การได้รับวัคซีน ความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์ อังศ์ริสา พินิจจันทร์****
*เมียว เนียน อ๋อง** พิมใจ ทวีพักตร์*** ชมพู่ หลั่งนาค****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) การได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและ 2) ความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท ปีการศึกษา 2555 จำนวน 331 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบทดสอบความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความสอดคล้อง (IOC) มีค่าเท่ากับ 0.9 ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือกับนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี จำนวน 30 คน โดยใช้สูตร KR-20 มีค่าเท่ากับ 0.80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. นักศึกษาร้อยละ 66.5 ไม่แน่ใจว่าตนเองได้รับวัคซีนไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 53.2 ได้รับวัคซีนในช่วงปี พ.ศ. 2532-2534 และร้อยละ 76.7 ไม่แน่ใจว่าได้รับวัคซีนเพื่อกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันแบบถาวร ทั้งนี้นักศึกษาร้อยละ 96.4 ไม่สามารถระบุปีที่ได้รับวัคซีนเพื่อกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันแบบถาวรได้ มีนักศึกษาถึงร้อยละ 76.1 ต้องการได้รับวัคซีน และร้อยละ 75.8 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 68.1 ได้จากการเรียนในวิทยาลัย และร้อยละ 95.8 ไม่มีสมาชิกในครอบครัวติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

2. ความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีของนักศึกษา พบว่าภาพรวมนักศึกษาร้อยละ 73.7 ผ่านการทดสอบความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ผ่านการทดสอบร้อยละ 98.6 และในภาพรวมนักศึกษาร้อยละ 77.1 มีความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสอยู่ในระดับพอใช้ ยกเว้นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 82.9 อยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า นักศึกษาร้อยละ 95.8 มีความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในด้านการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีคือรีบล้างมือหรือผิวหนังบริเวณที่สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยทันที รองลงมาร้อยละ 94.6 คือโรคไวรัสตับอักเสบบีมีวัคซีนสำหรับป้องกันการติดเชื้อ

คำสำคัญ : การได้รับวัคซีน ความรู้และความตระหนักการป้องกัน ไวรัสตับอักเสบบี นักศึกษาพยาบาล

* ผู้อำนวยการ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

** อาจารย์, คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยจูเทนโด ประเทศญี่ปุ่น

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

_14-0351(092-104)P4.indd 92 4/26/14 2:33:54 PM

Vaccination, Knowledge and Awareness to Prevent Hepatitis B Infection among Nursing Students of Boromarajonani College of Nursing, Chainat

Suphaphon Udomluck; Angrisa Pinitchan***; Myo Nein Aung**; Pimjai Thaveepuk***; Chumpoo Langlak****

Abstract

The objectives of this descriptive research were to study Hepatitis B vaccination of nursing students, and to assess hepatitis B knowledge and awareness of nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Chainat (BCN Chainat). The sample consisted of 331 nursing students from 1st–4th year of BCN Chainat in the academic year 2555 B.E. Hepatitis B knowledge and awareness assessment scale was developed and tested for content validity by three experts. The validation reported an IOC of 0.9. Reliability of the scale was done with nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Saraburi by using KR–20 that was 0.8. Descriptive analysis was applied to summarize frequency, percentage, mean and standard deviation.

Results

1. The majority of nursing students, 66.5% were not sure whether they received the hepatitis B vaccine. About half, or 53.2%, mentioned that they had been vaccinated during 2532–2534 B.E. Moreover, 76.7% of them were not sure whether they received a booster dose of the hepatitis vaccine, 96.4% had no recollection of the booster year. In fact, 76.1% of the sample required vaccination; whereas 75.8% gained knowledge and awareness of hepatitis B infection and 68.1% from the college. The majority of student nurses 95.8% did not have a family history of hepatitis B.

2. Knowledge and awareness of hepatitis B infection of BCN Chainat's student nurses found that 73.7% of them passed the test. 98.6% of the fourth year nursing students passed the test. Overall, the nursing students (77.1%) were rated at a fair level of hepatitis B knowledge and practice, except the 4th year students (82.9%) were at a good level. The majority of nursing students, 95.8% and 94.6%, had knowledge and awareness to prevent hepatitis B virus by washing hands or skin after contacting patients' blood or secretion and knowledge on hepatitis B vaccination, respectively.

