วารสาร Mahidol R2R e-Journal
ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมกราคม – มิถุนายน 2560
http://doi.org/.....

การศึกษาพฤติกรรมการจัดการและความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

Study of Behavior management and opinions about nurses' uniform in SDMC

รุ่งธิวา กันทะวัน[1*] ธัญกานต์ สุรคุปต์[2] พูลสุข หิรัญสาย[3]
Rungthiwa Kantawan[1*], Tunyakarn Surakupt[2], Phunsuk Hiransai[3]

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการจัดการและความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ จากประเด็นปัญหาเรื่องความไม่คล่องตัวในการปฏิบัติงานในขณะที่สวมเครื่องแบบพยาบาลสีขาวประกอบกับการแพร่กระจายเชื้อจากเครื่องแบบไปสู่ผู้ป่วยรายอื่น โดยสำรวจจากพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลสังกัดฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ทั้งหมด 1,022 คน ได้ข้อมูลตอบกลับร้อยละ 84.64 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 - 29 ปี ซึ่งพักอาศัยอยู่ในหอพักพยาบาลทั้งในและนอกโรงพยาบาล มีการให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อมากกว่า 5 ครั้ง/เดือนถึงร้อยละ 74.75 ซึ่งการให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อวันละหลายครั้งนั้นต้องใช้เวลาในการถอดหมวกและสวมชุดป้องกันการติดเชื้อ การติดกิ๊บใส่และถอดหมวกในแต่ละครั้งทำให้เกิดการดึงรั้งเส้นผมหลุดล่วงเป็นหย่อมๆได้ และร้อยละ 90.82 เดินทางกลับจากปฏิบัติงานด้วยเครื่องแบบพยาบาลสีขาว การเดินไปกลับด้วยรถโดยสารสาธารณะก็มีโอกาสที่จะแพร่กระจายเชื้อไปสู่ชุมชน ส่วนเรื่องพฤติกรรมการทำความสะอาดหมวกพยาบาลร้อยละ 56.33 ใช้งานหมวก 1 ใบในระยะเวลา 1 ปีและมีถึงร้อยละ 76.23 ที่ทำความสะอาดเดือนละ 1 - 2 ครั้ง จะเห็นได้ว่าหมวกเป็นองค์ประกอบของเครื่องแบบพยาบาลที่มีประเด็นทั้งในด้านความคล่องตัวในการปฏิบัติงานและการทำความสะอาดในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของพยาบาลร้อยละ 94.95 เห็นว่าเครื่องแบบพยาบาลสีขาวเป็นภาพลักษณ์ของพยาบาลเพราะเครื่องแบบพยาบาลสีขาวถูกใช้เป็นสัญลักษณ์ของพยาบาลมาตั้งแต่สมัยฟอเรนซไนติงเกล แต่ในแง่ความคล่องตัวในการปฏิบัติงานร้อยละ 64.05 มีความเห็นว่า เครื่องแบบพยาบาลทำให้เกิดความไม่คล่องตัวในการปฏิบัติในการให้การพยาบาลนั้นต้องใช้ทักษะความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติ

[1*] ตำแหน่งพยาบาลและผู้ตรวจการพยาบาลด้านพัฒนาระบบและคุณภาพงานพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

[2] ตำแหน่งพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

[3] ตำแหน่งพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษ73 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

* corresponding author E-mail: rungthiwa.kan@mahidol.ac.th

http://doi.org/.....

ยอมรับในความเป็นวิชาชีพของพยาบาล พยาบาลจึงมองในแง่ของความคล่องตัวของเครื่องแบบที่สวมใส่ในการปฏิบัติงานมากกว่าจะใช้เครื่องแบบเป็นเพียงสัญลักษณ์ที่ให้เกิดการยอมรับ ส่วนใหญ่ร้อยละ 89.53 ต้องการเปลี่ยนชุดปฏิบัติการพยาบาลในอนาคตใหม่และร้อยละ 88.27 ไม่ต้องการใส่หมวกขณะปฏิบัติงาน เพราะส่วนใหญ่เห็นว่าหมวกที่สวมใส่ทำให้ไม่คล่องตัวในการทำงาน จึงต้องการชุดปฏิบัติการพยาบาลที่มีความคล่องตัวและทำความสะอาดง่ายไม่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน ส่วนเครื่องแบบพยาบาลสีขาวนั้นเป็นสัญลักษณ์ของพยาบาลสมควรนำมาใช้ในงานพิธีการสำคัญต่างๆ แต่ไม่เหมาะกับการสวมใส่ในการปฏิบัติงานประจำวัน

คำสำคัญ: เครื่องแบบพยาบาล ชุดพยาบาลสีขาว หมวกพยาบาล รองเท้าพยาบาล

Abstract

This study aimed to investigate the behavior and opinions about nursing uniforms in nursing staff of Somdechphradebaratana Medical Center. The issue is not streamlined operation while wearing a white nurse uniform with the spread of infection to other patients. The survey of nurses and nursing assistants in nursing department Somdechphradebaratana Medical Center 1022 people have all the information back , which is 84.64 percent Most are aged between 20-29 years who live in dormitories, nursing, both in and outside the hospital. There providing patients infected more than 5 times / month to 74.75 percent. Which provides nursing care for patients infected several times a day, it takes time to wear hats and prevent infection. The hairpin insert and remove the cap each time causing a retraction of hair falling on patches. And 90.82 per cent return from work with nurses in white uniforms. The walk back to the bus, it is likely to spread to the community. The behavior of nurses cap cleaning 56.33 percent the first hat-in period one year and up 76.23 percent month on clean 1-2 times can be seen that the cap is composed of uniformed nurse with both issues. In terms of ease of operation and cleaning.

In its comments on the image of nurses that 94.95 percent white image of nursing uniforms, nursing uniforms, nursing because white is a symbol of the hospital since the Florence Nightingale. But in terms of operational flexibility with 64.05 percent of nursing uniforms that cause mobility in practice. Nursing requires skills, knowledge, professional to provide patients and their families in recognition of the profession of nursing. The nurse looked at in terms of the mobility of the uniforms worn by the worker rather than the uniform is just another sign that the acceptance.

89.53 percent majority needed to change the future of nursing and 88.27 percent did not want to wear a nurse cap on duty. Because most do not wear a nurse cap that flexible working. The nursing uniform needs a streamlined and easy to clean, does not impede the performance of nurse uniforms,

http://doi.org/.....

white is a symbol of care should be used in various ceremonies. But not suitable to wear in daily operations.

Keywords: white nurses uniforms , white nurse cap , white nurse dresses , white nurse shoes

หลักการและเหตุผล

ปีค.ศ.1860 ฟอเรนซ์ไนติงเกล ตั้งโรงเรียนพยาบาลที่โรงพยาบาลเซนต์โธมัสในกรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ โดยกำหนดให้เครื่องแบบพยาบาลสีขาวและหมวกเป็นสัญลักษณ์ของผู้หญิงที่ทำงานในโรงพยาบาล เครื่องแบบพยาบาลสีขาวถูกปรับเปลี่ยนและพัฒนารูปแบบมาตลอดทั้งในประเทศอังกฤษและทั่วโลกเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำงาน จนกระทั่งปีค.ศ. 1980 เริ่มปรับเปลี่ยนสีของเครื่องแบบเป็นสีต่างๆ และยกเลิกการใส่หมวกทั้งในอเมริกา ยุโรป สิงคโปร์ และมาเลเซียก็มีการปรับเปลี่ยนเช่นกัน[1, 4]

จากการศึกษาเครื่องแบบทำงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลพบการปนเปื้อนของเชื้อชนิดต่างๆ ในเครื่องแบบเจ้าหน้าที่ซึ่งเจ้าหน้าที่ดังกล่าวมักสวมใส่เครื่องแบบทำงานไปในที่สาธารณะซึ่งอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อจากโรงพยาบาลไปสู่ชุมชนได้[2,5,6,7,10,11] การศึกษาในประเทศญี่ปุ่น โดยการเพาะเชื้อที่หมวกพยาบาลก่อนปฏิบัติงานและหลังปฏิบัติงาน 7 วัน พบเชื้อโรคต่างๆหลายชนิดรวมทั้งเชื้อดื้อยา เช่น Methicilline – resistant Staphylococcus aureus(MRSA)[8] ส่งผลให้โรงพยาบาลในประเทศญี่ปุ่นบางแห่งยกเลิกการใส่หมวกพยาบาล นอกจากนั้นมีการศึกษาในประเทศเกาหลีใต้พบว่าการใช้กิ๊บหนีบผมให้ติดกับหมวกพยาบาล ทำให้เกิดผมร่วงเป็นหย่อมๆ บริเวณที่ติดกิ๊บ[3]

สำหรับในประเทศไทย พยาบาลใช้หมวกเครื่องแบบพยาบาลสีขาวและรองเท้าสีขาว ตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 จนถึงปัจจุบัน แต่ในบางหน่วยงานที่ต้องการการปฏิบัติงานที่มีความคล่องตัวสูงและลดการแพร่กระจายเชื้อ ได้แก่ ER OR ICU และ Burn Unit จึงปรับเปลี่ยน เครื่องแบบพยาบาลทั้งรูปแบบและสีไปจากเดิม รวมทั้งยกเลิกการใส่หมวกพยาบาลสีขาว ส่วนในหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยเด็กปรับเปลี่ยนเครื่องแบบพยาบาลเป็นลายการ์ตูน เพื่อลดความตื่นกลัวและลดความวิตกกังวลของเด็กในการรับบริการ

การกำหนดให้เครื่องแบบพยาบาลสีขาวและหมวกพยาบาลสีขาวมีแถบสีดำเป็นสัญลักษณ์เพื่อสื่อให้ผู้รับบริการทราบถึงความแตกต่างของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละประเภท แต่ละระดับ แต่ในสถานการณ์จริงผู้รับบริการไม่สามารถแยกประเภทหรือระดับของเจ้าหน้าที่พยาบาลได้อย่างชัดเจน Barbara[9] กล่าวว่าการยอมรับวิชาชีพพยาบาลของสังคมขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ ในการดูแลผู้ป่วยมากกว่าเครื่องแบบพยาบาล

ในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์นั้นในหอผู้ป่วยในและหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนั้นสวมเครื่องแบบพยาบาลสีขาว ซึ่งเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่ได้มีการเปลี่ยนเครื่องแบบพยาบาลก่อนเดินทางกลับ มีทั้งในส่วนที่พักอาศัยในหอพักภายในโรงพยาบาลและพักอาศัยอยู่ภายนอกโรงพยาบาล การเดินทางไปกลับก็มีทั้งที่ใช้รถโดยสารสาธารณะและรถส่วนตัว ผู้ป่วย

http://doi.org/.....

