction for incontinence associated dermatitis in high risk patient. Med J. 2016; 30(1): 59-67. Thai.
 23. Khamphut P. The nurse competency in the intermediate ward at the tertiary hospital in Suphanburi [master's minor thesis]. [Songkla]: Prince of Songkla University; 2012. 142 p.