

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	การรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลและอุบัติการณ์ ของเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ		
ผู้เขียน	นางสาวสะแกวัลย์ ผดุงศักดิ์		
ปริญญา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)		
คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ ดร. เรมवल อาจารย์ ดร. เพชรสุนีย์	นันท์ศุภวัฒน์ ทิ้งเจริญกุล	ประธานกรรมการ กรรมการ
	บทคัดย่อ		

วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยได้เข้ามามีบทบาทที่สำคัญในการให้การพยาบาลเพื่อลดการเกิดอุบัติการณ์ของเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบเปรียบเทียบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วย และเปรียบเทียบวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยระหว่างพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ 5 แห่ง จำนวน 402 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามวัฒนธรรมความปลอดภัย และแบบบันทึกอุบัติการณ์ของเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ที่คณะผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบสอบถามวัฒนธรรมความปลอดภัยตามกรอบแนวคิดของ กิ้นซ์เบอรัท และคณะ (Ginsburg et al., 2007) มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.94 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติค่าที

ผลการศึกษาพบว่า

1. วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 62.19 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ในด้านผลกระทบจากการรายงานเหตุการณ์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยด้านนี้อยู่ในระดับสูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.78 ในด้านผู้บริหารระดับสูงมีการส่งเสริมความปลอดภัย

ด้านผู้นำระดับหน่วยงานมีการส่งเสริมความปลอดภัย ด้านการรับรู้สถานะความปลอดภัยในองค์การ ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ด้านความปลอดภัย ด้านวัฒนธรรมการรายงาน และด้านวัฒนธรรมการเรียนรู้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าวัฒนธรรมความปลอดภัยในด้านดังกล่าวนี้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 54.73, 61.19, 48.51, 33.33, 34.33, และ 55.22 ตามลำดับ

2. อุบัติการณ์ของการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ ในปีงบประมาณ 2550 ได้แก่ ความผิดพลาดในการระบุตัวผู้ป่วย การพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ความผิดพลาดในการให้ยา สารน้ำ และเลือด การเกิดแผลกดทับในระดับที่ 2 – ระดับที่ 4 ความผิดพลาดในการติดต่อสื่อสารตามแผนการรักษาของผู้ป่วย และการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

3. ผลการเปรียบเทียบการรับรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยระหว่างพยาบาลวิชาชีพ ระดับบริหารและระดับปฏิบัติการพบว่าวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยโดยรวมไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษานี้ผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนา และเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยในด้านต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความปลอดภัยผู้ป่วย ทั้งในระดับหน่วยงานและในระดับองค์การได้

Thesis Title	Nurse's Perception on Patient Safety Culture and Incidence of Adverse Events in Northern Regional Hospitals		
Author	Miss Sakaewan Padungsak		
Degree	Master of Nursing Science (Nursing Administration)		
Thesis Advisory Committee	Associate Professor Dr. Raymoul Nantsupawat	Chairperson	
	Lecturer Dr. Petsunee Thungjaroenkul	Member	

ABSTRACT

Patient safety culture is becoming important in nursing care for patients to reduce incidence of adverse events. The purpose of this descriptive comparative research was to study the level of patient safety culture and compare patient safety culture between nurse executives and staff nurses in northern regional hospitals. The study sample were 402 professional nurses who had worked in 5 regional hospitals. The research instruments comprised a demographic data profile, the patient safety culture questionnaire, and incidence of adverse events report. The patient safety culture questionnaire was modified from patient safety culture instrument based on conceptual framework of Ginsburg et al. (2007). It's content validity index was 0.94 and the reliability was 0.90. Data were analyzed using descriptive statistics and t-test.

Results of the study revealed as follows:

1. The overall scores of patient safety culture among professional nurses in northern regional hospitals were at a high level with the percentage of 62.19 of total sample. When considering each dimension, it was revealed that in the shame and repercussions of reporting dimension, majority of sample reported that patient safety culture was at the highest level (43.78%). In the organizational leadership for safety, unit leadership for safety, perceived state of

safety, safety learning behaviors, reporting culture, and learning culture dimensions were at high levels with the percentage of 54.73, 61.19, 48.51, 33.33, 34.33 and 55.22 respectively.

2. The incidence of adverse events in northern regional hospitals in the fiscal year of 2007 were miss patient identification, patient falling, medication error, pressure sore in stage 2 – stage 4, communication error on care plan, and urinary tract infection.

3. There was no statistical significant difference between the overall score of patient safety culture perceived by nurse executives and that perceived by staff nurses at the significant level of .05 ($p > .05$).

Nurse administrators could apply the results of this study as basic information to develop and enhance patient safety culture in each dimension that affects patient safety at both unit level and organization level.