

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนาเชิงทำนาย (Descriptive Predictive Research Design) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายระหว่างประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ กับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครนายก กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ภายหลังการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น ได้แบบสอบถามที่สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ จำนวน 162 ฉบับ

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n แทน กลุ่มตัวอย่าง

$mean$ แทน ค่าเฉลี่ย

SD แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

p แทน ระดับนัยสำคัญ

r แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

t แทน ค่าทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติของค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย

b แทน ค่าสัมประสิทธิ์ (Regression Coefficient) ในรูปคะแนนดิบ

β แทน ค่าสัมประสิทธิ์ (Regression Coefficient) ในรูปคะแนนมาตรฐาน

R แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ

R^2 แทน ค่าที่บอกสัดส่วนของตัวแปรตามที่ถูกอธิบายได้โดยตัวแปรอิสระ

$Adjusted R^2$ แทน ค่าที่บอกสัดส่วนของตัวแปรตามที่ถูกอธิบายได้โดยตัวแปรอิสระที่ปรับแล้ว

Y แทน การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจที่ได้จากการพยากรณ์ด้วยตัวพยากรณ์ต่างๆ ในรูปคะแนนดิบ

Z แทน การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจที่ได้จากการพยากรณ์ด้วยตัวพยากรณ์ต่างๆ ในรูปคะแนนมาตรฐาน

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษานี้ นำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งเป็น 6 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ส่วนที่ 6 ข้อมูลการวิเคราะห์สมการเพื่อทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยมีปัจจัย ได้แก่ ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ และการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการรวบรวมข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS) ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยมีกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป จำนวน 162 ราย ส่วนการวิเคราะห์สมการเพื่อทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) พบว่า การกระจายข้อมูลของตัวแปรการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีกระจายแบบไม่ปกติ (Non-normal Distribution) จากการที่มี Outlier จำนวน 25 ราย จึงได้ทำ

การตัดข้อมูลดังกล่าวออก โดยมีกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 137 ราย ผลการวิเคราะห์นำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นบุคลากรพยาบาลจำนวน 162 คน จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษาทางการพยาบาล ตำแหน่งของการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ การได้รับความรู้เพิ่มเติมหลังการสำเร็จการศึกษา และแหล่ง ที่ได้รับความรู้เพิ่มเติม ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษาทางการพยาบาล และตำแหน่งทางการพยาบาล ($n=162$)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
23 – 29 ปี	17	10.50
30 – 39 ปี	106	65.40
40 - 49 ปี	37	22.80
50 ปี ขึ้นไป	2	1.20
<i>(mean = 35.91 ปี, SD = 5.89 ปี, Range = 26 – 53 ปี)</i>		
ระดับการศึกษาทางการพยาบาล		
ปริญญาตรี	158	97.50
ปริญญาโท	4	2.50
ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	17	10.49
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	145	89.51

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 162 คน ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30 – 39 ปี ร้อยละ 65.40 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 40 – 49 ปี ร้อยละ 22.80 กลุ่มอายุ 23 – 29 ปี ร้อยละ 10.50 และ อายุมากกว่า 50 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 1.20 ตามลำดับ โดยที่มีอายุเฉลี่ย 35.91 ปี ($SD = 5.89$) อายุ น้อยที่สุด 26 ปี อายุมากที่สุด 53 ปี ระดับการศึกษาทางการพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่สำเร็จ

การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.50 และตำแหน่งการปฏิบัติงาน พบว่า เป็นพยาบาลวิชาชีพ
ชำนาญการ มากที่สุด ร้อยละ 89.51

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์
การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และการได้รับความรู้ หรือเข้าร่วมประชุม/
อบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และ แหล่งที่ได้รับความรู้ ($n=162$)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แผนก		
อายุรกรรม	38	23.50
ศัลยกรรม	36	22.20
กุมารเวชกรรม	15	9.30
หอผู้ป่วยหนัก	27	16.70
หอผู้ป่วยพิเศษ	46	28.40
ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ		
1 – 5 ปี	33	20.40
6 – 10 ปี	42	25.90
11 -15 ปี	58	35.80
16 -20 ปี	21	13.10
21 ปีขึ้นไป	8	4.90
(mean = 11.17 ปี, SD = 5.99 ปี, Range = 1 – 27 ปี)		
การได้รับความรู้ หรือเข้าร่วมประชุม/อบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และ/ หรือ ปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา		
เคยได้รับ	160	98.80
ไม่เคยได้รับ	2	1.20
แหล่งที่ได้รับความรู้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
การอบรมสัมมนาทางวิชาการ	146	24.46
การแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนร่วมงาน	129	25.14
การถ่ายทอดความรู้จากหัวหน้าหน่วยงาน	119	23.20
การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง	119	23.20

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ ร้อยละ 28.40 รองลงมา คือ แผนกอายุรกรรม ร้อยละ 23.50 แผนกศัลยกรรม ร้อยละ 22.20 หอผู้ป่วยหนัก ร้อยละ 16.70 และแผนกกุมารเวชกรรม ร้อยละ 9.30 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ระหว่าง 11-15 ปี มากที่สุด ร้อยละ 35.80 รองลงมา คือระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 25.90 ประสบการณ์โดยเฉลี่ย 11.17 ปี ($SD = 5.99$) ประสบการณ์น้อยที่สุด 1 ปี มากที่สุด 27 ปี ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้ หรือเข้าร่วมประชุม/อบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และ/ หรือ ปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจร้อยละ 98.80 โดยได้รับความรู้จากการอบรมสัมมนาทางวิชาการมากที่สุด ร้อยละ 28.46 รองลงมาคือ การแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 25.14

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งครอบคลุมระดับความเข้าใจและความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการนำความรู้ไปใช้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ($n=162$)

ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ	Range	mean	SD	ระดับความรู้
ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยรวม	12 – 25	19.00	2.23	มาก
ความรู้เรื่องปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ	0 – 6	3.90	1.22	ปานกลาง
ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ	9 – 19	15.10	1.91	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก คือมีคะแนนเฉลี่ย 19 คะแนน จากคะแนนเต็ม

25 คะแนน คะแนนสูงสุด 25 คะแนน คะแนนต่ำสุด 12 คะแนน โดยความรู้เรื่องปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ คะแนนเฉลี่ย 3.90 คะแนน จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน และความรู้เรื่องการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีคะแนนเฉลี่ย 15.10 คะแนน จากคะแนนเต็ม 19 คะแนน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติตาม

แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

การสนับสนุนจากองค์กรรายด้านทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้ความรู้และฝึกทักษะ ด้านการให้ข้อมูลย้อนกลับ ด้านการมีส่วนร่วม ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านวัสดุอุปกรณ์ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (n=162)

การสนับสนุนจากองค์กร	Range	mean	SD	ระดับ
การสนับสนุนจากองค์กรโดยรวม	2.04 – 5.00	3.55	0.55	มาก
ด้านการให้ความรู้และฝึกทักษะ	2.17 – 5.00	3.64	0.60	มาก
ด้านการให้ข้อมูลย้อนกลับ	1.00 – 5.00	3.30	0.80	ปานกลาง
ด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วม	1.50 – 5.00	3.53	0.71	มาก
ด้านบทบาทหน้าที่	1.67 – 5.00	3.44	0.63	ปานกลาง
ด้านวัสดุอุปกรณ์	1.67 – 5.00	3.71	0.63	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($mean = 3.55$, $SD = 0.55$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านวัสดุอุปกรณ์มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($mean = 3.71$, $SD = 0.63$) รองลงมาคือ ด้านการให้ความรู้และทักษะ ($mean = 3.64$, $SD = 0.60$) ด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วม ($mean = 3.53$, $SD = 0.71$) ด้านบทบาทหน้าที่ ($mean = 3.44$, $SD = 0.63$) และด้านการให้ข้อมูลย้อนกลับ อยู่ในระดับปานกลาง ($mean = 3.30$, $SD = 0.80$) ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

การยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ แบ่งเป็น การยอมรับในคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาล และการยอมรับในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจไปใช้ในหน่วยงาน ดังแสดงในตารางที่ 5 และตารางที่ 6

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการยอมรับในคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ($n=162$)

การยอมรับในคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ	Range	mean	SD	ระดับ
การยอมรับในคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ โดยรวม	2.04 – 5.00	3.55	0.55	มาก
ความได้เปรียบ	2.50 – 5.00	4.09	0.55	มาก
ความสอดคล้องกับบริบทของการให้บริการ	2.00 – 5.00	3.96	0.62	มาก
ความสามารถในการปฏิบัติตามและเข้าใจง่าย	2.00 – 5.00	3.90	0.67	มาก
การประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน	2.50 – 5.00	4.00	0.58	มาก
การเห็นผลลัพธ์ชัดเจน	3.00 – 5.00	3.96	0.62	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า การยอมรับในคุณลักษณะของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจอยู่ในระดับมาก ($mean=3.55$, $SD=0.55$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความได้เปรียบมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($mean=4.09$, $SD=0.55$) รองลงมาคือการประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน ($mean=4.00$, $SD=0.58$) การเห็นผลลัพธ์ชัดเจน ($mean=3.96$, $SD=0.62$) ความสอดคล้องกับบริบทของการให้บริการ ($mean=3.96$, $SD=0.67$) และความสามารถในการปฏิบัติตามและเข้าใจง่าย ($mean=3.90$, $SD=0.67$) ตามลำดับ

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการยอมรับในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจไปใช้ในหน่วยงาน ($n=162$)

การยอมรับในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ ไปใช้ในหน่วยงาน	Range	mean	SD	ระดับ
การยอมรับในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ ไปใช้ในหน่วยงาน โดยรวม	3.00 – 5.00	4.13	0.53	มาก
การช่วยแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ	3.00 – 5.00	4.14	0.58	มาก
การป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด	3.00 – 5.00	4.14	0.60	มาก
การดูแลความสะอาดภายในช่องปากและฟัน	3.00 – 5.00	4.09	0.57	มาก
การจัดทำนอนและการพลิกตะแคงตัว	3.00 – 5.00	4.12	0.58	มาก
การให้อาหารทางสายยาง	3.00 – 5.00	4.17	0.54	มาก
การดูดเสมหะ	3.00 – 5.00	4.14	0.53	มาก
การหย่าเครื่องช่วยหายใจ	3.00 – 5.00	4.05	0.64	มาก
การดูแลท่อทางเดินหายใจและส่วนประกอบของเครื่องช่วยหายใจ	3.00 – 5.00	4.09	0.65	มาก
การล้างมืออย่างถูกวิธี	3.00 – 5.00	4.23	0.60	มาก
ความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ	3.00 – 5.00	3.96	0.66	มาก

จากตารางที่ 6 พบว่า การยอมรับในการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจไปใช้ในหน่วยงานโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($mean = 4.13$, $SD = 0.53$) เมื่อจำแนกตามหมวดกิจกรรม พบว่า การยอมรับในการนำแนวปฏิบัติการล้างมือไปใช้ในหน่วยงานมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($mean = 4.23$, $SD = 0.60$) รองลงมาคือการให้อาหารทางสายยาง ($mean = 4.17$, $SD = 0.54$) การดูดเสมหะ ($mean = 4.14$, $SD = 0.53$) การช่วยแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ ($mean = 4.14$, $SD = 0.58$) การป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด ($mean = 4.14$, $SD = 0.60$) การจัดทำนอนและการพลิกตะแคงตัว ($mean = 4.12$, $SD = 0.58$) การดูแลความสะอาดภายในช่องปากและฟัน ($mean = 4.09$, $SD = 0.57$) การดูแลท่อทางเดินหายใจและส่วนประกอบของเครื่องช่วยหายใจ ($mean = 4.09$, $SD = 0.65$) และการหย่าเครื่องช่วยหายใจ

($mean = 4.05$, $SD = 0.64$) ตามลำดับ และพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจในระดับมาก ($mean = 3.93$, $SD = 0.67$)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การช่วยแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ การป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด การดูแลความสะอาดภายในช่องปากและฟัน การจัดท่านอนและการพลิกตัว การให้อาหารทางสายยาง การดูดเสมหะ การหย่าเครื่องช่วยหายใจ การดูแลท่อทางเดินหายใจและส่วนประกอบของเครื่องช่วยหายใจ และการล้างมืออย่างถูกวิธี ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ($n = 162$)

กิจกรรมตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ	Range	mean	SD	ระดับการปฏิบัติ
การปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ	3.71 – 5.00	4.62	0.31	เป็นประจำ
การช่วยแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ	2.33 – 5.00	4.53	0.48	เป็นประจำ
การป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด	3.17 – 5.00	4.53	0.43	เป็นประจำ
การดูแลความสะอาดภายในช่องปากและฟัน	2.75 – 5.00	4.55	0.51	เป็นประจำ
การจัดท่านอนและการพลิกตะแคงตัว	3.00 – 5.00	4.81	0.44	เป็นประจำ
การให้อาหารทางสายยาง	3.83 – 5.00	4.80	0.27	เป็นประจำ
การดูดเสมหะ	3.56 – 5.00	4.64	0.34	เป็นประจำ
การหย่าเครื่องช่วยหายใจ	1.00 – 5.00	4.38	0.86	บ่อยครั้ง
การดูแลท่อทางเดินหายใจและส่วนประกอบของเครื่องช่วยหายใจ	2.33 – 5.00	4.38	0.60	บ่อยครั้ง
การล้างมืออย่างถูกวิธี	3.00 – 5.00	4.57	0.50	เป็นประจำ

จากตารางที่ 7 พบว่า การปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยรวม อยู่ในระดับปฏิบัติเป็นประจำ ($mean = 4.62, SD = 0.31$) เมื่อพิจารณารายกิจกรรม พบว่า การจัดทำนอนและการพลิกตะแคงตัวมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($mean = 4.81, SD = 0.44$) รองลงมา คือ การให้อาหารทางสายยาง ($mean = 4.80, SD = 0.27$) การดูดเสมหะ ($mean = 4.64, SD = 0.34$) การล้างมืออย่างถูกวิธี ($mean = 4.57, SD = 0.50$) การดูแลความสะอาดภายในช่องปากและฟัน ($mean = 4.55, SD = 0.51$) การป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด ($mean = 4.53, SD = 0.43$) การช่วยแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ ($mean = 4.53, SD = 0.48$) การดูแลท่อทางเดินหายใจและส่วนประกอบของเครื่องช่วยหายใจ ($mean = 4.38, SD = 0.60$) และการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ($mean = 4.38, SD = 0.86$) ตามลำดับ

ส่วนที่ 6 ข้อมูลการวิเคราะห์สมการเพื่อทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

การวิเคราะห์สมการเพื่อทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regressions) พบว่า การกระจายข้อมูลของตัวแปรการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีกระจายแบบไม่ปกติ (Non-Normal Distribution) จากการที่มี Outlier จำนวน 25 ราย จึงได้ทำการตัดข้อมูลดังกล่าวออก และทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นซ้ำอีกครั้ง พบว่า เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น คือ ตัวแปรทุกตัวมีการกระจายแบบปกติ (Normal Distribution) ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์เชิงเส้น และไม่มีความสัมพันธ์กันเอง จากนั้นจึงได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยมีกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 137 ราย ดังนี้

1. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficients) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (n=137)

ตัวแปร	ประสมผลการดำเนินการ		ความรู้ในการ		การสนับสนุนจาก		การยอมรับแนว		การปฏิบัติตาม	
	ดูแลผู้ป่วยใส่ท่อ	ช่วยเหลือผู้ป่วย	ป้องกันปอด	องค์การ	องค์กร	ปฏิบัติการ	พยาบาล ฯ	พยาบาล ฯ	พยาบาล ฯ	พยาบาล ฯ
1. ประสมผลการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยเหลือ										
2. ความรู้ในการป้องกันปอดอีกเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ	.337**									
3. การสนับสนุนจากองค์กร	.033		.168							
4. การยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ	.172		.131	.632**						
5. การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ	.190*		.055	.358**	.293**					

* $p < .05$, ** $p < .01$

จากตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ การสนับสนุนจากองค์กร และการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .190, .358$ และ $.293$ ตามลำดับ, $p < .05$)

จากตารางที่ 8 ได้ทำการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่ามากกว่า .85 ถือว่าตัวแปรคู่หนึ่งมีความสัมพันธ์กันมาก (Munro, 1997) จากการวิเคราะห์ พบว่า ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ในการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ($r = .337, p < .05$) และการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ($r = .632, p < .05$) และไม่มีตัวแปรคู่ใดมีความสัมพันธ์กันสูงกว่า .85 จึงสามารถนำไปวิเคราะห์เพื่อหาอำนาจการทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยไม่เกิดปัญหา ตัวแปรทำนายมีความสัมพันธ์กันเองสูง (Multicollinearity)

2. การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้วิธีการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ซึ่งมีวิธีการคัดเลือกตัวแปร โดยพิจารณาตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์ต่อตัวแปรตามมากที่สุดเข้ามาในสมการ พิจารณาจาก Simple Correlation ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามมากที่สุด ทำการทดสอบ Model Fit แล้วทำการคัดเลือก ตัวแปรอิสระใหม่เข้ามาในสมการอีก (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551)

ผู้วิจัยได้นำตัวแปรทำนาย ได้แก่ ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ การยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และการสนับสนุนจากองค์กรไปทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อหาตัวแปรที่มีอำนาจการทำนายการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของการยอมรับแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกัน
 ปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การสนับสนุนจากองค์กร และ
 ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจในการทำนายการปฏิบัติตามแนว
 ปฏิบัติการพยาบาลฯ ($n = 137$)

ตัวแปรทำนาย	<i>B</i>	<i>Beta</i>	
การสนับสนุนจากองค์กร	.18***	.35***	Intercept = 148.26
ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ ท่อช่วยหายใจ	.17*	.18*	$R^2 = .16$ Adjusted $R^2 = .15$ $F(2, 134) = 12.74^{***}$

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

จากตารางที่ 9 พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร และประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่
 ท่อช่วยหายใจ สามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพตามแนวปฏิบัติการพยาบาล
 เพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ ได้ร้อยละ 15 อย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติ ($p < .001$) และสร้างสมการทำนายการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล
 เพื่อป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

การปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ = $148.26 + .18$ (การสนับสนุนจาก
 องค์กร) + $.17$ (ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ)

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z_{\text{การปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล ฯ}} = .35 (Z_{\text{การสนับสนุนจากองค์กร}}) + .18 (Z_{\text{ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ}})$