Keywords : Vaccination; knowledge and awareness; prevention; hepatitis B; student nurses

* Director, Boromarajonani College of Nursing, Payao

** Department of Public Health, Jutendo University Graduate School of Medicine, Tokyo, Japan

*** Senior Professional Registered Nurse, Boromarajonani College of Nursing Chainat

_14-0351(092-104)P4.indd 93 4/26/14 2:33:54 PM

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ไวรัสตับอักเสบบี (Hepatitis B Virus: HBV) เป็นโรคตับอักเสบชนิดหนึ่งที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย ปัจจุบันมีจำนวนประชากรที่ติดเชื้อเรื้อรังร้อยละ 6–10 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ประมาณมากกว่า 3 ล้านคน ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงพยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยกำหนดให้วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีเข้าอยู่ในวัคซีนป้องกันโรคแห่งชาติรวมถึงการแนะนำให้มีการฉีดวัคซีนให้กับผู้ที่ไม่มีภูมิต้านทานต่อเชื้อไวรัสตับอักเสบบีทั้งในผู้ใหญ่และเด็กทุกคนเพื่อตัดวงจรของการแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกและจากคนหนึ่งสู่อีกคนหนึ่งให้ได้มากที่สุด[1]

ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี อาจไม่แสดงอาการใดๆ บางคนจะยังไม่เคยทราบมาก่อนว่าตัวเองเป็นโรคนี้จนกระทั่งไปตรวจเลือดหรือบริจาคโลหิตแล้วจึงทราบว่าเป็นโรค ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีส่วนใหญ่จะหายสนิทแต่ผู้ป่วยร้อยละ 10–20 ที่มีเชื้อไวรัสในเลือดและตับต่อไปอีกเป็นปีๆ หรือตลอดชีวิต โดยไม่แสดงอาการ คนกลุ่มนี้จะเป็นพาหะของเชื้อสามารถแพร่กระจายเชื้อไปสู่คนอื่นๆได้ มีการประมาณว่าประชากรร้อยละ 10 ของประเทศเป็นพาหะของโรค นอกจากนี้ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ไวรัสตับอักเสบบีอยู่ในร่างกายเป็นเวลานานๆมีอาการเรื้อรังมีผลตามมาคือ ตับแข็ง บางรายอาจกลายเป็นมะเร็งตับได้ การรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีจำเป็นต้องได้รับยาต้านไวรัสหลายตัวรวมกันและต้องรับประทานยาเป็นเวลานานหลายเดือนจนถึงหลายปี ดังนั้นจึงนับว่าเป็นปัญหาเร่งด่วนที่จะต้องหาวิธีควบคุมและการป้องกันที่เหมาะสม[2] ปัจจุบันไวรัสตับอักเสบบีสามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน

บุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งต้องสัมผัสกับสิ่งคัดหลั่งจากร่างกายของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เช่น พยาบาล แพทย์ ทันตแพทย์ เทคนิคการแพทย์ และนักศึกษาพยาบาลมีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี[3] และอาจเป็นพาหะหรือผู้แพร่เชื้อให้แก่ผู้ป่วยได้จึงควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและยึดหลักปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อ (Standard precaution) อย่างเคร่งครัด อย่างไรก็ตามความชุกในกลุ่มบุคลากรสุขภาพที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อยังสูงกว่าคนทั่วไปจึงมีการพิจารณาสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มบุคลากรสุขภาพให้ได้รับวัคซีนอย่างครอบคลุมทุกสถานบริการ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท มีหน้าที่ในการผลิตบัณฑิตพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพ โดยจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตประกอบด้วย การจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในสถานการณ์จริงและในสถานบริการสุขภาพทุกระดับตลอดจนในชุมชนภายใต้การสอนและแนะนำจากอาจารย์และอาจารย์พี่เลี้ยงในสถานบริการ นักศึกษาพยาบาลจึงมีความเสี่ยงสูงในการสัมผัสเชื้อที่สามารถติดต่อได้โดยเฉพาะเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เนื่องจากมีความรู้และประสบการณ์ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อน้อย นอกจากนี้แผนการให้วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบีของประเทศ เริ่มใช้ในปี พ.ศ. 2535 จากข้อมูลนักศึกษาของงานทะเบียนและวัดผลการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท ในปีการศึกษา 2555 มีนักศึกษาที่เกิดก่อน พ.ศ. 2535 จำนวน 124 คน จากทั้งหมด 331 คน คิดเป็นร้อยละ 37.46 ซึ่งไม่อยู่ในกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องทราบว่านักศึกษามีภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และมีความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนให้ภูมิคุ้มกันและให้ความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแก่นักศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติในคลินิก

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
2. เพื่อศึกษาความรู้และความตระหนักใน

การป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท ปีการศึกษา 2555 ชั้นปีที่ 1-4 ที่เข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ จำนวน 331 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบทดสอบเรื่องความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีของนักศึกษา มีลักษณะเป็นแบบถูกผิดจำนวน 35 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนนและตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยนักศึกษาต้องมีคะแนนทดสอบผ่านเกณฑ์การให้คะแนนร้อยละ 70 ของคะแนนเต็มขึ้นไป การแปลผลคะแนนโดยรวมและแบ่งระดับคะแนนรวมออกเป็น 4 ระดับโดยใช้อันตรภาคชั้น[4] คะแนนรวมทั้งฉบับเท่ากับ 35 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 100 คะแนนร้อยละ 90-100 อยู่ในระดับดีมาก คะแนนร้อยละ 80-89 อยู่ในระดับดี คะแนนร้อยละ 70-79 อยู่ในระดับพอใช้ และคะแนนร้อยละ 0-69 ไม่ผ่านเกณฑ์ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบทดสอบตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.9 หาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบกับนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี จำนวน 30 คน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง คำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร Kuder-Richardson 20 (KR- 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยนำโครงร่างการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท หลังได้รับการรับรองแล้วผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยประกาศรับสมัครนักศึกษาเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ การแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย หลักเกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาของการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย โดยไม่มีผลต่อการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติแต่อย่างใด กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดการเข้าร่วมการวิจัยได้ทันทีตามความสมัครใจ และเซ็นใบยินยอมให้ความร่วมมือ สำหรับข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการบ่งชี้กลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล และการนำเสนอผลการวิจัยจะรายงานเป็นภาพรวม วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประชุมชี้แจงนักศึกษาตามเวลานัดหมายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การนำเสนอข้อมูลและประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ให้นักศึกษาเข้าใจ และใช้เวลาในการตอบแบบทดสอบ 45 นาที โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเดือน มกราคม-มีนาคม 2556

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปวิเคราะห์หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนมาก (ร้อยละ 89.4) เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 20.6 ปี ($\overline{x}$=20.6, S.D.= 1.5) ส่วนมากมีสถานที่เกิดอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 53.8) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 (ร้อยละ 43.5) รองลงมาคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 (ร้อยละ 22.1) ระดับการศึกษาของบิดาและมารดาคือ ประถมศึกษา (ร้อยละ 33.5 และ 44.4 ตามลำดับ) อาชีพหลักของครอบครัว คือ เกษตรกร (ร้อยละ 50.2) จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4.5 คน ($\overline{x}$= 4.5, S.D.= 1.1) รายได้ของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ย 24,267.7 บาท ($\overline{x}$=24,267.7, S.D.= 20,607.8) ประวัติการได้รับวัคซีนไวรัสตับอักเสบบี กลุ่มตัวอย่างไม่แน่ใจ (ร้อยละ 66.5) ส่วนมากได้รับวัคซีนปี พ.ศ. 2532-2534 (ร้อยละ 53.2) การได้รับวัคซีนกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันแบบถาวรส่วนมากไม่แน่ใจ (ร้อยละ 76.7) ไม่สามารถระบุปีที่ได้รับวัคซีนกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันแบบถาวร (ร้อยละ 96.4) มีความต้องการได้รับวัคซีน (ร้อยละ 76.1)

และเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับไวรัสตับอักเสบบี (ร้อยละ 75.8) จากการเรียนในวิทยาลัย (ร้อยละ 68.1) กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่มีสมาชิกในครอบครัวติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (ร้อยละ 95.8)

2. ความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีของนักศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมาก (ร้อยละ 73.7) ผ่านการทดสอบความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มากที่สุด (ร้อยละ 98.6) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1 ทั้งนี้โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสอยู่ในระดับพอใช้ (ร้อยละ 77.1) ยกเว้นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 82.9) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการทดสอบความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

ความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี				
นักศึกษาชั้นปี	จำนวน (คน) (N= 331)	จำนวนนักศึกษาที่ผ่านการทดสอบ	ร้อยละผ่าน	ร้อยละไม่ผ่าน
ชั้นปีที่ 1	144	92	63.9	36.1
ชั้นปีที่ 2	50	34	68.0	32.0
ชั้นปีที่ 3	64	46	71.9	28.1
ชั้นปีที่ 4	73	72	98.6	1.4
รวมชั้นปีที่ 1-4	331	244	73.7	26.3

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปี

นักศึกษาชั้นปี	ความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี			
	$\bar{x}$	S.D.	ร้อยละ	ระดับ
ชั้นปีที่ 1	26.4	4.6	75.4	พอใช้
ชั้นปีที่ 2	26.3	3.6	75.1	พอใช้
ชั้นปีที่ 3	26.5	4.8	75.7	พอใช้
ชั้นปีที่ 4	29.0	2.7	82.9	ดี
รวมชั้นปีที่ 1-4	27.0	4.3	77.1	พอใช้

3. เมื่อจำแนกความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเป็นรายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมาก(ร้อยละ 95.8) มีความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีโดยรีบล้างมือหรือผิวหนังบริเวณที่สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยทันที

รองลงมา (ร้อยละ 94.6) คือ ด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบี ในเรื่องมีวัคซีนสำหรับป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และเมื่อจำแนกตามชั้นปี พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความรู้ด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบีร้อยละ 100 เท่ากันในเรื่องเชื้อไวรัสตับอักเสบบีสามารถติดต่อได้โดยการถูกเข็มที่ใช้กับผู้ป่วยทิ่มตำ และเชื้อไวรัสตับอักเสบบีสามารถติดต่อจากแม่สู่ลูกขณะคลอด และด้านความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และปีที่ 4 ร้อยละ 100 เท่ากันในเรื่องรีบล้างมือหรือผิวหนังบริเวณที่สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยทันทีและนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 100 ใช้วิธีป้องกันการติดเชื้อตามหลักมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อ (standard precaution) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบทดสอบได้ถูกต้องจำแนกเป็นรายด้านและรายชั้นปี

รายการ	จำนวนที่ตอบถูก		ชั้นปีที่ 1 (N=144)		ชั้นปีที่ 2 (N=50)		ชั้นปีที่ 3 (N=64)		ชั้นปีที่ 4 (N=73)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ด้านที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบี										
1. โรคไวรัสตับอักเสบบีพบได้น้อยในประเทศไทย	270	81.6	124	86.1	39	78.0	56	87.5	51	69.9
2. โรคไวรัสตับอักเสบบีเป็นอันตราย	303	91.5	140	97.2	40	80.0	59	92.2	64	87.7
3. โรคไวรัสตับอักเสบบีติดต่อกันยาก	285	86.1	125	86.8	39	78.0	61	95.3	60	82.2
4. โรคไวรัสตับอักเสบบีมีวัคซีนสำหรับป้องกันการติดเชื้อ	313	94.6	138	95.8	45	90.0	59	92.2	71	97.1
5. เชื้อไวรัสตับอักเสบบีสามารถติดต่อได้ทางสารคัดหลั่งจากร่างกาย เช่น น้ำลาย เลือด อุจจาระ ปัสสาวะ	303	91.5	127	88.2	44	88.0	62	96.9	70	95.9
6. เชื้อไวรัสตับอักเสบบีติดต่อได้ทางบาดแผลที่สัมผัสเลือดผู้ที่ติดเชื้อ	270	81.6	104	72.2	41	82.0	55	85.9	70	95.9

รายการ	จำนวนที่ตอบถูก		ชั้นปีที่ 1 (N=144)		ชั้นปีที่ 2 (N=50)		ชั้นปีที่ 3 (N=64)		ชั้นปีที่ 4 (N=73)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7. การได้รับเลือดเพียง 0.001 ซีซีจากผู้ที่ติดเชื้อสามารถทำให้เกิดการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีได้	212	64.0	88	61.1	27	54.0	40	62.5	57	78.1
8. เชื้อไวรัสตับอักเสบบีสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมภายนอกร่างกายได้นาน 1 สัปดาห์	130	39.3	74	51.4	16	32.0	19	29.7	21	28.8
9. เชื้อไวรัสตับอักเสบบีสามารถติดต่อและแพร่กระจายเชื้อได้ง่ายกว่าเชื้อ เอช ไอ วี	234	70.7	116	80.6	32	64.0	44	68.75	42	57.5
10. เชื้อไวรัสตับอักเสบบีมีวิธีการติดต่อโรคเช่นเดียวกับเอชไอ วี และไวรัสตับอักเสบซี	246	74.3	101	70.1	40	80.0	48	75.0	57	78.1
11. การสักผิวหนังมีโอกาสทำให้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีได้ถ้าใช้เข็มร่วมกัน	287	86.7	120	83.3	42	84.0	53	82.8	72	98.6
12. เชื้อไวรัสตับอักเสบบีสามารถติดต่อได้โดยการถูกเข็มที่ใช้กับผู้ป่วยทิ่มตำ	291	87.9	119	82.6	45	90.0	54	84.4	73	100.0
13. เชื้อไวรัสตับอักเสบบีสามารถติดต่อจากแม่สู่ลูกขณะคลอด	276	83.4	102	70.8	46	92.0	55	85.9	73	100
14. เชื้อไวรัสตับอักเสบบีติดต่อได้โดยการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่มีการป้องกันการติดเชื้อ เช่น ไม่ใช้ถุงยางอนามัย	246	74.3	84	58	41	82.0	49	76.6	72	98.6

รายการ	จำนวนที่ตอบถูก		ชั้นปีที่ 1 (N=144)		ชั้นปีที่ 2 (N=50)		ชั้นปีที่ 3 (N=64)		ชั้นปีที่ 4 (N=73)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
15. การใช้แปรงสีฟัน ใบมีดโกน ที่ตัดเล็บ ร่วมกัน มีโอกาสติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี	268	80.9	112	77.8	41	82	49	76.6	66	90.4
ด้านที่ 2 บุคคลที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี										
1. แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์	296	89.4	117	81.3	48	96.0	59	92.2	72	98.6
2. กลุ่มบริการทางการแพทย์ (lab, X-ray, เภสัช, แพทย์แผนไทย กายภาพบำบัด)	161	48.6	67	46.5	25	50.0	25	39.1	44	60.3
3. บุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ทุกระดับ (นักวิชาการ คนงานในโรงพยาบาล อสม.)	197	59.5	88	61.1	27	54.0	35	54.7	47	64.4
4. เด็กที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีขณะคลอด	289	87.3	116	80.6	45	90.0	56	87.5	72	98.6
5. ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน เช่น ไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือ Oral Sex	279	84.3	111	77.1	44	88.0	53	82.8	71	97.3
6. ผู้ที่เคยได้รับเลือด	297	89.7	127	88.2	42	84.0	56	87.5	72	98.6
7. ผู้ที่สัมผัสอย่างใกล้ชิดกับผู้ที่เป็นพาหะของโรคเป็นเวลานาน	251	75.8	115	79.9	33	66.0	44	68.7	59	80.8
ด้านที่ 3 ภาวะแทรกซ้อนของไวรัสตับอักเสบบี										
1. ผู้ที่ติดชื้อไวรัสตับอักเสบบีมีความเสี่ยงทำให้เกิดมะเร็งที่ตับได้	284	85.8	125	86.8	45	90.0	50	78.1	64	87.7
2. ไวรัสตับอักเสบบีเป็นสาเหตุของการเกิดโรคตับแข็ง	237	71.6	96	66.7	42	84.0	43	67.2	56	76.7

