

# ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ตามการรับรู้ ของพยาบาล ต่อการรายงานอุบัติการณ์ ในโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์

## Knowledge, Attitude and Practice Perceived by Nurses toward Incident Reporting in Songklanagarind Hospital

วัชรีย์ แสงมณี<sup>1</sup>, ยูพิน วัฒนสิทธิ์<sup>1</sup>, นันทิพย์ แก้ววิชิต<sup>1</sup>

Watcharee Sangmanee<sup>1</sup>, Yuphin Watanasit<sup>1</sup>, Namtip Kaewwichit<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ตามการรับรู้ ของพยาบาล ต่อการรายงานอุบัติการณ์ ในโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าว โดยใช้กรอบแนวคิดของ บลูม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ อย่างน้อย 6 เดือน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโรยามาเน่ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 297 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือน เมษายน - กรกฎาคม 2560 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้เรื่องการรายงานอุบัติการณ์ แบบวัดทัศนคติเรื่องการรายงานอุบัติการณ์ และ แบบสอบถามการปฏิบัติ ตามการรับรู้ ของพยาบาล ต่อการรายงานอุบัติการณ์ ซึ่งเครื่องมือทั้งหมดได้ผ่านการประเมินความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน แบบทดสอบความรู้ มีค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรครุเดอร์-ริชาร์ดสันได้ .76 แบบวัดทัศนคติ และแบบสอบถามการปฏิบัติ ตามการรับรู้ ของพยาบาล ต่อการรายงานอุบัติการณ์ มีค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคได้ .72 และ .80 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการรายงานอุบัติการณ์ในระดับมาก ( $\bar{X}=11.33$ , S.D.=1.67) มีทัศนคติต่อการรายงานอุบัติการณ์ในระดับสูง ( $\bar{X}=4.00$ , S.D.=0.43) และมีการปฏิบัติ ตามการรับรู้ ต่อการรายงานอุบัติการณ์ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.45$ , S.D.=0.38) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติ ตามการรับรู้ ของพยาบาล ต่อการรายงานอุบัติการณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r =.28$ ,  $p<.01$ ) จากการศึกษา มีข้อเสนอแนะว่า ควรมีกิจกรรมหรือแนวทางสนับสนุนการปลูกฝังทัศนคติ รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติ เมื่อมีอุบัติการณ์ ให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ:** ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ ตามการรับรู้ การรายงานอุบัติการณ์

### Abstract

The purposes of this descriptive research were to: 1) describe knowledge, attitude, and practice as perceived by nurses toward incident reporting in Songklanagarind Hospital, and 2) examine the correlations among those three variables. Bloom's taxonomy was used as a framework for the study. The research population was determined by the Taro Yamane's sample size. Sample was 297 nurses who had at least 6 months of experience working in Songklanagarind Hospital. Purposive sampling was applied. Data were collected from April to July, 2017. Research instrument was a questionnaire divided into four parts including demographic data, knowledge, attitude, and practice regarding incident reporting. Reliability of the questionnaire about

<sup>1</sup> คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลา นครินทร์

<sup>1</sup> Faculty of Medicine, Prince of Songkla University



knowledge was tested using Kuder-Richardson, and yielding value of .76. Reliability of the questionnaire about attitude, and practice were tested using Cronbach's alpha, and yielding values of .72 and .80, respectively. Statistical analyses used were descriptive statistics and Pearson product moment correlation.

Results showed the average score of nurses' knowledge, attitude, and practice perceived toward incident reporting in Songklanagarind Hospital were at a high level ( $\bar{X}$  =11.33, S.D.=1.67;  $\bar{X}$  4.00, S.D.=0.43;  $\bar{X}$  =3.45, S.D.=0.38, respectively). There was a significant correlation between attitude and practice as perceived by the nurses ( $r = .28, p < .01$ ). The findings of this study suggest that the hospital administrator should run activities to promote attitude as well as set a guideline for incident reporting continually among hospital personnel.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Practice perceived, Incident reporting

