

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมการพยาบาล
ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อพลอย
Effects of self-efficacy enhancement program on knowledge and nursing
behaviors among nurse of patient with sepsis, Bophoil Hospital

สุรณี ดอกยอ*

Surapee Dokyor*

โรงพยาบาลบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี

*Bophoil Hospital Bophoil Distriet, Kanchanaburi Province

Corresponding author: Surapee Dokyor; E-mail : Surapee04@hotmail.com

Received: September 24, 2024; Revised: October 29, 2024; Accepted: November 8, 2024

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อความรู้และพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานหนึ่งปีขึ้นไปปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในและอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลบ่อพลอยจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 35 คน คัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วย การบรรยาย การสาธิตและฝึกทักษะ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 3) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด 4) แบบสอบถามพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด และ 5) แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลหลังเข้าร่วมโปรแกรม ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรม เท่ากับ 4.38 ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม .67-1.00 และค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามความรู้ KR-20 เท่ากับ .80 แบบสอบถามพฤติกรรม มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ .86 และ .88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ฯ คะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 13.15 (SD = 1.85) และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 62.17, SD = 5.08) หลังเข้าร่วมโปรแกรม ฯ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เท่ากับ 18.09 (SD = 1.56) และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 78.23, SD = 3.72) สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ความพึงพอใจภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.88, SD = 0.12)

คำสำคัญ: การรับรู้สมรรถนะแห่งตน, การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด, พฤติกรรมการพยาบาล

Abstract

This quasi-experimental study using one group pretest-posttest design. The objective is to study the effects of a self efficacy perception program on knowledge and behavior in nursing care of a patient with sepsis. The sample group consisted of 35 registered professional nurse with at least one year of experience working in the inpatient and emergency department at Bophloi Hospital, Kanchanaburi Province, selected by purposive selection. The research tools comprised: 1) self-efficacy enhancement program consists of lectures, demonstrations and skills training, and knowledge exchange. 2) personal information questionnaire 3) Knowledge assessment on nursing care of a patient with sepsis 4) behaviours questionnaire for nursing care of a patient with sepsis and 5) questionnaires of satisfaction after participating in the program. The content validity index by 3 experts and quality of the program was 4.38 obtained an index of consistency (IOC) between .67-1.00 and the knowledge confidence value was .80. Cronbach's alpha coefficient for behavior was .86 and .88. Data was analyzed by descriptive statistics and t-test.

The research results found that before enrolling in the program, the average knowledge score was 13.15 (SD = 1.85) and the average behavior score was at a moderate level (\bar{X} = 62.17, SD = 5.08). After enrolling in the program, the average knowledge score was 18.09 (SD = 1.56) and the average behavior score was at a high level (\bar{X} = 78.23, SD = 3.72) had significantly than before participating in the program at the statistical level of .05. The total satisfaction had the highest level (\bar{X} = 4.88, SD = 0.12).

Keywords: self-efficacy perception, nursing care of patients with sepsis, nursing behavior

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นภาวะที่เป็นอันตรายถึงชีวิต โดยเกิดขึ้นเมื่อมีกระบวนการอักเสบ (systemic inflammation) ที่ตอบสนองต่อการติดเชื้อมากกว่าปกติ จนอวัยวะสำคัญ ๆ ทำงานผิดปกติ อาจรุนแรงมากจนเกิดภาวะช็อก ความดันโลหิตต่ำอย่างรวดเร็ว นำไปสู่ภาวะอวัยวะล้มเหลว และเสียชีวิตในที่สุด องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ว่าเป็นอาการทางคลินิกของการติดเชื้อที่เกิดขึ้นทั้งนอก และในสถานพยาบาล การติดเชื้อในกระแสเลือดเป็นภาวะวิกฤติที่เป็นผลกระทบต่อผู้ป่วยมากกว่า 50 ล้านคนทั่วโลก อาจนำไปสู่การเสียชีวิตมากถึง 11 ล้านคนต่อปี¹ เป็นภาวะวิกฤติที่มีอัตราการตายสูง ซึ่งเป็นผลจากการติดเชื้อและกระบวนการอักเสบที่เกิดขึ้นในร่างกายอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง ทำให้เกิดภาวะช็อกจากการติดเชื้อ (septic shock) นำไปสู่ภาวะที่มีอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ (multiple organ dysfunction) และเป็นสาเหตุการตายสูงถึง 1 ใน 4 ของผู้ป่วยภาวะติดเชื้อทั้งหมด²

สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยติดเชื้อกระแสเลือดในประมาณ 175,000 รายต่อปี เสียชีวิตประมาณ 45,000 รายต่อปี อัตราตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดในปี พ.ศ. 2562-2564 เท่ากับ 32.29, 32.68 และ 32.47 ต่อแสนประชากร อัตราเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 156.8 และ 118 ต่อแสนประชากร และมีอุบัติการณ์เสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือดสูงกว่าร้อยละ 28 ซึ่งเกินเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด³ ซึ่งการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือด มีปัจจัยหลายประการ เช่น บุคลากรยังขาดความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย มีการปฏิบัติที่หลากหลายไม่ไปในทางเดียวกัน ขาดการประเมิน ไม่สามารถค้นหาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว (early detection) การรายงานอาการแพทย์ล่าช้า รวมทั้งปัญหากระบวนการดูแลต่อเนื่อง ในการให้ยาปฏิชีวนะภายใน 1 ชั่วโมงหลังการวินิจฉัย และการให้สารน้ำที่ไม่เพียงพอ เป็นต้น ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อในกระแสเลือดได้รับการรักษาล่าช้า ทำให้ผู้ป่วยมีอันตรายเพิ่มสูงขึ้น^{4,5} การมีระบบการจัดการที่ชัดเจน บุคลากรมีศักยภาพ ช่วยให้เกิดผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดที่ดี ส่งผล

ต่อความปลอดภัย และสะท้อนถึงคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพ ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาองค์ความรู้ของสมาคมเวชศาสตร์วิกฤตแห่งประเทศไทย (Society of Criteria Care Medicine: SCCM)⁶ ซึ่งมุ่งมั่นที่จะลดอัตราการตาย และเจ็บป่วยจากการติดเชื้อในกระแสเลือด มีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดอย่างต่อเนื่อง สมาคมเวชบำบัดวิกฤตแห่งประเทศไทย ได้นำแนวทางดังกล่าวมาพัฒนาและปรับปรุงให้เหมาะสมกับทรัพยากร และข้อจำกัดของสถานบริการสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมครบวงจร อย่างทันท่วงที และเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย โดยมีองค์ประกอบสำคัญ 3 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างกลไกในการค้นพบผู้ป่วยตั้งแต่ในระยะเริ่มต้น (early recognition) เพื่อให้ทีมสามารถค้นพบผู้ป่วยได้เร็วขึ้น มีการกระตุ้นและสร้างความตระหนักในกลุ่มบุคลากรที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย เช่น พยาบาล นักศึกษาแพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน เป็นต้น เพื่อนำไปสู่กระบวนการรักษาและการฟื้นฟูระบบไหลเวียนได้อย่างรวดเร็ว เช่น การดำเนินการเฝ้าระวังผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (sepsis watch) การนำ Search Out Severity score (SOS score) มาเป็นเครื่องมือช่วยในการค้นพบผู้ป่วย เป็นต้น 2) การรักษาการติดเชื้อและการฟื้นฟูระบบไหลเวียนอย่างรวดเร็ว ร่วมกับประคับประคองการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ และ 3) การทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ การประสานงานและการเฝ้าติดตามกำกับ ให้มีการดำเนินการตามข้อกำหนดแนวทางการรักษาที่สำคัญอย่างครบถ้วนทันเวลา และช่วยให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง⁷ ดังนั้นการช่วยเหลือให้ทีมบุคลากรสาธารณสุข มีองค์ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และรวดเร็ว

โรงพยาบาลบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี เป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับทุติยภูมิ 5 อยู่ในพื้นที่สุขภาพเขต 5 เปิดให้บริการ 70 เตียง มีแพทย์เฉพาะทาง จำนวน 2 คน มีแพทย์หมุนเวียนใช้ทุน จำนวน 5 คน แพทย์อายุรกรรม จำนวน 1 คน ศัลยแพทย์ จำนวน 1 คน จากสถิติในปี พ.ศ. 2562-2566 พบว่ามีผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด จำนวน 168, 225, 283, 236 และ 269 คนตามลำดับ มีการเสียชีวิตของผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 1.19, 0.44, 0.71, 1.27 และ 0.17 ตามลำดับ เกิดภาวะช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือดหลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 6 ชั่วโมง คิดเป็น ร้อยละ 13.59, 2.50, 2.28, 9.16 และ 2.39 ตามลำดับ มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดชนิดรุนแรง (severe sepsis) ต้องส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย คิดเป็นร้อยละ 53.57, 38.22, 25.04, 50.84 และ 24.62 ตามลำดับ นอกจากนี้สถิติบริการของโรงพยาบาลบ่อพลอย ปีพ.ศ. 2566 จากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาผู้ติดเชื้อในกระแสเลือด ที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาลบ่อพลอย และเกิดภาวะช็อกอวัยวะล้มเหลวจนถึงเสียชีวิต พบว่ามีสาเหตุดังนี้ 1) กระบวนการประเมินอาการล่าช้า เช่น การคัดกรองประเมินอาการของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดไม่ครบถ้วน ความล่าช้าในวินิจฉัย เช่น การรายงานแพทย์ และการส่งต่อข้อมูลของทีมรักษา รวมถึงความล่าช้าในการรักษา เช่น การพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะ 2) ขาดการประเมินซ้ำก่อนเข้ารับการรักษา และขณะนอนรักษาตัวมี การประเมินที่ไม่ต่อเนื่อง 3) การเฝ้าระวังระดับความรุนแรง ตามแนวปฏิบัติ SOS Score ไม่เป็นไปในทางเดียวกัน และการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลรักษาภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Clinical Practice Guideline of Sepsis) ไม่ครบถ้วน นอกจากนี้เมื่อประเมินสมรรถนะความรู้ของพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด พบระดับคะแนนอยู่ในช่วงน้อยถึงปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 63.63⁸ และที่ผ่านมาไม่มีการอบรมการเสริมสร้างสมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด รวมทั้งการให้ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วย และพบว่าพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพยังมีแนวปฏิบัติไม่เป็นไปในทางเดียวกัน จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงเป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับผู้ปฏิบัติการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด จึงควรมี