รายการ	จำนวนที่ตอบถูก		ชั้นปีที่ 1 (N=144)		ชั้นปีที่ 2 (N=50)		ชั้นปีที่ 3 (N=64)		ชั้นปีที่ 4 (N=73)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. ไวรัสตับอักเสบบีเป็นโรคเฉียบพลันและเป็นโรคเรื้อรังได้	295	89.1	129	89.6	46	92.0	53	82.8	67	91.8
ด้านที่ 4 ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี										
1. มีสมาชิกในครอบครัวติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี	221	66.8	91	63.2	29	58.0	41	64.1	60	82.2
2. มีประวัติคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคมะเร็งตับ	141	42.6	70	48.6	21	42.0	25	39.1	25	34.2
3. มีการสักผิวหนัง (tattoo) ที่ใช้เข็มร่วมกับผู้อื่น	212	64.0	88	61.1	23	46.0	38	59.4	63	86.3
4. มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เช่น ไม่ใช้ถุงยางอนามัย	216	65.3	82	56.9	32	64.0	37	57.8	65	89.0
5. ดื่มสุรา	140	42.3	63	43.8	23	46.0	20	31.3	34	46.6
ด้านที่ 5 ความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อ										
1. พยาบาลที่เคยได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีเมื่อถูกเข็มทิ่มตำไม่จำเป็นต้องให้การรักษาเพิ่มเติม	234	70.7	106	73.6	36	72.0	50	78.1	42	57.5
2. การใช้ของมีคมร่วมกับบุคคลอื่นทำให้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีได้	271	81.9	114	79.2	40	80.0	52	81.3	65	89.0
3. รีบล้างมือหรือผิวหนังบริเวณที่สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยทันที	317	95.8	135	93.8	45	90.0	64	100	73	100
4. ท่านใช้วิธีป้องกันการติดเชื้อตามหลัก standard precaution	312	94.3	128	88.9	48	96.0	63	98.4	73	100

รายการ	จำนวนที่ตอบถูก		ชั้นปีที่ 1 (N=144)		ชั้นปีที่ 2 (N=50)		ชั้นปีที่ 3 (N=64)		ชั้นปีที่ 4 (N=73)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. ท่านใช้วิธีการสวมปลอกเข็มที่ใช้แล้วกลับคืนด้วยมือเดียว	269	81.3	113	78.5	44	88.0	45	70.3	67	91.8

การอภิปรายผล

1. ผลการศึกษาการได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท พบว่า ประวัติการได้รับวัคซีนไวรัสตับอักเสบบีกลุ่มตัวอย่างไม่แน่ใจ (ร้อยละ 66.5) ปีที่ได้รับวัคซีน คือ พ.ศ. 2532–2534 (ร้อยละ 53.2) การได้รับวัคซีนเพื่อกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันแบบถาวร กลุ่มตัวอย่างไม่แน่ใจ (ร้อยละ 76.7) ไม่สามารถระบุปีที่ฉีดวัคซีนเพื่อกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันแบบถาวรได้ (ร้อยละ 96.4) อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 131 คน (ร้อยละ 37.4) เกิดก่อน พ.ศ. 2535 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขประกาศใช้นโยบายและให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบีในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตั้งแต่แรกเกิด[5] ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เหลือได้รับวัคซีนผ่านมานานตั้งแต่แรกเกิด ปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 20.6 ปี ประกอบกับบิดามารดามีอาชีพเกษตรกรรมและมีการศึกษาระดับประถมศึกษา จึงมุ่งทำงานหาเลี้ยงครอบครัวและอาจไม่มีความรู้ความเข้าใจชัดเจนเกี่ยวกับประโยชน์ของการได้รับวัคซีนตั้งแต่แรกเกิดหรือเมื่อเติบโตขึ้นทำให้ได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่แน่ใจเกี่ยวกับประวัติการได้รับวัคซีนดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษาของ Ganguly et al.[6] ที่ศึกษาสถานะภูมิคุ้มกัน และการได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยขนาดใหญ่ทางตอนใต้ของสหรัฐอเมริกา จำนวน 505 คน มีเพียงนักศึกษาจำนวน 58 คน ที่เคยได้รับวัคซีน นักศึกษาร้อยละ 45.7 ไม่แน่ใจประวัติการได้รับวัคซีน

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากได้รับความรู้และมีความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (ร้อยละ 75.8) จากการเรียนในวิทยาลัย (ร้อยละ 68.1) และมีความต้องการได้รับวัคซีน (ร้อยละ 76.1) เนื่องจากวิทยาลัยได้จัดให้มีการเรียนการสอนเนื้อหาการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อในวิชาหลักและเทคนิคทางการพยาบาลและวิชาการพยาบาลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ 1 ในชั้นปีที่ 2 ซึ่งมีสาระเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี[7] ทำให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีมากขึ้น และเห็นประโยชน์ของการได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี นอกจากนี้ยังตระหนักว่าวิชาชีพการพยาบาลมีความเสี่ยงสูงที่จะสัมผัสกับเชื้อไวรัสตับอักเสบบี โดยเฉพาะขณะฝึกภาคปฏิบัติที่อาจมีความระมัดระวังไม่เพียงพออาจทำให้เกิดการสัมผัสเลือดหรือสิ่งขับหลั่งที่ออกจากตัวผู้ป่วยได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ McGrane J, Staines A.[8] ที่ศึกษาความรู้เกี่ยวกับไวรัสตับอักเสบ ทัศนคติและการยอมรับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีของพยาบาลจำนวน 120 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เมืองดับลิน ประเทศไอแลนด์ พบว่า พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี และเลือกที่จะรับวัคซีนและต้องการตรวจสอบระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

2. ผลการศึกษาความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท พบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างผ่านการทดสอบความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (ร้อยละ 73.7) โดยกลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 4 ผ่านการทดสอบมากที่สุด (ร้อยละ 98.6) และผ่านการทดสอบในระดับดี (ร้อยละ 82.9) อธิบายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีสุดท้ายของการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้ผ่านการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติครบถ้วนทุกรายวิชา ทำให้มีความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นในการให้การพยาบาลผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Yamazhan et al.[9] ที่ศึกษาสถานะภูมิคุ้มกัน และความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบีของนักศึกษาพยาบาลในประเทศตุรกี พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 จำนวน 1,491 คน มีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เท่ากับ 23.7 โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ได้คะแนนสูงกว่าชั้นปีที่ 3

เมื่อจำแนกความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีโดยรีบล้างมือหรือผิวหนังบริเวณที่สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยทันที (ร้อยละ 95.8) ทั้งนี้เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท มีขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่งโดยได้กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร[10] รวมทั้งโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ เช่น โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร มีแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโดยใช้หลัก standard precaution[11] ที่สำคัญ คือ 1) การล้างมือก่อนและหลังการสัมผัสเลือด ของเหลวและสิ่งปนเปื้อนทุกชนิดของผู้ป่วย ไม่ว่าจะสวมถุงมือหรือไม่ก็ตาม 2) ใช้ถุงมือที่สะอาดเมื่อต้องสัมผัสเลือด ของเหลว และสิ่งปนเปื้อนทุกชนิดของผู้ป่วย และเปลี่ยนถุงมือเมื่อเปื้อนหรือทำงานเดิมเสร็จแล้ว และต้องการทำงานใหม่ให้ถอดถุงมือทุกครั้งหลังจากเสร็จงาน ให้ล้างมือทันทีที่ถอดถุงมือออกโดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อนที่จะสัมผัสกับสิ่งที่สะอาดหรือผู้ป่วยรายใหม่ 3) ให้สวมผ้าปิดปากจมูก หรือแว่นตาเมื่อต้องทำหัตถการที่อาจมีเลือดหรือของเหลวจากผู้ป่วยกระเด็นใส่ 4) ระวังของมีคมบาดให้สวมเข็มด้วยวิธีมือเดียว (one-hand technique) เป็นต้น สำหรับด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบีกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความรู้ในเรื่องมีวัคซีนสำหรับป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (ร้อยละ 94.6) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้จากการศึกษาในชั้นเรียนและกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบีแก่เด็กแรกเกิดทุกคนตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 จนถึงปัจจุบัน ทำให้นักศึกษารับรู้ว่าทารกหลังคลอดทุกรายต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี และผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจะได้รับคำแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

เมื่อจำแนกความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เป็นรายชั้นปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 4 มีความรู้อย่างละเท่ากัน (ร้อยละ 100) คือ เชื้อไวรัสตับอักเสบบีสามารถติดต่อได้โดยการถูกเข็มที่ใช้กับผู้ป่วยที่มีตำและเชื้อไวรัสตับอักเสบบีสามารถติดต่อจากแม่สู่ลูกขณะคลอด และด้านความตระหนักกลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีความตระหนักอย่างละเท่ากัน (ร้อยละ 100) ในเรื่องรีบล้างมือหรือผิวหนังบริเวณที่สัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยทันทีและกลุ่มตัวอย่าง ชั้นปีที่ 4 ใช้วิธีป้องกันการติดเชื้อตามหลักมาตรฐานป้องกันการติดเชื้อ (ร้อยละ 100) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีมากขึ้นจากการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวมทั้งยังมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่หลากหลาย จึงสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ดีขึ้นและมีความคล่องแคล่วมากขึ้น ทำให้เพิ่มความระมัดระวังในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่นในการ

