

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียว ทดสอบก่อนและหลัง (one group pretest-post test design) เพื่อศึกษาผลของการรณรงค์ด้านการ ควบคุมการติดเชื้อต่อความรู้และการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลประจำหอผู้ป่วยจักษุ โรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 23 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2543 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2543 โดยใช้แบบทดสอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการควบคุมการติดเชื้อ และใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการ ปฏิบัติการป้องกันการควบคุมการติดเชื้อในกิจกรรมการพยาบาล

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติการ พยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจักษุ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประกอบด้วย

- | | | | |
|---------------------------------------|-------|----|----|
| 1. บุคลากรพยาบาลประจำหอผู้ป่วยจักษุ 1 | จำนวน | 11 | คน |
| 2. บุคลากรพยาบาลประจำหอผู้ป่วยจักษุ 2 | จำนวน | 12 | คน |
| รวมทั้งหมด | จำนวน | 23 | คน |

สถานที่ศึกษา

หอผู้ป่วยจักษุ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 2 หอผู้ป่วย ประกอบด้วย หอผู้ป่วยจักษุ 1 และหอผู้ป่วยจักษุ 2

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ แบ่งออกเป็น

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย คู่มือการให้ความรู้หลังการรับส่งเวร โปรแกรมประชาสัมพันธ์การรณรงค์ และบอร์ดให้ความรู้ ดังนี้

1.1 คู่มือการให้ความรู้หลังการรับส่งเวร เนื้อหาประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนวิธีการ และประโยชน์ของการล้างมือ การเช็ดตา การหยอดหรือป้ายยาตา การตัดขนตา และการเตรียมอุปกรณ์สำหรับเช็ดตา โดยผู้วิจัยได้รวบรวมจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 โปรแกรมประชาสัมพันธ์การรณรงค์ เนื้อหาประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ระยะเวลาที่ใช้ในการรณรงค์ วิธีการรณรงค์ที่ใช้ คือ การจัดสัปดาห์การรณรงค์การป้องกันการติดเชื้อในกิจกรรมการพยาบาล ร่วมกับการให้ความรู้หลังการรับส่งเวร การจัดทำบอร์ดให้ความรู้ และการประกวดบุคลากรดีเด่นด้านการป้องกันการติดเชื้อ

1.3 บอร์ดให้ความรู้ เนื้อหาประกอบด้วยวัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการ และประโยชน์ของการล้างมือ การเช็ดตา การหยอดหรือป้ายยาตา การตัดขนตา และการเตรียมอุปกรณ์สำหรับเช็ดตา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการควบคุมการติดเชื้อในกิจกรรมการพยาบาลและแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อของบุคลากรพยาบาล หอผู้ป่วยจักษุ ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลในการควบคุมการติดเชื้อสำหรับผู้ป่วยจักษุ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วยข้อมูลลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจักษุ การได้รับความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลในการควบคุมการติดเชื้อสำหรับผู้ป่วยจักษุ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ข้อคำถามประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับขั้นตอนของการล้างมือ และการป้องกันการติดเชื้อในการเช็ดตา การหยอดหรือป้ายยาตา การตัดขนตา และการเตรียมอุปกรณ์สำหรับเช็ดตา จำนวน 33 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบมี 4 ตัวเลือก โดยมีคำตอบถูก

เพียง 1 คำตอบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ถ้าตอบถูก ให้ 1 คะแนน และถ้าตอบผิดให้ 0 คะแนน

ชุดที่ 2 แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อของบุคลากรพยาบาลหอผู้ป่วยจักษุ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 กิจกรรมคือ การล้างมือ การเช็ดตา การหยอดหรือป้ายยาตา การตัดขนตา และการเตรียมอุปกรณ์สำหรับเช็ดตา โดยในแต่ละกิจกรรมมีพฤติกรรมย่อย 2-9 ข้อ การบันทึกมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ เมื่อปฏิบัติถูกต้องให้ 1 คะแนน และถ้าปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือไม่ปฏิบัติ จะให้ 0 คะแนน

ชุดที่ 3 แบบประเมินผลการรณรงค์ เป็นคำถามแบบปลายเปิดและปลายปิดแบบเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ (ภาคผนวก ก)

การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของคู่มือการให้ความรู้เรื่อง การล้างมือ การเช็ดตา การหยอดหรือป้ายยาตา การตัดขนตา และการเตรียมอุปกรณ์สำหรับเช็ดตา สำหรับการให้ความรู้หลังการรับส่งเวร การจัดท่าบอร์ค รวมทั้งการทำโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์การรณรงค์ นำไปตรวจสอบความตรงตามด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขาด้านการควบคุมการติดเชื้อ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านจักษุวิทยา 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการเรียนการสอน 1 ท่าน พยาบาลแผนกจักษุ 1 ท่าน และพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 1 ท่าน หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแล้ว ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอที่ได้รับก่อนนำไปใช้ในการดำเนินการวิจัยต่อไป

2. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบทดสอบความรู้ ผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการควบคุมการติดเชื้อในกิจกรรมการพยาบาล ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขาด้านการควบคุมการติดเชื้อ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านจักษุวิทยา 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการเรียนการสอน 1 ท่าน พยาบาลแผนกจักษุ 1 ท่าน และพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 1 ท่าน หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแล้ว นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ แล้วนำแบบทดสอบมาคำนวณค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ (interrator agreement) ได้เท่ากับ .83 และนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรง

ตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) (Davis, 1992; Grant & Davis, 1997) ได้เท่ากับ .83 เช่นกัน (ภาคผนวก ฉ)

3. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบบันทึกการสังเกต ผู้วิจัยนำแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในกิจกรรมการพยาบาล ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขาการควบคุมการติดเชื้อ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านจักษุวิทยา 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการเรียนการสอน 1 ท่าน พยาบาลแผนกจักษุ 1 ท่าน และพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 1 ท่าน หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแล้ว นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ แล้วนำแบบทดสอบมาคำนวณค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ (interrater agreement) ได้เท่ากับ .88 และนำมาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ได้เท่ากับ .88 เช่นกัน (ภาคผนวก ฉ)

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

1. การหาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้

การหาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลในการควบคุมการติดเชื้อสำหรับผู้ป่วยจักษุ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วนำไปทดลองใช้กับบุคลากรพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกับประชากร คือพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลประจำหอผู้ป่วยพิเศษ 3 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 18 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยวิธีของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) โดยใช้สูตร KR-20 (ประคอง กระณสูตร, 2538; กัลยา วานิชย์บัญชา, 2539; ยุติ ภาษา, มาลี เลิศมาลีวงศ์, เขียวลักษณ์ เถาหะจินดา, วิไล ลิสุวรรณ, พรรณวดี พุฒินนะ, และ รุจิเรศ ธนุรักษ์, 2540) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เท่ากับ .71 (ภาคผนวก ข)

2. การหาความเชื่อมั่นของการสังเกตการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในกิจกรรมการพยาบาล

การหาความเชื่อมั่นของการสังเกตการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในกิจกรรมการพยาบาล ทำโดยผู้วิจัยนำแบบบันทึกการสังเกตไปทดลองใช้ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกับเครื่องมือที่ใช้บันทึกการสังเกต ลักษณะของข้อมูลที่จะสังเกตและเทคนิคการสังเกต หลังจากนั้น ผู้วิจัยทดลองสังเกตร่วมกับพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ โดยใช้การสังเกตการปฏิบัติในกิจกรรมพยาบาลของพยาบาลจำนวน 5 ราย และผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 5 ราย ร่วมกับการใช้แบบบันทึกการสังเกตซึ่ง

เป็นแบบตรวจสอบรายการ โดยบันทึกพร้อม ๆ กันครั้งละ 1 ราย แต่แยกกันบันทึก หลังจากนั้นนำคะแนนของทั้ง 10 ชุด มาหาค่าความเชื่อมั่นของการสังเกต (interrater reliability) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือผ่านคณะกรรมการพยาบาลศาสตร์ถึงคณะกรรมการแพทยศาสตร์ ขออนุญาตทำการวิจัยโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

2. หลังจากได้รับหนังสืออนุมัติจากคณะกรรมการแพทยศาสตร์ ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไปฯ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. ผู้วิจัยพบหัวหน้าหอผู้ป่วย และบุคลากรพยาบาลหอผู้ป่วยฉุกเฉิน 1 และ 2 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้นี้ใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลอันใดต่อการปฏิบัติงาน บุคลากรพยาบาลท่านใดไม่ประสงค์จะเข้าร่วมการวิจัย สามารถออกจากการวิจัยได้