ที่ต้องให้การดูแลก็มีความซับซ้อนทั้งในแง่ของพยาธิสภาพของโรคและการติดเชื้อที่รุนแรงมากขึ้น การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ติดเชื้อแต่ละครั้งต้องถอดหมวกออกก่อนสวมชุดป้องกันการติดเชื้อทับต้องใช้เวลาในการแต่งตัว ส่วนการให้การพยาบาลปกติที่ต้องกั้นม่านหมวกก็เลื่อนหลุดเวลาเกี่ยวกับม่านประกอบการสังเกตทั้งหมวกพยาบาลและรองเท้าที่สวมใส่บางครั้งสีไม่ขาวขาดการใส่ใจในการทำความสะอาด อีกทั้งในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์มีการสวมใส่ชุดปฏิบัติการพยาบาลในส่วนของหน่วยบริการเฉพาะอื่นๆ คือ หน่วยบำบัดระยะสั้น หอผู้ป่วยวิกฤติ หน่วยไตเทียม ห้องคลอด หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด หน่วยหัตถการเฉพาะทาง ห้องผ่าตัด ที่ผ่านการซักรีดโดยโรงพยาบาลซึ่งสะอาดและสะดวกในการปฏิบัติงานมากกว่าโดยเจ้าหน้าที่ต้องนำชุดไปรเวทมาเปลี่ยนก่อนการเดินทางไปกลับ

ผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรศึกษาถึงความคิดเห็นและพฤติกรรมเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลในเจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการจัดการและความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

คำจำกัดความ

เครื่องแบบพยาบาลในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยใน: ชุดพยาบาลสีขาว หมวกพยาบาล และรองเท้าพยาบาลสีขาว แยกตำแหน่งโดยพยาบาลใช้หมวกที่ติดขีดสีดำยาวขนาดของขีดตามระดับ ผู้ช่วยพยาบาลใช้หมวกติดขีดสีดำเฉียงพร้อมแขวนป้ายชื่อแสดงตำแหน่ง

ชุดปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบำบัดระยะสั้น หอผู้ป่วยวิกฤติ หน่วยไตเทียม ห้องคลอด หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด: เสื้อและกางเกงสีม่วง รองเท้าสีขาว แยกตำแหน่งโดยใช้ป้ายชื่อชุดปฏิบัติการ

พยาบาลในหน่วยหัตถการเฉพาะทาง: เสื้อและกางเกงสีเทา รองเท้าสีขาว แยกตำแหน่งโดยใช้ป้ายชื่อ

ชุดปฏิบัติการพยาบาลในห้องผ่าตัด : เสื้อกางเกงสีเขียว หรือชุดกระโปรงสีเขียว แยกตำแหน่งโดยใช้ป้ายชื่อ

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยขอความยินยอมและความสมัครใจจากผู้ร่วมวิจัย ก่อนการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม

ประชากร

พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลสังกัดฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ จำนวน 1,022 คน ที่ปฏิบัติงานในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล การจัดการกับเครื่องแบบพยาบาล และความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลจำนวน 3 ท่าน ทดสอบความเที่ยงโดยทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่

http://doi.org/.....

พยาบาลจำนวน 20 คน และนำไปวิเคราะห์ปรับให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม ถึง 15 ตุลาคม 2558 โดยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่พยาบาลทั้งหมด 1,022 คน ผ่านหัวหน้าหน่วยงานให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดทุกคนตอบแบบสอบถาม online

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล การจัดการกับเครื่องแบบพยาบาล และความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลของของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์วิเคราะห์โดยใช้ความถี่ และไคสแควร์

การศึกษาพฤติกรรมการจัดการและความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมีเจ้าหน้าที่พยาบาลทั้งหมด 1,022 คน ตอบข้อมูลกลับ 856 คน คิดเป็นร้อยละ 84.64 และวิเคราะห์ออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1: คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสำรวจ

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลสังกัดฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่พยาบาลจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

(n=610)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
ประเภทของเจ้าหน้าที่พยาบาล			หน่วยงานที่สังกัด		
- ผู้ช่วยพยาบาล	365	42.20	- OPD	319	36.88
- พยาบาลประจำการ	454	52.49	- IPD	323	37.34
- หัวหน้าหอ/หน่วย	35	4.05	- OR-LR	67	7.75
- หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน/	11	1.27	- Critical	109	12.60
ผู้ตรวจการ			- ฝ่ายการพยาบาล	47	5.43
เพศ			อายุ (ปี)		
- ชาย	14	1.62	- 20 - 29	593	68.55
- หญิง	851	98.38	- 30 - 39	163	18.84
			- 40 - 49	71	8.21
			- 50 - 60	38	4.39
ระดับการศึกษา			สถานภาพ		
- ประกาศนียบัตร	304	35.14	- โสด	664	76.76
- ปริญญาตรี	507	58.61	- คู่	192	22.20
- ปริญญาโท	53	6.13	- หม้าย	1	0.12
- สูงกว่าปริญญาโท	1	0.12	- หย่า/แยก	8	0.92

http://doi.org/.....

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงาน(ปี)			รายได้เฉลี่ย/เดือน(บาท)		
- ≤ 5	560	64.74	- ≤ 10,000	4	0.46
- 6 – 10	97	11.21	- 10,000 – 15,000	81	9.36
- 11 – 15	56	6.47	- 15,001 – 20,000	202	23.35
- 16 – 20	68	7.86	- 20,001 – 25,000	124	14.34
- ≥ 20	84	9.71	- 25,001 – 30,000	221	25.55
			- ≥ 30,000	233	26.94
ที่พักอาศัยในปัจจุบัน			เครื่องแบบพยาบาลที่ใช้ในการปฏิบัติงาน		
- หอพักภายในโรงพยาบาล	249	28.79	- เครื่องแบบพยาบาลสีขาว	610	70.64
- หอพักภายนอกโรงพยาบาล	379	43.81	- เครื่องแบบพยาบาลสีม่วง	180	20.81
- คอนโดมิเนียม	53	6.13	- เครื่องแบบพยาบาลสีเขียว	64	7.40
- บ้าน	184	21.27	- เครื่องแบบพยาบาลสีอื่นๆ	6	0.69
	6	0.69	- ไม่ได้ใส่เครื่องแบบพยาบาล	4	0.46

จากตารางที่ 1 พบว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงถึงร้อยละ 98.38 ซึ่งเป็นพยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาล ร้อยละ 52.49 และ 42.20 ตามลำดับ โดยมีอายุอยู่ระหว่าง 20 – 29 ปี ร้อยละ 68.55 สถานะภาพโสดร้อยละ 76.76 และพักอาศัยในหอพักทั้งนอกและในโรงพยาบาล ร้อยละ 43.81 และ 28.79 ตามลำดับ รายได้เฉลี่ย มากกว่า 25,000 บาท ร้อยละ 52.49 ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่พยาบาลสังกัดงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและงานการพยาบาลผู้ป่วยใน ร้อยละ 36.88 ร้อยละ 37.34 และมีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 64.74 และปฏิบัติงานโดยใช้เครื่องแบบพยาบาลสีขาวในการปฏิบัติงานร้อยละ 70.64

ส่วนที่ 2 การจัดการกับเครื่องแบบพยาบาล

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติการพยาบาลด้วยเครื่องแบบพยาบาลสีขาว

(n=610)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
การแต่งกายขณะเดินทางมาปฏิบัติงานด้วยชุดพยาบาลสีขาว			การสวมเสื้อสูท/เสื้อกันหนาวขณะปฏิบัติงาน		
- ใส่	554	90.82	- ใส่	307	50.33
- ไม่ใส่	56	9.18	- ไม่ใส่	303	49.67
จำนวนครั้งของการให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อโดยสวมเครื่องแบบพยาบาลสีขาว			การแต่งกายขณะเดินทางกลับที่พัก		
- ไม่เคย	30	4.92	- เครื่องแบบพยาบาลสีขาว	232	38.03
- นานๆ ครั้ง	42	6.89	- เครื่องแบบพยาบาลสีขาวและ	321	52.62
- 1 ครั้ง/เดือน	82	13.44	สวมเสื้อแขนยาวคลุม	57	9.35
- มากกว่า 5 ครั้ง/เดือน	456	74.75	- ชุดไปรเวท		

http://doi.org/.....

จากตารางที่ 2 พบว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ที่ใช้เครื่องแบบพยาบาลสีขาวในการปฏิบัติงาน มีการแต่งกายด้วยเครื่องแบบพยาบาลสีขาวมาจากที่พักสูงถึงร้อยละ 90.82 และเดินทางกลับโดยการใส่เครื่องแบบพยาบาลสีขาวถึงร้อยละ 90.65 โดยในขณะปฏิบัติงานมีการสวมเสื้อสูท/เสื้อกันหนาวร้อยละ 50.33 และได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อมากกว่า 5 ครั้ง/เดือน ร้อยละ 74.75 ซึ่งโอกาสที่จะเกิดการแพร่กระจายเชื้อจากโรงพยาบาลสู่ชุมชนมีสูงเพราะไม่ได้เปลี่ยนเครื่องแบบหลังปฏิบัติงานก่อนเดินทางกลับที่พัก

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการจัดการกับเครื่องแบบพยาบาลสีขาว

(n=610)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ชุดพยาบาลสีขาว		
จำนวนชุดพยาบาลสีขาว		
- < 5	225	36.89
- 5	175	28.69
- > 5	210	34.42
จำนวนชุดพยาบาลเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน		
- เพียงพอ	376	61.64
- ไม่เพียงพอ	234	38.36
จำนวนครั้งของการทำความสะอาดชุดพยาบาลสีขาว (ครั้ง/สัปดาห์)		
- 1 - 2	395	64.75
- 3 – 4	163	26.72
- > 5	52	8.52
วิธีทำความสะอาดชุดพยาบาลสีขาว		
- ซักเองด้วยมือ	267	43.77
- ซักเครื่อง	315	51.64
- ส่งซัก	28	4.59
<u>หมวกพยาบาล</u>		
ระยะเวลาการใช้หมวกพยาบาลต่อใบ (เดือน)		
- < 6 เดือน	116	19.02
- 6 – 12 เดือน	288	47.21
- 12 – 18 เดือน	80	13.11
- > 18 เดือน	126	20.66
วิธีทำความสะอาดหมวกพยาบาล		
- ไม่ซัก	145	23.77
- ซัก	465	76.23
จำนวนครั้งของการทำความสะอาดหมวกพยาบาล(n=465)		
- 1 – 2 ครั้ง/ 12 เดือน	107	23.01
- 1 – 2 ครั้ง/ 6 เดือน	204	33.12
- 1 – 2 ครั้ง/ เดือน	154	43.8
<u>รองเท้าพยาบาลสีขาว</u>		
จำนวนรองเท้าพยาบาลสีขาวที่ใช้ในการปฏิบัติงานประจำ (คู่)		
- 1	362	59.35
- 2	181	29.67
- > 3	67	10.98
จำนวนครั้งของการทำความสะอาดรองเท้าพยาบาล (ครั้ง/สัปดาห์)		
- ไม่เคยทำ	58	9.51
- 1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์	149	24.43
- 1 – 2 ครั้ง/ 4 สัปดาห์	403	66.06
วิธีการทำความสะอาดรองเท้าพยาบาล (n=553)		
- เช็ด	335	60.69
- ซัก	210	38.04
- ผึ่งแดด	7	1.27

จากตารางที่ 3 พบว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ส่วนใหญ่มีชุดพยาบาลสีขาวเพียงพอต่อการปฏิบัติงานเพียงร้อยละ 61.64 แต่ก็มีการแก้ปัญหาโดยการทำความสะอาดชุดพยาบาลมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ถึงร้อยละ 35.24 ดังนั้นอาจไม่เป็นประเด็นในเรื่องความสะอาดของชุดพยาบาล

http://doi.org/.....

เจ้าหน้าที่พยาบาลร้อยละ 79.98 ใช้งานหมวกพยาบาลหนึ่งใบมากกว่า 6 เดือนขึ้นไป แต่การทำความสะอาดหมวกพยาบาลไม่ได้ทำบ่อยครั้งเหมือนการทำความสะอาดชุดพยาบาลโดยร้อยละ 43.67 ทำความสะอาด 1 – 2 ครั้งต่อเดือน และร้อยละ 56.13 ทำความสะอาดเพียง 1-2 ครั้งต่อ 6 เดือน - 1 ปี โอกาสที่หมวกจะไม่สะอาดหรือปนเปื้อนเชื้อโรคต่างๆ ก็มีสูง ดังนั้นโอกาสที่จะแพร่เชื้อไปสู่คนอื่นๆ ก็จะสูงตามไปด้วย

การจัดการกับรองเท้าพยาบาลสีขาว เจ้าหน้าที่พยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 59.35 มีรองเท้าพยาบาลสีขาวที่สวมใส่เป็นประจำในการปฏิบัติงาน 1 คู่ และมักทำความสะอาดรองเท้าพยาบาลด้วยการเช็ด แต่ความถี่ในการทำความสะอาดนั้นไม่ได้ทำทุกวันร้อยละ 66.06 ทำความสะอาดเพียง 1 - 2 ครั้งต่อเดือนและมีร้อยละ 9.51 ที่ไม่เคยทำความสะอาดรองเท้าเลย ทำให้โอกาสที่จะเห็นรองเท้าพยาบาลไม่สะอาดมีมากขึ้น

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาล

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลต่อภาพลักษณ์พยาบาล

(n=865)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ภาพลักษณ์พยาบาล			ความคล่องตัวต่อการปฏิบัติงาน		
ภาพลักษณ์ของพยาบาลประกอบด้วยเครื่องแบบพยาบาลสีขาว หมวก รองเท้าสีขาว			การสวมเครื่องแบบพยาบาลสีขาวขณะปฏิบัติการพยาบาลมีความคล่องตัว		
- เห็นด้วย	592	68.44	- คล่องตัว	311	35.95
- ไม่เห็นด้วย	273	31.56	- ไม่คล่องตัว	554	64.05
ชุดพยาบาลสีขาวเป็นภาพลักษณ์ของพยาบาล			องค์ประกอบของเครื่องแบบพยาบาลสีขาวทำให้ไม่คล่องตัวในการปฏิบัติงานมากที่สุด (n=554)		
- เป็นภาพลักษณ์ของพยาบาล	808	94.95	- หมวกพยาบาล	374	67.51
- ไม่เป็นภาพลักษณ์ของพยาบาล	43	5.05	- ชุดพยาบาลสีขาว	173	31.23
			- รองเท้าสีขาว	7	1.26

จากตารางที่ 4 พบว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ส่วนใหญ่ร้อยละ 68.44 เห็นว่าภาพลักษณ์ประกอบด้วยเครื่องแบบพยาบาลสีขาว หมวก รองเท้าสีขาว และร้อยละ 94.95 เห็นว่าเครื่องแบบพยาบาลสีขาวเป็นภาพลักษณ์ของพยาบาล แต่พอถามถึงความคล่องตัวในการปฏิบัติงานขณะสวมเครื่องแบบพยาบาลสีขาว พบว่ามีถึงร้อยละ 64.05 ที่เห็นว่ามีความไม่คล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลในขณะสวมเครื่องแบบพยาบาลสีขาว และสิ่งที่เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ร้อยละ 67.51 ที่คิดว่าเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานมากที่สุดคือหมวกพยาบาล เพราะการให้การพยาบาลที่ต้องกั้นม่านเมื่อหมวกเกี่ยวม่านก็มีโอกาสเลื่อนหลุดและการที่ต้องถอดหมวกเข้าออกเมื่อต้องสวมชุดป้องกันการติดเชื้อก็ทำให้เสียเวลาในการทำงาน

http://doi.org/.....

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลที่สวมใส่ระหว่างการปฏิบัติงานในอนาคต

(n= 554)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
รูปแบบชุดพยาบาล			การระบุตำแหน่ง/ระดับของเจ้าหน้าที่โดยสีของชุดพยาบาล		
- เสื้อสีขาว - กระโปรง/กางเกงสีขาว	55	9.93	- เห็นด้วย	338	70.04
- เสื้อสีต่างๆ - กระโปรง/กางเกงสีขาว	212	38.27	- ไม่เห็นด้วย	166	29.96
- เสื้อสีต่างๆ - กระโปรง/กางเกงสีต่างๆ	287	51.80	หมวกพยาบาล		
สีของชุดพยาบาล			- ไม่ใส่หมวกพยาบาล	489	88.27
- สีฟ้า	93	16.79	- หมวกพยาบาลสีขาว	53	9.57
- สีเขียว	21	3.79	- หมวกทำหัตถการ	12	2.16
- สีชมพู	42	7.58	รูปแบบและสีของรองเท้าพยาบาล		
- สีส้ม	3	0.54	รองเท้าหุ้มส้นสีขาว	339	61.19
- สีม่วง	241	43.50	รองเท้าหุ้มส้นสีอื่นๆ	215	38.81
- ไม่ระบุสี	154	27.80			

จากตารางที่ 5 พบว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์มีความคิดเห็นว่าสมควรที่จะเปลี่ยนเครื่องแบบพยาบาลใหม่เพื่อให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานถึงร้อยละ 91.07 โดยมีทั้งเป็นกระโปรง/กางเกง เสื้อสีต่างๆ หรือกระโปรง/กางเกงสีขาว และมีเพียงร้อยละ 9.93 ที่ต้องการใส่เครื่องแบบพยาบาลสีขาวแบบเดิมในเรื่องเกี่ยวกับหมวกพยาบาลมีสูงถึงร้อยละ 88.27 ที่ไม่ต้องการใส่หมวกขณะปฏิบัติงาน ส่วนการแยกตำแหน่ง/ระดับพยาบาลนั้นร้อยละ 70.04 เสนอให้แยกด้วยสีของชุดเครื่องแบบพยาบาล สำหรับสีชุดพยาบาลในอนาคตนั้นมีความคิดเห็นที่หลากหลาย ส่วนใหญ่ร้อยละ 43.50 เลือกสีม่วง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสีม่วงเป็นประจำของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ใช้เครื่องแบบพยาบาลสีขาวในการปฏิบัติงาน

ความคิดเห็น	ตำแหน่ง				Asymp. Sig. (2-sided)
	พยาบาล		ผู้ช่วยพยาบาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เครื่องแบบพยาบาลสีขาวเป็นภาพลักษณ์ของพยาบาล					
- เป็นภาพลักษณ์	266	46.34	308	53.66	.000*
- ไม่เป็นภาพลักษณ์	25	92.59	2	7.41	
การสวมเครื่องแบบพยาบาลสีขาวขณะปฏิบัติการพยาบาลมีความคล่องตัว					
- คล่องตัว	55	21.07	206	78.93	.000*
- ไม่คล่องตัว	243	69.43	107	30.57	

http://doi.org/.....

ความคิดเห็น	ตำแหน่ง				Asymp. Sig. (2-sided)
	พยาบาล		ผู้ช่วยพยาบาล		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
รูปแบบชุดพยาบาลในอนาคต					
- ชุดพยาบาลสีขาว	48	19.05	204	80.95	.000*
- ชุดพยาบาลสีต่างๆ	248	70.25	105	29.95	
หมวกพยาบาล					
- ใส่หมวกพยาบาลสีขาว	42	18.26	188	81.74	.000*
- ไม่ใส่หมวกพยาบาลสีขาว	252	67.92	119	32.08	
สีชุดพยาบาล					
- ขาว	21	27.27	56	72.73	.000*
- ม่วง	128	62.75	76	37.25	
- ฟ้า	48	50.00	48	50.00	
- ชมพู	27	51.92	25	48.08	
- เขียว	9	56.25	7	43.75	
- ส้ม/โอรส	3	50.00	3	50.00	
การระบุตำแหน่ง/ระดับของเจ้าหน้าที่โดยสีของชุดพยาบาล					
- เห็นด้วย	219	52.52	198	47.48	.000*
- ไม่เห็นด้วย	79	40.72	115	59.28	

* = P value < 0.01 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากตารางที่ 6 เป็นการเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ใช้เครื่องแบบพยาบาลสีขาวในการปฏิบัติงานพบว่า

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของพยาบาลนั้นพยาบาลร้อยละ 92.59 เห็นว่าเครื่องแบบพยาบาลสีขาวไม่ได้เป็นภาพลักษณ์ของพยาบาล

2. เรื่องความคล่องตัวในการปฏิบัติงานขณะสวมเครื่องแบบพยาบาลสีขาวนั้น พยาบาลเห็นว่ามีความไม่คล่องตัวร้อยละ 69.43

3. เรื่องรูปแบบพยาบาลในอนาคตพยาบาลเห็นว่าควรเปลี่ยนเป็นชุดพยาบาลสีต่างๆ ร้อยละ 70.25

4. เรื่องเกี่ยวกับหมวกพยาบาลนั้น พยาบาลมีความเห็นว่าไม่ควรใส่หมวกพยาบาลขณะปฏิบัติงาน ร้อยละ 67.92

5. สีของชุดพยาบาล พยาบาลมีความเห็นว่าควรเปลี่ยนเป็นสีม่วงร้อยละ 62.75

6. ในการระบุตำแหน่ง/ระดับ พยาบาลเห็นว่าควรระบุด้วยสีของชุดพยาบาลร้อยละ 52.52 ซึ่งในทั้ง 6 ประเด็นที่กล่าวมาความคิดเห็นของพยาบาลกับผู้ช่วยพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

http://doi.org/.....

อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมการจัดการและความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ พบว่าส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาล ร้อยละ 52.49 และ 42.20 ตามลำดับ อายุอยู่ระหว่าง 20 – 29 ปี ร้อยละ 68.55 จบการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 58.61 ซึ่งพักอาศัยในหอพักทั้งนอกและในโรงพยาบาล ร้อยละ 43.81 และ 28.79 ตามลำดับ โดยมีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 25,000 บาท ร้อยละ 52.49 ประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 64.74 และใช้เครื่องแบบพยาบาลสีขาวในการปฏิบัติงานร้อยละ 70.64

สำหรับผู้ที่ใช้เครื่องแบบพยาบาลสีขาวในการปฏิบัติงานนั้น มักแต่งกายด้วยชุดพยาบาลสีขาวมาจากที่พักร้อยละ 90.82 การเดินทางกลับด้วยชุดพยาบาลสีขาวและสวมเสื้อแขนยาวคลุมร้อยละ 52.62 ขณะปฏิบัติงานมีทั้งการสวมเสื้อสูท/เสื้อกันหนาวร้อยละ 50.33 และให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อมากกว่า 5 ครั้ง/เดือนร้อยละ 74.75 ซึ่งการปนเปื้อนของเชื้อโรคต่างๆที่อาจติดไปกับชุดพยาบาลมากน้อยขึ้นอยู่กับระยะเวลาในการปฏิบัติงาน [2, 5, 10,11] เจ้าหน้าที่พยาบาลส่วนใหญ่เดินทางกลับที่พักด้วยรถประจำทางถึงร้อยละ 51.60 การเดินทางไปกลับด้วยเครื่องแบบพยาบาลมีโอกาสที่จะนำเชื้อโรคต่างๆไปแพร่กระจายในที่สาธารณะได้ส่วนเรื่องการทำความสะอาดชุดพยาบาลสีขาวส่วนใหญ่ซักเองถึงร้อยละ 95.11 โดยใช้ทั้งการซักมือและเครื่องซักผ้า สัปดาห์ละ 1 – 2 ครั้ง ซึ่งวิธีการทำความสะอาดก็มีผลต่อการกำจัดเชื้อที่ปนเปื้อนไปกับชุดพยาบาล[6] การซักเครื่องแบบพยาบาลไม่ว่าจะด้วยมือหรือเครื่องซักผ้าเองที่บ้านก็มีโอกาสที่จะนำเชื้อโรคจากโรงพยาบาลไปแพร่กระจายต่อที่บ้านได้ถ้าการทำสะอาดนั้นไม่สามารถฆ่าเชื้อได้หมด