## บทนำ

ปัจจุบันโรงพยาบาลต้องปรับตัวให้ทันกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ระบบบริการสุขภาพมีความซับซ้อนและหลากหลาย ขณะเดียวกันระบบบริการสุขภาพสามารถถูกตรวจสอบได้จากแหล่งต่างๆ เสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องเพิ่มขึ้น ประกอบกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้หน่วยงานและสถานบริการสุขภาพต้องผ่านกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation ; HA) ดังนั้น เป้าหมายหลักของสถานบริการสุขภาพ คือ คุณภาพการบริการที่ดีขึ้น ผู้รับบริการมีความปลอดภัย และมีความมั่นใจในบริการของโรงพยาบาล (Supachutigul, 2008) ซึ่งพบว่า มีภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างสามารถป้องกันได้ โดยสาเหตุของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์กว่าร้อยละ 80 เกิดจากความผิดพลาดของมนุษย์ ดังนั้นระบบการพัฒนาระบบการดูแลคุณภาพโรงพยาบาลจึงมีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยอย่างมีทิศทาง นำไปสู่คุณภาพบริการที่ดีขึ้น โดยมีการบริหารความเสี่ยงเป็นปัจจัยสำคัญของคุณภาพ (Healthcare Accreditation Institute, 2011)

การค้นหาความเสี่ยงสามารถทำได้หลายวิธีไม่ว่าจะเป็นจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ จากบันทึกและรายงานอุบัติการณ์ การระดมสมอง การทบทวนหวนคู่มือ การปฏิบัติงานหรือการเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน สิ่งสำคัญคือการทำให้อุบัติการณ์มีความเข้าใจว่าการค้นหาความเสี่ยงนั้นมีเป้าหมายเพื่อให้รู้ว่ามีความเสี่ยงใดเกิดขึ้นและให้คำแนะนำเพื่อป้องกันการเกิดความเสี่ยงซ้ำ และที่สำคัญคือต้องเกิดทัศนคติที่ถูกต้องต่อการค้นหาความเสี่ยงว่าเป็นการหาสาเหตุไม่ใช่การค้นหาเพื่อตำหนิผู้กระทำ (Ridley & Channing, 2003) มีระบบการรายงานอุบัติการณ์และเหตุการณ์เกือบพลาด (Near miss) ที่เหมาะสม มีการวิเคราะห์ข้อมูลและนำไปใช้เพื่อการประเมินผล ปรับปรุง เรียนรู้และวางแผน เป็นส่วนหนึ่งในการมีระบบการบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัยและคุณภาพของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิผลและประสานงานสอดคล้องกัน (Healthcare Accreditation Institute, 2011)

จากการศึกษาพบว่า การรายงานอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ถูกจัดเป็นสิ่งหนึ่งในการริเริ่มหลักของความปลอดภัยของผู้ป่วย ใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์สาเหตุและนำไปพัฒนาการปฏิบัติเพื่อป้องกันหรือแก้ไขอุบัติการณ์ เช่น ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการพลัดตก หกล้ม (Cina-Tschumi, Schubert, Kressig, De-Geest, & Schwendimann, 2009) นอกจากนี้พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอุปสรรคต่อการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ คือ กลัวการถูกดำเนินคดีและความซับซ้อนของการพิจารณาตัดสินเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น การไม่มีเวลา เหนื่อยล้า เครื่องมือที่ใช้รายงานไม่ดีพอ วัฒนธรรมของหน่วยงาน (Waters, Hall, Brown, Espezel, & Palmer, 2012) รู้สึกลำบากใจและกังวลกับสิ่งยุ่งยากที่เกิดขึ้นตามมาถ้าได้รายงาน ไม่ตระหนักถึงความสำคัญต่อการรายงาน (Yao, 2010) ส่วนที่ช่วยส่งเสริมการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ คือ การมีโอกาสดูแลเรียนรู้ นำไปปรับปรุงการปฏิบัติงานและเป็นความรับผิดชอบของวิชาชีพ (Waters, Hall, Brown, Espezel, & Palmer, 2012)

การศึกษาในประเทศไทย พบว่า การบริหารความเสี่ยงด้านการรายงานอุบัติการณ์เป็นเรื่องของระบบจัดการและตัวบุคคล ในด้านระบบ จะต้องมีกระบวนการประเมินและพัฒนาระบบให้มีความยั่งยืน และต่อเนื่อง แต่จากการปฏิบัติงานยังพบปัญหาอุปสรรคที่สำคัญหลายประการ ได้แก่ ความเสี่ยงสำคัญส่วนใหญ่อยู่ในกระบวนการทางคลินิก การกำหนดมาตรการในการจัดการความเสี่ยงยังไม่เป็นแนวทางเดียวกันในทุกหน่วยงาน ขาดการวิเคราะห์ความเสี่ยงในหลายหน่วยงาน เป็นต้น ส่วนในด้านตัวบุคคล พบว่า ความแตกต่างกันของบุคคลทั้งทางบุคลิกภาพ การเรียนรู้ ประสบการณ์ และความตระหนักเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการบริหารความเสี่ยง จึงทำให้บุคลากรในบางหน่วยงานให้ความร่วมมือในการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงน้อยหรือล่าช้า เป็นต้น (Rongrut, 2014) ฝ่ายบริการพยาบาลมีการพัฒนาระบบการรายงานอุบัติการณ์ไม่เพียงประสงค์มาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังพบปัญหาการรายงานล่าช้า การรายงานต่ำกว่าความเป็นจริง ซึ่งไม่เคยมีการศึกษาเกี่ยวกับบุคคลว่ามีการรับรู้ ความคิดเห็น ความรู้สึกต่อการรายงานว่าเป็นอย่างไร ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้จำนวนครั้งของการรายงานต่ำกว่าความเป็นจริง

ในด้านตัวบุคคล ผู้วิจัยได้นำแนวความคิดของบลูม (Bloom, 1964) ซึ่งเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ ประกอบด้วย 1) ความรู้ (Knowledge) เป็นกระบวนการทางสมองที่มีขั้นตอนในการพัฒนาทางด้านสติปัญญาเกี่ยวข้องกับการรับรู้การจำข้อเท็จจริงต่างๆ เพื่อมาใช้ประกอบในการตัดสินใจ 2) ทศนคติ (Attitude) เป็นกระบวนการทางจิตใจ อารมณ์ความรู้สึก ความสนใจ ทาที่ความชอบ ค่านิยม การให้คุณค่า การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ รวมไปถึงความเชื่อช่วยบอกแนวโน้มของบุคคลในการกระทำ และ 3) การปฏิบัติ (Skills or doing) เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ต้องอาศัยความรู้ และทัศนคติทำให้เกิดการปฏิบัติเป็นขั้นสุดท้ายต้องใช้ระยะเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการรายงานอุบัติการณ์ล่าช้า มีการรายงานน้อยกว่าความเป็นจริง บุคลากรคับข้องใจต่อการรายงาน สิ่งเหล่านี้อาจเกิดจาก ความรู้ ทัศนคติ ต่อการรายงานอุบัติการณ์ซึ่งโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เอง ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับ ความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลในการรายงานอุบัติการณ์ มาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจในการทำวิจัยเรื่องนี้ภายใต้แนวคิดที่ว่าความเสี่ยงต่างๆ เป็นสิ่งที่ป้องกันได้ หากบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจมีทักษะ ประสบการณ์ตลอดจนมีทัศนคติที่ดี จะสามารถปฏิบัติการจัดการในการรายงานอุบัติการณ์ได้อย่างเหมาะสม และเป็นโอกาสในการพัฒนาต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์ ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์ ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

### กรอบแนวคิด

ผู้วิจัยได้นำแนวความคิดของบลูม (Bloom, 1964) ซึ่งเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงอย่างเป็นขั้นตอนเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ ประกอบด้วย 1) ความรู้ (Knowledge) เป็นกระบวนการทำงานของสมองที่มีขั้นตอนในการพัฒนาทางด้านสติปัญญาเกี่ยวข้องกับการรับรู้ การจดจำข้อเท็จจริงต่างๆ เพื่อมาใช้ประกอบในการตัดสินใจ 2) ทศนคติ (Attitude) เป็นกระบวนการทางจิตใจ อารมณ์ความรู้สึก ความสนใจ ทาที่ความชอบ ค่านิยมการให้คุณค่า การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ รวมไปถึงความเชื่อ ช่วยบอกแนวโน้มของบุคคลในการกระทำ และ 3) การปฏิบัติ (Skills or doing) เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ต้องอาศัยความรู้ และทัศนคติทำให้เกิดการปฏิบัติเป็นขั้นสุดท้ายต้องใช้ระยะเวลา และการตัดสินใจที่หลายขั้นตอน



## ระเบียบวิธีวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ช่วงเดือน เมษายน - กรกฎาคม 2560 จำนวน 1,158 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอย่างน้อย 6 เดือน ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโรยามาเน (Yamane, 1976) โดยกำหนดขอบเขตของความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 297 คน จำแนกตามตำแหน่งระดับผู้บริหารและระดับปฏิบัติการ โดยเทียบสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละหอผู้ป่วย และสุ่มพยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถามด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล คำถามเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งที่ดำรงอยู่ ณ ปัจจุบัน หน่วยงานที่ปฏิบัติ การได้รับการอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยง/การรายงานอุบัติการณ์ และประสบการณ์ในการรายงานอุบัติการณ์

**ส่วนที่ 2** แบบทดสอบความรู้เรื่องการรายงานอุบัติการณ์ จำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบว่า ใช่ หรือ ไม่ใช่ มีเกณฑ์ในการให้คะแนน คือ ถ้าตอบถูกจะได้ 1 คะแนน และถ้าตอบไม่ถูกจะได้ 0 คะแนน ส่วนเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนนั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความรู้ในระดับน้อย (0-5 คะแนน) มีความรู้ในระดับปานกลาง (6-10 คะแนน) และมีความรู้ในระดับมาก (11-15 คะแนน)

**ส่วนที่ 3** แบบวัดทัศนคติเรื่องการรายงานอุบัติการณ์ ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวกทั้งหมด จำนวนทั้งสิ้น 10 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนนั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีทัศนคติในระดับต่ำ (1.00-2.33 คะแนน) มีทัศนคติในระดับปานกลาง (2.34-3.66 คะแนน) และมีทัศนคติในระดับสูง (3.67-5.00 คะแนน)

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์ จำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัตินานๆครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง และปฏิบัติทุกครั้ง ส่วนเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนนั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการปฏิบัติตามกระบวนการการรายงานอุบัติการณ์ในระดับน้อย (1.00-2.00 คะแนน) มีการปฏิบัติตามกระบวนการการรายงานอุบัติการณ์ในระดับปานกลาง (2.01-3.00 คะแนน) และมีการปฏิบัติตามกระบวนการการรายงานอุบัติการณ์ในระดับมาก (3.01-4.00 คะแนน)

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความชำนาญด้านการบริหารความเสี่ยง 1 ท่าน และพยาบาลชำนาญการพิเศษ ที่รับผิดชอบด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 1 ท่าน ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความสอดคล้องของบริบทของการศึกษา จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงและดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI:Content validity index) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.80

ความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 20 คน หาค่าความเที่ยงของแบบทดสอบความรู้เรื่องการรายงานอุบัติการณ์ โดยใช้สูตรครุเดอร์-ริชาร์ดสันสูตรที่ 20 (KR-20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .76 หาค่าความเที่ยงของแบบวัดทัศนคติเรื่องการรายงานอุบัติการณ์ และแบบสอบถามการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .72 และ .80 ตามลำดับ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม โดยจะดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยด้วยตนเอง ภายหลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลาครินทร์ โดยมีขั้นตอนปฏิบัติดังนี้

1. นำโครงร่างงานวิจัย เสนอต่อคณะกรรมการวิจัย ฝ่ายบริการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลาครินทร์
2. นำแบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาทางด้านจริยธรรม และหนังสือแนะนำตัวถึงคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลาครินทร์ เพื่อขอรับการพิจารณาทางด้านจริยธรรมในมนุษย์และขออนุญาตเก็บข้อมูล

3. นำโครงร่างวิจัยพร้อมหนังสือแจ้งอนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลาครินทร์ มาดำเนินการต่อ โดยการแจ้งพยาบาลวิชาชีพ เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยและชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ พร้อมให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4. ภายหลังจากได้รับแบบสอบถามทั้งหมด ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลาครินทร์ (REC: 59-172-15-7)

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยการหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์ วิเคราะห์โดยการหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์ วิเคราะห์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีทั้งหมด 297 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.20 อายุเฉลี่ย 37 ปี (S.D.=8.8) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 86.90 สถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 49.20 มีระดับการศึกษาขั้นสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 86.20 มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 15 ปี (S.D.=8.9) ร้อยละ 11.2 ตำแหน่งที่ดำรงอยู่ ณ ปัจจุบันคือพยาบาลประจำการ ร้อยละ 58.59 ส่วนใหญ่หน่วยงานที่ปฏิบัติงานคือกลุ่มศัลยกรรม ร้อยละ 31.07 เคยได้รับการอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยง/การรายงานอุบัติการณ์ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 63.18 มีประสบการณ์ในการรายงานอุบัติการณ์ ร้อยละ 96.28



2. ความรู้เรื่องการรายงานอุบัติเหตุการพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้เรื่องการรายงานอุบัติเหตุการในระดั้มาก ร้อยละ 68.68 รองลงมา คือระดับปานกลาง ร้อยละ 30.98 และระดับน้อย ร้อยละ 0.34 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการรายงานอุบัติเหตุการเท่ากับ 11.33 (S.D.=1.67) ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้เรื่องการรายงานอุบัติเหตุการ (n=297)

ระดับความรู้เรื่องการรายงานอุบัติเหตุการ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับน้อย	1	0.34
ระดับปานกลาง	92	30.98
ระดับมาก	204	68.68
ค่าเฉลี่ย = 11.33, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.67 ระดับมาก		

3. ทักษะการติดต่อการรายงานอุบัติเหตุการพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีทักษะการติดต่อการรายงานอุบัติเหตุการในระดั้มาก ร้อยละ 79.46 รองลงมา คือระดับปานกลาง ร้อยละ 20.20 และระดับน้อย ร้อยละ 0.34 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการติดต่อการรายงานอุบัติเหตุการเท่ากับ 4.00 (S.D.=0.43) ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทักษะการติดต่อการรายงานอุบัติเหตุการ (n=297)

ระดับทักษะการติดต่อการรายงานอุบัติเหตุการ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	1	0.34
ระดับปานกลาง	60	20.20
ระดับสูง	236	79.46
ค่าเฉลี่ย = 4.00, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.43 ระดับสูง		

4. การปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติเหตุการพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติเหตุการที่ระดั้มาก ร้อยละ 83.84 รองลงมา คือระดับปานกลาง ร้อยละ 16.16 มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลในการรายงานอุบัติเหตุการเท่ากับ 3.45 (S.D.=0.38) ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติเหตุการ (n=297)

ระดับการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติเหตุการ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ระดับน้อย	-	-
ระดับปานกลาง	48	16.16
ระดับมาก	249	83.84
ค่าเฉลี่ย = 3.45, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.38 ระดับมาก		

5. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์ พบว่า ทักษะคิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .28, p < .01$ ) แต่ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับทักษะคิดและการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์ ( $n=297$ )

ตัวแปรที่ศึกษา	ความรู้	ทักษะคิด	การปฏิบัติตามการรับรู้
ความรู้	1.0		
ทักษะคิด	0.9	1.0	
การปฏิบัติตามการรับรู้	.10	.28**	1.0

\*\*  $p < .01$

### อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. ความรู้เรื่องการรายงานอุบัติการณ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการรายงานอุบัติการณ์อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 11.33, S.D. = 1.67$ ) ทั้งนี้เป็นเพราะว่า โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2544 ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลปี พ.ศ. 2547 ได้รับการรับรองคุณภาพจากการประเมินซ้ำ (Re-accreditation) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และในปี พ.ศ. 2550 ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 2 (Re-accreditation) และในทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลมีการดำเนินการจัดการความเสี่ยงตามแนวมาตรฐานของการรับรองจากภายนอก เพื่อกระตุ้นให้สถานพยาบาลพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยโดยอาศัยมาตรฐานที่อิงหลักการสากลเป็นกรอบในการพัฒนา (Healthcare accreditation) และมีการพัฒนาบุคลากรและระบบการรายงานให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดทำคู่มือการรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ จัดอบรม Knowledge sharing ด้านการเขียนรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ให้กลุ่มพยาบาล มีกรรมการความเสี่ยงทำหน้าที่ Root cause analysis ค้นหาสาเหตุเชิงระบบ ลดการดำเนินตัวบุคคล เพื่อวางระบบการป้องกันการเกิดซ้ำ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Polfagfaeng, (2011) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงในระดับมาก โดยเฉพาะในเรื่องของการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการค้นหาความเสี่ยงจากระบบบันทึกข้อมูลจากการรายงานอุบัติการณ์ การบันทึกทางการพยาบาล ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทีมนำและหน่วยงานได้มีการกระตุ้นและสร้างความเข้าใจอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับการศึกษาของ Rongrut, (2014) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทักษะคิดเรื่องการบริหารความเสี่ยงกับการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านค่ายจังหวัดระยอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงระดับมาก สืบเนื่องมาจากมีการนำระบบบริหารความเสี่ยงมาใช้ในการบริหารจัดการคุณภาพงาน มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนอย่างต่อเนื่อง และพบว่าผู้ที่ได้รับการอบรมเรื่องการบริหารความเสี่ยงและการทราบนโยบายการบริหารความเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง



2. ทักษะการตัดสินใจของบุคลากรของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการบริหารความเสี่ยง การรายงานอุบัติการณ์ เนื่องจากการบริหารความเสี่ยงสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยอย่างมีเหตุมีผล ไม่มีการกล่าวโทษผู้ทำผิด ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Jaiprong (2011) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีเจตคติที่ดีต่อการบริหารความเสี่ยงในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ Rongrut (2014) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และทัศนคติเรื่องการบริหารความเสี่ยงกับการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงของบุคลากรทางการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านค่าย จังหวัดระยอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีทัศนคติเรื่องการบริหารความเสี่ยงระดับมาก สืบเนื่องมาจากเมื่อเกิดเหตุการณ์ความคลาดเคลื่อนขึ้นผู้ประสบเหตุได้รับคำแนะนำและการให้กำลังใจจากหัวหน้าหน่วยงาน เพื่อนร่วมงาน เพื่อให้กำลังใจ และมีการสอดแทรกเนื้อหาของการบริหารความเสี่ยงให้กับบุคลากรใหม่

3. การปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์พบว่ามีค่าเฉลี่ยสูง (M=3.45, S.D.=0.38) แสดงให้เห็นว่าบุคลากรเห็นการเปลี่ยนแปลงจากการรณรงค์และพัฒนาให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างก่อนกับหลังการพัฒนากิจกรรมพัฒนาคุณภาพ การพัฒนาไปสู่สิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงาน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Polfaeng (2011) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตามกิจกรรมเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติ ในระดับมากทั้งในด้านของการค้นหาความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง และการประเมินผล

4. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติตามการรับรู้ พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=0.28, p < .01$ ) กล่าวได้ว่า การที่หน่วยงานมีบรรยากาศการบริหารความเสี่ยงที่เน้นความปลอดภัย มองปัญหาและอุบัติการณ์เชิงระบบ ไม่เน้นตัวบุคคล ทำให้บุคลากรพึงพอใจ ทำให้บุคลากรมีทัศนคติที่สูงขึ้นได้ และทัศนคติเป็นแรงจูงใจที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคลให้ปฏิบัติเพื่อกำหนดเป้าหมายขององค์กร ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Mavilai (2008) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า เจตคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริหารความเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

## สรุป

การค้นหาความเสี่ยงโดยการรายงานอุบัติการณ์เป็นวิธีการหนึ่งของการรายงานเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน สิ่งสำคัญคือการทำให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจการค้นหาความเสี่ยงนั้น มีเป้าหมายเพื่อให้รู้ว่ามีความเสี่ยงใดเกิดขึ้น และให้คำแนะนำเพื่อป้องกันการเกิดความเสียหาย นอกจากนี้สิ่งที่สำคัญคือการให้ความรู้กับบุคลากร ตลอดจนการปลูกฝังทัศนคติและส่งเสริมแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องต่อการค้นหาความเสี่ยงกับบุคลากรในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. นำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรในเรื่องการให้ความรู้ การสร้างทัศนคติ และการปฏิบัติ เมื่อมีอุบัติการณ์ความเสี่ยงเกิดขึ้น อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ



2. หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมต่อการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
3. สนับสนุนให้มีการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการของแต่ละหน่วยงาน

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัยพบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามการรับรู้ของพยาบาลต่อการรายงานอุบัติการณ์ จึงควรมีการศึกษาถึงโปรแกรมการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน
2. ควรมีการศึกษาถึงโปรแกรมสนับสนุนการให้ความรู้เรื่องการรายงานอุบัติการณ์ ต่อทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในโรงพยาบาล

#### รายการอ้างอิง (Reference)

- Bloom, B.S. (1964). *Taxonomy of education objective: The classification of educational goals: Handbook II: Affective domain*. New York: David Mckay.
- Cina-Tschumi, B., Schubert, M., Kressig, R.W., De Geest, S., & Schwendimann, R. (2009). Frequencies of falls in Swiss hospitals: concordance between nurses' estimates and fall incident reports. *International Journal of Nursing Studies*, 46(2), 164-171.
- Healthcare Accreditation Institute. (2011). *Standard hospital and health service celebrate the 60<sup>th</sup> anniversary of Sirirajcelebration*. Nonthaburi: Deewan. (in Thai)
- Jaiprong, S. (2011). The Factors Affecting Risk Management Behaviors of Professional Nurses at General Hospitals, Public Health Inspection Region 17. Paper of *The 1<sup>th</sup> National Graduate Research Conference*. Sukhothai Thammathirat University. (in Thai).
- Mavilai, K. (2008). *Factors affecting risk management behaviors of head nurse in regional hospitals under the jurisdiction of the Ministry of public health*. Master Thesis. Sukhothai Thammathirat University. (in Thai).
- Polfagaeng, P. (2011). *Knowledge and performance of Activities in Relation to risk management of the Registered Nurse at a Government Hospital in Nontaburi province*. Master Thesis. Dhorakij Pundit University. (in Thai).
- Rongrut, P. (2014). Correlation between personal factors, knowledge and attitude toward risk management and risk management practice among in nursing personnel in Bankhai Hospital Rayong Province. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 25(2), 73-84.
- Ridley, J., & Channing, J. (2003). *Safety at work*. Amsterdam: Butter worth Heine mann LTD.
- Supachutigul, A. (2008). *HA Update 2008*. Nonthaburi: Deewan. (in Thai)
- Waters, N.F., Hall, W.A., Brown, H., Espezel, H., & Palmer, L. (2012). Perceptions of Canadian labour and delivery nurses about incident reporting: a qualitative descriptive focus group study. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 811-821.
- Yao, W. X. (2010). Needlestick injuries among nursing student in China. *Nurse Education Today*, 30(8), 431-435.
- Yamane, T. (1976). *Statistics: An introductory analysis*. (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Harper and Row.