การส่งเสริมให้บุคลากรมีสมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดความรู้ ความสามารถและทักษะในการดูแลที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อลดอุบัติการณ์การเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์

ตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน⁹ เชื่อว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล เกิดจากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง หรือรับรู้สมรรถนะแห่งตน (perceived self- efficacy) มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมนั้น ถ้าหากทีมบุคลากรสาธารณสุข มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ก็จะสามารถให้การพยาบาล ดูแลตามแนวปฏิบัติได้อย่างรวดเร็วและถูกต้องเหมาะสม ซึ่งในการส่งเสริมให้ทีมบุคลากรสาธารณสุข มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดนั้น ประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง (enactive master experience) 2) การสังเกตประสบการณ์จากผู้อื่น (vicarious experience) 3) การได้รับคำแนะนำการใช้คำพูดชักจูง (verbal personation) และ 4) การส่งเสริมสภาวะทางสรีระและอารมณ์ (physiological and affective state) โดยเฉพาะการเน้นให้พยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ และการกระทำที่สำเร็จด้วยตนเอง จากการฝึกฝนจนทำให้เกิดทักษะ จะทำให้พยาบาลมีความมั่นใจ และรับรู้ในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น ดังนั้นเมื่อได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน จึงก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป จากการทบทวนวรรณกรรมวิจัยพบว่าการนำแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนมาส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ได้นำ นำมาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในการประเมินอาการผู้ป่วยและการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน เบื้องต้นเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงต่อชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉิน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในด้านความรู้ ด้านทัศนคติและความสามารถในการปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม¹⁰

ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้างานหอผู้ป่วยในและทีมดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด สนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมพยาบาล ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โดยนำองค์ความรู้ด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ประยุกต์ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง ได้แก่ 1) การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง 2) การเรียนรู้จากตัวแบบหรือประสบการณ์ของคนอื่น 3) การใช้คำพูดชักจูง 4) การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย และอารมณ์⁹ จึงพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาล เพื่อส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของพยาบาลวิชาชีพให้มีการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด เน้นการฝึกปฏิบัติทักษะการประเมิน การค้นหาผู้ป่วยจากกรณีศึกษาและตัวอย่างสถานการณ์ การจัดการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากพยาบาล ซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยในทีม service plan sepsis ของโรงพยาบาลบ่อพลอย เพื่อสร้างความเชื่อมั่นใจของพยาบาล สามารถนำความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ที่ได้มาตรฐานและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งลดอัตราการเสียชีวิตหรือภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ่อพลอย
2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ่อพลอย

3. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจหลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองต่อความรู้และพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ่อพลอย

สมมติฐานการวิจัย

1. พยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ฯ
2. พยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ฯ

ขอบเขตการวิจัย

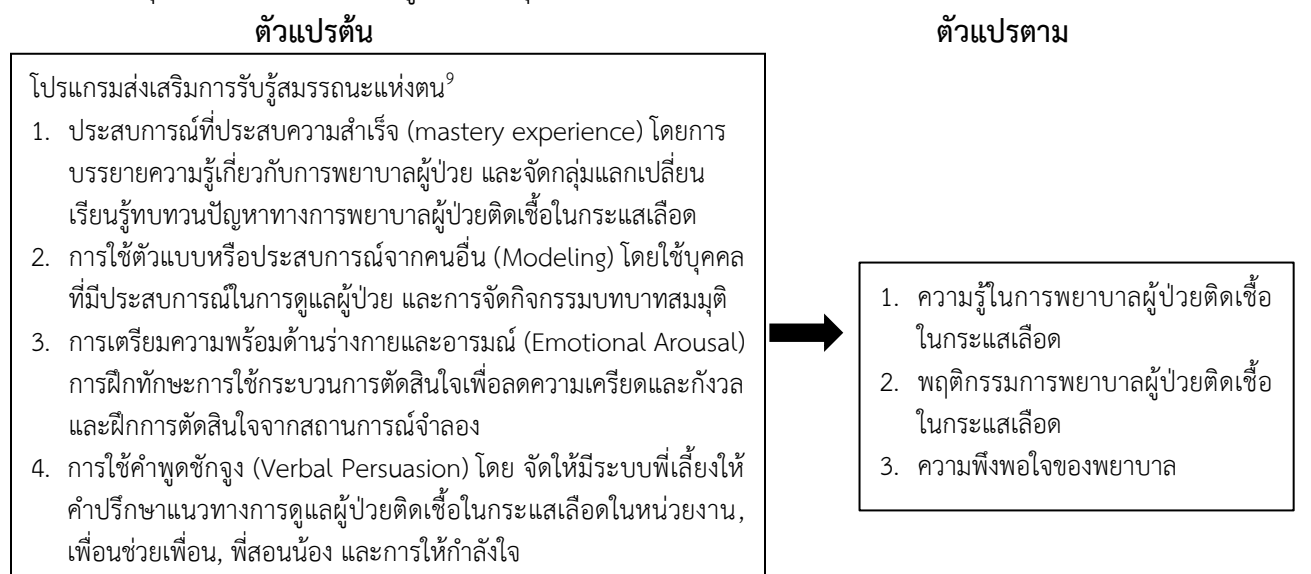
ขอบเขตด้านประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ทำงาน 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยในหญิงและชาย จำนวนทั้งหมด 35 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเอง ตัวแปรตาม คือ ความรู้ด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด พฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด และความพึงพอใจต่อโปรแกรมของพยาบาลพยาบาล

