

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 117 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนเมษายน 2549 ซึ่งผู้ศึกษานำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ตามหัวข้อดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 1-2)

ส่วนที่ 2 อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (ตารางที่ 3-7)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำแนกตาม เพศ อายุ คุณวุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล และ ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต (N=117)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	5.98
หญิง	110	94.02
อายุ (ปี)		
21- 30	43	36.75
31- 40	44	37.60
41- 50	25	21.37
51- 60	5	4.28
(μ = 35.85, σ = 8.69, Min = 24, Max = 59)		
คุณวุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	114	97.44
ปริญญาโท	3	2.56
ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล (ปี)		
1-10	56	47.86
11-20	33	28.21
21-30	26	22.22
31-40	2	1.71
(μ = 13.32, σ = 8.60, Min = 1, Max = 34)		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
จำแนกตาม เพศ อายุ คุณวุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล
ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต (N=117)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานผู้ป่วย วิกฤต (ปี)		
1-10	83	70.94
11-20	25	21.37
21-30	8	6.84
31-40	1	0.85
($\mu = 8.56$, $\sigma = 6.81$, Min = 1, Max = 33)		

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 94.02 มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 37.60 มีอายุเฉลี่ย 35.85 ปี มีคุณวุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.44 มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในช่วง 1-10 ปี ร้อยละ 47.86 โดยมีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาลเฉลี่ย 13.32 ปี มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตอยู่ในช่วง 1-10 ปี ร้อยละ 70.90 และประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตเฉลี่ย 8.56 ปี

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
 จำแนกตามการอบรมเพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตาม
 หลักฐานเชิงประจักษ์ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์
 การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีมงาน/โครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์
 ประสบการณ์ในการทำวิจัย ประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย และประสบการณ์ใน
 การเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัย (N=117)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การอบรมเพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจ พื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์		
เคย	74	63.25
ไม่เคย	43	36.75
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการ พยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์		
มากที่สุด	0	0.00
มาก	13	11.11
ปานกลาง	70	59.83
น้อย	26	22.22
น้อยที่สุด	8	6.84
การเข้าร่วมเป็นสมาชิกทีมงาน/โครงการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิง ประจักษ์		
ไม่เป็น	86	73.50
เป็น	31	26.50
-หัวหน้าทีม/แกนนำ	0	0.00
-สมาชิกทีม	31	26.50

ตารางที่ 2 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
 จำแนกตามการอบรมเพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตาม
 หลักฐานเชิงประจักษ์ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์
 การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีมงาน/โครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์
 ประสบการณ์ในการทำวิจัย ประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย และประสบการณ์ใน
 การเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัย (N=117)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการทำวิจัย		
ไม่เคย	71	60.69
เคย	46	39.31
ประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้า โครงการวิจัย (ไม่ใช่วิทยานิพนธ์)		
ไม่เคย	71	60.69
เคย	7	5.98
-1 เรื่อง	4	3.42
-2 เรื่อง	3	2.56
ประสบการณ์ในการเป็นผู้ร่วม โครงการวิจัย		
ไม่เคย	71	60.69
เคย	46	39.31
-1 เรื่อง	32	27.34
-2 เรื่อง	12	10.25
-3 เรื่อง	1	0.86
-4 เรื่อง	1	0.86

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการ
 ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ คิดเป็นร้อยละ 63.25 มีความรู้ความเข้าใจการ
 ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 59.83 และไม่ได้เข้า

ร่วมเป็นสมาชิกทีมงาน/โครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ คิดเป็นร้อยละ 73.50
สำหรับประสบการณ์การวิจัย พบว่า เคยทำวิจัย ร้อยละ 39.31 โดยเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย ร้อยละ
5.98 และร้อยละ 39.31 เคยเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัย



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 2 อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ตารางที่ 3

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยรวมและรายด้าน (N=117)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	μ	σ	ระดับการรับรู้ อุปสรรค
โดยรวม	82.55	18.29	ปานกลาง
ด้านพยาบาล	36.05	9.39	ปานกลาง
ด้านองค์กร	31.14	8.21	ปานกลาง
ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์	15.36	3.89	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu=82.55$, $\sigma=18.29$) สำหรับอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ในด้านพยาบาล ด้านองค์กร และด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu=36.05$, $\sigma=9.39$; $\mu=31.14$, $\sigma=8.21$; $\mu=15.36$, $\sigma=3.89$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยรวมและ
รายด้าน (N=117)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับการรับรู้อุปสรรค					
	น้อย		ปานกลาง		มาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โดยรวม	29	24.79	83	70.94	5	4.27
ด้านพยาบาล	40	34.19	74	63.25	3	2.56
ด้านองค์กร	27	23.08	76	64.96	14	11.96
ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์	15	12.82	80	68.38	22	18.80

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 70.94 สำหรับระดับการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์แต่ละรายด้าน พบว่าด้านพยาบาล ด้านองค์กร และด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ พยาบาลส่วนใหญ่รับรู้อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการรับรู้อุปสรรค ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68.38 รองลงมาคือ ด้านองค์กร และ ด้านพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 64.96, 63.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านพยาบาล
(N=117)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย มาก จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)
1 พยาบาลวิชาชีพมีความลำบากใน การอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิง ประจักษ์ ที่เป็นภาษาอังกฤษ	32 (27.35)	37 (31.62)	30 (25.64)	14 (11.97)	4 (3.42)
2 พยาบาลวิชาชีพไม่มีเวลาอ่าน งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์	12 (10.26)	30 (25.64)	39 (33.33)	25 (21.37)	11 (9.40)
3 พยาบาลวิชาชีพไม่มีอำนาจพอที่จะ เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการ พยาบาลในหน่วยงาน	11 (9.40)	31 (26.50)	37 (31.62)	23 (19.66)	15 (12.82)
4 พยาบาลวิชาชีพขาดแรงจูงใจใน การปฏิบัติการพยาบาลตาม หลักฐานเชิงประจักษ์	13 (11.11)	23 (19.66)	39 (33.33)	29 (24.79)	13 (11.11)
5 พยาบาลวิชาชีพไม่มีโอกาสในการ แลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์ กับผู้ที่มีความรู้ความชำนาญ เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตาม หลักฐานเชิงประจักษ์	9 (7.69)	23 (19.66)	51 (43.58)	20 (17.09)	14 (12.97)
6 พยาบาลวิชาชีพไม่มั่นใจใน ความสามารถของตนเองในการ ประเมินคุณภาพของงานวิจัย/ หลักฐานเชิงประจักษ์	8 (6.83)	17 (14.53)	61 (52.14)	19 (16.24)	12 (10.26)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านพยาบาล
(N=117)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
7 พยาบาลวิชาชีพขาดทักษะด้าน คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นงานวิจัย/ หลักฐานเชิงประจักษ์	6 (5.13)	24 (20.51)	37 (31.62)	32 (27.35)	18 (15.39)
8 พยาบาลวิชาชีพไม่ค่อยมีความเข้าใจ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโดยการ ปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์	6 (5.13)	14 (11.97)	52 (44.44)	25 (21.37)	20 (17.09)
9 พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐาน เชิงประจักษ์เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก	3 (2.56)	17 (14.53)	42 (35.90)	39 (33.33)	16 (13.68)
10 พยาบาลวิชาชีพไม่เชื่อว่าพยาบาล จะสามารถนำผลการวิจัยมา เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการ พยาบาลได้	1 (0.85)	12 (10.26)	20 (17.09)	36 (30.77)	48 (41.03)
11 พยาบาลวิชาชีพคิดว่าการ ปฏิบัติการพยาบาลโดยอาศัย หลักฐานเชิงประจักษ์นั้นเป็นการ สิ้นเปลืองเวลา	-	6 (5.13)	22 (18.80)	44 (37.61)	45 (38.46)
12 พยาบาลวิชาชีพไม่คิดว่าจะได้รับ ประโยชน์โดยตรงจากการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐาน เชิงประจักษ์	-	3 (2.56)	30 (25.64)	50 (42.74)	34 (29.06)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านพยาบาล
(N=117)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
13 พยาบาลวิชาชีพไม่เชื่อว่าการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐาน เชิงประจักษ์จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ต่อโรงพยาบาล	-	5 (4.27)	22 (18.80)	40 (34.19)	50 (42.74)
14 พยาบาลวิชาชีพคิดว่าไม่มีความ จำเป็นที่จะเปลี่ยนแปลงการ ปฏิบัติงานโดยอาศัยหลักฐานเชิง ประจักษ์	-	2 (1.71)	20 (17.09)	44 (37.61)	51 (43.59)

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาล
เชียงรายประชานุเคราะห์ รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้าน
พยาบาล ว่า อุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุดและเห็นด้วยมาก คือ ความลำบากในการอ่านงานวิจัย/
หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่เป็นภาษาอังกฤษ ร้อยละ 27.35, 31.62 ตามลำดับ รองลงมา คือ ไม่มีเวลา
อ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 10.26, 25.64 ตามลำดับ และไม่มีอำนาจพอที่จะ
เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน ร้อยละ 9.40, 26.50 ตามลำดับ ส่วนอุปสรรคที่
พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ เห็นด้วยน้อยและไม่เห็นด้วย คือ คิดว่าไม่มีความจำเป็นที่จะเปลี่ยนแปลง
การปฏิบัติงานโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 37.61, 43.59 ตามลำดับ

ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านองค์กร
(N=117)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1 หน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์ พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์	25 (21.37)	29 (24.79)	30 (25.64)	16 (13.67)	17 (14.53)
2 แพทย์ไม่ค่อยให้ความร่วมมือใน การปฏิบัติตามหลักฐานเชิง ประจักษ์	19 (16.24)	33 (28.21)	37 (31.62)	20 (17.09)	8 (6.84)
3 หน่วยงานไม่เอื้ออำนวยด้านการ จัดหาฐานข้อมูลทางการพยาบาล เท่าที่ควร	20 (17.10)	28 (23.93)	35 (29.91)	22 (18.80)	12 (10.26)
4 หน่วยงานไม่มีอุปกรณ์และสิ่ง อำนวยความสะดวกเพียงพอในการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐาน เชิงประจักษ์	12 (10.26)	31 (26.50)	42 (35.90)	21 (17.94)	11 (9.40)
5 ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาด ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	8 (6.84)	25 (21.37)	48 (41.02)	26 (22.22)	10 (8.55)
6 ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาด ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐาน เชิงประจักษ์	7 (5.98)	25 (21.37)	55 (47.01)	22 (18.80)	8 (6.84)

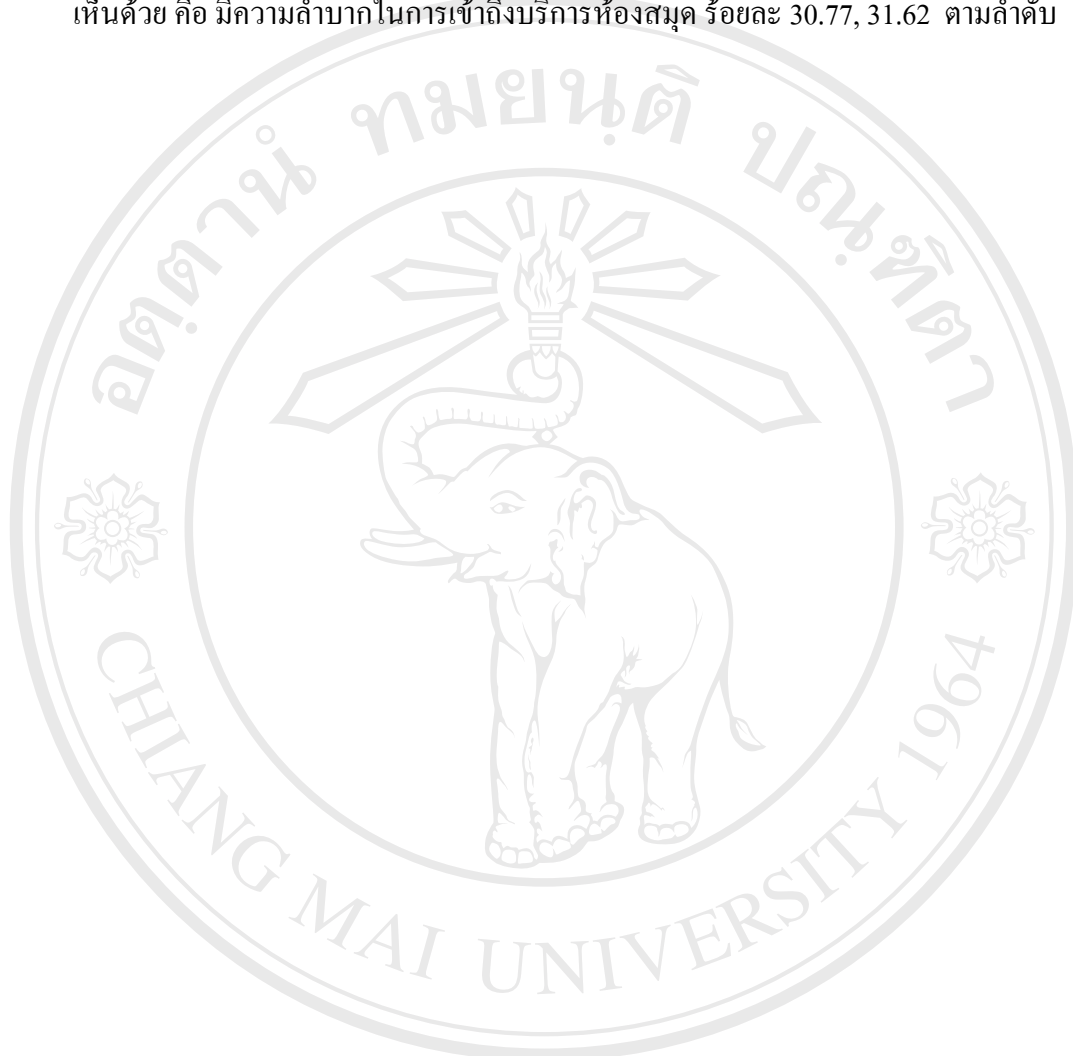
ตารางที่ 6 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านองค์กร
(N=117)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
7 ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลไม่ ค่อยให้ความร่วมมือในการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐาน เชิงประจักษ์	6 (5.13)	16 (13.68)	54 (46.15)	29 (24.78)	12 (10.26)
8 ผู้บริหารไม่ค่อยให้การสนับสนุน การปฏิบัติการพยาบาลตาม หลักฐานเชิงประจักษ์	3 (2.56)	18 (15.39)	35 (29.92)	37 (31.62)	24 (20.51)
9 ความลำบากในการเข้าถึงบริการ ห้องสมุด	3 (2.57)	15 (12.82)	26 (22.22)	36 (30.77)	37 (31.62)
10 การไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วย เท่าที่ควรในการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	2 (1.71)	10 (8.55)	43 (36.75)	43 (36.75)	19 (16.24)
11 ผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ค่อยมี ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	-	15 (12.82)	42 (35.90)	35 (29.91)	25 (21.37)

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาล
เชียงรายประชานุเคราะห์ รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้าน
องค์กร ว่าอุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุดและเห็นด้วยมาก คือ หน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียง
สำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 21.37, 24.79 ตามลำดับ รองลงมา คือ
แพทย์ไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 16.24, 28.21

ตามลำดับ และหน่วยงานไม่เอื้ออำนวยด้านการจัดหาฐานข้อมูลทางการแพทย์เท่าที่ควร ร้อยละ 17.10, 23.93 ตามลำดับ ตามลำดับส่วนอุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย คือ มีความลำบากในการเข้าถึงบริการห้องสมุด ร้อยละ 30.77, 31.62 ตามลำดับ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 7

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านหลักฐานเชิง
ประจักษ์ (N=117)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์		ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1	งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์มี การตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างล่าช้า	15 (12.82)	39 (33.33)	46 (39.32)	10 (8.55)	7 (5.98)
2	งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ ทางการพยาบาลมีการตีพิมพ์ เผยแพร่ค่อนข้างน้อย	13 (11.11)	41 (35.04)	41 (35.04)	16 (13.68)	6 (5.13)
3	งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล มีน้อย	13 (11.11)	29 (24.79)	51 (43.59)	18 (15.38)	6 (5.13)
4	งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ อ่านเข้าใจยาก	8 (6.84)	36 (30.77)	40 (34.19)	21 (17.95)	12 (10.25)
5	งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ไม่ ค่อยมีคุณภาพเท่าที่ควร	- (6.84)	8 (6.84)	45 (38.46)	46 (39.32)	18 (15.38)

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาล
เชียงรายประชานุเคราะห์ ส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตาม
หลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ ว่า อุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุดและเห็นด้วยมาก
คือ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างล่าช้า ร้อยละ 12.82, 33.33 ตามลำดับ
และ งานวิจัย /หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย ร้อยละ
11.11, 35.04 ตามลำดับ และงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลมี
น้อย ร้อยละ 11.11, 24.79 ตามลำดับ ส่วนอุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยน้อย และไม่
เห็นด้วย คือ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไม่ค่อยมีคุณภาพเท่าที่ควร ร้อยละ 39.32, 15.38
ตามลำดับ

การอภิปรายผล

ผลการศึกษา อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยรวมและรายด้าน ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่กำหนดไว้ ดังนี้

1. อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยรวม

ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า อุปสรรคโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 82.55$, $\sigma = 18.29$) (ตารางที่ 3) และจากการวิเคราะห์ข้อมูลอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์รายด้าน พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคด้านหลักฐานเชิงประจักษ์มากที่สุด ร้อยละ 68.38 รองลงมา คือ อุปสรรคด้านองค์กร ร้อยละ 64.96 และอุปสรรคด้านพยาบาล ร้อยละ 63.25 ตามลำดับ (ตารางที่ 4) อาจ เนื่องจาก สถานการณ์ในการให้บริการสุขภาพในปัจจุบัน การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นเรื่องที่มีความจำเป็น เพราะเป็นวิถีทางสู่การประกันคุณภาพและคุ้มครองสิทธิผู้รับบริการ และได้ถูกกำหนดไว้ในมาตรฐานเชิงโครงสร้างของหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ (อรพรรณ โตสิงห์, 2547) และจากนโยบายของโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการสู่ความเป็นเลิศ โดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นฐานในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต เป็นหน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาจากการถูกคุกคามต่อชีวิต มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง การนำนวัตกรรมทางการแพทย์มาใช้กับผู้ป่วยต้องมีความระมัดระวังเป็นพิเศษ เพราะอาจเกิดความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ และชีวิตของผู้ป่วยได้ จึงเป็นสิ่งกระตุ้นเตือนให้พยาบาลมีการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย โดยอาศัยพื้นฐานความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการที่ถูกต้อง สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย ประกอบกับ มีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่เคยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต เป็นแกนนำในการดำเนินโครงการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นผู้นำทีมสหสาขาในการบูรณาการความรู้ขั้นสูง ร่วมกับทักษะปฏิบัติ ประสบการณ์ การตัดสินใจทางคลินิก ในการพัฒนาระบบบริการเพื่อแก้ไขประเด็นปัญหาซับซ้อน ช่วยผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ของการบริการภายใต้ระบบสุขภาพใหม่ เชื่อมโยงให้เห็นความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ กับกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (ฉวีวรรณ ธงชัย, 2549) ซึ่งน่าจะทำให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต มีความตระหนักถึงกระบวนการคิดและพัฒนา เพื่อให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล เมื่อมีความตระหนักก็อาจเป็นแรงจูงใจให้มีการนำหลักฐานเชิง

ประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกัน กล่าวคือ เมื่อมีประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์หรือการทำวิจัย ก็ทำให้สามารถนำผลงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติมากขึ้น และรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ลดน้อยลงอยู่ในระดับปานกลาง แต่การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นแนวความคิดใหม่ที่พยาบาลวิชาชีพอาจคิดว่าเป็นสิ่งที่ทำได้ยากในหน่วยงาน เนื่องจากเป็นกระบวนการที่ต้องทำอย่างเป็นระบบ และจากการศึกษารั้วนี้ พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี ถึงร้อยละ 97.44 (ตารางที่ 1) และส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.83 และมีพยาบาลวิชาชีพ ถึงร้อยละ 60.69 (ตารางที่ 2) ที่ไม่เคยมีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิจัย ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีข้อจำกัดหลายอย่างเช่น ขาดทักษะการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ รวมถึงการประเมินคุณค่าผลการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ ซึ่งยังต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญมาเป็นที่ปรึกษา นอกจากนี้แล้วพยาบาลอาจไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์เนื่องจากภาระงานมาก การจัดหาฐานข้อมูลวิจัยทางการพยาบาล อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในหน่วยงานมีไม่เพียงพอ ประกอบกับงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติในหน่วยงานมีค่อนข้างน้อย เข้าถึงได้ยาก

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเชิงรายพระชนนุเคราะห์ จะมีความพร้อมได้รับการประกันคุณภาพและดำเนินงานภายใต้สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ที่เน้นการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ แต่ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุผลสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ การนำลงสู่การปฏิบัติยังไม่จริงจังและครบถ้วน ซึ่งการนำผลการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น จะสำเร็จได้ด้วยดีนั้น จำเป็นต้องได้รับการบริหารจัดการและการสนับสนุนที่ได้จากผู้บริหารอย่างจริงจัง ตลอดจนการดำเนินการนับตั้งแต่การประกาศนโยบายที่ชัดเจน การกำหนดกลไกในการดำเนินงาน การจัดสรรทรัพยากรเพื่อเอื้ออำนวยให้เกิดโครงการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อย่างเช่น จัดให้มีคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมเครือข่ายเพื่อการสืบค้น และสนับสนุนให้มีฐานข้อมูลงานวิจัยทางการพยาบาลที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย สนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพในการสืบค้นข้อมูล การวิจัย การอ่านและแปลผลการวิจัย การประเมินคุณค่าผลการวิจัยและการนำไปใช้ โดยการสนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องในระดับที่สูงขึ้น รวมทั้งการวางแผนล่วงหน้าเพื่อให้เกิดการนำนวัตกรรมที่สร้างขึ้นจากงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ไปเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในองค์กร

2. อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเชิงราชประชาชนุเคราะห์ แยกพิจารณาเป็นรายด้านได้ดังนี้

2.1 ด้านพยาบาล ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 36.05$, $\sigma = 9.39$) (ตารางที่ 3) โดยพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคด้านพยาบาลว่า อุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุดและเห็นด้วยมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ มีความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ มากที่สุด ร้อยละ 27.35 และมากร้อยละ 31.62 รองลงมา คือ ไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ มากที่สุดร้อยละ 10.26 และมากร้อยละ 25.64 และไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน มากที่สุดร้อยละ 9.40 และมากร้อยละ 26.50 ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

การมีความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ นับว่าเป็นอุปสรรคที่สำคัญมากที่สุดสำหรับพยาบาล อาจเนื่องมาจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาที่สอง ซึ่งพยาบาลวิชาชีพต้องมีการฝึกฝนและสะสมทักษะในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มาเป็นเวลานานในขณะที่บทความงานวิจัยส่วนใหญ่เผยแพร่ผลงาน ลงตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษมากกว่าภาษาไทยเพราะเป็นภาษาสากล และงานวิจัยที่ได้รับการยอมรับว่ามีความน่าเชื่อถือมากที่สุดเป็นงานวิจัยแบบทดลองที่มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trials) และแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental studies without Randomization) ซึ่งส่วนใหญ่ทำในต่างประเทศ สำหรับในประเทศไทย ส่วนใหญ่มีลักษณะการวิจัยเชิงบรรยาย (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ, 2530; ไช้มุข วิเชียรเจริญ และคณะ, 2536; นาริรัตน์ จิตรมนตรี และคณะ, 2542) ประกอบกับผลการศึกษาครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ถึงร้อยละ 97.44 (ตารางที่ 1) ไม่เคยมีประสบการณ์การทำวิจัย ร้อยละ 60.69 และไม่เคยเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัย ร้อยละ 60.69 มีส่วนหนึ่งที่ทำวิจัยด้วยตนเอง โดยเป็นหัวหน้าโครงการเพียง ร้อยละ 5.98 (ตารางที่ 2) ซึ่งอาจมีผลทำให้มีความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ เนื่องจากขาดทักษะในการใช้ภาษาต่างประเทศ เช่นเดียวกับการศึกษาของ โอแรนตา และคณะ (Oranta et al., 2002) ซึ่งพบว่า ภาษาที่ใช้ในการเขียนงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นภาษาต่างประเทศ ทำให้เกิดความลำบากในการสืบค้นงานวิจัย และสอดคล้องกับที่ รุ่งนภา ผาณิตรัตน์ (2547) ได้กล่าวถึงอุปสรรคของการพัฒนาการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลว่า ด้านตัวผู้ปฏิบัติขาดทักษะในการใช้ภาษาต่างประเทศ เพื่อการเข้าถึงข้อมูล โดยข้อมูลส่วนใหญ่ถูกบันทึกในรูปของภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นภาษาที่ใช้อย่างแพร่หลาย โดยมี

จุดมุ่งหมายที่จะให้ผู้สนใจทั่วโลกสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ประกอบกับพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ไม่ได้มีบทบาทในการเข้าร่วมทีมงาน/โครงการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ถึงร้อยละ 73.50 (ตารางที่ 2) จึงไม่มีโอกาสได้ฝึกฝนทักษะในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ

สำหรับอุปสรรครองลงมา คือ การไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ อาจจะเนื่องจากลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต เป็นการดูแลผู้ป่วยหนัก มีปัญหาซับซ้อน มีการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูง และราคาแพง มีผู้ดูแลที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด มีกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยตลอดเวลา (Hartshorn, Sole, & Lamborn, 1997) กิจกรรมการพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องกับผู้ป่วยและต้องปฏิบัติอยู่ในพื้นที่ ผู้ปฏิบัติมักใช้เวลาส่วนใหญ่กับการดูแลผู้ป่วย อาจทำให้พยาบาลไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ พารามอนซ์ซิค (Paramonczyk, 2005) พบว่า ขณะปฏิบัติงาน พยาบาลไม่มีเวลาคิดทำสิ่งใหม่ และไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย ส่วนหรรษา เทียนทอง (Thienthong, 2006) ได้ศึกษาอุปสรรคและปัจจัยเอื้อต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลประจำการ พบว่าการรับรู้อุปสรรคอันดับแรก คือ ไม่มีเวลาเนื่องจากภาระงานมาก สำหรับการศึกษาของ ฟองคำ ดิลกสกุลชัย และคณะ (2543) ได้สำรวจการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าอุปสรรคสูงสุด คือ พยาบาลไม่มีเวลา นอกจากนี้แล้ว จากการศึกษาของสุมิตรา เวฬุวนารักษ์ (2539) พบว่าพยาบาลวิชาชีพไม่เคยอ่านงานวิจัยทางการพยาบาล ร้อยละ 6.1 และได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ถ้าต้องการให้เกิดการนำผลการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ ผู้บริหารจะต้องจัดสรรเวลาให้อ่านรายงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ พร้อมทั้งจัดหาตำราหรือวารสารงานวิจัยมาไว้ในหอผู้ป่วย

อุปสรรคอันดับ 3 คือ การไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน อาจเนื่องมาจาก ลักษณะงานพยาบาลเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์และถือได้ว่าพยาบาลทุกคนเป็นผู้นำทีมสุขภาพในด้านการพยาบาล โดยพยาบาลต้องมีคุณสมบัติที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ การมีความสามารถในการพิจารณาตัดสินใจได้ถูกต้อง รวดเร็ว แน่นนอน แต่ในสภาพที่เป็นจริงมักพบว่า พยาบาลซึ่งแม้ว่าจะปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าเวรก็ตาม ยังต้องพึ่งพาการตัดสินใจจากผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหารการพยาบาล โดยเฉพาะปัญหาที่มีความสำคัญมากๆ ต้องได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าตึกหรือหัวหน้าพยาบาลเสียก่อน ส่วนในการตัดสินใจเกี่ยวกับผู้ป่วยนั้น พยาบาลยังต้องรอการตัดสินใจหรือรับคำสั่งจากแพทย์เสียก่อน (สมลักษณ์ สุวรรณมาลี, 2539) ประกอบกับการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤตเป็นการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อมาใช้กับผู้ป่วยต้องมีความระมัดระวัง และต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ

เพราะอาจเกิดภาวะเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยได้ อาจจะต้องถามความคิดเห็นจากทีมสหสาขาวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยร่วมกัน (เรณู อาจสำลี, อรพรรณ โตสิงห์, และพิศกุลทิพย์ หงษ์เหิร, 2547) ซึ่งมีการศึกษาหลายการศึกษาพบว่าอุปสรรคสูงสุดที่พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยมากคือพยาบาลไม่มีอำนาจเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย (Funk et al., 1991a; Parahoo, 2000; Glacken & Chaney, 2004) สำหรับประเทศไทย จากรายงานการวิจัยของ ศิริอร ลินธุ และเรณู พุกบุญมี (2541) พยาบาลระบุว่าผู้บริหารไม่อนุญาตและตนเองก็ไม่มีสิทธิในการใช้ผลการวิจัยเพื่อเปลี่ยนแปลงถึงร้อยละ 65 และจากการศึกษาของ เรณู และคณะ (2547) ได้สำรวจการใช้ผลการวิจัยและอุปสรรคของพยาบาลปรีศัลยกรรมต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ พบว่า ขาดเอกสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติด้วยตนเองถึงร้อยละ 52.7

อย่างไรก็ตาม อุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยน้อยและไม่เห็นด้วย คือ ไม่เชื่อว่าพยาบาลจะสามารถนำผลการวิจัยมาเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลได้ ร้อยละ 30.77, 41.03 คิดว่าการปฏิบัติการพยาบาลโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นการสิ้นเปลืองเวลา ร้อยละ 37.61, 38.46 ไม่คิดว่าจะได้รับประโยชน์โดยตรงจากการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 42.74, 29.06 ไม่เชื่อว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาล ร้อยละ 34.19, 42.74 และคิดว่าไม่มีความจำเป็นที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 37.61, 43.59 ตามลำดับ (ตารางที่ 5) ซึ่งแสดงว่าพยาบาลวิชาชีพเห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสิ่งจำเป็น และมีประโยชน์ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ ทั้งนี้เนื่องจาก โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และอยู่ภายใต้ระบบประกันคุณภาพที่เน้นการตรวจสอบผลลัพธ์ของการพัฒนา ทำให้ผู้บริหารเข้าใจและเห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล กลุ่มการพยาบาลจึงได้มีการจัดอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบแก่บุคลากรทางการพยาบาล และดำเนินโครงการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้เกิดขึ้น ประกอบกับมีการพัฒนาแนวปฏิบัติการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ขึ้นในหน่วยงานวิกฤตศัลยกรรม ที่ส่งผลทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยและโรงพยาบาล ดังนั้น อาจทำให้พยาบาลวิชาชีพตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล แม้ว่าด้านตัวพยาบาลเองจะมีอุปสรรคที่ส่งผลต่อการนำผลการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติดังกล่าวข้างต้น การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศอังกฤษที่พบว่า บุคลากรด้านสุขภาพส่วนใหญ่เห็นว่า การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสิ่งที่มีความจำเป็น และจะช่วยปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

(O' Donnell, 2004) อย่างไรก็ตามผลการศึกษากลับมาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเมลนิก และคณะ (Melnyk et al., 2004) ที่พบว่าพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา มีความเชื่อในระดับปานกลางว่า การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะสามารถปรับปรุงผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วย

2.2 ด้านองค์กร ผลการศึกษากลับมาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านองค์กร อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 31.14$, $\sigma = 8.21$) (ตารางที่ 3) โดยพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคด้านองค์กรว่า อุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุดและเห็นด้วยมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ หน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์ พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ มากที่สุดร้อยละ 21.37 และมากร้อยละ 24.79 รองลงมา คือ แพทย์ไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ มากที่สุด ร้อยละ 16.24 และมากร้อยละ 28.21 และหน่วยงานไม่เอื้ออำนวยด้านจัดฐานข้อมูลทางการ พยาบาลเท่าที่ควร มากที่สุดร้อยละ 17.10 และมากร้อยละ 23.93 ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

หน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ และหน่วยงานไม่เอื้ออำนวยด้านจัดฐานข้อมูลทางการพยาบาลเท่าที่ควร เพื่อใช้ในการสืบค้นข้อมูล อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันแต่ละหน่วยงานมีคอมพิวเตอร์ที่จะสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต ได้ ตลอด 24 ชั่วโมง จำนวน 1 เครื่อง แต่ส่วนใหญ่ พยาบาลวิชาชีพจะต้องใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติ กิจกรรมที่เกี่ยวกับผู้ป่วยและการบริการ ทำให้ไม่สามารถสืบค้นข้อมูลได้อย่างต่อเนื่อง และ ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งสืบค้นได้ เพราะหน่วยงานไม่ได้เป็นสมาชิกที่เชื่อมโยงแหล่งบริการฐานข้อมูล ทางการพยาบาลต่างๆ การสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ได้เฉพาะบทคัดย่อบางฐานข้อมูล เช่น Blackwell, Medline เป็นต้น มีเพียงศูนย์คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลที่ให้บริการในการสืบค้น ข้อมูลเฉพาะในเวลาราชการ 8.00 น.-16.00 น. หยุดวันเสาร์-อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ มี จำนวนคอมพิวเตอร์ 4-5 เครื่อง และต้องสลับเปลี่ยนไปให้หน่วยงานต่างๆ ในกรณีที่คอมพิวเตอร์ ของหน่วยงานภายในโรงพยาบาลเสียหรืออยู่ในระหว่างการซ่อมแซม ทำให้ปริมาณคอมพิวเตอร์ไม่ เพียงพอต่อการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแมคเคนนาและคณะ (McKenna et al, 2004) ที่พบว่าอุปสรรคที่สำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ คือ ขาด อุปกรณ์ด้านคอมพิวเตอร์ ซึ่งคอมพิวเตอร์เป็นอุปกรณ์ที่ช่วยในการสืบค้นข้อมูลงานวิจัย/หลักฐาน เชิงประจักษ์ทางอินเทอร์เน็ต การสืบค้นข้อมูลเป็นขั้นตอนที่สำคัญของการพัฒนาการปฏิบัติการ พยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการให้ได้มาซึ่งงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่ตรงประเด็น ที่ต้องการมากที่สุด การสืบค้นจากฐานข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เป็นแหล่งข้อมูลงานวิจัยที่ใหญ่ที่สุด (สายพิณ เกษมวัฒนา, 2547) ประกอบกับการสืบค้นงานวิจัยหรือบทความทางวิชาการ เป็น กระบวนการที่ต้องใช้เวลานานที่ต่อเนื่อง ซึ่งในการปฏิบัติงานการพยาบาลในหน่วยงานผู้ป่วยวิกฤต

พยาบาลต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด มีกิจกรรมที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยตลอดเวลา จึงมีข้อจำกัดเกี่ยวกับเวลา จะใช้เวลาส่วนใหญ่กับการดูแลผู้ป่วย ดังนั้น ทำให้มีความลำบากในการสืบค้นข้อมูลภายนอกหน่วยงาน ในขณะที่สมาชิกทีมงาน/โครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ต้องเดินทางไปห้องสมุดของมหาวิทยาลัยที่มีการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาทางการพยาบาล ที่สามารถสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์กับฐานข้อมูลทางการพยาบาลของต่างประเทศได้ง่าย และมีปริมาณคอมพิวเตอร์ที่เพียงพอต่อการให้บริการ ทำให้มีความยากลำบาก ซึ่งจากการศึกษาของคาเจอร์โม และคณะ (Kajermo et al., 1998) ที่ศึกษาถึงอุปสรรคและปัจจัยเอื้อต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศสวีเดน พบว่าอุปสรรคที่สำคัญคืองานวิจัยที่ต้องการนำมาดำเนินการหาได้ไม่ง่าย ส่วนปัจจัยที่เอื้อต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล คือการจัดสรรแหล่งทรัพยากรสำหรับการศึกษาและดำเนินการนำผลการวิจัยที่ค้นพบมาใช้ในการปฏิบัติ สำหรับประเทศไทย จากการศึกษารายงานของ เรณู อาจสำลี และคณะ (2547) พบอุปสรรคคือ การขาดแหล่งสนับสนุนที่อำนวยความสะดวกในการใช้นวัตกรรมที่สร้างขึ้นจากงานวิจัยมาใช้ รวมถึงงานวิจัยไม่ได้รวมอยู่ในแหล่งสืบค้นเดียวกัน ส่วนการศึกษาของ ฟองคำ และคณะ (2543) พบว่าปัจจัยที่ส่งเสริมให้ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล คือการมีเครือข่ายคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับการวิจัย

สำหรับอุปสรรคเกี่ยวกับการที่แพทย์ไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อาจเนื่องมาจาก ลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการปฏิบัติในขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต เป็นการปฏิบัติที่มีผลโดยตรงต่อชีวิต และความปลอดภัยของผู้ป่วย ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมเชิงจริยธรรมในการล่วงล้ำสิทธิ ความเป็นส่วนตัว และความเป็นบุคคลของผู้ป่วย โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และตติยภูมิ การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้เป็นฐานในการปฏิบัติงานต้องมีความระมัดระวังเป็นพิเศษ เพราะอาจเกิดความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยได้ แพทย์ผู้รับผิดชอบผู้ป่วยย่อมต้องมีความระมัดระวัง และต้องพิจารณาอย่างรอบคอบก่อนที่จะให้ความร่วมมือ หรืออนุญาตให้นำวิธีการพยาบาลใหม่ๆ ไปใช้กับผู้ป่วยได้ (อรพรรณ โตสิงห์, 2547) และอาจเนื่องจากโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ให้บริการรักษาพยาบาลจนถึงระดับตติยภูมิ และเป็นแม่ข่ายที่รองรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ผู้ป่วยที่มีอาการหนักจะถูกส่งมารักษาต่อที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ทำให้มีปริมาณผู้ป่วยจำนวนมาก ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้แพทย์มีภาระงานมากและใช้เวลาในการตรวจรักษาเป็นส่วนใหญ่ ทำให้บุคลากรทางการแพทย์อาจไม่ได้เข้าร่วมในการดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และดูเหมือนว่าไม่ได้ให้ความร่วมมือ เช่นเดียวกับการศึกษาของ เรทแซส (Retsas, 2000) โอแรนตา และคณะ (Oranta et al., 2002) และพาราฮู

(Parahoo, 2000) ที่พบว่า แพทย์ไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม การที่พยาบาลจะดำเนินการให้มีการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้เป็นไปด้วยดีนั้น จำเป็นต้องอาศัยการบริหารจัดการทั้งภายในกลุ่มการพยาบาลและภายในโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการนำไปปฏิบัติ รวมทั้งต้องได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือจากบุคลากรพยาบาลและบุคลากรอื่นๆ ที่ปฏิบัติอยู่ในโรงพยาบาลด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลี (Lee, 2003) ที่พบว่า การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ จะไม่ประสบผลสำเร็จ ถ้าขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน

อย่างไรก็ตาม อุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยน้อยร้อยละ 30.77 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 31.62 คือ ความลำบากในการเข้าถึงบริการห้องสมุด (ตารางที่ 6) อาจเนื่องมาจากห้องสมุดของโรงพยาบาลอยู่ใกล้เปิดบริการอยู่ภายในโรงพยาบาล สามารถค้นคว้าด้วยตนเองได้ ให้บริการในวันเวลาราชการ 8.00-16.00 น. มีการใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูลรายการหนังสือ และได้รับการบริการรวมถึงการอำนวยความสะดวกจากบรรณารักษ์ประจำห้องสมุด ทำให้การสืบค้นหาหนังสือทำได้สะดวก รวดเร็ว ตลอดจนการให้บริการยืมหนังสือจากห้องสมุดได้นานถึง 7 วัน อาจเป็นสาเหตุทำให้พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าสามารถเข้าถึงบริการของห้องสมุดได้สะดวก สำหรับอุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพเห็นว่า ผู้บริหารไม่ค่อยให้การสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ กล่าวคือ เห็นด้วยน้อย ร้อยละ 31.62 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 20.51 และผู้บริหารทางการแพทย์ไม่ค่อยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ กล่าวคือ เห็นด้วยน้อย ร้อยละ 29.9 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 21.37 ตามลำดับ (ตารางที่ 6) ซึ่งแสดงว่า พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าได้มีการสนับสนุนจากผู้บริหารพอสมควรและผู้บริหารก็มีความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อาจเนื่องจากว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารทางการแพทย์ได้ให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพการบริการมาโดยตลอด จากการจัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมถึงให้การสนับสนุน ส่งเสริมให้นำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในหน่วยงาน มีการเผยแพร่ผลงานจากการดำเนิน โครงการพัฒนาแนวปฏิบัติ และติดตามประเมินผลลัพธ์ที่ได้เป็นระยะ อย่างไรก็ตาม ช่วงการดำเนินการและการนำลงสู่การปฏิบัติยังพบอุปสรรคหลายอย่างที่ได้อธิบายมาแล้วข้างต้น ส่งผลให้การดำเนินโครงการไม่บรรลุผลสำเร็จเท่าที่ควร ซึ่งเมลนิก (Melnik, 2002) ได้กล่าวถึง ความล้มเหลวของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ นอกจากจะเกี่ยวข้องในด้านพยาบาลแล้ว ยังเกิดจากด้านองค์กร เช่น ขาดการสนับสนุนและส่งเสริมจากผู้บริหาร สอดคล้องกับ การศึกษาของลี (Lee, 2003) พบว่า การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ จะไม่ประสบผลสำเร็จ ถ้าขาดการสนับสนุนจาก ผู้นำ และผู้บริหารขององค์กร

นอกจากนี้จากการศึกษาของ ไรครอฟ-มาโลน และคณะ (Rycroft-Malone et al, 2004) พบว่า ประเด็นสำคัญที่มีความสัมพันธ์ต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ คือ ความสัมพันธ์และความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพ บทบาทผู้นำโครงการ รวมถึงแหล่งทรัพยากรที่ช่วยสนับสนุนการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติงาน

3. ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 15.36$, $\sigma = 3.89$) (ตารางที่ 3) โดยพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า อุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุดและเห็นด้วยมาก ได้แก่ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างล่าช้า มากที่สุดร้อยละ 12.82 และมากที่สุดร้อยละ 33.33 และงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์พยาบาลมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย มากที่สุดร้อยละ 11.11 และมากที่สุดร้อยละ 35.04 ส่วนอุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยน้อยและไม่เห็นด้วย คือ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไม่ค่อยมีคุณภาพเท่าที่ควรร้อยละ 39.32, 15.38 ตามลำดับ (ตารางที่ 7)

อุปสรรคเกี่ยวกับงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีการตีพิมพ์ เผยแพร่ค่อนข้างล่าช้า และมีค่อนข้างน้อย อาจเนื่องมาจากการตีพิมพ์ผลการวิจัยลงในบทความหรือวารสารทั้งในและต่างประเทศ จะต้องผ่านการกลั่นกรองและประเมินคุณภาพของงานวิจัย โดยคณะกรรมการและผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งต้องอาศัยเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งวารสารที่มี peer review อีกประการหนึ่งงานวิจัยที่มีในประเทศไทยที่เป็นงานวิจัยแบบทดลอง ที่มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trials) และแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental studies without Randomization) ยังมีน้อย ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยแบบบรรยาย (ไข่มุกข์ วิเชิธรเจริญ และคณะ, 2536) นอกจากนี้โรงพยาบาลเชิงรายนะเคราะห์กำลังดำเนินการเป็นศูนย์การเรียนรู้วิชาการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขระยะเริ่มต้น ยังขาดความพร้อมด้านแหล่งค้นคว้าความรู้เกี่ยวกับการวิจัยทางการแพทย์ การสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ บทความวิชาการ ต้องมาค้นในห้องสมุดที่มีวารสารทางการแพทย์ ในขณะที่ห้องสมุดของโรงพยาบาลมีเอกสารวิชาการยังไม่ครอบคลุม เป็นสมาชิกเฉพาะสารสภาการพยาบาล และพยาบาลสารของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นอกเหนือจากนี้เป็นวารสารที่ส่งมาจากสถาบันหรือโรงพยาบาลอื่นๆ สำหรับงานวิจัยมีประมาณ 500 กว่าเล่ม เป็นงานวิจัยที่ได้จากบุคลากรที่ได้รับการศึกษาต่อเนื่องในระดับปริญญาโทนำมามอบให้ห้องสมุด แต่ผลงานวิจัยทางการแพทย์ในเรื่องที่สนใจมีเผยแพร่ไม่มาก ประกอบกับห้องสมุดมีรายการวารสารทางการแพทย์ค่อนข้างน้อยและไม่สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลวิจัยทางการแพทย์ได้โดยตรง ต้องเดินทางไปห้องสมุดของมหาวิทยาลัยที่มีการศึกษา

ระดับบัณฑิตศึกษาทางการพยาบาล ซึ่งพยาบาลอาจมีเวลาจำกัด ดังการศึกษาของแครอลล์ และคณะ (Carroll et al., อ้างใน ชมนาถ วรรณพรศิริ และคณะ, 2546) ได้ศึกษาปัจจัยที่เป็นอุปสรรคและปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการนำผลการไปใช้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิก พบว่า อุปสรรคที่สำคัญคือ รายงานการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ไปไม่ถึงผู้ปฏิบัติ นอกจากนี้แล้วงานวิจัยที่สืบค้นหาได้ไม่เพียงพอที่จะนำมาดำเนินการ (Kajermo et al., 1998) ส่วนการศึกษาของ แชมเปียน และลีช (Champion & Leach, 1989) พบว่า การเผยแพร่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ ($r = 0.65$) นั่นคือ อุปสรรคส่วนหนึ่งมาจากไม่มีการเผยแพร่งานวิจัยอย่างเพียงพอขาดสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนข่าวสาร และงานวิจัยทางการพยาบาลอ่านเข้าใจยาก สำหรับประเทศไทยจากการศึกษาของ ศิริอร สีนุ และเรณู พุกบุญมี (2541) พบว่า อุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพรับรู้มากที่สุด คือ อุปสรรคด้านการเผยแพร่และการเข้าถึงงานวิจัย

อย่างไรก็ตาม พยาบาลวิชาชีพก็ยังเห็นว่างานวิจัยงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีคุณภาพ อาจเป็นเพราะความรู้ทางด้านการวิจัยถูกตีค่าเป็นความรู้ขั้นสูงและถือว่าเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือมากที่สุด (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2546) จากการศึกษาครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ร้อยละ 60.69 (ตารางที่ 2) ไม่มีประสบการณ์ประสบการณ์การทำวิจัย จึงอาจมีการคาดการณ์ว่างานวิจัยส่วนใหญ่มีคุณภาพอยู่แล้ว ประกอบกับปัจจุบันนี้วิทยาการด้านการวิจัย และสถิติที่ใช้สำหรับการวิจัยมีความก้าวหน้ามากขึ้น โปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีความทันสมัยมากขึ้น ตลอดจนนักวิจัยส่วนใหญ่เป็นอาจารย์และนักวิชาการมีจำนวนมากขึ้นทุกปี จากผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอกที่มีทั้งในและต่างประเทศ จึงทำให้มีการผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือ อีกประการหนึ่งในขั้นตอนก่อนตีพิมพ์เผยแพร่ต้องผ่านการกลั่นกรองรวมถึงได้รับการตรวจสอบและปรับปรุงคุณภาพจากบรรณาธิการของวารสารที่ตีพิมพ์ (ศิริอร สีนุ และเรณู พุกบุญมี, 2544)