

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำนวน 70 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกันยายน 2549 ซึ่งผู้ศึกษานำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

พยาบาลวิชาชีพ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 92.86 มีอายุเฉลี่ย 33.67 ปี ($\sigma = 7.44$) โดยมีอายุระหว่าง 23-51 ปี มีคุณวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 92.86 มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาลเฉลี่ย 11.36 ปี โดยมีประสบการณ์ทำงานในวิชาชีพการพยาบาลอยู่ระหว่าง 1-30 ปี และมีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมเฉลี่ย 5.79 ปี ($\sigma = 4.34$) โดยมีประสบการณ์ทำงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระหว่าง 1-20 ปี ดังแสดงในตารางที่ 1

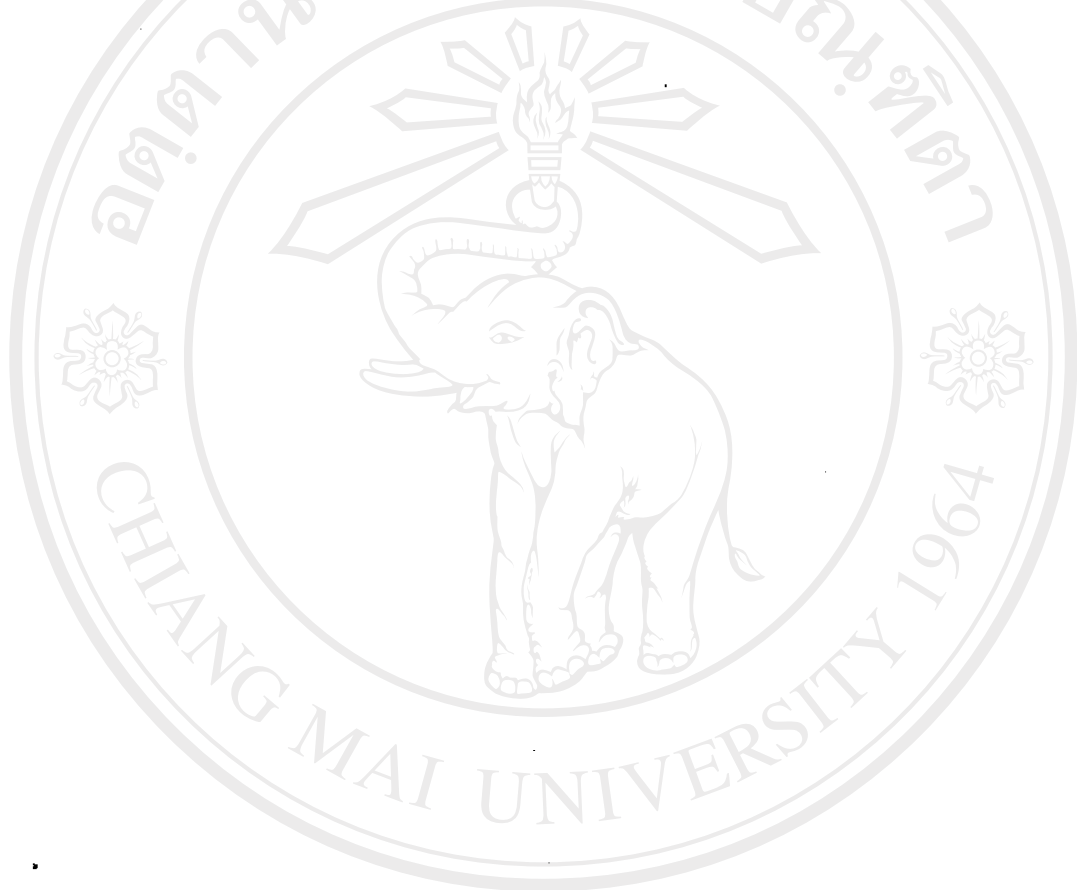
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตาม เพศ อายุ คุณวุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล และประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม ($N = 70$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	7.14
หญิง	65	92.86
อายุ		
21-30 ปี	33	47.14
31-40 ปี	23	32.86
41-50 ปี	13	18.57
51 ปีขึ้นไป	1	1.43
คุณวุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	65	92.86
ปริญญาโท	5	7.14
ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาล		
1-5 ปี	21	30.00
6-10 ปี	20	28.57
11-15 ปี	8	11.43
16-20 ปี	10	14.29
20 ปีขึ้นไป	11	15.71
ประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม		
1-5 ปี	42	60.00
6-10 ปี	21	30.00
11-15 ปี	3	4.29
16 ปีขึ้นไป	4	5.71

พยาบาลวิชาชีพ ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ คิดเป็นร้อยละ 58.57 มีความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 60.00 ไม่เคยเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีม/โครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์คิดเป็นร้อยละ 51.43 และเคยเป็นสมาชิกทีมงาน/โครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ คิดเป็นร้อยละ 48.57 โดยเป็นสมาชิกทีมคิดเป็นร้อยละ 42.86 และเคยมีประสบการณ์การทำวิจัย ร้อยละ 58.57 ดังแสดงในตารางที่ 2



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตามการอบรมเพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีม/โครงการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และประสบการณ์ในการทำวิจัย (ไม่ใช่วิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าแบบอิสระ) (N = 70)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การอบรมเพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์		
เคย	29	41.43
ไม่เคย	41	58.57
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์		
มากที่สุด	3	4.29
มาก	9	12.85
ปานกลาง	42	60.00
น้อย	14	20.00
น้อยที่สุด	2	2.86
การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีม/โครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์		
ไม่เป็น	36	51.43
เป็น	34	48.57
- หัวหน้าทีม/แกนนำ	4	5.71
- สมาชิกทีม	30	42.86
ประสบการณ์ในการทำวิจัย (ไม่ใช่วิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าแบบอิสระ)		
ไม่เคย	29	41.43
เคย	41	58.57

ส่วนที่ 2 อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 93.84$, $\sigma = 17.48$) ส่วนอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในด้านพยาบาล ด้านองค์กร และด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 35.89$, $\sigma = 8.61$; $\mu = 34.50$, $\sigma = 7.60$; $\mu = 23.46$, $\sigma = 4.93$ ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ โดยรวมและรายด้าน ($N = 70$)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	μ	σ	ระดับการรับรู้ อุปสรรค
โดยรวม	93.84	17.48	ปานกลาง
ด้านพยาบาล	35.89	8.61	ปานกลาง
ด้านองค์กร	34.50	7.60	ปานกลาง
ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์	23.46	4.93	ปานกลาง

พยาบาลวิชาชีพ รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.72 และรับรู้อุปสรรค ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านองค์กร และด้านพยาบาล ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.43, ร้อยละ 68.57 และ ร้อยละ 54.29 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยรวมและรายด้าน (N = 70)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการ พยาบาลตามหลักฐานเชิง ประจักษ์	ระดับการรับรู้อุปสรรค					
	น้อย		ปานกลาง		มาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โดยรวม	11	15.71	53	75.72	6	8.57
ด้านพยาบาล	21	30.00	38	54.29	11	15.71
ด้านองค์กร	6	8.57	48	68.57	16	22.86
ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์	11	15.71	50	71.43	9	12.86

พยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านพยาบาลในข้อที่ว่ามีค่าความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 24.29 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 32.85 รองลงมา คือ การไม่มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติการ โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 8.57 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 31.43 และการไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 5.71 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 32.86

อย่างไรก็ตามพยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในข้อที่ว่า การไม่เชื่อว่าการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาล โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 45.71 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 41.43 รองลงมา คือ การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์นั้นเป็นการสิ้นเปลืองเวลาโดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 45.71 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 28.57 การไม่เชื่อว่าพยาบาลจะสามารถนำผลการวิจัยมาเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลได้ โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 25.71 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 50.00 การไม่คิดว่าจะได้รับประโยชน์โดยตรงจากการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เห็นด้วยน้อย ร้อยละ 47.14 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 24.29 การไม่มีความจำเป็นที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเห็นด้วยน้อยร้อยละ 40.00 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 30.00 ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตาม การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านพยาบาล (N = 70)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลวิชาชีพไม่มั่นใจใน ความสามารถของตนเองในการประเมิน คุณภาพของงานวิจัย/หลักฐานเชิง ประจักษ์	2 (2.86)	12 (17.14)	29 (41.43)	17 (24.29)	10 (14.28)
2. พยาบาลวิชาชีพไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย/ หลักฐานเชิงประจักษ์	3 (4.29)	14 (20.00)	32 (45.71)	8 (11.43)	13 (18.57)
3. พยาบาลวิชาชีพขาดทักษะด้าน คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นงานวิจัย/ หลักฐานเชิงประจักษ์	5 (7.14)	10 (14.29)	21 (30.00)	24 (34.29)	10 (14.28)
4. พยาบาลวิชาชีพมีความลำบากในการอ่าน งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็น ภาษาอังกฤษ	17 (24.29)	23 (32.85)	17 (24.29)	8 (11.43)	5 (7.14)
5. พยาบาลวิชาชีพขาดแรงจูงใจในการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิง ประจักษ์	4 (5.71)	14 (20.00)	36 (51.43)	9 (12.86)	7 (10.00)
6. พยาบาลวิชาชีพคิดว่าไม่มีความจำเป็นที่ จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน โดยอาศัย หลักฐานเชิงประจักษ์	1 (1.43)	2 (2.86)	18 (25.71)	28 (40.00)	21 (30.00)
7. พยาบาลวิชาชีพคิดว่าปฏิบัติการ พยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์นั้น เป็นการสิ้นเปลืองเวลา	-	1 (1.43)	17 (24.29)	32 (45.71)	20 (28.57)
8. พยาบาลวิชาชีพไม่มีโอกาสในการ แลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์กับ ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติการ พยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	6 (8.57)	22 (31.43)	22 (31.43)	15 (21.43)	5 (7.14)
9. พยาบาลวิชาชีพไม่มีอำนาจพอที่จะ เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลใน หน่วยงาน	4 (5.71)	23 (32.86)	21 (30.00)	17 (24.29)	5 (7.14)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตาม การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านพยาบาล (N = 70)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
10. พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าการปฏิบัติการ พยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็น สิ่งที่ทำได้ยาก	-	11 (15.71)	32 (45.72)	18 (25.71)	9 (12.86)
11. พยาบาลวิชาชีพไม่คิดว่าจะได้รับ ประโยชน์โดยตรงจากการปฏิบัติการ พยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	-	1 (1.43)	19 (27.14)	33 (47.14)	17 (24.29)
12. พยาบาลวิชาชีพไม่ค่อยมีความเข้าใจ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโดยการ ปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์	1 (1.43)	16 (22.86)	25 (35.71)	21 (30.00)	7 (10.00)
13. พยาบาลวิชาชีพไม่เชื่อว่าพยาบาลจะ สามารถนำผลการวิจัยมาเปลี่ยนแปลง การปฏิบัติการพยาบาลได้	1 (1.43)	-	16 (22.86)	18 (25.71)	35 (50.00)
14. พยาบาลวิชาชีพไม่เชื่อว่าการปฏิบัติ ตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะทำให้ เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาล	-	1 (1.43)	8 (11.43)	32 (45.71)	29 (41.43)

พยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในข้อ
หน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเห็นด้วย
มากที่สุด ร้อยละ 51.43 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 20.00 รองลงมา คือ หน่วยงานไม่เอื้ออำนวยด้าน
การจัดหาฐานข้อมูลทางการพยาบาลเท่าที่ควร โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 28.57 และเห็นด้วย
มาก ร้อยละ 32.86 หน่วยงานไม่มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาล
ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 22.86 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 34.29
และแพทย์ไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเห็นด้วยมากที่สุด
ร้อยละ 20.00 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 37.14

อย่างไรก็ตามพยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในข้อที่ว่า การมีความลำบากในการเข้าถึงห้องสมุด โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 30.00 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 21.43 รองลงมา คือ การไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยเท่าที่ควรในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 41.43 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 8.57 และผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ค่อยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเห็นด้วยน้อยร้อยละ 31.42 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 14.29 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านองค์กร (N = 70)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลวิชาชีพมีความลำบากในการเข้าถึงห้องสมุด	-	8 (11.43)	26 (37.14)	21 (30.00)	15 (21.43)
2. พยาบาลวิชาชีพไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยเท่าที่ควร ในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	-	7 (10.00)	28 (40.00)	29 (41.43)	6 (8.57)
3. หน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ ไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์	36 (51.43)	14 (20.00)	9 (12.86)	5 (7.14)	6 (8.57)
4. หน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพไม่มีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกในการจัดหาฐานข้อมูลทางการพยาบาลเท่าที่ควร	20 (28.57)	23 (32.86)	13 (18.57)	9 (12.86)	5 (7.14)
5. หน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพไม่มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	16 (22.86)	24 (34.29)	17 (24.28)	9 (12.86)	4 (5.71)
6. แพทย์ไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์	14 (20.00)	26 (37.14)	17 (24.28)	10 (14.29)	3 (4.29)

ตารางที่ 6 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยคัดยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตาม การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านองค์กร (N = 70)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
7. ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการ ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	8 (11.43)	19 (27.14)	33 (47.14)	8 (11.43)	2 (2.86)
8. ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาดทักษะ ในการปฏิบัติการพยาบาลตาม หลักฐานเชิงประจักษ์	7 (10.00)	18 (25.71)	32 (45.71)	11 (15.72)	2 (2.86)
9. พยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลไม่ค่อย ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการ	3 (4.29)	19 (27.14)	30 (42.86)	16 (22.85)	2 (2.86)
10. ผู้บริหาร ไม่ค่อยให้การสนับสนุนการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิง ประจักษ์เท่าที่ควร	2 (2.86)	11 (15.71)	30 (42.86)	20 (28.57)	7 (10.00)
11. ผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ค่อยมี ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลตาม หลักฐานเชิงประจักษ์	2 (2.86)	6 (8.57)	30 (42.86)	22 (31.42)	10 (14.29)

พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ในข้อ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีการตีพิมพ์ค่อนข้างล่าช้า โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 10.00 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 38.57 รองลงมา คือ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 8.57 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 38.57 และงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์อ่านเข้าใจยาก โดยเห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 7.14 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 27.14

อย่างไรก็ตามพยาบาลวิชาชีพที่รับรู้รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในข้อที่ว่า งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไม่ค่อยมีคุณภาพเท่าที่ควร โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 41.43 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 14.29 รองลงมา คือ การไม่มั่นใจว่าผลของงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์จะเชื่อถือได้ โดยเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 38.57 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 8.57 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ (N=70)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์อ่านเข้าใจยาก	5 (7.14)	19 (27.14)	25 (35.72)	15 (21.43)	6 (8.57)
2. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลมีน้อย	2 (2.85)	19 (27.14)	30 (42.86)	16 (22.86)	3 (4.29)
3. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไม่ค่อยมีคุณภาพเท่าที่ควร	1 (1.43)	10 (14.28)	20 (28.57)	29 (41.43)	10 (14.29)
4. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย	6 (8.57)	27 (38.57)	27 (38.57)	10 (14.29)	-
5. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีการตีพิมพ์ค่อนข้างล่าช้า	7 (10.00)	27 (38.57)	28 (40.00)	8 (11.43)	-
6. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีระเบียบวิจัยที่ไม่ค่อยเหมาะสม	1 (1.43)	6 (8.57)	37 (52.86)	21 (30.00)	5 (7.14)

ตารางที่ 7 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ (N=70)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
7. พยาบาลวิชาชีพพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีความขัดแย้งกัน	-	12 (17.14)	34 (48.57)	21 (30.00)	3 (4.29)
8. พยาบาลวิชาชีพไม่มั่นใจว่าผลของงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์จะเชื่อถือได้	1 (1.43)	9 (12.86)	27 (38.57)	27 (38.57)	6 (8.57)

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่กำหนดไว้ดังนี้

1. อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์โดยรวม

พยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 93.84$, $\sigma = 17.48$) (ตารางที่ 3) และร้อยละ 75.72 รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4) ซึ่งอภิปรายได้ว่าเนื่องจากในปัจจุบันนี้แนวโน้มของการให้บริการสุขภาพทั้งต่างประเทศและในประเทศไทยมีความตื่นตัวและให้ความสำคัญในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มากขึ้น เนื่องจากเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นเพราะเป็นวิถีทางพัฒนาสู่การจัดรูปแบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพสูงสุด เพื่อมุ่งสู่การประกันคุณภาพและ

คุ้มครองสิทธิผู้รับบริการ (อรพรรณ โคสิงห์, 2547; ฉวีวรรณ ธงชัย, 2549) และเป็นข้อกำหนดตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานที่ 3 ที่ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์สำหรับหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ (สภาพยาบาล, 2548) ซึ่งผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ได้ให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัยและเชื่อถือได้ โดยในปี พ.ศ. 2546 ได้มีการนำแนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในโรงพยาบาล มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับแนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาล ได้พัฒนาแนวปฏิบัติที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และบุคลากรในหอผู้ป่วยศัลยกรรม ได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ และจัดทำโครงการพัฒนาแนวปฏิบัติการบริหารจัดการความเจ็บปวดโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทำให้บุคลากรในหอผู้ป่วยศัลยกรรม มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี พ.ศ. 2549 ผู้บริหารโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ได้ประกาศเจตนารมณ์โรงพยาบาล ให้ผ่านการรับรองการพัฒนาคุณภาพการบริการในปี พ.ศ. 2550 และกำหนดยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการ คุณภาพบุคลากร (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ, 2549) ผู้บริหารและคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพของหอผู้ป่วยศัลยกรรมจึงได้กำหนดให้ทุกหอผู้ป่วยศัลยกรรม สร้างแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดย สาขาวิชาชีพ โดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และให้การบริการผู้ป่วยมีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนและมีความเสี่ยงสูง กลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงและมีการรักษาที่แตกต่างกันมาก ทำให้ บุคลากรในหอผู้ป่วยศัลยกรรม มีการตื่นตัวว่าการปฏิบัติการพยาบาลโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็น เพื่อให้มีการบริการที่มีคุณภาพและคุ้มค่า นอกจากนี้หอผู้ป่วยศัลยกรรม มีพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 2 คนซึ่งมีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมและเป็นแกนนำในการพัฒนาแนวปฏิบัติที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อแก้ไขประเด็นปัญหาซับซ้อนผลักดันให้เกิดผลลัพธ์การบริการที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ทำให้เห็นเป็นตัวอย่างและรูปแบบที่ดี (กลุ่มงานศัลยกรรมโรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2549) และทำให้พยาบาลวิชาชีพเห็นความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มากขึ้น

อย่างไรก็ตามเนื่องจากในระยะที่ผู้ศึกษาทำการรวบรวมข้อมูลหอผู้ป่วยศัลยกรรม มีการปรับเปลี่ยนด้านบุคลากร คือ บุคลากรมีการโยกย้ายสถานที่ทำงาน โดยบุคลากรที่มีประสบการณ์ทำงานต้องโยกย้ายไปปฏิบัติงานที่ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ทางระบบประสาทที่เปิดให้บริการใหม่ และมีพยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานอื่น หรือเป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ มาทดแทนบุคลากรเก่า (กลุ่มงานศัลยกรรม, 2549) ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมส่วนหนึ่งเป็นพยาบาลใหม่และมีประสบการณ์ในการทำงานด้านศัลยกรรมน้อย จะเห็นได้จากพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษาใน

ครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี มีอายุเฉลี่ย 33.67 ปี โดยมีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาลน้อยกว่า 5 ปี ถึงร้อยละ 30.00 และมีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมเฉลี่ยเพียง 5.79 ปี โดยมีประสบการณ์การทำงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมน้อยกว่า 5 ปี ถึงร้อยละ 60.00 (ตารางที่ 1) นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.00 และไม่เคยมีส่วนเกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐาน เชิงประจักษ์ ถึงร้อยละ 51.43 เคยเป็นสมาชิกทีมงาน/โครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 48.57 มีเพียงร้อยละ 5.71 เท่านั้นที่เป็น หัวหน้าทีม/แกนนำ (ตารางที่ 2) ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้และทักษะไม่พอเพียงในการค้นหา อ่าน และประเมินค่าของผลงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ และมีประสบการณ์ในการทำงานน้อย จึงอาจไม่มีความมั่นใจพอที่จะเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติในหน่วยงานได้ เพราะการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ไม่เพียงแต่อาศัยการรวบรวมข้อมูลความรู้ทางวิทยาศาสตร์และการปฏิบัติงานของวิชาชีพ การประเมินค่าและการประยุกต์หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ เพื่อนำมารักษาและบริหารจัดการด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ต้องอาศัยประสบการณ์ทางคลินิกที่ดีมาพิจารณาก่อนการตัดสินใจ และบูรณาการความชำนาญทางคลินิกของนักปฏิบัติการ กับข้อมูลหลักฐานทางคลินิกที่เป็นข้อค้นพบจากงานวิจัย (Sackett et al., 1996) ซึ่งจะช่วยให้การตัดสินใจทางคลินิก มีความชัดเจนและถูกต้องมากขึ้น เช่นเดียวกับวันดี โดสุขศรี (2546) ที่กล่าวว่า การนำข้อมูลหลักฐานทางคลินิกที่ดีที่สุด ที่ได้จากงานวิจัยที่ผ่านการค้นคว้าอย่างเป็นระบบ ร่วมกับการผสมผสานประสบการณ์ส่วนตัวทางคลินิก หรือการบูรณาการความชำนาญทางคลินิก จะช่วยให้การตัดสินใจทางคลินิก มีความชัดเจนและถูกต้องมากขึ้น

2. อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ รายด้าน

2.1 ด้านพยาบาล

ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 35.89, \sigma = 8.61$) (ตารางที่ 3) โดยส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.14 (ตารางที่ 4) และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคด้านพยาบาลว่า อุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุด และเห็นด้วยมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ มีความลำบากในการอ่านงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษรับรู้มากที่สุด ร้อยละ 24.29 และรับรู้มากที่สุด ร้อยละ 32.86 รองลงมาคือ ไม่มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้ /

ประสบการณ์ กับผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลความหลักฐานเชิงประจักษ์ รับรู้มากที่สุด ร้อยละ 8.57 และรับรู้มากที่สุด 31.43 และอุปสรรคอันดับ 3 คือไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน รับรู้มากที่สุดร้อยละ 5.71 และรับรู้มากที่สุด 32.86 (ตารางที่ 5)

การมีความลำบากในการอ่านงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษนับว่าเป็นอุปสรรคที่สำคัญมากที่สุดสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ แม้ว่าจะจบการศึกษาระดับปริญญาตรี แต่เนื่องจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาที่สอง และไม่มีโอกาสได้ใช้ภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวัน และแม้ว่าจะได้ใช้ภาษาอังกฤษในการปฏิบัติงานประจำบ้าง แต่ก็ยังไม่มากพอ อีกทั้งงานวิจัย และบทความทางวิชาการส่วนใหญ่มีการตีพิมพ์เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษ เพราะเป็นภาษาสากลที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย จึงจำเป็นต้องมีการสังสรรค์และฝึกฝนทักษะส่วนบุคคลด้านภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ในการอ่านงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ นอกจากนี้จากการมีข้อจำกัดเกี่ยวกับแหล่งรวบรวมงานวิจัยหรือฐานข้อมูลด้านการวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ในประเทศไทยมีน้อย ซึ่งมีสาเหตุจากในประเทศไทยมีการทำวิจัยและเผยแพร่ผลงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์น้อย และองค์กรที่รับผิดชอบในการรวบรวม ผลงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์มีน้อยเช่นกัน จึงต้องสืบค้นและใช้ผลงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์จากต่างประเทศ ซึ่งการขาดทักษะในเรื่องภาษา เพื่อการเข้าถึงข้อมูลในการสืบค้นเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (รุ่งนภา ภาณุรัตน์, 2547) สอดคล้องกับการศึกษาของ โอเรนตา และคณะ (Oranta et al., 2002) ในประเทศฟินแลนด์ที่พบว่า อุปสรรคสำคัญของการนำผลการวิจัยมาใช้ คือ มีข้อจำกัดในด้านภาษาเพราะภาษาที่ใช้ในการเขียนงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นภาษาต่างประเทศ สอดคล้องกับการศึกษาของอุไร ไชยวงศ์ (2549) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านพยาบาลในเรื่องมีความลำบากในการอ่านงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษมากที่สุด

อุปสรรครองลงมาในด้านพยาบาลคือ การแลกเปลี่ยนความรู้ / ประสบการณ์กับผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้งนี้อาจเนื่องจากหอผู้ป่วยศัลยกรรมแม้ว่าจะมีการจัดประชุมวิชาการ และเผยแพร่ผลงานรวมทั้ง งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งได้ดำเนินการ 2 ครั้งต่อปี (กลุ่มงานศัลยกรรมโรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2549) แต่พยาบาลวิชาชีพที่ศึกษาในครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลระดับปฏิบัติ จึงมีโอกาสนในการเข้าร่วมประชุม / แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญน้อย อีกทั้งในระยะที่ผู้ศึกษาทำการรวบรวมข้อมูลเป็นช่วงของการปรับเปลี่ยนโยกย้ายพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมไปทำงานในหอ

ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมทางระบบประสาท และมีพยาบาลจากหน่วยงานอื่นมาปฏิบัติหน้าที่แทน จะเห็นได้จาก พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ทำงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม เฉลี่ยเพียง 5.79 ปี และพยาบาลที่จบการศึกษาปริญญาโทมีเพียง ร้อยละ 7.14 มีอายุเฉลี่ย 33.17 ปี (ตารางที่ 1) ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดของพยาบาลส่วนใหญ่ ในด้านทักษะเกี่ยวกับการอ่านบทความวิจัย เพื่อนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันนอกจากนี้ การที่พยาบาลวิชาชีพไม่ได้ร่วมเป็นสมาชิกทีม / โครงการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ถึงร้อยละ 51.43 แต่ร่วมเป็นสมาชิกทีมโครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 48.57 ในจำนวนนี้เป็นหัวหน้าทีม / แกนนำ เพียงร้อยละ 5.71 (ตารางที่ 2) ประกอบกับในหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั้งหมด มีพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง ซึ่งเป็นผู้ขับเคลื่อนที่สำคัญในการเรียนรู้ร่วมกันในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และสนับสนุนซึ่งกันและกันในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ / การวิจัยมาดำเนินการในหน่วยงาน เพียง 2 คนเท่านั้น จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสที่จะแลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์กับที่มีกับผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ น้อย จึงรับรู้อุปสรรคในด้านนี้ในระดับมากซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคาเจอร์โม และคณะ (Kajermo et al., 1998) ที่ศึกษาอุปสรรคและปัจจัยที่เอื้อต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าอุปสรรคสำคัญ คือ ขาดการพูดคุยอธิบายในงานวิจัยระหว่างเพื่อนร่วมงาน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยที่ ชมนาด วรรณพรศิริ, สุวรรณิ สร้อยสงค์ และอศนิ วันชัย (2546) ศึกษาเกี่ยวกับอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดพิษณุโลก พบว่าอุปสรรคด้านพยาบาลผู้ใช้งานวิจัยอันดับแรกคือ การไม่มีโอกาส แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ร่วมงานที่มีความรู้ด้านการวิจัย ทำให้ขาดความมั่นใจในการนำผลการวิจัยมาใช้มากที่สุด เช่นเดียวกับ เรณู อาจสำลี และคณะ (2547) ที่ศึกษาพบว่าอุปสรรคในการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลคือ การไม่มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย

สำหรับอุปสรรคอันดับที่ 3 ของด้านพยาบาลคือ การที่พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน อาจเนื่องจากการที่พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมจะมีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลได้นั้น จำเป็นต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญ ทั้งในด้านการวิจัยและโรคทางด้านศัลยกรรม สำหรับการที่พยาบาลมีความรู้ความสามารถในด้านการวิจัยนั้นมักจะจำเป็นที่จะต้องผ่านการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา เพราะแม้ว่าการศึกษาในระดับปริญญาตรีจะมีการเรียน การสอนในเรื่องการวิจัยบ้างแต่ก็ไม่มากพอ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีซึ่งมีความรู้ ความเข้าใจในการวิจัยน้อยและมีโอกาสเข้าร่วมอบรมหรือเข้าร่วมโครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์น้อยด้วย ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรมส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับปริญญา

ตรี ร้อยละ 92.86 มีเพียงร้อยละ 7.14 เท่านั้นที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท (ตารางที่ 1) นอกจากนี้ ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 58.57 และไม่เคยเข้าร่วมเป็นสมาชิกทีม/โครงการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 51.43 (ตารางที่ 4) ดังนั้นในหอผู้ป่วยศัลยกรรม พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย จึงยังรู้สึกว่าคุณเองไม่มีอำนาจที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ได้ การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาล ต้องมีลำดับขั้นตอนของหน่วยงาน มีกฎระเบียบหรือต้องเป็นนโยบายจากผู้บริหารทางการพยาบาล ทำให้มีความยากและลำบากต่อการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติ อีกทั้งระบบการปฏิบัติงานพยาบาล ยังเป็นการสั่งการจากผู้บังคับบัญชาลงมายังผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้การตัดสินใจไม่เป็นอิสระเท่าที่ควร และพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวร เมื่อมีปัญหามีความสำคัญมากยังต้องได้รับความเห็นชอบจากหัวหน้าตึกหรือหัวหน้าพยาบาลก่อน ส่วนการตัดสินใจในการปฏิบัติกับผู้ป่วย นั้น พยาบาลยังต้องรอการตัดสินใจหรือคำสั่งจากแพทย์เสียก่อนด้วย (สมลักษณ์ สุวรรณมาลี, 2539) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในต่างประเทศ ได้แก่ การศึกษาในประเทศไอร์แลนด์เหนือ ที่ศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการให้บริการระดับปฐมภูมิที่สำคัญของพยาบาลพบว่าอุปสรรคที่สำคัญคือ ความยากลำบากในการโน้มน้าวให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ในการให้บริการ (McKenna et al., 2004) และจากหลายการศึกษาพบว่า อุปสรรคด้านพยาบาลที่พบมากที่สุดคือ พยาบาลไม่มีอำนาจเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงในกระบวนการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล (Funk et al., 1991a; Parahoo, 2000; Glacken. & Chaney, 2004) เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศไทยที่ เรณู อาจสำลี และคณะ (2547) ได้สำรวจการใช้ผลการวิจัย และอุปสรรคของพยาบาลปรีศัลยกรรมต่อการนำผลการวิจัยไปใช้พบว่าอุปสรรคในการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล คือ ขาดเอกสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติด้วยตนเอง และมีการศึกษาที่พบว่าพยาบาลระบุว่าผู้บริหาร ไม่อนุญาตและตนเองไม่มีสิทธิ์ในการใช้ผลงานวิจัยเพื่อเปลี่ยนแปลง (ศิริอร สิ้นธุ และเรณู พุกบุญมี, 2543)

อย่างไรก็ตาม อุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วยคือการไม่เชื่อว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาล ร้อยละ 45.71 และร้อยละ 41.43 รองลงมาคือ การไม่เชื่อว่าพยาบาลจะสามารถนำผลการวิจัยมาเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลได้ร้อยละ 25.71 และ 50.00 ตามลำดับ การไม่คิดว่าจะได้รับประโยชน์ คโดยตรงจากการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 47.14 และ 24.30 ตามลำดับ (ตารางที่ 5) ซึ่งแสดงว่าพยาบาลวิชาชีพเห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะเกิดผลลัพธ์ที่ดีและมีประโยชน์ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเคยเห็นตัวอย่างผลการปฏิบัติที่มีผลลัพธ์เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ซึ่งในหอผู้ป่วยศัลยกรรมได้นำแนวปฏิบัติการจัดการกับ

ความเจ็บปวดหลังการผ่าตัดมาทำให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายและมีความพึงพอใจมากขึ้น นำแนวปฏิบัติการทำความสะอาดแผลมาใช้ทำให้อัตราการติดเชื้อของแผลผ่าตัดลดลง ลดค่าใช้จ่ายและข้อขัดแย้งระหว่างบุคลากรจากการหลากหลายในการเลือกน้ำยาและวิธีการทำความสะอาดแผล (กลุ่มงาน ศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2549) นอกจากนั้นผู้บริหารมีนโยบายที่จะสนับสนุนให้เกิดความรู้ และทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์โดยการจัดประชุมเตรียมความพร้อมก่อนนำแนวปฏิบัติไปใช้ (กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2549) ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศอังกฤษที่พบว่า บุคลากรด้านสุขภาพ เห็นว่า การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นสิ่งที่เป็นประโยชน์ และช่วยปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย (O'Donnell, 2004) เช่นเดียวกับการศึกษาของอุไร ไชยวงศา (2549) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ไม่เห็นด้วยว่าการปฏิบัติการพยาบาลโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นการสิ้นเปลืองเวลา ถึงร้อยละ 55.69 และไม่เห็นด้วยว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะไม่ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาลร้อยละ 51.13

2.2 ด้านองค์กร

ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคด้านองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 34.50$, $\sigma = 7.60$) (ตารางที่ 3) โดยส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 68.57 รองลงมาคือ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 22.86 (ตารางที่ 4) และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคด้านองค์กรว่า อุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุด และเห็นด้วยมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ หน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ เห็นด้วยมากที่สุดร้อยละ 51.43 และเห็นด้วยมากร้อยละ 20.00 รองลงมาคือ หน่วยงานไม่เอื้ออำนวยด้านการจัดหาฐานข้อมูลทางการพยาบาลเท่าที่ควร เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 28.57 และเห็นด้วยมากร้อยละ 32.86 และอุปสรรคอันดับ 3 คือ หน่วยงานไม่มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 22.86 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 34.29 และแพทย์ไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 20.00 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 37.10 (ตารางที่ 6)

อุปสรรคเกี่ยวกับหน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ นับว่าเป็นอุปสรรคที่สำคัญมากที่สุดสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และอุปสรรครองลงมาคือ หน่วยงานไม่เอื้ออำนวยด้านการจัดหาฐานข้อมูลทางการพยาบาลเท่าที่ควร ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ มีคอมพิวเตอร์ไว้ใช้ในหน่วยงานเพียง 1

เครื่อง คือ คอมพิวเตอร์ระบบ LAN เพื่อใช้ในงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในการสังเคราะห์ห้องปฏิบัติการ การเบิกยา การเก็บข้อมูลผู้ป่วย และต้องใช้งานในหอผู้ป่วยตลอดเวลา มีเพียงบางหอผู้ป่วยที่มีคอมพิวเตอร์ 2 เครื่อง อย่างไรก็ตามทุกหอผู้ป่วยสลับกรรม พบว่าคอมพิวเตอร์ไม่สามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ เนื่องจากโรงพยาบาลยังไม่มียุทธศาสตร์ที่จะเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตให้กับทุกหน่วยงาน นอกจากนี้ การจะค้นคว้า และสืบค้นข้อมูลต่างๆ แม้ว่าจะสามารถใช้คอมพิวเตอร์ที่ห้องสมุดโรงพยาบาล ซึ่งมี 10 เครื่อง แต่ต้องใช้ร่วมกับวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ เภสัชกร นักศึกษาแพทย์ ซึ่งไม่สะดวกในการใช้ และไม่สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลบางแห่งที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลได้เนื่องจากโรงพยาบาลไม่ได้เป็นสมาชิก ทำให้พยาบาลวิชาชีพประสบปัญหาในการค้นหาข้อมูล และเข้าหาแหล่งข้อมูล ดังที่เรทแซส (Retsas, 2000) พบว่าปัจจัยหลักที่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ได้แก่ ความสามารถในการเข้าถึงงานวิจัยที่ต้องการจะสืบค้น ปัจจุบันส่วนใหญ่แหล่งข้อมูลจะเป็นแหล่งข้อมูลจากต่างประเทศ หรือแม้แต่แหล่งข้อมูลในประเทศปัจจุบันนิยมสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เนื่องจากสะดวก รวดเร็ว และสืบค้นข้อมูลได้อย่างกว้างขวาง การไม่ได้รับการสนับสนุน เครื่องมือ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการปฏิบัติทางพยาบาล โดยเฉพาะการมีคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมต่อเครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่ไม่เพียงพอเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Lee, 2003) ซึ่งสอดคล้องกับในประเทศไอร์แลนด์เหนือ ได้ศึกษาว่าอุปสรรคต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการให้บริการระดับปฐมภูมิที่สำคัญของพยาบาล คือ การอำนวยความสะดวกด้านคอมพิวเตอร์มีไม่เพียงพอ (McKenna et al., 2004) เช่นเดียวกับในประเทศไทย พงศ์คำ ดิลกสกุลชัย และคณะ (2543) ได้สำรวจการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยทั่วประเทศ พบว่าปัจจัยที่เป็นอุปสรรคอันดับแรก ได้แก่ ไม่มีแหล่งความรู้ที่จะให้ค้นคว้า ส่วนปัจจัยที่เอื้อต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติ ได้แก่ การมีเครือข่ายคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของอุไร ไชยวงศ์ (2549) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยสลับกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์รับรู้การไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

สำหรับอุปสรรคหน่วยงานไม่มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวก เพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์นั้น อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพพบว่า การจัดเตรียมอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่กำหนดขึ้นนั้น ไม่เพียงพอและไม่พร้อมใช้ เช่นในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการทำความสะอาดแผล หน่วยงานไม่ได้จัดเตรียมอุปกรณ์เพื่อใช้ในการทำแผล ได้แก่ ชุดทำความสะอาดแผลปราศจากเชื้อ น้ำยา

แอลกอฮอล์ 70% และน้ำเกลือล้างแผล ถุงมือสะอาด ผ้าปิดปากและจมูก ผ้าเช็ดมือ พลาสเตอร์ปิดแผล และรถทำแผล ให้เพียงพอเพื่ออำนวยความสะดวกให้พยาบาลวิชาชีพสามารถทำแผลได้ถูกต้องตามแนวปฏิบัติที่กำหนดขึ้น เนื่องจากจำนวนอุปกรณ์ที่เตรียมสำรองไว้ใช้ในหน่วยงานไม่เพียงพอกับปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นที่ต้องทำความสะอาดแผล ในแต่ละหอผู้ป่วยศัลยกรรมเฉลี่ยวันละ 50 ครั้ง (กลุ่มงานศัลยกรรม, 2549) นอกจากนี้การที่ต้องใช้วัสดุอุปกรณ์ตามแนวปฏิบัติการทำแผลร่วมกับแพทย์ นักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในการทำหัตถการอื่นๆ ซึ่งอาจทำให้พยาบาลวิชาชีพทราบว่าอุปกรณ์ที่จะนำมาใช้ในการดำเนินการตามกระบวนการปฏิบัติพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ ซึ่งการศึกษาของคาเจอร์โม และคณะ (Kajermo et al., 1998) ในประเทศสวีเดน พบว่าปัจจัยที่เอื้อต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล คือ การจัดสรรแหล่งทรัพยากรสำหรับการศึกษาและดำเนินการนำผลการวิจัยที่ค้นพบมาใช้ในการปฏิบัติ สอดคล้องกับในประเทศไทยจากการศึกษาของเรณู อาจสำลี และคณะ (2547) ที่พบว่าอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล คือ การขาดแหล่งสนับสนุนที่อำนวยความสะดวกในการใช้นวัตกรรมที่สร้างขึ้นจากงานวิจัยมาใช้

นอกจากนี้อุปสรรคที่แพทย์ไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อาจเนื่องจาก การปฏิบัติการพยาบาลนั้นมีผลโดยตรงต่อชีวิต และความปลอดภัยของผู้ป่วยทั้งยังต้องคำนึงถึงความเหมาะสมเชิงจริยธรรม และความเป็นบุคคลของผู้ป่วย โดยเฉพาะในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ และตติยภูมิ การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้เป็นฐานในการปฏิบัติจะต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ เนื่องจากอาจเกิดความเสียดังสุขภาพของผู้ป่วยได้ การให้ความร่วมมือ หรืออนุญาตให้นำวิธีการพยาบาลใหม่ๆ ไปใช้กับผู้ป่วยนั้น แพทย์ผู้รับผิดชอบโดยตรงย่อมต้องมีความระมัดระวัง และพิจารณาอย่างรอบคอบ (อรพรรณ โตสิงห์, 2547) และเนื่องจากโรงพยาบาลอุดรดิตถ์เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงระดับตติยภูมิ และเป็นแม่ข่ายรองรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน จึงมีปริมาณผู้ป่วยมารับการรักษาพยาบาลจำนวนมาก จึงเป็นเหตุให้แพทย์มีภาระงานมากต้องใช้เวลาในการตรวจรักษาเป็นส่วนใหญ่ ทำให้บุคลากรแพทย์มักจะไม่ได้เข้าร่วมในการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของโอแรนตาและคณะ (Oranta et al., 2002) พาราฮู (Parahoo, 2000) และเรทแซส (Retsas, 2000) ที่พบว่า แพทย์ไม่ค่อยให้ความสำคัญร่วมมือในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และลี (Lee, 2003) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะไม่ประสบผลสำเร็จถ้าขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน

อย่างไรก็ตาม อุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยน้อยและไม่เห็นด้วยคือการมีความลำบากในการเข้าถึงห้องสมุด โดยเห็นด้วยน้อยร้อยละ 30.00 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 21.43 (ตารางที่ 6) ทั้งนี้อาจเนื่องจากแหล่งข้อมูลที่เป็นห้องสมุดสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ สามารถใช้บริการได้สะดวก คือ ห้องสมุดโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ และห้องสมุดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์ ประกอบกับการค้นหาแหล่งข้อมูลด้านการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ส่วนใหญ่นิยมค้นหาจากฐานข้อมูลในอินเทอร์เน็ต เพราะมีฐานข้อมูลมากกว่า ค้นหาข้อมูลได้ง่ายและสะดวกกว่าการค้นหาจากห้องสมุด พยาบาลวิชาชีพจึงอาจให้ความสำคัญกับห้องสมุดไม่มาก จึงไม่รับรู้ว่าเป็นอุปสรรคในการใช้ห้องสมุด สอดคล้องกับการศึกษาของ อุไร ไชยวงศ์ (2549) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ไม่เห็นด้วยว่ามีความลำบากในการเข้าถึงบริการห้องสมุด

อุปสรรครองลงมาคือ การไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยเท่าที่ควรในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เห็นด้วยน้อยร้อยละ 41.43 และไม่เห็นด้วยร้อยละ 8.57 ทั้งนี้อาจเนื่องจากธรรมชาติของมนุษย์ เมื่อมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับตนมักมีความต้องการที่จะหาย หรือจะทุเลาจากโรคภัยที่ตนประสบอยู่ อีกประการหนึ่งนั้นผู้ป่วยอาจมีความเชื่อมั่นในการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ที่เปิดให้บริการมาถึง 54 ปี มีชื่อเสียงด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยจึงมีความไว้วางใจและให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้การที่พยาบาลวิชาชีพได้ให้ข้อมูลอย่างละเอียด และอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ และมองเห็นประโยชน์ที่จะได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งได้รับการพิสูจน์แล้วว่าผลลัพธ์ที่ดีกับผู้ป่วย ผู้ป่วยจึงยินยอมให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามคำประกาศสิทธิ์ของผู้ป่วยที่กล่าวว่า ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมในการรักษาพยาบาล (คำประกาศสิทธิ์ผู้ป่วย กระทรวงสาธารณสุข, 2541)

นอกจากนี้อุปสรรคในข้อที่ว่าผู้บริหารทางการแพทย์ไม่คอยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 31.43 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 14.29 (ตารางที่ 6) ซึ่งแสดงว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าคุณสมบัติผู้บริหารมีความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์พอสมควร ทั้งนี้อาจเกิดจากผู้บริหารทางการแพทย์ได้ให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการพัฒนากิจกรรมคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 ร่วมกับการสนับสนุนให้มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับแนวคิดและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติทางคลินิก

ให้กับบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล เพื่อให้เข้าสู่การปฏิบัติ นอกจากนี้ผู้ที่เป็นแกนนำในการปฏิบัติ ได้รับการสนับสนุนด้านขวัญและกำลังใจ มีการยกย่องให้เป็นบุคคลตัวอย่าง พยาบาลต้นแบบ ประจำปี และสนับสนุนการไปนำเสนอ และเผยแพร่ผลงานที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการประชุมวิชาการทั้งในสถาบันในประเทศและต่างประเทศ (กลุ่มการพยาบาล, 2548)

2.3 ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์

ผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 23.46$, $\sigma = 4.93$) (ตารางที่ 3) โดยส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 71.43 รองลงมาคืออยู่ในระดับน้อยร้อยละ 15.71 (ตารางที่ 4) และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า อุปสรรคที่เห็นด้วยมากที่สุด และเห็นด้วยมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีการตีพิมพ์ค่อนข้างล่าช้า เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 10.00 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 38.60 รองลงมา คือ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 8.57 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 38.57 และงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์อ่านเข้าใจยาก เห็นด้วยมากที่สุด ร้อยละ 7.14 และเห็นด้วยมาก ร้อยละ 27.14

อุปสรรคสำคัญของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ คือ งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์มีการตีพิมพ์ ค่อนข้างล่าช้า และมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องจากกระบวนการในการตีพิมพ์เผยแพร่งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลทั้งในประเทศและต่างประเทศ ต้องผ่านการกลั่นกรอง และประเมินคุณภาพงานวิจัย โดยคณะกรรมการ และผู้ทรงคุณวุฒิ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวารสารที่มี การทบทวน (peer review) หรือที่ได้รับการยอมรับ ซึ่งต้องใช้เวลาทำให้ล่าช้า อีกประการหนึ่งนั้น ในประเทศไทยการรวบรวมงานวิจัยและผลงานบทความ เพื่อการสืบค้นยังมีระบบยังมีน้อย และส่วนใหญ่มักเป็นการวิจัยแบบบรรยาย ส่วนงานวิจัยที่เป็นแบบทดลอง และแบบกึ่งทดลองก็ยังมีไม่มาก (ไข่มุกข์ วิเชียรเจริญ และคณะ, 2536) นอกจากนี้ในการตีพิมพ์เผยแพร่งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ ทางการศึกษา และวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโท และปริญญาเอก ในแต่ละปีการศึกษาของสถาบันการศึกษาต่างๆ แม้จะมีจำนวนมากพอสมควร แต่การนำมาตีพิมพ์เผยแพร่ยังมีน้อย เนื่องจากส่วนใหญ่อยู่ในรูปเล่มของวิทยานิพนธ์มากกว่าการเผยแพร่ในวารสารจึงพบว่างานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ มีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างล่าช้าและมีน้อย สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า การเผยแพร่่งานวิจัยมีน้อย (LoBiondo-Wood & Haber, 1990) และ

สอดคล้องกับการศึกษาของ แครร์รอล และคณะ (Carroll et al., 1997) ศึกษาปัจจัยที่เป็นอุปสรรคและที่เป็นสิ่งเอื้ออำนวยต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน พบว่าอุปสรรคที่สำคัญคือ รายงานการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ไปไม่ถึงผู้ปฏิบัติ และในประเทศสวีเดนจากการศึกษาของคาเจอโม และคณะ (Kajermo et al., 1998) ได้ศึกษาอุปสรรคและปัจจัยที่เอื้อต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าอุปสรรคที่สำคัญ คือ งานวิจัยที่ค้นพบหาได้ไม่เพียงพอที่จะนำมาดำเนินการ

สำหรับในประเทศไทยนั้นจากการศึกษาของศิริอร สิ้นธุ และเรณู พุกบุญมี (2541) ได้ศึกษาการรับรู้อุปสรรคต่อการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพทั้งระดับผู้บริหาร และพยาบาลปฏิบัติการ พบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคในการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอันดับแรก ได้แก่ อุปสรรคด้านการเผยแพร่ และการเข้าถึงงานวิจัยสูงสุด เช่นเดียวกับชมมณาด วรรณพรศิริ และคณะ (2546) ที่ศึกษาถึงอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดพิษณุโลก พบว่าอุปสรรค อันดับแรก ได้แก่ ด้านการเผยแพร่และเข้าถึงงานวิจัย และจากการศึกษาของเรณู อาจคำลี และคณะ (2547) ได้สำรวจการใช้ผลการวิจัยและอุปสรรคของพยาบาลปริศัลยกรรมต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ พบว่าอุปสรรคในการใช้ผลการวิจัย ได้แก่ งานวิจัยไม่ได้อยู่รวมอยู่ในแหล่งสืบค้นเดียวกัน ไม่สามารถค้นรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ และไม่มีการระบุไว้ชัดเจนในงานวิจัยว่าหน่วยงานจะนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร สอดคล้องกับการศึกษาของอุไร ไชยวังพา (2549) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อยและมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างล่าช้า

นอกจากนี้งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ที่อ่านเข้าใจยาก เป็นอุปสรรคสำคัญประการหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพ อาจเนื่องจากการที่ผลงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ส่วนใหญ่เป็นภาษาต่างประเทศ และสถิติที่ใช้ในการวิจัยค่อนข้างยากต่อการทำความเข้าใจของพยาบาลวิชาชีพซึ่งส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ไม่คุ้นเคยและขาดการฝึกฝนทักษะส่วนบุคคลด้านภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ในการอ่านงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ อีกทั้งผลการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มีน้อย สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศฟินแลนด์เกี่ยวกับอุปสรรคและสิ่งสนับสนุนการใช้ผลงาน วิจัยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าอุปสรรคสำคัญของการนำผลการวิจัยมาใช้ คือ ภาษาที่ใช้ในการเขียนงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นภาษาต่างประเทศ และการวิเคราะห์ทางสถิติที่ยากต่อความเข้าใจ (Oranta et al., 2002) และงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลที่ทำในต่างประเทศ แม้จะทำการสืบค้นได้ง่าย ในระบบออนไลน์แต่การลงตีพิมพ์เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษทำให้เข้าใจยาก

และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ แชมเปียน และลีช (Champion & Leach, 1989) พบว่าอุปสรรคส่วนหนึ่งของการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ คือไม่มีการเผยแพร่งานวิจัยอย่างเพียงพอ ขาดสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนข่าวสาร และงานวิจัยทางการพยาบาลอ่านเข้าใจยาก

อย่างไรก็ตามอุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย คือ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไม่ค่อยมีคุณภาพเท่าที่ควร พบว่าเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 41.43 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 14.29 รองลงมา คือ พยาบาลวิชาชีพไม่มั่นใจว่าผลของงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์จะเชื่อถือได้ พบว่าเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 38.57 ไม่เห็นด้วย ร้อยละ 8.57 (ตารางที่ 7) แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพยังเห็นด้วยว่า งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์มีคุณภาพน่าเชื่อถือได้ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล ส่วนใหญ่แล้วมักเป็นงานวิจัยระดับวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาของสถาบันการศึกษาระดับปริญญาโท และปริญญาเอก รวมถึงเป็นงานวิจัยของอาจารย์ที่มาจากสถาบันการศึกษา ซึ่งในเชิงวิชาชีพพยาบาลนั้นให้ความเชื่อถืออยู่แล้วว่าจะเป็งานวิจัยที่มีคุณภาพ เพราะโดยมากงานวิจัย / วิทยานิพนธ์ จะถูกควบคุมด้วยมาตรฐานกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้ปฏิบัติต้องสืบค้นข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เพื่อให้ได้หลักฐานที่ดีที่สุด ซึ่งหลักฐานที่เป็นผลการวิจัย ถือกันว่ามีค่าน่าเชื่อถือมากที่สุด (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2547) นอกจากนี้ หลักฐานเชิงประจักษ์ยังเป็นผลที่เกิดจากนักปฏิบัติทางคลินิกใช้ผลของการวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดเป็นพื้นฐานของการตัดสินใจในการเลือกปฏิบัติที่เหมาะสม (อุษาวดี อัครวิเศษ, 2547) เป็นข้อเท็จจริงที่สังเกตหรือยืนยันได้ เป็นความรู้ที่ผ่านการทดลองใช้หรือพิสูจน์ในทางปฏิบัติแล้ว ซึ่งได้รับการรับรองความเชื่อ หรือสมมุติฐานทางทฤษฎีได้ว่าเป็นความจริงโดยมีข้อมูลหลักฐานมาประกอบการยืนยัน หรือเป็นประสบการณ์และแนวทางการปฏิบัติที่ได้รับการยอมรับและมีหลักฐานอ้างอิงได้ว่า มีประสิทธิภาพได้ผลดี ประหยัด ใช้ง่าย สะดวกปลอดภัย และเป็นที่ยังพอใจของทุกฝ่าย (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2546) และจากการศึกษาในครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ร้อยละ 51.43 เคยเป็นสมาชิกทีม / โครงการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และเคยมีประสบการณ์ในการทำวิจัย ร้อยละ 58.67 จึงรับรู้ได้ด้วยตนเองจากประสบการณ์ในการปฏิบัติตามกระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้งในขั้นตอนการกำหนดผลลัพธ์ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการสืบค้นหลักฐาน / ความรู้เชิงประจักษ์ ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญของการพัฒนาการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2549) พยาบาลวิชาชีพจึงรับรู้ว่างานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์มีคุณภาพ น่าเชื่อถือ และมีระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของอุไร ไชยวังผา (2549) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วย ศัลยกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ไม่เห็นด้วยว่างานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ไม่ค่อยมีคุณภาพเท่าที่ควร