การใช้หมวกพยาบาล 1 ใบจะใช้งานประมาณ 1 ปี ร้อยละ 56.23 ซึ่งปกติหลังการใช้จะถอดวางไว้ในห้องแต่งตัวในที่ทำงานไม่ได้นำกลับบ้าน ส่วนการทำความสะอาดหมวกนั้นมักซักด้วยมือเดือนละ 1 – 2 ครั้งถึงร้อยละ 76.23 จะเห็นได้ว่าหมวกพยาบาลมีประเด็นในแง่การทำความสะอาดมีทั้งที่ไม่ได้ทำความสะอาดจนเปลี่ยนสีในระยะเวลา 6 เดือนถึง 2 ปี เสี่ยงที่จะเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้ป่วยรายอื่นได้

เจ้าหน้าที่พยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 94.95 มีความคิดเห็นว่าเครื่องแบบพยาบาลสีขาวเป็นภาพลักษณ์ของพยาบาล และเห็นว่าภาพลักษณ์ประกอบด้วยเครื่องแบบพยาบาลสีขาว หมวก รองเท้าสีขาวร้อยละ 68.44 แต่การใช้สีขาวในการปฏิบัติงานมีโอกาสที่จะเปื้อนง่ายกว่าสีอ่อน ถ้าสีไม่ขาวยิ่งจะทำให้ภาพลักษณ์ของพยาบาลเสียได้ และปัจจุบันไม่ใช่แค่เพียงเครื่องแบบพยาบาลเท่านั้นที่เป็นภาพลักษณ์การมีความรู้ทักษะและสมรรถนะทางการพยาบาลเป็นภาพลักษณ์ที่สำคัญยิ่งของวิชาชีพพยาบาล[1]

เจ้าหน้าที่พยาบาลร้อยละ 64.05 รู้สึกไม่คล่องตัวเมื่อปฏิบัติการพยาบาลด้วยเครื่องแบบพยาบาลสีขาว และร้อยละ 67.51 คิดว่าหมวกพยาบาลเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานมากที่สุด เพราะการให้การพยาบาลต้องกั้นม่าน หมวกมักเกี่ยวกับม่านหรือเลื่อนหลุดขณะปฏิบัติการพยาบาลทำให้เกิดความไม่คล่องตัว ส่วนการให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในแต่ละครั้งต้องถอดหมวกและสวมชุดป้องกันการติดเชื้อทุกครั้ง การใส่หมวกต้องใช้กิ๊บติดผมกับหมวกการถอดแต่ครั้งต้องใช้เวลา แล้วยังส่งผลให้เกิดการหลุดร่วงของเส้นผมบริเวณที่ติดกิ๊บ[3] ชุดพยาบาลสีขาวไม่คล่องตัวในการปฏิบัติงาน และเปื้อนง่าย

http://doi.org/.....

เครื่องแบบพยาบาลที่สวมใส่ในขณะปฏิบัติงานในอนาคตเจ้าหน้าที่พยาบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 89.53 เห็นว่า ควรได้รับการปรับเปลี่ยน มีเพียงร้อยละ 9.93 ที่ยังเลือกที่จะใส่ชุดพยาบาลสีขาว เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลกับผู้ช่วยพยาบาลกับการเลือกเปลี่ยนชุดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า 0.01 โดยพยาบาลเห็นว่าควรเปลี่ยนร้อยละ 70.25 ผู้ช่วยพยาบาลเห็นว่าควรเปลี่ยน 29.95 เพราะผู้ช่วยพยาบาลที่ไม่ต้องการปรับเปลี่ยนส่วนใหญ่ยังต้องการเครื่องแบบพยาบาลในการเป็นสัญลักษณ์ให้เกิดการยอมรับจากผู้ป่วยและญาติ แต่พยาบาลต้องการการยอมรับโดยอาศัยทักษะทางวิชาชีพมากกว่าการใช้เพียงสัญลักษณ์จากเครื่องแบบ

ในการใส่หมวกขณะปฏิบัติงานนั้น ร้อยละ 88.27 ไม่ต้องการใส่หมวกเพราะเห็นว่าเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน ส่วนการแยกตำแหน่ง/ระดับด้วยสีชุดเครื่องแบบพยาบาลตามความเห็นของพยาบาลกับผู้ช่วยพยาบาลในการแยกตำแหน่งด้วยสีเครื่องแบบนั้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า 0.01 โดยพยาบาลเห็นด้วยร้อยละ 52.52 ผู้ช่วยพยาบาลเห็นด้วยร้อยละ 47.48 เจ้าหน้าที่ที่ไม่เห็นด้วยกับการแยกตำแหน่งด้วยสีชุดนั้น เสนอให้มีการแยกตำแหน่งด้วยป้ายชื่อ หรือปักชื่อและตัวย่อตำแหน่งให้เห็นชัดเจนซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ช่วยพยาบาลที่ไม่ต้องการแบ่งแยกสีชุดให้ชัดเจน แต่ในความเป็นจริงปัจจุบันหน่วยงานที่ใส่ชุดปฏิบัติงานพยาบาลเฉพาะ (ชุดสีม่วง สีเทา สีเขียว) ทั้งญาติ/ผู้ป่วยหรือแม้กระทั่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องก็ไม่สามารถแยกระหว่างพยาบาลกับผู้ช่วยพยาบาลได้เมื่อแยกตำแหน่งโดยใช้ป้ายชื่อ ดังนั้นการแยกโดยใช้ป้ายชื่ออาจไม่เพียงพอในการที่จะแยกตำแหน่ง/ระดับ

สีของชุดปฏิบัติงานพยาบาลนั้นยังคงไว้ซึ่งสีขาวและสีอื่นที่เพิ่มเติมเข้ามาจากการสำรวจคือสีม่วงร้อยละ 43.50 ซึ่งอาจเป็นเพราะสอบถามเฉพาะเจ้าหน้าที่พยาบาล สังกัดฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ซึ่งสีม่วงเป็นสีประจำศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ แต่มีร้อยละ 27.80 ที่ไม่ระบุสี แต่ต้องการให้เป็นสีเข้มทำความสะอาดง่าย เนื้อผ้าไม่หนาหรือบางจนเกินไปเน้นเสื้อผ้าที่สวมใส่สบาย และคล่องตัวในการปฏิบัติงาน

สรุปและประโยชน์ที่ได้จากการศึกษา

สำหรับเครื่องแบบพยาบาลในอนาคตนั้นต้องคำนึงถึงความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ทำความสะอาดได้ง่าย ส่วนหมวกพยาบาลนั้นส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน และที่สำคัญเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคเพราะใส่ซ้ำมากที่สุดสมควรพิจารณายกเลิกการใส่หมวกพยาบาล ส่วนการแยกตำแหน่ง/ระดับนั้นควรแยกด้วยสีของเครื่องแบบพยาบาล และอาจต้องมีการเข้มงวดในเรื่องการใส่เครื่องแบบพยาบาลไปในที่สาธารณะ เพราะถ้ามีการปนเปื้อนของโรคก็มีโอกาสที่จะกระจายเชื้อไปสู่ชุมชนได้ อีกทั้งการทำความสะอาดเครื่องแบบพยาบาลยิ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งทั้งในแง่วิธีการและความถี่ในการทำความสะอาด ส่วนเครื่องพยาบาลสีขาวนั้นเมื่อส่วนใหญ่มองว่าเป็นภาพลักษณ์สมควรนำมาใช้เฉพาะในงานพิธีการสำคัญต่างๆเท่านั้น เพราะไม่คล่องตัวในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพฤติกรรมการจัดการและความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ทำให้ทราบพฤติกรรมการจัดการกับการทำความสะอาดเครื่องแบบพยาบาล และความคิดเห็นต่อเครื่องแบบพยาบาลที่เน้นความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน แต่อาจต้องศึกษาเพิ่มเติมในแง่ของ

http://doi.org/.....

การปนเปื้อนของเชื้อโรคในเครื่องแบบพยาบาลในบริบทของการทำงานในหน่วยงานที่แตกต่างกัน

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาพฤติกรรมการจัดการและความคิดเห็นเกี่ยวกับเครื่องแบบพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจากคุณวาธินี คัชมาตย์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และคุณจริยา ตันติธรรม ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่ให้การสนับสนุนในการทำวิจัย และที่ขาดไม่ได้คือหัวหน้าและเจ้าหน้าที่พยาบาลสังกัดฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Dominiak M.C., The Concept of Branding: Is it Relevant of Nursing Nurs Sci Quarterly 2004; 17(4): 295-300.
2. Loveday H.P., Wilson J.A., Hoffman P.N., Pratt R.J.,Public perception and the social and microbiological significant of uniforms in the prevention and control of healthcare-associated infections: an evidence review. British journal of infection Control, 2 0 0 7 ; 8(4):10-21.
3. Hwang S.M., Lee W.S., Chol E.H., Nurse's cap alopecia. Inter J Dermatology 1999: 38: 187-191.
4. Laura A. Stokowski. The Demise of the Nurse's Cap. Medscape. Aug 10, 2011
5. Perry C., Marshall R., and Jones E., Bacterial contamination of uniforms. J Hosp infect 2001: 48; 238-41.
6. Price-Munoz L.S., Arheart K.L., Lubarsky D.A., Birnbach D.J., Differential laundering practice of white coats and scrubs among health care professionals. 2013; 41: 565-7.
7. Price-Munoz L.S., Arheart K.L., Mills J.P., Cleary T et. Al. Associations between bacterial contamination of health care workers' hands and contamination of white coats and scrubs. 2012; 40:e245-8
8. Shintani H., Hashi F., Sakakibara Y.,Kurosu S., Miki A. and Furukawa T., Relationship between the Contamination of the Nurse's Caps and Their Period of Use in Terms of Microorganism Numbers. J Biocontrol Sci 2006; 11(1):11-6.
9. Sibbald B., Capping off an era, CMAJ,2001;164(8): 1190-1
10. Well-Wiener Y., Galuty M., Rudensky B., Schlesinger Y., Attias D. and Yinnon M.A., Nursing and physician attire as possible source of nosocomial infections. Am J infect control 2011; 39(7):555-9.
11. Wilson A.J., Loveday P.H., Hoffman N.P., Pratt J.R., Uniform : an evidence review of the microbiological significance of uniforms and uniform policy in the prevention and control ofhealthcare-associated infections. Report to the Department of Health (England). J Hosp infect 2007; 66: 301-7.