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

4.1 สังเกตการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในกิจกรรมการพยาบาลของบุคลากรพยาบาลเป็นเวลา 1 เดือน ในช่วงวันที่ 1-31 กรกฎาคม 2543 โดยก่อนเริ่มทำการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 สัปดาห์แรก ผู้วิจัยจะทำการสังเกตโดยไม่มีการจดบันทึกข้อมูล เพื่อให้บุคลากรพยาบาลเกิดความคุ้นเคยกับการที่ผู้วิจัยอยู่ในบริเวณที่ปฏิบัติงาน เพื่อให้มีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมไปจากปกติน้อยที่สุด

ขั้นตอนการสังเกตการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในกิจกรรมการพยาบาล

4.1.1 ผู้วิจัยจะสุ่มรายชื่อของหอผู้ป่วยที่จะทำการสังเกตการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในกิจกรรมพยาบาล โดยจะสังเกตสลับกันหอผู้ป่วยละ 1 วันติดต่อกันไปจนสิ้นสุดการวิจัย โดยการสังเกตจะกระทำทั้งในเวรเช้าและบ่าย ยกเว้นเวรคึกเนื่องจาก กิจกรรมที่จะทำการสังเกตมีการปฏิบัติน้อย

4.1.2 ผู้วิจัยจะสำรวจรายชื่อบุคลากรพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานตามรายชื่อของหอผู้ป่วยในข้อ 4.1.1 แล้วทำการจับฉลากรายชื่อบุคลากรพยาบาลที่จะศึกษา ซึ่งจะสังเกตกันไปทีละ

กิจกรรมการพยาบาล ในกรณีที่มีกิจกรรมการพยาบาลเกิดขึ้นหลายกิจกรรมต่อเนื่องกัน ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสุ่มสังเกตโดยการจับฉลากว่าจะทำการสังเกตกิจกรรมใดก่อนหรือหลัง

4.1.3 ภายหลังการสังเกตการปฏิบัติแต่ละกิจกรรม ผู้วิจัยบันทึกการสังเกตในรูปแบบบันทึกการสังเกต โดยเรียงไม่ให้ผู้ถูกสังเกตทราบ พร้อมทั้งให้คะแนน

4.1.4 ผู้วิจัยจะทำการสังเกตการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลในแต่ละกิจกรรมจำนวน 3 ครั้งคือ 1 กิจกรรม กรณีที่ได้กิจกรรมไม่ครบ ผู้วิจัยจะทำการจับฉลากรายชื่อบุคลากรพยาบาลตามหอผู้ป่วยที่กิจกรรมไม่ครบอีกครั้ง แล้วทำการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลจนครบกิจกรรม

4.2 ทดสอบความรู้เรื่องกิจกรรมการพยาบาลในการควบคุมการติดเชื้อของผู้ป่วยจากข้อมูลผู้วิจัยแจกแบบทดสอบในเรื่องดังกล่าวให้แก่บุคลากรพยาบาล ภายหลังสิ้นสุดการสังเกตทุกหอผู้ป่วย ให้เวลาในการทำแบบทดสอบเป็นเวลา 20 นาที โดยทำต่อหน้าผู้วิจัย และเก็บแบบทดสอบทันทีที่บุคลากรพยาบาลทำแบบทดสอบเสร็จ

4.3 ดำเนินการรณรงค์โดยจัดสัปดาห์การปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในกิจกรรมการพยาบาล เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ในช่วงวันที่ 1-15 สิงหาคม ดังนี้

4.3.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการรณรงค์แก่บุคลากรพยาบาลในวันที่ 1-2 สิงหาคม 2534

4.3.2 บอกวิธีการวัดผลของการจัดสัปดาห์การรณรงค์ โดยจะให้รางวัลแก่ผู้ที่ปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้องเหมาะสมที่สุด และคัดเลือกบุคคลดังกล่าวให้เป็นตัวอย่างในการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อประจำแต่ละหอผู้ป่วยต่อไป

4.3.3 ติดโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ในบริเวณหอผู้ป่วยระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2543 ถึง 15 สิงหาคม 2543 เพื่อกระตุ้นเตือนให้บุคลากรพยาบาลทราบว่ากำลังอยู่ในสัปดาห์การรณรงค์

4.3.4 เริ่มการให้ความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวกับการควบคุมการติดเชื้อในกิจกรรมการพยาบาล ในช่วงเวลาหลังจากการรับส่งเวรของเวรเช้าวันราชการทุกวัน โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2543 ถึง 15 สิงหาคม 2543 การให้ความรู้จะให้สลับกันระหว่างหอผู้ป่วยจาก 1 และ 2 ตามตารางการให้ความรู้ (ภาคผนวก ข) โดยในแต่ละหอผู้ป่วยจะได้รับการให้ความรู้สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 15-20 นาที

4.3.5 ภายหลังการให้ความรู้หลังการรับส่งเวร หากบุคลากรพยาบาลเกิดข้อสงสัย ก็สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ทันที และจะได้รับข้อมูลย้อนกลับจากผู้วิจัย

4.3.6 จัดทำบอร์ดให้ความรู้ในหอผู้ป่วย โดยเริ่มตั้งแต่ตั้งแต่วันที่ 1-31 สิงหาคม 2543 แต่ละหอผู้ป่วยจะมี 2 บอร์ด เป็นบอร์ดเรื่องการล้างมือ 1 บอร์ด และเรื่องการพยาบาลทางจิต 1 บอร์ด

4.3.7 มีการกระตุ้นเตือนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยจะร่วมกระตุ้นเตือนทุกครั้งหลังการให้ความรู้หลังการรับส่งเวร และเมื่อพบว่าบุคลากรพยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลที่ไม่ถูกต้องและเหมาะสม ระยะเวลาของการกระตุ้นเตือนยังคงมีอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าการวิจัยได้สิ้นสุดลงแล้ว

4.3.8 ขณะทำการรณรงค์ หากเกิดปัญหาในการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อขึ้น จะมีการประชุมปรึกษาหารือระหว่างผู้วิจัยกับบุคลากรพยาบาล เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

4.4 ผู้วิจัยดำเนินการประเมินผลครั้งที่ 1 ภายหลังจากการรณรงค์สิ้นสุดลงทันที โดยทำการสังเกตการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อของบุคลากรพยาบาลในช่วงวันที่ 15 สิงหาคม ถึง 31 สิงหาคม 2543 และแจกแบบทดสอบความรู้เรื่องกิจกรรมการพยาบาลในการควบคุมการติดเชื้อของผู้ป่วยจิต หลังจากการสังเกตเสร็จสิ้นลง โดยปฏิบัติเหมือนข้อ 4.2

4.5 ภายหลังจากสังเกตหลังการรณรงค์สิ้นสุดลง 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยดำเนินการประเมินผลการรณรงค์ครั้งที่ 2 โดยการสังเกตการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อและวัดความรู้ของบุคลากรพยาบาลอีกครั้ง เพื่อศึกษาถึงความคงอยู่ของความรู้และการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาล ในช่วงวันที่ 15 กันยายน ถึง 30 กันยายน 2543

4.6 ทำการมอบรางวัลแก่ผู้ที่ปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อได้ถูกต้องเหมาะสมที่สุด และคัดเลือกเป็นบุคคลตัวอย่างในการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อประจำแต่ละหอผู้ป่วยต่อไป ในวันที่ 30 กันยายน 2543

4.7 เมื่อสิ้นสุดการวิจัยประมาณ 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยบอกข้อสรุปโดยภาพรวมของการรณรงค์การควบคุมการติดเชื้อ ผลการทดสอบความรู้ทั้ง 3 ระยะ และบอกข้อดี ข้อเสียที่เกิดขึ้นแก่หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อแจ้งให้บุคลากรพยาบาลรับทราบและนำไปปรับปรุงแก้ไขต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของประชากร

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ก่อนดำเนินการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ชี้แจงให้บุคลากรพยาบาลหอผู้ป่วยจิตทราบถึงวัตถุประสงค์วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ และแจ้งให้ทราบว่าผลการวิจัยจะใช้ประโยชน์ในการศึกษา

เท่านั้น ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานแต่อย่างใด และในระหว่างการวิจัยบุคลากรพยาบาลมีสิทธิที่จะ
ออกจากกรวิจัยได้โดยไม่ถือว่าเป็นความผิด และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. คะแนนความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลในการควบคุมการติดเชื้อสำหรับผู้ป่วย
จักษุ ก่อนและหลังได้รับการณรงค์ วิเคราะห์โดย
 - 2.1 หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 - 2.2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลในการควบคุมการ
ติดเชื้อสำหรับผู้ป่วยจักษุ ระหว่างก่อนและหลังได้รับการณรงค์ ด้วยค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้
3. คะแนนการปฏิบัติกาป้องกันติดเชื้อก่อนและหลังการได้รับการณรงค์
วิเคราะห์โดย
 - 3.1 หาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 - 3.2 เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติกาป้องกันติดเชื้อระหว่างก่อนและหลังได้
รับการณรงค์ ด้วยสถิติ one-way ANOVA โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05