

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำนวน 80 คนเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกันยายน 2549 ซึ่งผู้ศึกษานำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยายตามหัวข้อดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 98.75 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 33 ปี ($\sigma = 7.28$) โดยมีอายุระหว่าง 22-56 ปี มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 85.00 มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล เฉลี่ย 10.75 ปี ($\sigma = 7.20$) โดยมีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาลระหว่าง 1-32 ปี เคยมีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต อยู่ระหว่าง 1-31 ปี มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตเฉลี่ย 6.25 ปี ($\sigma = 6.21$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตามเพศ อายุ คุณวุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล และประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต ($N=80$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	1	1.25
หญิง	79	98.75
อายุ(ปี)		
21-30 ปี	36	45.00
31-40 ปี	30	37.50
41-50 ปี	12	15.00
51-60 ปี	2	2.50
คุณวุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	68	85.00
ปริญญาโท	12	15.00
ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล		
1-5 ปี	21	26.25
6-10 ปี	26	32.50
11-16 ปี	13	16.25
16-20 ปี	11	13.75
20-25 ปี	6	7.50
26-30 ปี	2	2.50
32 ปี	1	1.25

ตารางที่ 1 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตามเพศ อายุ คุณวุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล และประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต ($N=80$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต		
1-5 ปี	45	56.25
6-10 ปี	20	25.00
21-25 ปี	1	1.25
31 ปี	1	1.25

พยาบาลวิชาชีพไม่เคยรับการอบรมเพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ร้อยละ 68.75 และมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 61.25 เข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีม/โครงการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ร้อยละ 52.50 โดยเป็นสมาชิกทีมร้อยละ 45.00 และเคยมีประสบการณ์ในการทำวิจัยร้อยละ 52.50 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละ ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนก การอบรม เพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจ พื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การเข้าร่วมเป็น สมาชิกของทีม/โครงการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์และประสบการณ์ในการทำวิจัย (ไม่ใช่ วิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าแบบอิสระ) (N=80)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การอบรมเพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์		
เคย	25	31.25
ไม่เคย	55	68.75
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์		
มากที่สุด	3	3.75
มาก	16	20.00
ปานกลาง	49	61.25
น้อย	11	13.75
น้อยที่สุด	1	1.25
การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีม/โครงการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์		
ไม่เป็น	38	47.50
เป็น	42	52.50
- หัวหน้าทีม/แกนนำ	6	7.50
- สมาชิกทีม	36	45.00
ประสบการณ์ในการทำวิจัย (ไม่ใช่วิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าแบบอิสระ)		
ไม่เคย	38	47.50
เคย	42	52.50

ส่วนที่ 2 อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu=88.84$, $\sigma=15.79$) ส่วนอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในด้านพยาบาล ด้านองค์กร และด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu=34.94$; $\sigma=8.48$; $\mu=31.61$; $\sigma=6.12$; $\mu=22.29$; $\sigma=4.93$ ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยรวมและรายด้าน ($N=80$)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	μ	σ	ระดับการรับรู้ อุปสรรค
โดยรวม	88.84	15.79	ปานกลาง
ด้านพยาบาล	34.94	8.48	ปานกลาง
ด้านองค์กร	31.61	6.12	ปานกลาง
ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์	22.29	4.93	ปานกลาง

พยาบาลวิชาชีพ รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.25 ส่วนในรายด้านพบว่าพยาบาลวิชาชีพ รับรู้การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับปานกลางในด้านหลักฐานเชิงประจักษ์มากที่สุดร้อยละ 81.25 รองลงมาคือ ด้านองค์กร และด้านพยาบาล ร้อยละ 78.75 และ 62.50 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยรวมและรายด้าน (N= 80)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับการรับรู้อุปสรรค					
	น้อย		ปานกลาง		มาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โดยรวม	22	27.50	57	71.25	1	1.25
ด้านพยาบาล	29	36.25	50	62.50	1	1.25
ด้านองค์กร	13	16.25	63	78.75	4	5.00
ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์	10	12.50	65	81.25	5	6.25

พยาบาลวิชาชีพรับรู้ต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านพยาบาล ในข้อที่ว่า พยาบาลวิชาชีพอุปสรรคมีความลำบาก ในการงานอ่านวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่เป็นภาษาอังกฤษ โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 16.25 และเห็นด้วยมากร้อยละ 40 รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพ ไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลง การปฏิบัติการพยาบาล โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 10 และเห็นด้วยมากร้อยละ 30

อย่างไรก็ตามพยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในข้อที่ว่า การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นการสิ้นเปลืองเวลา โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 46.25 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 41.25 การไม่เชื่อว่าการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาล โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 36.25 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 46.25 การคิดว่าไม่มีความจำเป็นที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 40.00 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 42.50 และการไม่เชื่อว่าสามารถนำผลการวิจัยมาเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลได้ โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 37.50 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 43.75 ดังที่แสดงในตารางที่ 5

All rights reserved

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำนวนตาม การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านพยาบาล (N= 80)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลวิชาชีพไม่มั่นใจในความสามารถของ ตนเองในการประเมินคุณภาพของงานวิจัย/ หลักฐานเชิงประจักษ์	2 (2.50)	13 (16.25)	45 (56.25)	14 (17.50)	6 (7.50)
2. พยาบาลวิชาชีพไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย/ หลักฐานเชิงประจักษ์	2 (2.50)	20 (25.00)	35 (43.75)	15 (18.75)	8 (10.00)
3. พยาบาลวิชาชีพขาดทักษะด้าน คอมพิวเตอร์ ในการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์	1 (1.25)	10 (12.50)	33 (41.25)	28 (35.00)	8 (10.00)
4. พยาบาลวิชาชีพมีความลำบากในการงานอ่าน วิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ	13 (16.25)	32 (40.00)	20 (25.00)	6 (7.50)	9 (11.25)
5. พยาบาลวิชาชีพขาดแรงจูงใจในการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	2 (2.50)	16 (20.00)	36 (45.00)	20 (25.00)	6 (7.50)
6. พยาบาลวิชาชีพคิดว่าไม่มีความจำเป็นที่จะ เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานโดยอาศัยหลักฐาน เชิงประจักษ์	-	1 (1.25)	13 (16.25)	32 (40.00)	34 (42.50)
7. พยาบาลวิชาชีพคิดว่าการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์นั้นเป็นการ สิ้นเปลืองเวลา	-	1 (1.25)	9 (11.25)	37 (46.25)	33 (41.25)
8. พยาบาลวิชาชีพ ไม่มีโอกาสในการแลกเปลี่ยน ความรู้/ประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิง ประจักษ์	3 (3.75)	16 (20.00)	38 (47.50)	20 (25.00)	3 (3.75)
9. พยาบาลวิชาชีพไม่มีอำนาจพอที่จะ เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาล ในหน่วยงาน	8 (10.00)	24 (30.00)	24 (30.00)	15 (18.75)	9 (11.25)
10. พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก	2 (2.50)	8 (10.00)	38 (47.50)	26 (32.50)	6 (7.50)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านพยาบาล (N= 80)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
11. พยาบาลวิชาชีพไม่คิดว่าจะได้รับประโยชน์โดยตรงจากการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	1 (1.25)	2 (2.50)	16 (20.00)	35 (43.75)	26 (32.50)
12. พยาบาลวิชาชีพไม่ค่อยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโดยการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์	2 (2.50)	11 (13.75)	32 (40.00)	18 (22.50)	17 (21.25)
13. พยาบาลวิชาชีพไม่เชื่อว่าพยาบาลจะสามารถนำผลการวิจัยมาเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลได้	-	1 (1.25)	14 (17.50)	30 (37.50)	35 (43.75)
14. พยาบาลวิชาชีพไม่เชื่อว่าการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาล	2 (2.50)	3 (3.75)	9 (11.25)	29 (36.25)	37 (46.25)

พยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านองค์กรในข้อที่ว่า หน่วยงานไม่คอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 33.75 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 35.00 หน่วยงานไม่เอื้ออำนวยด้านการจัดหาฐานข้อมูลทางการพยาบาลเท่าที่ควร โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 17.50 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 27.50 หน่วยงานไม่มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 15.00 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 26.25

อย่างไรก็ตามพยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในข้อที่ว่า มีความลำบากในการเข้าถึงห้องสมุดโดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 36.25 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 23.75 การไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยเท่าที่ควรในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 36.25 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 17.50 และผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ค่อยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 40.00 และ ไม่เห็นด้วยร้อยละ 12.50 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำนวน
ตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านองค์กร (N=80)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. พยาบาลวิชาชีพมีความลำบากในการเข้าถึงห้องสมุด	1 (1.25)	3 (3.75)	28 (35.00)	29 (36.25)	19 (23.75)
2. พยาบาลวิชาชีพไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วย เท่าที่ควรในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิง ประจักษ์	-	1 (1.25)	36 (45.00)	29 (36.25)	14 (17.50)
3. หน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพไม่มีคอมพิวเตอร์ พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิง ประจักษ์	27 (33.75)	28 (35.00)	17 (21.25)	4 (5.00)	4 (5.00)
4. หน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพไม่เอื้ออำนวยด้านการ จัดหาฐานข้อมูลทางการพยาบาลเท่าที่ควร	14 (17.50)	22 (27.50)	28 (35.00)	15 (18.75)	1 (1.25)
5. หน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพไม่มีอุปกรณ์ถึงอำนวยความสะดวกเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลตาม หลักฐานเชิงประจักษ์	12 (15.00)	21 (26.25)	30 (37.50)	16 (20.00)	1 (1.25)
6. แพทย์ไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามหลักฐาน เชิงประจักษ์	9 (11.25)	16 (20.00)	35 (43.75)	14 (17.50)	6 (7.50)
7. ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาดความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิง ประจักษ์	1 (1.25)	19 (23.75)	34 (42.50)	23 (28.75)	3 (3.75)
8. ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาดทักษะในการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	1 (1.25)	19 (23.75)	36 (45.00)	23 (28.75)	1 (1.25)
9. ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	1 (1.25)	8 (10.00)	32 (40.00)	32 (40.00)	7 (8.75)
10. ผู้บริหารไม่ค่อยให้การสนับสนุนการปฏิบัติการ พยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เท่าที่ควร	1 (1.25)	6 (7.50)	33 (41.25)	32 (40.00)	8 (10.00)
11. ผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ค่อยมีความเข้าใจ เกี่ยวกับการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	1 (1.25)	7 (8.75)	30 (37.50)	32 (40.00)	10 (12.50)

พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้อุปสรรค ต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์
ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ ในข้อที่ว่างงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ทางพยาบาลมีการตีพิมพ์
เผยแพร่ค่อนข้างน้อย โดยเห็นด้วยมากที่สุดร้อยละ 8.75 และเห็นด้วยมากร้อยละ 35.00 งานวิจัย/

หลักฐานเชิงประจักษ์มีการตีพิมพ์ค่อนข้างล่าช้า โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 5.00 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 35.00

อย่างไรก็ตาม พยาบาลวิชาชีพพบว่า อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ ในข้อที่ว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ไม่ค่อยมีคุณภาพเท่าที่ควร โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 37.50 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 17.50 ความไม่มั่นใจว่า ผลของงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์จะเชื่อถือได้ โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 41.25 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 10.00 และงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีระเบียบวิธีที่ไม่ค่อยเหมาะสม โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 31.25 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 13.75 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ (N= 80)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็น ด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ อ่านเข้าใจยาก	5 (6.25)	19 (23.75)	32 (40.00)	18 (22.50)	6 (7.50)
2. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลมีน้อย	3 (3.75)	12 (15.00)	40 (50.00)	17 (21.25)	8 (10.00)
3. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ไม่ค่อยมีคุณภาพเท่าที่ควร	1 (1.25)	5 (6.25)	30 (37.50)	30 (37.50)	14 (17.50)
4. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ทางการพยาบาลมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย	7 (8.75)	28 (35.00)	28 (35.00)	13 (16.25)	4 (5.00)
5. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ มีการตีพิมพ์ค่อนข้างล่าช้า	4 (5.00)	28 (35.00)	36 (45.00)	11 (13.75)	1 (1.25)
6. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ มีระเบียบวิธีที่ไม่ค่อยเหมาะสม	-	4 (5.00)	40 (50.00)	25 (31.25)	11 (13.75)
7. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ มีความขัดแย้งกัน	-	5 (6.25)	46 (57.50)	23 (28.75)	6 (7.50)
8. พยาบาลวิชาชีพไม่มั่นใจว่าผลของงานวิจัย/หลักฐาน เชิงประจักษ์จะเชื่อถือได้	1 (1.25)	6 (7.50)	32 (40.00)	33 (41.25)	8 (10.00)

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาไว้ดังนี้

1. อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยรวม

พยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 88.84$, $\sigma = 15.79$) (ตารางที่ 3) และรับรู้อุปสรรคโดยรวม ในระดับปานกลางร้อยละ 71.25 (ตารางที่ 4) ซึ่งอภิปรายได้ว่าเนื่องจากในปัจจุบันนี้แนวโน้มของการให้บริการสุขภาพทั้งต่างประเทศและในประเทศไทยมีความตื่นตัวและให้ความสำคัญในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มากขึ้นเนื่องจากเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นเพราะเป็นวิถีทางพัฒนาสู่การจัดรูปแบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพสูงสุด เพื่อมุ่งสู่การประกันคุณภาพ และคุ้มครองสิทธิผู้รับบริการ (อรพรรณ โตสิงห์, 2546; จวีวรรณ ชงชัย, 2549) ซึ่งผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ได้ให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัยและเชื่อถือได้ โดยในปี พ.ศ. 2546 ได้มีการนำแนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในโรงพยาบาล มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับแนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาล ได้พัฒนาแนวปฏิบัติที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และบุคลากรในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ และให้หน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต เป็นหน่วยงานหลักของโรงพยาบาลที่เข้าสู่ระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 9001; ISO 2000 โดยแม้ว่าจะผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 9001; ISO 2000 ใน ปี พ.ศ. 2545 แต่หน่วยงานยังต้องมีกิจกรรมการควบคุมและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และมีการตรวจติดตามจากทั้งผู้ประเมินภายใน และผู้ประเมินภายนอก 2 ครั้งต่อปี ประกอบกับในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต มีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงจำนวน 5 คน ปฏิบัติงานในหน่วยงานวิกฤต และยังมีพยาบาลในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตหลายคน ที่เตรียมความพร้อมเพื่อสอบวุฒิบัตรการเป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง จึงมีการเคลื่อนไหวค่อนข้างมากเกี่ยวกับการพัฒนามาบทของการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ปัจจัยทั้งหมดจึงเป็นแรงผลักดันให้บุคลากรในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต เกิดความตื่นตัวในการบูรณาการความรู้สู่การปฏิบัติการ นอกจากนั้นบุคลากรในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุม

วิชาการ และแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ และแนวปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจบนพื้นฐานความรู้เชิงประจักษ์ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ทำให้บุคลากรในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี พ.ศ. 2549 ผู้บริหารโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ได้ประกาศเจตนารมณ์ของโรงพยาบาล ให้ผ่านการรับรองการพัฒนาคุณภาพการบริการในปี พ.ศ. 2550 และกำหนดยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการ คุณภาพบุคลากร และเน้นการบริหารจัดการโดยอยู่บนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้อง (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ, 2549) ผู้บริหารและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต จึงได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต สร้างแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยสหสาขาวิชาชีพ โดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และให้การบริการผู้ป่วยมีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนและมีความเสี่ยงสูง กลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงและมีการรักษาที่แตกต่างกันมาก ผู้บริหารโรงพยาบาลจึงได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย และแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ร่วมกับจริยธรรมเชิงวิชาชีพ (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2549) เพื่อตอบสนองต่อเจตนารมณ์ของโรงพยาบาล ทำให้การปฏิบัติการพยาบาลทุกหน่วยงาน รวมทั้งบุคลากรในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต เห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสิ่งที่มีความจำเป็น เพื่อให้มีการบริการที่มีคุณภาพและคำนึงถึงความคุ้มค่า มีการนำนวัตกรรมใหม่ๆ เข้ามาใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตโดยปลอดภัยและปราศจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

อย่างไรก็ตามช่วงระยะเวลาที่ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต มีการปรับเปลี่ยนด้านบุคลากรพยาบาลทั้งการที่พยาบาลในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตเองต้องโยกย้ายไปปฏิบัติงานในหน่วยงานผู้ป่วยอื่นๆ และการที่พยาบาลจากหน่วยงานผู้ป่วยสามัญย้ายเข้ามาปฏิบัติในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2549) ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่าพยาบาลร้อยละ 56.25 เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานในหน่วยงานวิกฤตน้อยคือ 1 – 5 ปี นอกจากนั้นส่วนใหญ่จบปริญญาตรีร้อยละ 85.00 (ตารางที่ 1) และไม่เคยรับการอบรมเตรียมความรู้ความเข้าใจพื้นฐาน เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐาน เชิงประจักษ์ ร้อยละ 68.75 (ตารางที่ 2) แม้ในหน่วยงานจะจัดทำ journal club โดยมีพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเป็นแกนนำในการขับเคลื่อนการ พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ดังนั้น การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ จึงอาจเป็นเรื่องยากสำหรับพยาบาล เพราะการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐาน เชิงประจักษ์ไม่เพียงแต่อาศัยการรวบรวมข้อมูลความรู้ทางวิทยาศาสตร์ เพื่อนำมารักษาและบริหารจัดการด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ต้องอาศัยประสบการณ์

ทางคลินิกที่ดี มาพิจารณาก่อนการตัดสินใจ และบูรณาการความชำนาญทางคลินิกของนักปฏิบัติการ กับข้อมูลหลักฐานทางคลินิกที่เป็นข้อค้นพบจากงานวิจัย (Sackett et al., 1996) ซึ่งจะช่วยให้การตัดสินใจทางคลินิก มีความชัดเจนและถูกต้องมากขึ้น เช่นเดียวกับ วันดี โดสุขศรี (2546) ที่กล่าวว่า การนำข้อมูลหลักฐานทางคลินิกที่ดีที่สุด ที่ได้จากงานวิจัยที่ผ่านการค้นคว้าอย่างเป็นระบบ ร่วมกับการผสมผสานประสบการณ์ส่วนตัวทางคลินิก หรือการบูรณาการความชำนาญทางคลินิก จะช่วยให้การตัดสินใจทางคลินิก มีความชัดเจนและถูกต้องมากขึ้น

2. อุปสรรค ต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ แยกพิจารณาเป็นรายด้าน ดังนี้

2.1 ด้านพยาบาล

ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านพยาบาล โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 34.94$, $\sigma = 8.48$) (ตารางที่ 3) โดยส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 62.50 (ตารางที่ 4) อุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุด และเห็นด้วยมาก 2 อันดับแรก ได้แก่ มีความลำบากในการอ่านงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ โดยรับรู้มากที่สุด ร้อยละ 16.25 และรับรู้มากร้อยละ 40.00 รองลงมาคือ การไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน โดยรับรู้มากที่สุดร้อยละ 10.00 และรับรู้มากร้อยละ 30.00 (ตารางที่ 5)

การที่พยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต รับรู้ว่ามี ความลำบาก ในการงานอ่านวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่เป็นภาษาอังกฤษมากที่สุดอาจ เนื่องจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ที่ตีพิมพ์ ส่วนใหญ่ตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษ เนื่องจากเป็นภาษาสากล พยาบาลวิชาชีพจึงมีความยากลำบากตั้งแต่การสืบค้นข้อมูล การอ่านเพื่อประเมินคุณค่าของหลักฐานที่สืบค้นได้ เพราะพยาบาลส่วนใหญ่ไม่คุ้นเคยกับการอ่านและทำความเข้าใจบทความที่เป็นภาษาอังกฤษ เนื่องจากเป็นภาษาที่สอง และมีโอกาสในการใช้ภาษาอังกฤษน้อยมาก ถึงแม้ว่าในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตจะมีความพยายามกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพ ได้มีการสืบค้นงานวิจัยที่เป็นภาษาอังกฤษ โดยจัดทำ journal club แต่มีพยาบาลที่เข้าร่วมเป็นส่วนน้อย ปฏิบัติกันไม่ต่อเนื่อง และมีที่เสียดายในการให้คำปรึกษาในการอ่านงานวิจัยภาษาอังกฤษน้อย เพราะส่วนใหญ่พยาบาลในหน่วยผู้ป่วยวิกฤต จบการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 85.00 (ตารางที่ 1) แม้ว่าจะมีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในหน่วยงานแต่มีจำนวนน้อย ประกอบกับมีภาระงานอื่นที่รับผิดชอบ ทำให้ไม่สามารถจัดทำหรือ

เข้าร่วมการทำ journal club ได้บ่อยครั้ง ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของโอแรนตา และคณะ (Oranta et al., 2002) ที่ศึกษาในประเทศฟินแลนด์ พบว่าอุปสรรคสำคัญของการนำผลการวิจัยมาใช้คือมีข้อจำกัดในด้านภาษาเพราะภาษาที่ใช้ในการเขียนงานวิจัย ส่วนใหญ่เป็นภาษาต่างประเทศ ส่วนการศึกษาในเดนมาร์ก พบว่าอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้แก่ การมีความรู้ไม่เพียงพอ ไม่คุ้นเคยกับภาษาอังกฤษ (Egerod & Hansen, 2005) ส่วนในประเทศไทยจากการศึกษาของ รุ่งนภา ผาณิตรัตน์ (2547) พบว่าอุปสรรคของการพัฒนาการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาล พบว่าพยาบาลด้านขาดทักษะในการใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการเข้าถึงข้อมูลโดยข้อมูล ส่วนใหญ่ถูกบันทึกในรูปของภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นภาษาที่ใช้อย่างแพร่หลาย เช่นเดียวกับการศึกษาของ แสงจันทร์ กลิ่นชิด (2549) และอุไร ไชยวงศา (2549) ระบุว่าพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญอย่างยิ่ง ในการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านพยาบาลมากเป็นอันดับสองในข้อที่ว่า การไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตเพียง 1-5 ปี ร้อยละ 56.25 (ตารางที่ 1) และไม่เคยได้รับการอบรม เพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจพื้นฐาน เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 68.75 (ตารางที่ 2) ทำให้พยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตขาดความมั่นใจว่าตนเองมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ และมีความรู้ความสามารถพอที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลได้ เพราะการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ได้ประสบผลสำเร็จ จำเป็นต้องมีความรู้ ความเชี่ยวชาญทั้งเนื้อหา และกระบวนการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในต่างประเทศ เช่นในประเทศไอร์แลนด์เหนือ ที่ศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่า อุปสรรคสำคัญคือ ความยากลำบากในการโน้มน้าวให้เกิดการเปลี่ยนในการให้บริการ (McKenna, et al., 2004) และพยาบาลไม่มีอำนาจเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงในขบวนการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล (Funk et al., 1991a; Parahoo, 2000; Glacken. & Chaney, 2004) และผลการศึกษา ยังสอดคล้องกับการศึกษาของศิริอร สินธุ และ เรณู พุกบุญมี (2541) ที่ศึกษาในประเทศไทย พบว่าอุปสรรคในการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติงานพยาบาล คือการไม่มีสิทธิ์ในการใช้ผลงานการวิจัย

เพื่อการเปลี่ยนแปลงซึ่งระบุว่าผู้บริหาร ไม่อนุญาต จึงขาดเอกสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติด้วยตนเอง

อย่างไรก็ตามอุปสรรคข้อที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วยคือการไม่เชื่อว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาล ร้อยละ 46.25 การไม่เชื่อว่าพยาบาลจะสามารถนำผลการวิจัยมาเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 43.25 (ตารางที่ 5) ได้ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพเห็นว่า การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสิ่งที่ดีและจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาล อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเคยเห็นตัวอย่างผลการปฏิบัติที่มีผลลัพธ์เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ซึ่งในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต การนำแนวปฏิบัติ การพัฒนาแนวปฏิบัติการทำแผนที่มีประสิทธิภาพมาใช้ ทำให้อัตราการติดเชื้อของแผลผ่าตัดลดลง ลดค่าใช้จ่ายและข้อขัดแย้งระหว่างบุคลากร จากการหลากหลายในการเลือกนํ้ายาและวิธีการทำความสะอาดแผล (กลุ่มงานผู้ป่วยวิกฤต, 2548) และ แนวปฏิบัติการหย่าเครื่องช่วยหายใจบนพื้นฐานความรู้เชิงประจักษ์ ในผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ พบว่าระยะเวลาในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ระยะเวลาในการใช้เครื่องช่วยหายใจ อัตราการกลับมาใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ และค่าใช้จ่ายในการใช้เครื่องช่วยหายใจลดลง ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศอังกฤษที่พบว่า บุคลากรด้านสุขภาพ เห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นสิ่งที่ประ โยชน์ และช่วยปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย (O'Donnell, 2004) และสอดคล้องกับการศึกษาของ แสงจันทร์ กลิ่นชิต (2549) และอุไร ไชยวังผา (2549) ก็พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเชิงรายนุเคราะห์ ไม่เห็นด้วยว่าการปฏิบัติการพยาบาลโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นการสิ้นเปลืองเวลา และไม่เห็นด้วยว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะไม่ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาล

2.2 ด้านองค์กร

ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 31.61$, $\sigma = 6.12$) (ตารางที่ 3) โดยส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรค อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.87 (ตารางที่ 4) โดยอุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุด และเห็นด้วยมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ หน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 33.75 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 35.00 รองลงมาคือ หน่วยงานไม่เอื้ออำนวยด้านการจัดหาฐานข้อมูลทางการพยาบาลเท่าที่ควร เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 17.50 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 27.50 และอุปสรรคอันดับ 3 ของด้านองค์กร คือ หน่วยงานไม่มีอุปกรณ์

สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 15.00 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 26.25 (ตารางที่ 6)

การที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคด้านองค์กรเกี่ยวกับหน่วยงานที่ไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ และ หน่วยงานไม่เอื้ออำนวยด้านการจัดหาฐานข้อมูลทางการพยาบาลเท่าที่ควร อาจเนื่องจากโรงพยาบาลอุดรดิตถ์มีคอมพิวเตอร์ใช้ในหน่วยงานละ 1 เครื่อง เพื่อใช้งานเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยและต้องใช้ในหน่วยงานตลอดเวลา ซึ่งไม่สามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ และโรงพยาบาลยังไม่มียุทธศาสตร์ให้กับทุกหน่วยงาน มีเฉพาะคอมพิวเตอร์สำหรับสืบค้นข้อมูลในห้องสมุดโรงพยาบาลจำนวน 10 เครื่อง ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการในการสืบค้นข้อมูล เนื่องจากมีผู้ใช้บริการมาก โดยเฉพาะแพทย์และนักศึกษาแพทย์ จึงประสบปัญหาในการเข้าถึงข้อมูล ซึ่งปัจจุบันนิยมสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตเนื่องจากจะสะดวกและรวดเร็วและสืบค้นข้อมูลได้อย่างกว้างขวางผลการศึกษาค้นคว้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แมคเคนน่า และคณะ (McKenna et al., 2004) พบว่าด้านคอมพิวเตอร์มีไม่เพียงพอ เช่นเดียวกับการศึกษาของ เมลนิก และคณะ (Melnik et al., 2004) ที่พบว่า อุปสรรคของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ คือการไม่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้สะดวก นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทย ของ แสงจันทร์ กลิ่นชิต (2549) และอุไร ไชยวงษา (2549) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเชิงรายนุเคราะห์รับรู้ว่าการ ไม่มีคอมพิวเตอร์เพียงพอสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

พยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต รับรู้อุปสรรคด้านองค์กรว่าหน่วยงานไม่มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งนี้ อาจเนื่องจาก การจัดเตรียมอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่กำหนดไว้ ไม่เพียงพอและไม่พร้อมใช้ โดยเฉพาะอุปกรณ์ที่ใช้ในการช่วยชีวิตผู้ป่วย เช่น เครื่องช่วยหายใจ เครื่องวัดระดับออกซิเจนในกระแสเลือดซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่มีราคาแพง จึงถูกจำกัดด้วยงบประมาณ (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2548) ผลการศึกษาค้นคว้าสอดคล้องกับการศึกษาของ คาเจอร์โม และคณะ (Kajermo et al., 1998) ในประเทศสวีเดนที่ พบว่า การสรรหาแหล่งทรัพยากรจะเอื้อต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับการศึกษาของ เรณู อาจสำลี และคณะ (2547) ที่พบว่า การขาดแหล่งสนับสนุนที่อำนวยความสะดวก ในการใช้นวัตกรรมที่สร้างขึ้นจากผลงานวิจัยมาใช้จะมีอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล

อย่างไรก็ตามอุปสรรคด้านองค์กรที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยน้อยและไม่เห็นด้วยคือ การมีความลำบากในการเข้าถึงห้องสมุด เห็นด้วยน้อยร้อยละ 23.75 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 36.25 รองลงมาคือการ ไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยเท่าที่ควรในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐาน เชิงประจักษ์ ร้อยละ 17.25 และ 36.25 และผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ค่อยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ร้อยละ 12.50 และ 40.00 (ตารางที่ 6) ทั้งนี้ อภิปรายได้ว่าใน โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ พยาบาลวิชาชีพ สามารถให้บริการห้องสมุดได้สะดวก เนื่องจาก ห้องสมุดโรงพยาบาลอุดรดิตถ์อยู่ในบริเวณโรงพยาบาล และยังมีห้องสมุดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรดิตถ์อยู่ในบริเวณใกล้เคียง ประกอบกับการค้นหาแหล่งข้อมูลด้านการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ส่วนใหญ่นิยมค้นหาจากฐานข้อมูลในอินเทอร์เน็ต เพราะมีฐานข้อมูลมากกว่า ค้นหาข้อมูลได้ง่ายและสะดวกกว่า พยาบาลวิชาชีพจึงอาจให้ความสำคัญกับห้องสมุดไม่มาก จึงไม่รับรู้ว่าเป็นอุปสรรคในการใช้ห้องสมุด ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ลี (Lee, 2003) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะไม่ประสบผลสำเร็จถ้าขาดแหล่งวิทยาการในการสืบค้นหาข้อมูลเช่นคอมพิวเตอร์ ห้องสมุดเป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยของ แสงจันทร์ กลิ่นชิต (2549) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ไม่เห็นด้วยว่ามีความลำบากในการเข้าถึงบริการห้องสมุดสำหรับการไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยเท่าที่ควร ในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าเป็นอุปสรรคน้อยในระดับรองลงมานั้น แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยตามสมควร อาจเนื่องจาก โรงพยาบาลอุดรดิตถ์เปิดให้บริการมานาน 54 ปี มีชื่อเสียงด้านการพัฒนาคุณภาพมาอย่างต่อเนื่องและได้รับรางวัลในระดับประเทศ รวมถึงจากการได้รับการบอกกล่าวถึงคุณภาพการรักษายาพยาบาลจากผู้ใกล้ชิดทำให้ผู้ป่วยรับรู้และเชื่อมั่นในคุณภาพการบริการจึงให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี อุปสรรคอีกประการหนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้บ้างและไม่เห็นด้วยว่าผู้บริหารมีความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์แสดงว่าผู้บริหารทางการพยาบาลมีความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์พอสมควร ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้บริหารทางการพยาบาลได้ให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการพัฒนากิจกรรมคุณภาพบริการมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ.2541 โดย สนับสนุนให้มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย เกี่ยวกับแนวคิดและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติทางคลินิกให้กับบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล เพื่อนำสู่การปฏิบัติ รวมทั้งสนับสนุนเงินทุนและให้เวลาด้านการเดินทางในการประชุมวิชาการ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ประกอบกับผู้บริหารโรงพยาบาลได้ให้รางวัลแก่พยาบาลที่เป็นแกนนำในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเป็นขวัญกำลังใจ และเป็น

แบบอย่างที่ดี ให้กับบุคลากรด้วย ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ไรครอฟ-มาโลน และคณะ (Ryeroft-Malone, Seer et.al.,2004) ที่พบว่าประเด็นสำคัญที่มีความสัมพันธ์ต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ คือ ความสัมพันธ์และความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพ บทบาทผู้นำโครงการ รวมถึงแหล่งทรัพยากรที่ช่วยสนับสนุนการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แมคคอฟแอนและคณะ (Mc Caughan et al, 2002) ซึ่งพบว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะไม่ประสบผลสำเร็จถ้าขาดการสนับสนุนจากผู้ร่วมงาน ผู้นำและผู้บริหารขององค์กร และการศึกษาในประเทศไทยของ ฟองคำ คิลกสกุลชัยและคณะ (2543) ที่พบว่าการไม่มีเวลาเนื่องจากภาระงานมากและขาดการสนับสนุนจากผู้บริหารเป็นอุปสรรคที่ไม่สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ได้

2.3 ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์

ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 22.29$, $\sigma = 4.93$) (ตารางที่ 3) โดยส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 86.25 (ตารางที่ 4) โดยอุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุด และเห็นด้วยมาก 2 อันดับแรก ได้แก่ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์การตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 8.57 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 35.00 รองลงมา คือ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ มีการตีพิมพ์ค่อนข้างล่าช้า เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 5.00 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 35.00

ทั้งนี้อาจเนื่องจาก กระบวนการในการตีพิมพ์เผยแพร่งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลทั้งในประเทศและต่างประเทศมีค่อนข้างน้อย เพราะในการตีพิมพ์เผยแพร่งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ต้องผ่านการกลั่นกรอง และประเมินคุณภาพงานวิจัย โดยคณะกรรมการ และผู้ทรงคุณวุฒิ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวารสารที่มีการทบทวน (peer review) จึงทำให้เกิดความล่าช้าในการพิมพ์และเผยแพร่ สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า การเผยแพร่งานวิจัยมีน้อย (LoBiondo-Wood & Haber, 1990) และในประเทศสวีเดนจากการศึกษาของ คาเจอโม และคณะ (Kajermo et al., 1998) ซึ่งได้ศึกษาอุปสรรคและปัจจัยที่เอื้อต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ ที่ พบว่าอุปสรรคที่สำคัญ คือ งานวิจัยที่ค้นพบหาได้ไม่เพียงพอที่จะนำมาดำเนินการ ส่วนในประเทศไทย การรวบรวมงานวิจัยและผลงานบทความ เพื่อการสืบค้นอย่างมีระบบยังมีน้อย และส่วนใหญ่มักเป็นการวิจัยแบบบรรยาย ส่วนงานวิจัยที่เป็นแบบทดลอง และแบบกึ่งทดลองก็ยังมีไม่มาก (ไข่มุกข์ วิเชียรเจริญ และคณะ, 2536)

สอดคล้องกับการศึกษาของ คีรือร สินธุและเรณู พุกบุญมี (2541) ที่พบว่าอุปสรรคในการนำผลการวิจัยมาใช้มากเป็นอันดับแรกของพยาบาลวิชาชีพคือ อุปสรรคด้านการเผยแพร่และการเข้าถึงงานวิจัย เช่นเดียวกับการศึกษาของแสงจันทร์ กลิ่นชิต (2549) ที่พบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างล่าช้า งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อยและ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลมีน้อย เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

อย่างไรก็ตามอุปสรรคด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ที่พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย คือ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไม่ค่อยมีคุณภาพเท่าที่ควรพบว่าเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 17.50 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 37.50 รองลงมา คือ พยาบาลวิชาชีพไม่มั่นใจว่าผลของงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์จะเชื่อถือได้ พบว่าเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 10.00 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 41.25 (ตารางที่ 7) แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพยังเห็นด้วยว่า งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์มีคุณภาพน่าเชื่อถือได้ ทั้งนี้ อาจเนื่องจาก งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล ส่วนใหญ่แล้วมักเป็นงานวิจัยระดับวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาของสถาบันการศึกษาระดับปริญญาโท และปริญญาเอก รวมถึงเป็นงานวิจัยของอาจารย์ที่มาจากสถาบันการศึกษา ซึ่งในเชิงวิชาชีพพยาบาลนั้นให้ความเชื่อถืออยู่แล้วว่าน่าจะเป็นงานวิจัยที่มีคุณภาพ เพราะโดยมากงานวิจัย / วิทยานิพนธ์ จะถูกควบคุมด้วยมาตรฐานการศึกษาและการจัดหลักสูตรซึ่งอธิบายได้ว่ากระบวนการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มีกระบวนการและมีวิธีการที่ชัดเจนในการประเมินคุณค่า ข้อมูลที่สืบค้นได้ต้องนำมาประเมินคุณค่าก่อนนำไปใช้คือนำมาวิเคราะห์ ประเมิน และการตีคุณค่าหลักฐานความรู้ในแง่มุมต่างๆ ได้แก่ ที่มาของหลักฐาน พัฒนามาอย่างไร มีความน่าเชื่อถือตรวจสอบได้และมีความเหมาะสมกับการนำไปใช้เพื่อให้ได้หลักฐานที่ดีที่สุด (Lobiondo-Wood & Harber, 1990) และสอดคล้องกับการศึกษาของ แสงจันทร์ กลิ่นชิต (2549) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ส่วนใหญ่เห็นด้วยน้อยกว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีคุณภาพ