

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ สิ่งสนับสนุน และการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล และความสามารถของทั้ง 3 ปัจจัยในการร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ รวบรวมข้อมูลภายในเดือน สิงหาคม 2542

ประชากรที่ศึกษา

ดำเนินการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่เป็นพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยจากทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 109 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของประชากรประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งทางการพยาบาล หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพและในหน้าที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน้าที่ประจำ แหล่งความรู้ที่เคยได้รับเกี่ยวกับการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จำนวนครั้งและครั้งสุดท้ายที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล จำนวน 13 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมความหมาย ประโยชน์ ขั้นตอน และวิธีการดำเนินการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล เกณฑ์และการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรคติดเชื้อ วิทยาการระบาด และจุลชีววิทยาที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ ลักษณะคำตอบ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ สำหรับให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนนตามความถูกต้องของคำตอบ คือ

<u>ความถูกต้องของคำตอบ</u>	<u>คะแนน</u>
ตอบถูก	1
ตอบผิดหรือตอบไม่ทราบ	0

ประเมินระดับความรู้โดยอิงเกณฑ์ตามระดับคะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (กัญจนาลินทรต้นศิริกุล และอุษาวดี จันทรสนธิ, 2524)

<u>คะแนนรวม</u>	<u>ระดับความรู้</u>
มากกว่าร้อยละ 80	ถือว่ามีความรู้ดี
ระหว่างร้อยละ 50-80	ถือว่ามีความรู้ปานกลาง
ต่ำกว่าร้อยละ 50	ถือว่ามีความรู้ต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล จำนวน 25 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมทัศนคติ 3 ด้าน คือ ด้านความเชื่อ ด้านความรู้สึกลึก และด้านความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคอร์ท (Likert's scale) 5 ระดับ สำหรับให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ

<u>คำตอบ</u>	<u>ข้อความเชิงบวก (คะแนน)</u>	<u>ข้อความเชิงลบ (คะแนน)</u>
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ประเมินระดับทัศนคติโดยอิงเกณฑ์ตามระดับคะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

<u>คะแนนรวม</u>	<u>ระดับทัศนคติ</u>
มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90	ถือว่ามีความรู้ดีมากที่สุด
ระหว่างร้อยละ 70-89	ถือว่ามีความรู้ดี
ระหว่างร้อยละ 50-69	ถือว่ามีความรู้ปานกลาง
ระหว่างร้อยละ 30-49	ถือว่ามีความรู้ต่ำ
ต่ำกว่าร้อยละ 29	ถือว่ามีความรู้ต่ำมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามถึงสนับสนุนการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล จำนวน 30 ข้อ เนื้อหาครอบคลุม 3 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ประกอบด้วย การมีนโยบายด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การมอบหมายงานแก่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย การจัดสรรเวลาการปฏิบัติงานให้แก่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย ด้านการนิเทศงาน

โดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ประกอบด้วย การนิเทศติดตามการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการจัดการอบรมเสริมความรู้แก่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย การจัดให้มีคู่มือ อุปกรณ์และเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และความร่วมมือของผู้ร่วมงาน ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ สำหรับให้เลือกรับตอบเพียงคำตอบเดียวตามการสนับสนุนจริง มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ

<u>ระดับของการสนับสนุน</u>	<u>คะแนน</u>
มีในระดับมาก	3
มีในระดับปานกลาง	2
มีในระดับน้อย	1
ไม่มี	0

ประเมินระดับสิ่งสนับสนุนโดยอิงเกณฑ์ตามระดับคะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

<u>คะแนนรวม</u>	<u>ระดับสิ่งสนับสนุน</u>
มากกว่าร้อยละ 80	ถือว่าสิ่งสนับสนุนมาก
ระหว่างร้อยละ 50-80	ถือว่าสิ่งสนับสนุนปานกลาง
ต่ำกว่าร้อยละ 50	ถือว่าสิ่งสนับสนุนน้อย

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล จำนวน 30 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมการปฏิบัติตามขั้นตอนการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล 5 ขั้นตอนได้แก่ การรวบรวมและบันทึกข้อมูล การเรียบเรียงข้อมูล การวิเคราะห์และแปลความหมาย การรายงานและเผยแพร่ข้อมูล และการนำข้อมูลไปใช้แก้ปัญหา ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ สำหรับให้เลือกรับตอบเพียงคำตอบเดียวตามการปฏิบัติจริง มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ

<u>การปฏิบัติ</u>	<u>การปฏิบัติที่ถูกต้อง (คะแนน)</u>	<u>การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง (คะแนน)</u>
ไม่เคยปฏิบัติ	0	3
ปฏิบัติน้อยครั้ง	1	2
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	2	1
ปฏิบัติทุกครั้ง	3	0

ประเมินการปฏิบัติงานโดยอิงเกณฑ์ตามระดับคะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

<u>คะแนนรวม</u>	<u>ระดับการปฏิบัติ</u>
มากกว่าร้อยละ 80	ถือว่าปฏิบัติถูกต้องมาก
ระหว่างร้อยละ 50-80	ถือว่าปฏิบัติถูกต้องปานกลาง
น้อยกว่าร้อยละ 50	ถือว่าปฏิบัติถูกต้องน้อย

การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปหาค่าความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมการติดเชื้อ 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ด้านการสร้างเครื่องมือวิจัย 1 ท่าน และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ 2 ท่าน นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) (Davis, 1992) ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหามีค่าเท่ากับ 0.83 จากนั้นปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่หาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาแล้วไปทดสอบหาความเชื่อมั่นกับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยโรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 20 คน คำนวณหาระดับความเชื่อมั่นของเครื่องมือในส่วนของความรู้ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อโดยใช้สูตร KR-20 (Kuder-Richardson) ในส่วนของทัศนคติ และสิ่งสนับสนุนต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ คอรันบาซ (Cronbach's alpha coefficient) และในส่วนของ การปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อใช้วิธีทดสอบซ้ำ (test-retest) ห่างกัน 1 สัปดาห์ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2540; Polit & Hungler, 1995) ผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อมั่นในส่วนของความรู้มีค่าเท่ากับ 0.70 ทัศนคติเท่ากับ 0.84 สิ่งสนับสนุนเท่ากับ 0.81 และการปฏิบัติงานเท่ากับ 0.84

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุญาตแนะนำตัวผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย
2. หลังจากได้รับหนังสืออนุญาต ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลและหัวหน้าการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือจากคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อของแต่ละงานการพยาบาลในการขอให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยตอบแบบสอบถามในวันประชุมของงานการพยาบาล

4. ผู้วิจัยเข้าพบพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยในวันประชุมของแต่ละงานการพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์พร้อมทั้งเหตุผลและความสำคัญของการตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วนและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยให้เวลาในการตอบจนเสร็จ จากนั้นขอรับแบบสอบถามคืน ในกรณีที่มิได้ผู้ขาดประชุมหรือไม่มีการประชุมในเดือนนั้น ผู้วิจัยติดต่อในวันเวลาที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยสะดวกเป็นรายบุคคลในการขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในภายหลัง ให้เวลาในการตอบจนเสร็จ จากนั้นนัดเวลามาขอรับแบบสอบถามคืน

5. ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถามก่อนนำมาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (statistical package for the social sciences) for Windows มีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะ ทักษะ และสิ่งสนับสนุน และการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลนำมาแจกแจงความถี่ คำนวณค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression) โดยใช้วิธีนำเต็มแปรอิสระทุกตัวเข้าวิเคราะห์พร้อมกัน (enter) เพื่อหาความสามารถของความรู้ ทักษะ และสิ่งสนับสนุนในการร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย