

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติงาน ตามหลักการแพร่กระจายเชื้อของบุคลากร

อรุณี นาประดิษฐ์, พย.บ.*

* กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปลวกแดง จังหวัดระยอง

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : การติดเชื้อในโรงพยาบาลเกิดขึ้นได้ในโรงพยาบาลทั่วโลก เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ โรงพยาบาลปลวกแดง จังหวัดระยอง พบอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี 2555 เท่ากับ 0.11 ปี 2556 เท่ากับ 0.35 และเพิ่มเป็น 2.43 ต่อพันวันนอน ในปี 2557 จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว และหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถลดอุบัติการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะกับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการพยาบาลในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปลวกแดง จังหวัดระยอง

วัสดุและวิธีการ : การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปลวกแดง จังหวัดระยอง จำนวน 53 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษา : พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเคยได้รับการอบรมเรื่องหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 90.57 ทราบนโยบาย

เรื่องการป้องกันแพร่กระจายเชื้อคิดเป็นร้อยละ 90.57 และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 77.36 มากกว่าครึ่งหนึ่งมีความรู้เรื่องหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในระดับมาก ($\bar{X} = 12.07$, $SD = 1.28$) ในขณะที่เกือบทั้งหมดมีทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในระดับมาก ($\bar{X} = 4.43$, $SD = 0.31$) และทุกคนมีการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$, $SD = 0.47$)

ทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.305$, $p < 0.05$) ส่วนปัจจัยด้านความรู้เรื่องหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุป : การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อและหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรมีการติดตาม นิเทศ โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้หน้างาน ผู้บริหารควรชี้แจงข้อมูลข่าวสาร และสนับสนุนเครื่องมือต่างๆ เพื่อส่งเสริมทัศนคติให้เห็นถึงความสำคัญและปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด

คำสำคัญ: ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

Original article

Knowledge Attitudes and Practices of Standard Precaution among Personnel

Arunee Napradit, B.N.S.*

* Nursing Department, Pluak Daeng Hospital, Rayong Province, Thailand.

Abstract

Background : Nosocomial infection is global public health. In 2012-2014, the incidence of nosocomial infection in Pluak Daeng Hospital, Rayong province 2012 was 0.11, 0.35 and 2.34 per 1,000 device day. Therefore, it is necessary to resolve this problem. The standard precaution is one of the methods that can reduce the incidence of infection in the hospital.

Objective: The purpose of this study was to describe knowledge and attitude towards standard precaution practice and examine a relationship between these aforementioned factors and standard precaution practice among nursing personnel of Pluak Daeng Hospital.

Materials and Method: This study is a descriptive survey research. The population was 53 nurses of Pluak Daeng Hospital. Data were collected in August 2015 by using a self-administered questionnaire. Statistics applied to data analysis consisted of frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficient.

Result: The results of this study revealed that in terms of standard precaution of the samples had experience in training of standard precau-

tion practice (90.57 percent), knew about nosocomial infection policy (90.57 percent) and have never had accident or injury in their work (77.36 percent). More than half of samples known about the standard precaution. Knowledge score was at a high level (64.15 percent), ($\bar{X} = 12.07$, $SD = 1.28$). Also, a standard precaution attitude score was at a high level (90.57 percent), ($\bar{X} = 4.43$, $SD = 0.31$). All samples correctly practice standard precaution ($\bar{X} = 4.31$, $SD = 0.47$). Attitude toward standard precaution had significantly positively relationship with standard precaution practice ($r = 0.305$, $p < 0.05$). However, there was no relationship between the standard precaution knowledge and standard precaution practice.

Conclusion: This study recommended that ICWN and ward head should supervise and monitor standard precaution practice through the job training. The committees should provide information about the infectious disease surveillance to hospital staffs and support equipment to promote a positive, strong attitude and practice of standard precaution.

Keyword: Knowledge, Attitude, Standard precaution

บทนำ

การติดเชื้อในโรงพยาบาลเกิดขึ้นได้ในโรงพยาบาลทั่วโลก เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และพบบ่อยในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยต้องทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยที่รุนแรงกว่าที่ควรจะเป็น ผู้ป่วยที่ติดเชื้อต้องพักรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization¹ (WHO) พบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษามีโอกาสติดเชื้อในโรงพยาบาลถึงร้อยละ 5 ถึง 10 และผู้ป่วยมากกว่า 1.4 ล้านคนทั่วโลกได้รับความทุกข์ทรมานจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล² ในรายงานการศึกษาระบบการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลในประเทศไทย³ พบความชุกของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลในประเทศไทยถึงร้อยละ 6.5 และมีอัตราการตายประมาณร้อยละ 5.9 โดยแต่ละปีประเทศไทยมีผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาลประมาณ 4 ล้านคน คาดว่าจะมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างน้อย 250,000 คน และเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลถึง 15,000 คนต่อปี นอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแล รวมถึงผู้ใกล้ชิดยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อด้วยเช่นกัน เช่น การติดเชื้อเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบี จากการถูกของมีคมทิ่มแทงและสัมผัสสารคัดหลั่ง การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจจากเชื้อไข้หวัดใหญ่ วัณโรคปอด และโรคติดเชื้อทางเดินหายใจอื่นๆ จากการที่ผู้ป่วยไอ จาม พุด รวมถึงขณะรักษาพยาบาล เช่น ดูดเสมหะ เป็นต้น การติดเชื้อที่เกิดขึ้นนี้จึงส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว ผู้ให้บริการ โรงพยาบาล และรัฐบาลต้องสูญเสียงบประมาณในการดูแล ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่เกิดขึ้น เพื่อลดอัตราการ

เจ็บป่วย ลดอัตราการตายและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยบุคคลที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือ ร่วมใจกันแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง กระทรวงสาธารณสุขเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้กำหนดให้หน่วยบริการทุกระดับมีระบบการป้องกันการติดเชื้อ และใช้อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพของการให้บริการทางการแพทย์ ดังมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ พ.ศ. 2549⁴ ได้กำหนดให้ความเสี่ยง ความปลอดภัย คุณภาพ การกำกับดูแลวิชาชีพ สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย และการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาล ในการขอรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (hospital accreditation) ทำให้งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

เนื่องจากการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยภายในตัวผู้ป่วย เช่น อายุ โรคเดิมของผู้ป่วย การเจ็บป่วยที่รุนแรง ตลอดจนการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อและปัจจัยภายนอก ได้แก่ เชื้อก่อโรค สภาวะแวดล้อมและระบบบริการ รวมถึงระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ไม่มีโอกาสที่จะหลีกเลี่ยงในการให้การดูแลรักษาผู้ป่วย หากบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติงานโดยขาดความระมัดระวัง อาจทำให้ได้รับเชื้อโรคต่างๆ เข้าสู่ร่างกายได้ตลอดเวลา จากรายงานการติดเชื้อหลายรายงาน พบว่า สาเหตุของการติดเชื้อในบุคลากรของโรงพยาบาล เกิดจากการใช้อุปกรณ์ป้องกันที่ไม่เหมาะสมกับกิจกรรม สถานการณ์ไม่สามารถหาได้ทันเวลา อุปกรณ์ป้องกันไม่เพียงพอ ขาดความชำนาญ เทคนิควิธีการพยาบาล การเตรียมผู้ป่วยรวมถึงอุปกรณ์เครื่องมือปลอดเชื้อ

และมือของบุคลากรเป็นส่วนที่มีความสำคัญที่จะนำเชื้อ⁵ ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นทำให้บุคลากรทางการแพทย์เป็นกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงทั้งทางตรงและทางอ้อม หลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถลดอุบัติการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ เนื่องจากเป็นแนวทางที่เหมาะสมที่สุด โดยมีหลักปฏิบัติคือ การระมัดระวังป้องกันอุบัติเหตุที่จะนำไปสู่การติดเชื้อได้แก่ การไม่สวมปลอกเข็มกลับคืน การเก็บและทิ้งของมีคมในภาชนะกันทะลุ เป็นต้น การใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสมและการมีสุขอนามัยและสุขาภิบาลที่ดี⁶ โดยพยาบาลเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานโดยตรงกับผู้ป่วย เป็นผู้ที่มิบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหาส่งเสริมและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการติดเชื้อปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามเทคนิค ควบคุมสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย และติดต่อประสานงานในการป้องกันและควบคุมโรค แต่โรงพยาบาลหลายแห่งประสบปัญหาขาดแคลนพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและในหอผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ขาดความรู้ ไม่ให้ความร่วมมือและขาดการรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้น ทำให้ระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพแตกต่างกันไป^{2,5} ดังนั้นการส่งเสริมความรู้ ทักษะให้กับบุคลากรทางการแพทย์ จะช่วยให้การปฏิบัติงานถูกต้อง ผู้ป่วย ผู้รับบริการ บุคลากรทางการแพทย์มีความปลอดภัยจากความเสี่ยงด้านการติดเชื้อและระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามมาตรฐานเพิ่มขึ้น

โรงพยาบาลปลวกแดง จังหวัดระยอง เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง มีผู้ป่วยที่เข้า

พักรักษาในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน และพบอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลปี 2555 เท่ากับ 0.11 ปี 2556 เท่ากับ 0.35 และปี 2557 เพิ่มขึ้นเป็น 2.43 ต่อพันวันนอน⁷ จากการทบทวนการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและรายงานความเสี่ยง พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ยังมีการปฏิบัติในเรื่องการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อที่ไม่ถูกต้อง เช่น การละเลยการสวมอุปกรณ์ป้องกัน โดยเฉพาะการสวมถุงมือ การลดขั้นตอนการปฏิบัติ บุคลากรทางการแพทย์บางคนใช้องค์ความรู้เดิม ไม่ได้รับการพัฒนาความรู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อเหตุการณ์ บุคลากรทางการแพทย์บางส่วนเป็นบุคลากรใหม่ สิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุส่งเสริมให้ผู้ป่วยรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาล ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการปฏิบัติงานและขวัญกำลังใจในการทำงาน จากปัญหาการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีสาเหตุส่วนหนึ่งอยู่ที่บุคลากรทางการแพทย์ การแก้ปัญหาที่ดีคือการส่งเสริมให้ความรู้ เนื่องจาก ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เมื่อบุคลากรมีความรู้ ส่งผลให้เกิดทัศนคติและแสดงพฤติกรรมตามมา สอดคล้องกับรายงานผลการศึกษาเพ็ญญา พร้อมเพรียง⁵ ที่พบว่าความรู้เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล หากบุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ จะเกิดทัศนคติที่ต้องส่งเสริมให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง หากขาดความรู้ และปฏิบัติไม่ถูกต้อง ย่อมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาระดับความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลปลวกแดง เพื่อนำข้อมูล

มาวางแผนการพัฒนาการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาและดูแลผู้ป่วยและเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับบุคลากรทางการแพทย์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปลวกแดง จังหวัดระยอง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะกับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปลวกแดง จังหวัดระยอง

วัสดุและวิธีการ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง เป็นประชากรทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปลวกแดง จังหวัดระยอง ที่ปฏิบัติงานในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558 ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 39 คน พนักงานช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 16 คน รวมจำนวน 55 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีผู้ศึกษาตัดแปลงมาจากแบบ

ทดสอบความรู้ของภานลิณี ขาวทอง² ธนพร กาวีน¹⁰ อรรวรรณ อุณจะนำ¹¹ และอำนาจ ภูศรี¹² ลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบ ว่าใช่หรือไม่ใช่ มีจำนวน 15 ข้อ เกณฑ์ในการให้คะแนนคือ ถ้าตอบถูกจะได้ 1 คะแนน และถ้าตอบผิดจะได้ 0 คะแนน แปลคะแนนออกเป็น 3 ระดับโดยพิจารณาจากคะแนนตามเกณฑ์ของวิเชียร เกตุสิงห์⁸

แบบประเมินทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ ที่ผู้ศึกษาตัดแปลงมาจากแบบประเมินทัศนคติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรของภานลิณี ขาวทอง² ธนพร กาวีน¹⁰ และอำนาจ ภูศรี¹² รวมทั้งสิ้น 15 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1 ถึง 5 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง และแบบประเมินการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ศึกษาตัดแปลงมาจากแบบประเมินการปฏิบัติในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของภานลิณี ขาวทอง² อรรวรรณ อุณจะนำ¹¹ และอำนาจ ภูศรี¹² แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการป้องกันอุบัติเหตุที่จะนำไปสู่การติดเชื้อ ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล และด้านการจัดการสุขาภิบาล และสิ่งแวดล้อม จำนวนทั้งสิ้น 18 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1 ถึง 5 ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติน้อย ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และปฏิบัติทุกครั้ง เกณฑ์การแปลความหมายของผลคะแนน ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 นั้น พิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนน ใช้วิธีการอันตรภาคชั้น แบ่งระดับเจตคติเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย ปานกลางและมาก⁹ ดังนี้

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่สร้างขึ้นทั้ง 3 ฉบับไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อโรงพยาบาลศูนย์ระยอง ประธานคณะกรรมการป้องกันและแพร่กระจายเชื้อของโรงพยาบาลปลวกแดง และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลปลวกแดง เพื่อตรวจสอบความตรงความถูกต้องของเนื้อหาและภาษา นำไปปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วจึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลบ้านค่าย จังหวัดระยอง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่น พบว่าแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์หาค่าความเชื่อมั่นความรู้ด้วยวิธีคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder-richardson formula 20, KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 สำหรับแบบวัดระดับทัศนคติและการปฏิบัติเรื่องการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 และเท่ากับ 0.71 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง โดยได้รับการพิจารณาอนุมัติ และในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย ทราบถึง วัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูล ประโยชน์ และรายละเอียดของการทำการวิจัย ได้รับความยินยอมจากผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา ไม่ว่า

จะด้วยเหตุผลใด ข้อมูล ชื่อ-นามสกุล สถานที่ปฏิบัติงาน และข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล จะไม่เปิดเผยต่อ สาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะนำเสนอผลการวิจัยเป็นข้อมูลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงรายละเอียดของการทำวิจัย เช่น ความเป็นมา วัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูล และการขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม ได้รับแบบสอบถามกลับคืนที่มีความสมบูรณ์ทั้งหมด 53 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.36

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 96.22 มีอายุน้อยกว่า 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.74 โดยมีอายุเฉลี่ย 35.64 ปี (SD = 9.73) ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 69.81 มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน น้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.51 โดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 10.45 ปี (SD = 9.35) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 69.81 และพนักงานช่วยเหลือคนไข้ คิดเป็นร้อยละ 30.19 ปฏิบัติงานที่ห้องคลอด คิดเป็นร้อยละ 32.07 เคยได้รับการอบรมเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 90.57 ทราบนโยบายเรื่องการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 90.57 และไม่เคยได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 77.36

2. ระดับความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 64.15 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.85 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรเท่ากับ 12.07 (SD = 1.28) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ (n = 53)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	19	35.85
ระดับมาก	34	64.15

$\bar{X} = 12.07$, $SD = 1.28$ Max. = 14 Min. = 9

3. ความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด ในเรื่องการเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อ เป็นวิธีการที่ครอบคลุมทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และสิ่งแวดล้อม เมื่อผู้ให้บริการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยกระเด็นเข้าตา สิ่งแรกที่ปฏิบัติคือ การล้างตาด้วยน้ำสะอาด และรายงานหัวหน้าเวรทราบ และการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นการดูแลสุขภาพบุคลากร และตอบถูกน้อยที่สุดการล้างมือด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ ทำในกรณีล้างสิ่งสกปรก และเหนือไคลบนมือออก ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ (รายข้อ) (n = 53)

ความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
1. หลักการของการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ คือ ปฏิบัติกับผู้ป่วยทุกรายอย่างเท่าเทียมกัน	49	92.45
2. การเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อ เป็นวิธีการที่ครอบคลุมทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการและสิ่งแวดล้อม	52	98.11
3. การล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือ alcohol hand rub ทำในกรณีก่อนและหลังใส่ถุงมือ และเมื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป	38	71.7
4. การล้างมือด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ ทำในกรณีล้างสิ่งสกปรก และเหนือไคลบนมือออก	28	52.83
5. การสวมถุงมือเป็นการป้องกันการแพร่เชื้อจากผู้ป่วยผ่านมือของบุคลากรสู่ผู้อื่น	33	62.26
6. การทำความสะอาดพื้นหอผู้ป่วย ควรกวาดด้วยไม้กวาดและถูเปียก	31	58.49
7. ขยะภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย ขยะทั่วไป ขยะติดเชื้อและขยะรีไซเคิล	32	60.38
8. เมื่อเลือดเปื้อนพื้น ต้องใช้กระดาษเช็ดเลือดออก แล้วราดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ	40	75.47
9. การทำความสะอาดเตียง เสาเก้าอี้ รถเข็น ควรเช็ดด้วยน้ำผสมผงซักฟอก	49	92.45
10. เมื่อถูกสารคัดหลั่งกระเด็นเข้าตา สิ่งแรกที่ปฏิบัติคือ การล้างตาด้วยน้ำสะอาด และรายงานหัวหน้าเวรทราบ	52	98.11

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ (รายข้อ) (n = 53) (ต่อ)

ความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
11. การสวมผ้าเปื้อนอย่างเดียวยังสำหรับการล้างเครื่องมือที่ใช้แล้ว ก็เพียงพอแล้ว	45	84.51
12. เชื้อที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีการแพร่กระจายทางอากาศมากที่สุด	38	71.69
13. ภาชนะใส่ผ้าเปื้อน ควรแข็งแรง ไม่มีการรั่วไหลของสารเหลว และมีป้ายติดชัดเจน	51	96.23
14. การตรวจสอบสภาพประจำปี เป็นการดูแลสุขภาพบุคลากร	52	96.23
15. การติดเชื้อในโรงพยาบาล สามารถเกิดได้กับทุกหน่วยงาน	51	96.23

4. ระดับทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากร ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 90.57 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 9.43 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากร เท่ากับ 4.31 (SD = 0.47) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ (n = 53)

ระดับทัศนคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	5	9.43
ระดับมาก	48	90.57

$\bar{X} = 4.31$, SD = 0.47 Max. = 5 Min. = 3.40

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างด้านทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ (รายข้อ)

ทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ	จำนวน (n = 53)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อมีความสำคัญและมีประโยชน์	4.66	0.51	มาก
2. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อช่วยลดภาระงานในการดูแลผู้ป่วย	3.60	1.06	ปานกลาง
3. เมื่อพบการติดเชื้อ ต้องรายงานและดำเนินการแก้ไขโดยเร็ว	4.45	0.53	มาก

5. ทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติมากที่สุดในเรื่อง บุคลากรทุกคนต้องมีความรู้เกี่ยวกับหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ รองลงมาคือ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เป็นงานที่มีความสำคัญและมีประโยชน์ ระดับทัศนคติน้อยที่สุดในเรื่องหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อช่วยลดภาระงานในการดูแลผู้ป่วย ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างด้านทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ (รายข้อ) (ต่อ)

ทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ	จำนวน (n = 53)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ
4. บุคลากรทุกคนต้องมีความรู้เรื่องการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	4.79	0.45	มาก
5. การอบรม ช่วยให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพยิ่งขึ้น	4.60	0.56	มาก
6. ความเสี่ยงสามารถเกิดขึ้นได้ หากท่านไม่ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติ	4.37	0.68	มาก
7. บุคลากรควรได้รับการพัฒนาความรู้เป็นประจำทุกปี	4.64	0.52	มาก
8. หลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทำให้การทำงาน สะดวกขึ้น	3.79	1.04	มาก
9. ความรู้สึกภูมิใจที่มีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	4.32	0.61	มาก
10. ระบบงานนี้สามารถนำไปใช้กับทุกคนในหน่วยงาน	4.32	0.64	มาก
11. การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องเฝ้าระวัง	4.09	1.13	มาก
12. บุคลากรใหม่ควรได้รับการปฐมนิเทศก่อนปฏิบัติงาน	4.39	0.94	มาก
13. การสนับสนุนจากผู้บริหาร มีความสำคัญต่อการดำเนินการ	4.49	0.60	มาก
14. การดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเป็นหน้าที่ของทุกคน	3.84	1.16	มาก
15. ท่านยินดีที่จะให้คำแนะนำเพื่อนร่วมงาน	4.30	0.60	มาก

6. การปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อรายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณา 6 ด้าน พบว่า ด้านการจัดการสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม มีการปฏิบัติมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ และน้อยที่สุดด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง ตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ โดยรวมและรายด้าน (n = 53)

การปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ	จำนวน (n = 53)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม	4.26	0.49	มาก
ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล	4.23	0.58	มาก
ด้านการจัดการสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม	4.79	0.29	มาก
ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ	4.45	0.41	มาก
โดยรวม	4.31	0.47	มาก

7. การปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม รายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติ มาก ที่สุดในเรื่องการสวมถุงมือสะอาดเมื่อทำกิจกรรมที่ คาดว่าจะสัมผัสเลือด และเมื่อสงสัยว่าถุงมือขาด หรือรั่ว จะเปลี่ยนถุงมือทันที น้อยที่สุดคือ การสวม อุปกรณ์ป้องกันครบทุกอย่างเมื่อล้างเครื่องมือ ดัง ตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม (รายชื่อ)

ด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม	จำนวน (n = 53)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การสวมถุงมือสะอาดเมื่อทำกิจกรรมที่คาดว่าจะสัมผัสเลือด	4.66	0.51	มาก
2. การสวมผ้าปิดปากและจมูก เมื่อคาดว่าจะมีการกระเด็น	4.50	0.69	มาก
3. การสวมแว่นตาหรือหน้ากากป้องกันทุกครั้ง	3.94	0.96	มาก
4. ขณะช่วยเหลือหรือช่วยหายใจ มีการสวมอุปกรณ์ป้องกัน	3.79	0.96	มาก
5. การสวมถุงมือเมื่อมือมีบาดแผล	4.60	0.76	มาก
6. การสวมอุปกรณ์ป้องกันครบทุกอย่างเมื่อล้างเครื่องมือ	3.69	1.23	มาก
7. เมื่อสงสัยว่าถุงมือขาด หรือรั่ว จะเปลี่ยนถุงมือทันที	4.66	0.70	มาก

8. การปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคลพบว่าการปฏิบัติมากที่สุดในเรื่องการทำความสะอาดมือทันทีหลังถอดถุงมือ รองลงมาคือการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีและน้อยที่สุดในเรื่อง การทดสอบการรั่วของถุงมือสะอาดก่อนใช้ทุกครั้ง ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของกลุ่มตัวอย่าง ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล (รายชื่อ)

ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 53)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การทดสอบการรั่วของถุงมือสะอาด ก่อนใช้ทุกครั้ง	3.33	1.41	ปานกลาง
2. การล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย ประมาณ 10 วินาที	4.28	0.84	มาก
3. การทำความสะอาดมือทันที หลังถอดถุงมือ	4.75	0.43	มาก
4. การล้างมือก่อนและหลังจากการเข้าห้องน้ำ	4.52	0.82	มาก
5. การใช้ alcohol hand rub ถูมือแทนการล้างมือ	3.71	1.32	มาก
6. การได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี	4.60	0.55	มาก

9. การปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากร ด้านการจัดการสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมรายข้อพบว่า มีการปฏิบัติมากที่สุดในเรื่องการแยกเครื่องมือที่มีคมออกจากเครื่องมืออื่น รองลงมาคือ การแยกผ้าเปื้อนเลือดก่อนทิ้งลงภาชนะรองรับ น้อยที่สุดคือการแนะนำให้ญาตินำขยะหรือสิ่งของที่ใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อที่เป็นสารคัดหลั่งทิ้งในถังขยะติดเชื้อ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของกลุ่มตัวอย่าง ด้านการจัดการสุขาภิบาล และสิ่งแวดล้อม (รายชื่อ)

ด้านการจัดการสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม	จำนวน (n = 53)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การแยกแช่เครื่องมือที่เปื้อนออกจากเครื่องมืออื่นๆ	4.77	0.69	มาก
2. การแนะนำญาติให้น้ำชยะที่เปื้อนสารคัดหลั่ง ทั้งในถังขยะติดเชื้อ	4.39	1.04	มาก
3. การทิ้งขยะติดเชื้อในภาชนะที่จัดไว้เฉพาะ	4.83	0.37	มาก
4. การแยกผ้าเปื้อนเลือด ก่อนทิ้งลงภาชนะรองรับ	4.88	0.31	มาก
5. การถอดถุงมือที่ใช้กับผู้ป่วยแล้วลงในถังขยะติดเชื้อ	4.79	0.23	มาก
6. การแยกเครื่องมือที่มีคม ออกจากเครื่องมืออื่น	4.94	0.23	มาก

10. การปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากร ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ รายชื่อ พบว่าคะแนนมากที่สุดในเรื่องการวางอุปกรณ์การแพทย์ ที่มีคมบนภาชนะแทนการส่งให้ผู้ร่วมงานโดยตรง รองลงมาคือ การปฏิบัติ

ตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อกับผู้ป่วย รับบริการทุกราย คะแนนน้อยที่สุดในเรื่อง การระมัดระวังไม่ให้เกิดบาดแผลขณะปฏิบัติงาน ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของกลุ่มตัวอย่างด้านการป้องกันอุบัติเหตุ (รายชื่อ)

ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ	จำนวน (n = 53)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การวางอุปกรณ์การแพทย์ที่มีคมบนภาชนะแทนการส่งให้โดยตรง	4.90	0.29	มาก
2. การหลีกเลี่ยงการใช้มือเปล่าเก็บหลอดแก้วใส่เลือดที่ตกแตก	4.69	0.63	มาก
3. การไม่สวมปลอกเข็มกลับ คิน หลังจากใช้งาน	4.77	0.50	มาก
4. การระมัดระวังไม่ให้เกิดบาดแผลขณะปฏิบัติงาน	3.01	1.65	ปานกลาง
5. การปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ กับผู้รับบริการทุกราย	4.86	0.34	มาก
6. การรายงานผู้บังคับบัญชาทราบทันทีเมื่อเกิดอุบัติเหตุ	4.73	0.55	มาก

11. ความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับความรู้ และทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการพยาบาล ต่อการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับค่อนข้างน้อย กับ การปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.305$, $p < 0.05$) แต่พบว่าความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการพยาบาล ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์กับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากรทางการแพทย์ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 53)

ปัจจัยที่ศึกษา	ค่าสหสัมพันธ์	
	r	p-value
ความรู้เรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากร	0.094	0.504
ทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อของบุคลากร	0.305	0.026*

p < 0.05

วิจารณ์

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. ระดับความรู้เรื่องหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ พบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้อยู่ในระดับมากถึงร้อยละ 64.15 อันเนื่องมาจาก โรงพยาบาลปลวกแดงได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยงานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ มีการพัฒนานโยบาย แผนงาน กิจกรรมทั้งทางด้านโครงสร้าง ระบบงาน และบุคลากรทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้มาก ร่วมกับส่วนใหญ่ที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีพื้นฐานความรู้ ความสามารถมาตั้งแต่ในสถานศึกษา และได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ผ่านทางกิจกรรมและสื่อต่างๆ ได้แก่ การประชุมในเทศ การอบรมฟื้นฟูความรู้ทางวิชาการ เป็นประจำทุกปี ร่วมกับการทำกิจกรรมทบทวนคุณภาพ การนิเทศงาน ระบบพี่สอนน้อง สื่อความรู้ผ่านทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น การเรียนรู้ในห้องเรียนร่วมกับ การเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ประสบการณ์ในหน่วยงาน และมีการปฏิบัติตามขั้นตอนเป็นประจำ ทำให้มีการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น⁵ และสถานการณ์โรคติดต่อในปัจจุบัน ทำให้บุคลากรมีความตระหนักและตื่นตัวในการพัฒนาองค์ความรู้ให้ทันต่อสถานการณ์และความรุนแรง ส่งผลให้ความรู้ที่อยู่ในระดับมาก ซึ่งไม่สอดคล้องการศึกษาของภาคีวิชาชีพ² ที่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับ

กับการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกอร ไชยคำ, พินสุตา คลังแสง บุญเพ็ง พาละเอ็น¹³ ที่พบว่าความรู้ของนักศึกษาแพทย์ด้านการปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการอย่างถูกต้องและปลอดภัยอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้น้อยที่สุดในเรื่องการล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ รองลงมาคือ การทำความสะอาดพื้นหอผู้ป่วย และประเภทขยะภายในโรงพยาบาล อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาล ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ในด้าน การทำความสะอาดและการแยกขยะโดยตรง ทำให้ขาดความรู้ในเชิงลึก อย่างไรก็ตาม พยาบาลทุกคนมีหน้าที่เป็นทั้งผู้ปฏิบัติ ผู้สังเกตและสอนงานแก่เจ้าหน้าที่ที่ระดับรอง จำเป็นจะต้องพัฒนาให้มีความรู้ที่ถูกต้อง

2. ระดับทัศนคติเรื่องหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ พบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีระดับทัศนคติอยู่ในระดับมากถึงร้อยละ 90.57 อาจเนื่องมาจาก บุคลากรทางการแพทย์ มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 10.45 ปี การปฏิบัติงานทำให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ โดยที่ทัศนคติเป็นความรู้สึก ท่าทีของบุคคลที่มีต่อวัตถุ สิ่งของ สถานการณ์ต่างๆ เป็นผลมาจากประสบการณ์ที่ได้รับ การติดต่อสื่อสาร แบบอย่างรวมถึงสถาบัน เมื่อโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับงานป้องกันและควบคุมการแพร่กระจาย

เชื่อ และเสริมสร้างแผนงาน กิจกรรมให้สอดคล้อง และก่อให้เกิดประสบการณ์ที่ดีทั้งด้านความรู้ ความรู้สึก พฤติกรรม จึงช่วยเราให้เกิดความรู้สึกที่ดี ส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดี ผลการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของภาลิณี ขาวทอง² ที่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับทัศนคติน้อยที่สุดในเรื่องหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ช่วยลดภาระงานในการดูแลผู้ป่วย ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรทางการพยาบาลยังขาดความตระหนักถึง ประโยชน์ ความจำเป็นและความสำคัญของการปฏิบัติเพื่อเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อ การพัฒนาความรู้โดยการจัดอบรมปีละ 1 ครั้ง ร่วมกับระบบการติดตาม นิเทศ ระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อของโรงพยาบาลโดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่หน่วยงาน ยังไม่สามารถปฏิบัติงานได้ทุกหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมดังกล่าวอาจไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ โดยเฉพาะในกลุ่มที่ปฏิบัติงานมาเป็นเวลานานๆทำให้เกิดความเคยชิน และบางเรื่องอาจไม่เห็นผลประโยชน์ที่ชัดเจนในระยะสั้น จนอาจจะเลยมบางขั้นตอนไป

3. ระดับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ พบว่า บุคลากรทางการพยาบาลมีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก แสดงว่าเป็นผลมาจากการมีความรู้หรือความเชื่อที่ดีต่อวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ จะส่งผลดีต่อตนเอง ผู้เกี่ยวข้องรวมทั้งได้รับการติดตามผลการปฏิบัติงานที่ประกอบด้วยงานนิเทศหน่วยงาน การสอนงาน ร่วมกับการได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ป้องกัน การจัดอาคารสถานที่เหมาะสม และการได้รับโอกาสในการเรียนรู้

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อพบว่า

ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า หลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ บางกิจกรรมเป็นแนวทางปฏิบัติที่สามารถปฏิบัติได้ทุกระดับตามความรู้เดิม และประสบการณ์เดิมของแต่ละบุคคล และการนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับทัศนคติของตนเองเป็นสำคัญ ความรู้เป็นองค์ประกอบด้านจิตวิทยาสังคมที่เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติ แต่อาจไม่เพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงหรือส่งเสริมให้เกิดความเชื่อและลงมือปฏิบัติ และการปฏิบัติของบุคคลยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ นิสัย ทัศนคติ ค่านิยม แหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ การได้รับข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการได้รับการอบรมและผลที่คาดว่าจะได้รับหลังจากปฏิบัติในสิ่งนั้น

5. ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับค่อนข้างน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.305$ $p < 0.05$) เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่า ทัศนคติเป็นผลมาจากกระบวนการเรียนรู้ กระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล เป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดพฤติกรรม หรือการลงมือปฏิบัติตามมา ทัศนคติเป็นที่มาของการปฏิบัติ ดังนั้นถ้าสามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดี การปฏิบัติจะดีตามไปด้วย¹⁵ โรงพยาบาลได้ใช้กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การเรียนรู้หน่วยงาน การกระตุ้นให้บุคลากรแสดงศักยภาพของตน ทำให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้เป็นลำดับขั้น และจัดระบบความเชื่อของตนต่อเรื่องนั้นให้ถูกต้องมากขึ้น ทำให้บุคลากรเกิดทัศนคติที่ดี และเมื่อระดับทัศนคติอยู่ในระดับมาก ส่งผลให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมหรือปฏิบัติจนเกิดเป็นทักษะอยู่ในระดับมาก เช่นกัน

เอกสารอ้างอิง

1. Sukapun N. Development of nosocomial infection surveillance system using collaborative quality improvement of community hospitals in Chiang Rai province. [dissertation]. Chiang Mai, Chiang Mai University; 2009.
2. Kawtong P. Factor affecting infections surveillance control by nurse in a medical department of Phramongkulkhao hospital [dissertation]. Bangkok, Krsatsart University; 2010.
3. Wongsawat J, Apisarnthanaruk A, Maratham K. Nosocomial infection control system in hospitals in Thailand. *Journal of health system research* 2012;6:319-25.
4. Healthcare Accreditation Institute (Public organization). The hospital and health services standard, the celebrations commemorating the 60th anniversary. Nontaburi: D-onebooks; 2006.
5. Prompriang P. Effects of evidence-based practice promotion for infection prevention on knowledge and practices among nurses and incidence of peripheral intravenous infection in a community hospital [dissertation]. Chiang Mai, Chiang Mai University; 2008.
6. Danchaivijit S. Standard precaution in hospital. 2nd.ed. Nonthaburi: Burabu of knowledge management; 2006.
7. Pluak Daeng Hospital. Annual report 2013. Rayong; Pluak Daeng Hospital . 2014.
8. Ketusingha V. Means and interpretation. Educational research information 1995;18:8-11.
9. Bloom BS, Hastings JT, Madaus GF. G Hand book on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York: McGraw-Hill; 1971. 923p.
10. Kaveevon T. Effects of participatory learning on knowledge belief and hand hygiene practices of alcohol-based solution among nurses in a community hospital [dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2008.
11. Ounjanum O. Knowledge and practice of nursing students in prevention of respiratory tract transmission. [dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2011.
12. Pusree A. Universal precaution behavior of health center's worker in Nakhon Pathom province [dissertation]. Nakhon Pathom, Silpakorn University; 2004.
13. Chaicom K, Klangsang P, Palang B. Knowledge, attitude and behavior of medical students toward safety in laboratory practice. *Srinagarind medical journal*. 2013;4: 484-9.
14. Panbangra S, Sangperm P. Knowledge, attitude and practice of breast feeding promotion among in private hospitals. *Journal of Nursing Science*. 2013; 31: 70-9.
15. Chukaew S, Siraprongam Y, Prapaipanich W. Knowledge, attitude and practice perceived by nurse in helping and promoting caregiver's health. *Rama Nurs J* 2012; 18: 249-57.