ขอบเขตด้านระยะเวลาและสถานที่ ศึกษาข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม - เมษายน 2567 และเก็บข้อมูลเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2567 ณ โรงพยาบาลบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองต่อความรู้ พฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ่อพลอย โดยใช้กรอบแนวคิดการรับรู้สมรรถนะตนเองประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ คือ 1) การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง 2) การเรียนรู้จากตัวแบบหรือประสบการณ์ของคนอื่น 3) การใช้คำพูดชักจูง 4) การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย และอารมณ์ โดยจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ทั้ง 4 กลยุทธ์ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนหลัง (one group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปีขึ้นไป มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ที่ปฏิบัติงานแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยในหญิงและชาย โรงพยาบาลบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive selection) จำนวน 35 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

1. โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน⁹ ประกอบด้วย 1) การบรรยายให้ความรู้เรื่องการดูแลและแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดตาม service plan sepsis เขต 5 2) การสาธิตและฝึกทักษะการประเมินค้นหาโดยใช้เครื่องมือ SIRS q SOFA SOS score และการจัดการดูแลผู้ป่วย 3) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้เชี่ยวชาญและผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด

2. คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ของโรงพยาบาลบ่อพลอย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ทำงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็นข้อคำถามแบบปรนัย 4 ตัวเลือก (ก,ข,ค,ง) ตอบถูก 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยแปลผลคะแนนตามเกณฑ์ มี 3 ระดับ¹¹ คือ มีความรู้อยู่ในระดับน้อย (ตอบถูก 0-11ข้อ) ระดับปานกลาง (ตอบถูก 12-15 ข้อ) ระดับมาก (ตอบถูก 16 ข้อขึ้นไป)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 17 ข้อลักษณะข้อคำถามเป็นแบบวัดมาตราประมาณค่า มี 5 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ เกณฑ์การแปลผลของเบสท์¹² ดังนี้ มีพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดระดับปฏิบัติมาก (ค่าเฉลี่ย 68.00-85.00) ระดับปฏิบัติปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 51.00-67.99) และระดับปฏิบัติน้อย (ค่าเฉลี่ย 0-50.99)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อความรู้และพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 6 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบวัดมาตราประมาณค่า มี 5 ระดับ โดยมีคะแนน 1-5 เรียงตามลำดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด เกณฑ์การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ¹² คือ ความพึงพอใจระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 24.00-30.00) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 18.01-23.99) และระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 0-18.00)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ด้านอายุรกรรมโรงพยาบาลบ่อพลอย อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 100 ปี โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) อยู่ระหว่าง .67-1.00 และทดสอบคุณภาพและความเป็นไปได้ของโปรแกรม เท่ากับ 4.38

การหาความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพยาบาลโรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์พนมทวน และโรงพยาบาลไทรโยค จำนวน 30 คน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยแบบสอบถามความรู้ใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 และแบบสอบถามด้านพฤติกรรมมีค่าเท่ากับ .86 ความเชื่อมั่นรวมเท่ากับ .88

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี โครงการวิจัย EC. No 19/2567 รับรองวันที่ 2 พฤษภาคม 2567 ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการทำงานตามปกติและผลการศึกษาจะนำเสนอเป็นภาพรวมไม่ระบุตัวบุคคลใดใดทั้งสิ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้นำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อพลอย อธิบายรายละเอียดต่อหัวหน้าพยาบาลประสานงานเพื่อขอความร่วมมือ ในการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมที่กำหนด ขออนุญาตดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม ฯ

2. ผู้วิจัยอธิบายความเป็นมาของปัญหา ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ประโยชน์ในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิให้กับกลุ่มตัวอย่างพิจารณาตัดสินใจโดยอิสระ อธิบายกิจกรรมตามโปรแกรมฯ พร้อมสอบถามและตอบข้อสงสัยพร้อมลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

3. ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery experiences) ประกอบด้วย

1. กิจกรรมการบรรยาย โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ

- อุบัติการณ์และความสำคัญของโรคติดเชื้อในกระแสเลือด ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ภาวะช็อกและ organ failure แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด (CPG: standing order) พร้อมวิธีที่ศัลยกรรมเคลื่อนไหว พยาธิสรีระการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด เพื่อกระตุ้นเกิดภาพการจดจำ และสร้างความตระหนัก โดยอายุรแพทย์โรงพยาบาลบ่อพลอย ใช้เวลา 2 ชั่วโมง 15 นาที

- บทบาทของพยาบาลในการจัดการภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด และแนวทางปฏิบัติการพยาบาลโรงพยาบาลบ่อพลอย แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โดยผู้วิจัยซึ่งเป็นหัวหน้าทีมดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดโรงพยาบาลบ่อพลอย ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

2. กิจกรรมโดยจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทบทวนปัญหาทางการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดที่ผ่านมา จากเวชระเบียน และจากประสบการณ์ผู้ที่ปฏิบัติงานที่ประสบผลสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด

กิจกรรมที่ 2 การใช้ตัวแบบหรือประสบการณ์จากคนอื่น (modeling) โดยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดและบุคคลต้นแบบ โดย

1. การเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบหรือประสบการณ์คนอื่น โดยพยาบาลตัวแทนหน่วยงานซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบทีมดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดผู้ป่วยใน จำนวน 1 ท่าน และอุบัติเหตุฉุกเฉิน จำนวน 1 ท่าน ของโรงพยาบาลบ่อพลอย นำเสนอประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด อย่างถูกต้องและปลอดภัย และวิถีทัศนทัศน์แบบการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดที่ได้มาตรฐาน ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

2. การเรียนรู้จากอายุรแพทย์ โดยผู้วิจัยเป็นหัวหน้าทีมดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดโรงพยาบาลบ่อพลอย ฝึกทักษะการตัดสินใจ 4 ขั้นตอน จำลองสถานการณ์ต่าง ๆ เทคนิคการรายงานแพทย์โดยใช้หลัก ISBARR และการติดต่อประสานงานโรงพยาบาลแม่ข่าย ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 15 นาที

3. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยแบ่งกลุ่มผู้เข้าอบรม จำนวน 35 คน เพื่อระดมสมอง และฝึกปฏิบัติสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดตามสถานการณ์สมมุติ วิเคราะห์ประเด็นปัญหาการดูแล ตั้งแต่การเข้าถึง การประเมิน การเฝ้าระวัง การปฏิบัติตามแนวทาง และการประเมินผลลัพธ์การดูแล ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

กิจกรรมที่ 3 ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที ประกอบด้วย

1. การเตรียมความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ (emotional arousal) โดยการฝึกทักษะการตัดสินใจ เพื่อลดความเครียดและกังวล และฝึกกระบวนการตัดสินใจ จากสถานการณ์จำลอง และฝึกปฏิบัติทักษะการประเมิน ค้นหาผู้ป่วยสงสัยว่ามีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดจากกรณีศึกษา และอุบัติการณ์ โดยใช้เครื่องมือแบบประเมิน SIRS qSOFA SOS score และ SOFA ภาวะ organ failure

2. การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) โดยจัดให้มีระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดในหน่วยงาน เพื่อนช่วยเพื่อน พี่สอนน้อง และเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติทักษะ ได้มีการเสริมแรงให้รางวัล และการให้กำลังใจเมื่อกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติได้ถูกต้อง

4. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบและแบบสอบถามกับพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรมก่อนและหลังการใช้โปรแกรม ฯ ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความพึงพอใจ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลความรู้ แบบประเมินพฤติกรรมเปรียบเทียบก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้สถิติทดสอบ paired t-test ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการแจกแจงข้อมูล (test of normality) ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยความรู้ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมพยาบาล และค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาล โดยใช้สถิติ Komogorov-Sminov เป็นไค้งปกติ $p = .680$

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 มีอายุระหว่าง 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.29 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 37.40 ปี (SD = 10.50) มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 57.10 การศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 100 ตำแหน่งงานระดับชำนาญการ คิดเป็นร้อยละ 51.43 ประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วง 1-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.80 ประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 14.77 ปี น้อยที่สุด 2 ปี มากที่สุด 36 ปี และปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 37.14 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง (n = 35)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	35	100.00
อายุ (ปี)		
21 - 30	12	34.29
31 - 40	9	25.71
41 - 50	9	25.71
51 - 60	5	14.29
\bar{X} = 37.49, SD = 10.50, min = 23, max = 60		
สถานภาพ		
โสด	20	57.10
คู่	13	37.20
หม้าย/หย่า/แยก	2	5.70
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	35	100.00
ตำแหน่งงาน		
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	17	48.57
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	18	51.43
ประสบการณ์การทำงาน (ปี)		
1 - 10	17	48.57
11- 20	7	20.00
> 20	11	31.43
\bar{X} = 14.77, SD = 10.74, min = 2, max = 36		
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน	15	42.86
แผนกผู้ป่วยใน	20	57.14

2. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อความรู้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด พบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ๑ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 13.53, SD = 1.85) หลังเข้าร่วมโปรแกรม ๑ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในระดับมาก (\bar{X} = 18.09, SD = 1.56) และคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรม ๑ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ๑ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด ของพยาบาลวิชาชีพ (n = 35)

ระดับความรู้	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		t-test	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับความรู้น้อย	8	22.86	0	0.00		
ระดับความรู้ปานกลาง	23	65.71	3	8.57		
ระดับความรู้มาก	4	11.43	32	91.43		
\bar{X} , SD	\bar{X} = 13.51, SD = 1.85		\bar{X} = 18.09, SD = 1.56		25.39	.000*

*p < .05

3. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อพลอย พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ๓ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือดอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 62.17, SD = 5.08) และหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือดอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 78.23, SD = 3.72) และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือด สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ๓ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .001) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสโลหิต ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน จำแนกตามระดับพฤติกรรม (n = 35)

ระดับพฤติกรรม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		t-test	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับปฏิบัติน้อย	2	5.71	0	0.00		
ระดับปฏิบัติปานกลาง	31	88.58	3	8.57		
ระดับปฏิบัติมาก	2	5.71	32	91.43		
\bar{X} , SD	\bar{X} = 62.17, SD = 5.08		\bar{X} = 78.23, SD = 3.72		29.36	.000*

*p < .05

4. ผลประเมินความพึงพอใจ พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมโดยรวม กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.88, SD = 0.31) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าความรู้ ความเข้าใจ ตรงตามที่คาดหวัง และมีประโยชน์ต่อผู้ใช้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.94, SD = 0.24) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อพลอย (n = 35)

รายการ	\bar{X}	SD	ระดับ
1. ความรู้ความเข้าใจตามที่คาดหวัง	4.94	0.24	มากที่สุด
2. ขั้นตอนการเรียนรู้อย่างเป็นระบบและเหมาะสม	4.86	0.36	มากที่สุด

รายการ	\bar{X}	SD	ระดับ
3. โปรแกรมสะท้อนความคิดในการทำงาน	4.91	0.28	มากที่สุด
4. สามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	4.91	0.28	มากที่สุด
5. สามารถนำความรู้ความเข้าใจไปเผยแพร่ถ่ายทอดให้แก่ผู้อื่นได้	4.69	0.47	มากที่สุด
6. ความมีประโยชน์ต่อผู้ใช้	4.94	0.24	มากที่สุด
ความพึงพอใจโดยรวม	4.88	0.31	มากที่สุด

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ่อพลอย พบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรม ๓ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ๓ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า ในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสำหรับพยาบาลใช้เวลาดำเนินกิจกรรมจำนวน 2 วัน โดยมีกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ผ่านกิจกรรมการบรรยายเนื้อหาวิชาการภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด การดูแลรักษาการพยาบาล กิจกรรมสาธิตและฝึกปฏิบัติ ทักษะสร้างความ เข้าใจการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำงานและคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบประเมินต่าง ๆ เพิ่มพูนความรู้โดยผ่านสื่อ เช่น power point วิดีทัศน์ QR code และ Line Application ทำให้มีความน่าสนใจ เข้าใจง่ายสามารถอ่านย้อนหลัง ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ทำงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดมากกว่า 20 ปี อยู่ถึงร้อยละ 31.60 และมากกว่า 10 ปีร้อยละ 51.70 จึงทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจมากขึ้น ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีความสามารถตนเอง (self-efficacy theory) ที่ระบุความสามารถในตนเองที่จะเกิดขึ้นกับบุคคลได้รับรู้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ mastery experience มีการใช้ตัวแบบ (modeling) ประกอบกับการใช้ถ้อยคำชักจูง (verbal persuasion) และกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional Arousal) เมื่อผู้ป่วยได้รับการประเมิน ค้นหาเฝ้าระวังระดับความรุนแรงที่รวดเร็วสามารถดูแลให้ผู้ป่วย fast tract ได้อย่างรวดเร็ว จนทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาได้ทันท่วงที่ไม่ล่าช้า จากการติดตามผลลัพธ์ทางคลินิกตามตัวชี้วัด ก่อนและหลังพัฒนาโปรแกรม 16 สัปดาห์ มีแนวโน้มดีขึ้น คือ อัตราเสียชีวิตผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อพลอย ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ๓ พบร้อยละ 1.26 (ธันวาคม 2566 - มีนาคม 2567) และหลังเข้าร่วมโปรแกรม ๓ ไม่พบอัตราการเสียชีวิต และอัตราการเกิดภาวะช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือดหลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 6 ชั่วโมง โดยก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ๓ พบร้อยละ 3.79 และหลังเข้าร่วมโปรแกรม ๓ พบร้อยละ 2.94¹³

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ โดยใช้กลยุทธ์การพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรและแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยพบว่าภายหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ พยาบาลวิชาชีพมีความรู้และการรับรู้ความสามารถตนเองมากกว่าก่อนการได้รับโปรแกรม ๓ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น ($p < .05$)¹⁴ เช่นเดียวกับผลการศึกษารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โดยมีการให้ความรู้ และให้กลุ่มตัวอย่างสาธิตย้อนกลับการใช้แบบประเมินกับผู้ป่วยจริง พบว่าความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05¹⁵ และสอดคล้องกับการศึกษารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โดยมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่กลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งมีคู่มือประกอบให้กลุ่ม

ตัวอย่างไปปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย พบว่าความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05¹⁶

2. การศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ่อพลอย พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เนื่องจากโปรแกรมมีความหลากหลาย เริ่มตั้งแต่แนวทางความรู้ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดแนวทางการรักษาแนวทางการพยาบาลตามแนวทางโรงพยาบาลบ่อพลอยและโรงพยาบาลแม่ข่ายฝึกทักษะ การประเมินค้นหาในระยะเริ่มแรก early detection ด้วย screening tool ต่าง ๆ ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงการดูแลตามแนวทาง sepsis bundle การเฝ้าระวังติดตามอาการด้วย SOS score สร้างเสริมทักษะความเข้าใจกิจกรรม และ เปลี่ยนประสบการณ์การจัดการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดบุคคลต้นแบบ โดยพยาบาลจากหน่วยงานนำเสนอ ประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัย พร้อมทั้งวิทัศน์ศรัทธาความรู้การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด และวิทัศน์บุคคล ต้นแบบ เพื่อสร้าง แรงจูงใจในการปฏิบัติ อบรมเชิงปฏิบัติการฝึกทักษะการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ เรียนรู้ชววน ตัดสินใจสถานการณ์จำลอง เทคนิคการรายงานแพทย์โดยใช้หลัก ISBARR และจัดทำคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อใน กระแสเลือดในรูปแบบเล่มเอกสารและ QR Code อีกทั้งผู้วิจัยมีการติดตามผลหลังการให้ความรู้โดยติดตามเยี่ยม หน่วยงาน โดยเข้าไปให้ความรู้ คำแนะนำ ให้คำปรึกษาในส่วนที่ยังไม่สามารถดำเนินการตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และให้ แรงเสริมโดยการให้กำลังใจ และการใช้กลุ่มเพื่อนเตือนเพื่อน มีการติดตามการประเมินพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติด เชื้อในกระแสเลือดประสานหัวหน้าหน่วยงานช่วยเตือน ควบคุมกำกับ และให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการประเมิน พฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดทั้งที่ผ่านมาและในปัจจุบัน ซึ่งจากการเข้าร่วมโปรแกรม ฯ ส่งผลให้ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดเพิ่มขึ้น ทำให้มีการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยในเรื่องของการประเมินโดยใช้เครื่องมือ SIRS qSOSA การปฏิบัติตาม แนวทาง Sepsis Bundle การเฝ้าระวังติดตามโดยใช้ SOS Score ทำให้ผลลัพธ์ตัวชี้วัดทางคลินิกอัตราการเสียชีวิตและ อัตราการเกิดภาวะช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือดหลังเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 6 ชั่วโมงลดลง

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน⁹ ที่กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีผลต่อ พฤติกรรมของบุคคล การรับรู้ความสามารถตนเองเป็นการตัดสินใจของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการ กระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย สอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะ แห่งตน ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุโดยไม่ติดต่อเรื้อรัง คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการ ป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกัน โรคหลอดเลือดสมองหลังทดลอง 12 สัปดาห์ และระยะติดตาม 16 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$ ¹⁷

3. การศึกษาระดับความพึงพอใจหลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรม การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบ่อพลอย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจ ต่อโปรแกรมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.88$, $SD = 0.31$)

ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เนื่องจากโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรม การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ประกอบด้วยกิจกรรม 1) การบรรยายประกอบสื่อเนื้อหาวิชาการ 2) ฝึกปฏิบัติ ทักษะการประเมินค้นหาผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดโดยใช้เครื่องมือ Screening tool เฝ้าระวังติดตาม

อาการด้วย SOS score 3) แลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำงานการจัดการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดและบุคคลต้นแบบเพื่อนำไปใช้ประโยชน์สู่การปฏิบัติได้จริงจึงมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมนี้

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้โปรแกรมการจัดการทางการพยาบาลแบบเร่งด่วนในผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดในระดับมาก¹⁹เช่นเดียวกับผลการศึกษาคความพึงพอใจหลังใช้รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.52$, SD = 0.59)¹⁶

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

1. พยาบาลชุมชนสามารถนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้านความรู้ในการป้องกันและดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด เพื่อสร้างกลไกในการค้นพบผู้ป่วยในระยะแรกได้รวดเร็ว มีขบวนการให้ความปรึกษาและส่งต่อที่ทันเวลาและลดปัญหาในการเข้ารับบริการล่าช้าและได้รับการเข้าถึงและวินิจฉัยที่รวดเร็ว

2. กลุ่มการพยาบาลและทีมดูแลผู้ป่วย สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โดยจัดกิจกรรม และฝึกทักษะการประเมินเฝ้าระวังการจัดการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อและส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงกึ่งทดลอง 2 กลุ่ม มีกลุ่มควบคุมเพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความรู้และพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ใช้โปรแกรม และกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรม

2. ควรมีการศึกษารูปแบบการเฝ้าระวังและคัดกรองผู้ป่วยที่รับการรักษาในโรงพยาบาล ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างรวดเร็ว

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและโอกาสจาก นายแพทย์ไชยวัฒน์ เพชรพรรณงาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อพลอย แพทย์หญิงแสงอุษา มารูปหมอก อายุรแพทย์โรงพยาบาลบ่อพลอย ตลอดจนพี่น้องร่วมวิชาชีพพยาบาล กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลบ่อพลอย โรงพยาบาลเจ้าคุณพิบูลย์พนมทวน โรงพยาบาลไทรโยค โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี ที่ช่วยสนับสนุนให้การวิจัยครบถ้วนสมบูรณ์ สร้างคุณประโยชน์แก่บริการพยาบาล ขอขอบพระคุณอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ได้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี สุดท้ายขอขอบพระคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องแต่ไม่ได้เอ่ยนามทุกท่านที่ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. WHO. Clinical Care for Sepsis [online]. 2023 [cited 2024 April 16]. Available from: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/clinical-services-and-systems/clinical-management-of-sepsis>
2. ศุภา เฟื่องเลา. การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตที่โรงพยาบาลโพธาราม. วารสารการแพทย์เขต 4-5 [ออนไลน์]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2567]; 39:698-711. เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/reg45/article/view/248762/169227>

3. กระทรวงสาธารณสุข. อัตราตายผู้ป่วย ติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด [ออนไลน์]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>
4. ทิตยา วาระนัง. ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่. เชียงรายเวชสาร[ออนไลน์]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 4 มกราคม 2567]; 11:1-8. เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci.thaijo.org/index.php/crmjournal/article/view/179719>
5. ประภาศิต เทนสินธุ์, ชัยนตร์ธร ปทุมมานนท์, สุชี พบลาก, ชลิสานัน ทสันติ, ธนิตา มนตรี. ปัจจัยที่มีผลต่อการเสียชีวิตเร็วและซ้ำในผู้ป่วยที่ติดเชื้อในกระแสเลือด. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ [ออนไลน์]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 4 มกราคม 2567]; 35:101-109. เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci.thaijo.org/index.php/missBH/article/view/241282>
6. สมาคมเวชบำบัดวิกฤตแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย severe sepsis และ septic shock (ฉบับร่าง) พ.ศ. 2558 [ออนไลน์]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 25 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://externinternguide.wordpress.com/wp-content/uploads/2017/12/52-septic-shock-draft-2015exin.pdf>
7. รัฐภูมิ ชามพูนท, ไชยรัตน์ เพิ่มพิกุล, บุญส่ง พัจจนสุนทร (บ.ก.). การดูแลรักษาผู้ป่วย Severe Sepsis และ Septic Shock (ฉบับร่าง) แนวทางเวชปฏิบัติ [ออนไลน์]. กรุงเทพฯ: สมาคมเวชบำบัดวิกฤต; 2558. [เข้าถึงเมื่อ 4 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://externinternguide.wordpress.com/wp-content/uploads/2017/12/52-septic-shock-draft-2015exin.pdf>
8. กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ่อพลอย. รายงานผลการประเมินสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด; 2566.
9. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman; 1997.
10. นิกอร์ จันภิรม. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความสามารถในการให้บริการ การแพทย์ฉุกเฉินของอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ [วิทยานิพนธ์]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2559.
11. Bloom BS. Human characteristics and school learning. New York: Mc Graw-Hill Book; 1976.
12. Best JW. Research in Education. (3rd ed). New Jersey: Prentice hall Inc; 1986.
13. รายงานสถิติตัวชี้วัดรายโรคประจำปี 2566–2567. โรงพยาบาลบ่อพลอย. กลุ่มงานการพยาบาล; (เอกสารไม่ตีพิมพ์).
14. ประภาวดี เวชพันธ์, อรุณา โชติมนโนธรรม, สิริพงษ์ แทนไธสง, สุภาพรณัฏ์ ตันต์สุระ. ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ. วารสารวิชาการทางการพยาบาล และวิทยาศาสตร์สุขภาพ [ออนไลน์]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 1 สิงหาคม 2567]; 3:76-87. เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-nedarticle/view/215781>
15. สุรางค์ ช่างเหล็ก. ผลของการพัฒนาความรู้และทักษะพยาบาลวิชาชีพในการประเมินผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด งานการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย. วารสารการพยาบาล สุขภาพและการศึกษา [ออนไลน์]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2567]; 4:3-14. เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/NHEJ/article/view/250890>

16. รุ่งทิพย์ เจริญศรี, รุ่งรัตน์ สายทอง, จริญญาศรี มีหนองหว่า, วันชัย เลิศวัฒนวิลาศ. การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดในหอผู้ป่วยอายุรกรรม. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล [ออนไลน์]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 1 สิงหาคม 2567]; 29:56-74. เข้าถึงได้จาก: <https://he02tci-thaijo.org/Index.php/lolbenm/article/view.259954>
17. พิษชานันท์ สงวนสุข, ศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนเองต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health [ออนไลน์]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 30 กรกฎาคม 2567]; 9:122-135. เข้าถึงได้จาก: <https://www.tcithaijo.org/index.php/scnet/index>
18. เอื้อง แก้ววิไล, นิศาชล นุ่มมีชัย, สมหมาย คชนาม. ผลของการใช้โปรแกรมการจัดการทางการพยาบาลแบบเร่งด่วนในผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลชลบุรี. โรงพยาบาลสิงห์บุรี เวชสาร [ออนไลน์]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 30 มีนาคม 2567]; 28:57-72. เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/shj/article/view/256922>