_14-0351(092-104)P4.indd 102 4/26/14 2:34:00 PM

ให้การพยาบาลผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Ozdelikara A, Tan M.[12] ที่ศึกษาสภาพการณ์ที่พยาบาลต้องสัมผัสกับเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในพยาบาลจำนวน 300 คน ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุรกรรมโรงพยาบาลวิจัยอาซีซาย (Aziziye Research Hospital) และโรงพยาบาลวิจัยยาคูทาย (Yakutiye Research Hospital) ที่พบว่า ร้อยละ 94.9 เคยสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง และใช้วิธีป้องกันการติดเชื้อขณะสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งร้อยละ 75.8 วิธีการป้องกันการติดเชื้อที่ใช้มากที่สุดคือการล้างมือก่อนและหลังการทำหัตถการกับผู้ป่วยร้อยละ 85.6 การล้างมือหลังการทำหัตถการให้ผู้ป่วยรายหนึ่งก่อนที่จะไปทำหัตถการกับผู้ป่วยรายใหม่ร้อยละ 69 และการใช้ถุงมือร้อยละ 67.9

ข้อเสนอแนะในการนำการวิจัยไปใช้

1. ด้านการศึกษาพยาบาล ควรเพิ่มความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแก่นักศึกษาชั้นปี 1-3 ที่มีผลการทดสอบอยู่ในระดับพอใช้โดยเฉพาะในข้อที่ได้คะแนนต่ำโดยการสอนเสริมเพื่อให้นักศึกษามีความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเพิ่มมากขึ้น

2. ด้านการบริหาร ผู้บริหารการศึกษาควรมีนโยบายในการส่งเสริมความรู้และความตระหนักในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีแก่นักศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุขชี้แจงคนไทยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีราว 1-2 ล้านคน. สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2556. http://news.voicetr.co.th/thailand/76736.html.
2. มาลินี ศรีคำม้วน. รู้จริง รู้ชัด ไวรัสตับอักเสบ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ใกล้หมอ; 2551.
3. WHO. Viral Hepatitis in the WHO South-East Asia Region: know it, confront it, hepatitis affects everyone, everywhere 2011. Retrieved 6.10.2012, from http://www.searo.who.int/LinkFiles/Diarrhoea,_ARI_and_hepatitis_SEA-CD-232.pdf
4. Burns N, Grove SK. The practice of nursing research: conduct, critique,& utilization. 5th ed. St. Louis: Elsevier Saunders; 2005.
5. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คำแนะนำการให้วัคซีนในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 2555. สืบค้นเมื่อ 24 มกราคม 2556 http://www.phimaimedicine.org/2013/01/blog-post_28.html.
6. Ganguly R, Marty P, Herold A, Anderson M. Hepatitis B immunization in a university student population. Journal of American college health, 1998; 46:181-3.
7. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง 2555. ชัยนาท: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท; 2555.
8. McGrane J, Staines A. Nursing staff knowledge of the hepatitis B virus including attitudes and acceptance of hepatitis B vaccination: development of an effective program. AAOHN Journal 2003; 51:347-52.
9. Yamazhan TT, Durusoy RR, Tasbakan MI, Tokem YY, Pullukcu HH, Sipahi OR, Ulusoy SS, Nursing students' immunization status and knowledge about viral hepatitis in Turkey: a multi-centre cross-sectional study. International nursing review 2011; 58:181-5. doi:10.1111/j.1466-7657.2010.00869.x
10. ฝ่ายพัฒนาคุณภาพนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท. ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่ง. ชัยนาท : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท; 2556.
11. งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรง

พยาบาล. แนวทางปฏิบัติในการป้องกันและความเสี่ยงเมื่อได้รับอุบัติเหตุสัมผัสเลือด/สารคัดหลั่ง. ชัยนาท: โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร; 2556.

12. Ozdelikara A, Tan M. Conditions in which nurses are exposed to the hepatitis viruses and precautions taken for prevention. Australian Journal of advanced nursing; 2005; 30:33–41.