

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ ผลของการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันต่อการรับรู้ ความคาดหวังและ  
การปฏิบัติการป้องกันอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาดของบุคลากร  
พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

ผู้เขียน นางจินตนา ตาปิ่น

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาล) ด้านการควบคุมการติดเชื้อ)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ ดร	. อะเคื้อ	อุณหเลขกะ	ประธานกรรมการ
รองศาสตราจารย์จิตตาภรณ์	จิตรีเชื้อ		กรรมการ

### บทคัดย่อ

บุคลากรพยาบาลมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่แพร่กระจายทางเลือด ดหรือสารคัดหลั่ง  
จากการได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาด การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย กึ่งทดลองชนิดหนึ่ง  
กลุ่มวัดก่อนหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของ การสร้างแรงจูงใจในการป้องกัน ต่อการรับรู้  
ความคาดหวัง และการปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาด ของบุคลากร  
พยาบาล ระยะเวลาวิจัย ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน 2551 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็น  
บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน 8 หน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง  
จำนวน 54 คน วิธีการสร้างแรงจูงใจประกอบด้วย การอภิปรายกลุ่ม การบรรยายสรุป การ  
แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ เครื่องมือ ในการ ดำเนินการวิจัย  
ประกอบด้วย คู่มือและโปสเตอร์การปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาด  
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบวัดการรับรู้ แบบวัด  
ความคาดหวัง และแบบสังเกตการปฏิบัติ ประเมินการรับรู้และความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่าง 3  
ครั้ง ก่อนการสร้างแรงจูงใจ หลังการสร้างแรงจูงใจทันทีและหลังการสร้างแรงจูงใจ 8 สัปดาห์ และ  
สังเกตการปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลัง  
การสร้างแรงจูงใจในการป้องกัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ความ

แปรปรวนทางเดียวเมื่อมีการวัดซ้ำ การทดสอบพรีดแมน Bonferroni การเปรียบเทียบพหุคูณ การทดสอบไคสแควร์ และการทดสอบของฟิชเชอร์

ผลการวิจัยพบว่า

1. หลังการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันทันที พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาดของกลุ่มตัวอย่างสูงกว่าก่อนการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .05$  และ  $p < .001$  ตามลำดับ) ค่าเฉลี่ยคะแนน ความคาดหวังในประสิทธิผล ของการปฏิบัติที่ถูกต้อง และความสามารถตนในการป้องกันอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาด สูงกว่าก่อนการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .05$  และ  $p < .001$  ตามลำดับ)

2. หลังการสร้างแรงจูงใจในการป้องกัน 8 สัปดาห์ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาด ยังคง สูงกว่าก่อนการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=.05$  และ  $p<.001$  ตามลำดับ) และค่าเฉลี่ยคะแนน ความคาดหวังในความสามารถตนในการป้องกันอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาด สูงกว่าก่อนการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<.05$ ) แต่ค่าเฉลี่ยคะแนน ความคาดหวังในประสิทธิผล ของการปฏิบัติที่ถูกต้อง ไม่มีความแตกต่างทางสถิติกับก่อนการสร้างแรงจูงใจในการป้องกัน

หลังการสร้างแรงจูงใจ 8 สัปดาห์ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้และความคาดหวังไม่มีความแตกต่างทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับหลังการสร้างแรงจูงใจทันที

3. หลังการสร้างแรงจูงใจในการป้องกัน กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติที่ถูกต้องในภาพรวมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.8 เป็นร้อยละ 80.4 สูงกว่าก่อนการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<.001$ )

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการ สร้างแรงจูงใจในการป้องกัน มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรู้ความรุนแรงและ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาดและ มีความคาดหวังในประสิทธิผล ของการปฏิบัติที่ถูกต้อง และ ความสามารถตนในการป้องกันอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาด สูงขึ้น ส่งผลให้การปฏิบัติในการป้องกันอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาดของกลุ่มตัวอย่างถูกต้องมากขึ้น อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลควรมีการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำหรือของมีคมบาดแก่กลุ่มตัวอย่างเป็นระยะ

<b>Thesis Title</b>	Effects of Protection Motivation on Perceptions, Expectations and Practices in Needlestick or Sharp Injury Prevention Among Nursing Personnel in a Community Hospital		
<b>Author</b>	Mrs. Jintana Tapin		
<b>Degree</b>	Master of Nursing Science (Infection Control Nursing)		
<b>Thesis Advisory Committee</b>			
	Associate Professor Dr. Akeau Unahalekhaka		Chairperson
	Associate Professor Jittaporn Chitreecheur		Member

### ABSTRACT

Nursing personnel are at high risk of bloodborne infection from needlestick or sharp injury (NSI) therefore needlestick or sharp injury prevention is needed. The purpose of this quasi-experimental research one group pretest-posttest design was to determine the effects of protection motivation implementation (PMI) on perceptions, expectations and practices in prevention of NSI among nursing personnel. Data were collected between July and November 2008. The study sample was 54 nursing personnel who worked in 8 departments of a community hospital. PMI consisted of group discussion, lecture, experience sharing, demonstration and return demonstration. Tools for implementation consisted of a handbook and a poster on prevention of NSI. Data collection tools included a general information form, perception measure and expectation measure questionnaire and observation form. Perception and expectation were assessed 3 times: before PMI, immediately after, and 8 weeks after PMI. Practices of nursing personnel were observed before and after PMI. Data were analyzed using descriptive statistics,

one way repeated measure ANOVA, Friedman test, multiple comparison test, Bonferroni, Chi-square test and Fisher exact probability test.

The study results reveal that:

1. Immediately after PMI, mean scores of severity and vulnerability perceptions of NSI significantly increased when compared to before PMI ( $p=.05$  and  $<.001$  respectively). The mean score of response efficacy and self-efficacy expectations in prevention of NSI significantly increased when compared to before PMI ( $p=.05$  and  $<.001$  respectively).

2. Eight weeks after PMI, mean scores of severity and vulnerability perceptions of NSI significantly increased when compared to before PMI ( $p=.05$  and  $<.001$  respectively). The mean score of self-efficacy in prevention of NSI significantly increased when compared to before PMI ( $p<.05$ ) but the mean score of response efficacy expectation before and 8 weeks after PMI were not statistically significantly different.

Mean scores of severity and vulnerability perceptions, response efficacy and self-efficacy expectations 8 weeks after PMI were not statistically significantly different when compared to immediately after PMI.

3. After PMI, the total correct practices increased from 21.8% to 80.4%, significantly higher than before PMI ( $p<.001$ ).

The findings of this study suggest that PMI could increase perceptions, expectations and correct practices in NSI prevention among nursing personnel. However, hospitals should periodically implement protection motivation intervention to prevent NSI among nursing personnel.