



วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal
ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2562 ISSN 2651-1908

บทบาทพยาบาลชุมชนในการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง

* แสงเดือน กิ่งแก้ว, นุสรา ประเสริฐศรี, ไวยพร พรหมวงศ์

ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย

* ภาชีนา บุญลาภ, โสพิญ ชูเนวล

ผลของโปรแกรมเสริมพลังอำนาจต่อความรู้ การรับรู้พลังอำนาจในตนเองและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด
ของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดที่มีเด็กติดผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิง

* พรรณทิพา บัวคล้าย, ประทุมมา ฤทธิ์โพธิ์, ทยุตา อินทร์แก้ว

ผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรก

* รุติพร เรือนกุล, ปิยะนุช ชูโต, พรรณพิไล ศรีอาราณ์

ผลของกิจกรรมการรับรู้สีกและการเคลื่อนไหวต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย

* พิชญาลินี กองดวง, เตชา ทำดี

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

* ทศนีย์ ภาคภูมิวิจิตรชัย, โสพิศ เรียงไธสง, กฤตพัทธ์ ผักผลน

การวิเคราะห์องค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุในเขตระเบียบงเศรษฐกิจภาคตะวันออก

* แววดาว พิมพ์พันธ์ดี, วสุธร ต้นวัฒนกุล, กุหลาบ รัตนสังธรรม, พัทธนา ใจดี

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ชุมชนกะเหรี่ยงรวมมิตร ตำบลแม่ยาว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

* รุติมา ทาสวรรณอินทร์, วรัญญา มณีรัตน์, จุฑามาศ เมืองมูล, มณเฑียร มะโนธรรม, วารุณี พันธวงศ์

ผลของโปรแกรมญาติติดตน ในผู้ป่วยกลืนเนื้อหลังติ่ง เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ อำเภอเฉลิมพระเกียรติ
จังหวัดบุรีรัมย์

* พงษ์พัฒน์ จงเพ็งกลาง, สันติสิทธิ์ เขียวเงิน, ผดุงศิษฐ์ ขำนาถบริษัท

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของเยาวชนในโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของจังหวัดนครปฐม

* การณี นิลกรณ์, ประพันธ์ ชันดิธีระกุล

การพัฒนารูปแบบการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน (SPS Model)

สำหรับการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน2

* บุญชัย ภาละกาล, สอาด มุ่งสิน

ผลการจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพต่อการรับรู้และเข้าใจบทบาทตามสาขาวิชาชีพ และความสามารถในการทำงานเป็นทีม

* อธิชัย ยืนยาว, จุฬารัตน์ หัวหาญ, วรรณภา พรหมศวร

ผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาการรับรู้ด้านการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมการกล้าแสดงออก
ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม
ในวิชาคุณธรรมและจริยธรรมวิชาชีพ

* สนิทนาถ วิทยพิเชฐกุล, สนิทนาถ ไตรบรรเทา

ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าของนักศึกษาพยาบาล

* นุสรา ประเสริฐศรี, วิไลลักษณ์ ตียาพันธ์, อภิรติ เจริญกุล, วราภรณ์ บุตรศรี, อัญชลี วิเศษคุณศิลป์



วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2562 ISSN 2651-1908

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต้อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพนิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชัชรรัตน์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

นางสาว ชนิดาภา อินตะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัตติย์

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ประวิต เอรารวรรณ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.สุดารัตน์ ลิทธิสมบัติ

มหาวิทยาลัยเนชั่น

รองศาสตราจารย์ ดร.พรณพินโล ศรีอาภรณ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิดมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รัตน์

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แผลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สรรพสิทธิประสงค์

ดร.จุไรรัตน์ ห้าวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุรินทร์

ดร.ดาราวรรณ รองเมือง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ผักผัน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร.ปรศนีย์ สมิทธิ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

ดร. พิมพิมล วงศ์ไชยา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา

สารบัญ

	หน้า
● บทบาทพยาบาลชุมชนในการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง	3
● ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก	14
● ผลของโปรแกรมเสริมพลังอำนาจต่อความรู้ การรับรู้พลังอำนาจในตนเองและพฤติกรรมสุขภาพ ขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดที่มีเด็กติดผู้ต้องขัง ในทัณฑสถานหญิง	28
● ผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมใจในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล ในผู้เป็นมารดาครั้งแรก	40
● ผลของกิจกรรมการรับรู้สีกและการเคลื่อนไหวต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย	52
● ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	66
● การวิเคราะห์องค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุในเขตระเปียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก	77
● ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ชุมชนกะเหรี่ยงรวมมิตร ตำบลแม่ยาว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย	90
● ผลของโปรแกรมฤาษีตัดตนในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหลังตึง เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์	100
● ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของเยาวชนในโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของจังหวัดนครปฐม	114
● การพัฒนารูปแบบการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน (SPS Model) สำหรับการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล ครอบครัวและชุมชน2	123
● ผลการจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพต่อการรับรู้และเข้าใจบทบาทตามสาขาวิชาชีพและความสามารถ ในการทำงานเป็นทีม	137
● ผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาการรับรู้ด้านการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรม การกล้าแสดงออกของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม ในวิชาคุณธรรมและจริยธรรมวิชาชีพ	148
● ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิดำของนักศึกษาพยาบาล	160



ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าของ นักศึกษาพยาบาล

นุสรดา ประเสริฐศรี วิไลลักษณ์ ตียาพันธ์

อภิรติ เจริญกุล วรางคณา บุตรศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

อัญชลี วิเศษสุนทศิลป์

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

Received: March 11, 2018

Revised: March 24, 2019

Accepted: March 27, 2019

บทคัดย่อ

นักศึกษาพยาบาลมีความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุเข็มของมีคมที่มด้า ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้ามีความสำคัญเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่ผ่านทางเลือดจากอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาอุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าในนักศึกษาพยาบาล และ 2) ศึกษาความรู้การป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลจำนวน 473 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์จำนวน 15 ข้อความตรงของเครื่องมือ (IOC : Index of item objective congruence) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.66-1 ความเที่ยงของเครื่องมือค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก เท่ากับ 0.81 ได้รับแบบสอบถามตอบกลับคืน 430 คน คิดเป็นร้อยละ 90.9 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.8 อายุเฉลี่ย 21.41 ปี (SD =2.09) ได้รับวัคซีน HBV ร้อยละ 42.5 อุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าร้อยละ 39.5 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีอุบัติการณ์มากที่สุดคะแนนเฉลี่ยความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 7.24, SD = 1.59) จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน นักศึกษามีความรู้อุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าแต่การปฏิบัติในบางข้อยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง เช่น การสวมปลอกเข็มฉีดยาหลังเจาะเลือดหรือนิยาลดความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าการปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อหลังจากเกิดอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าที่ต้งนั้นควรมีการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลโดยการให้ความรู้และวิธีการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าสำหรับการฝึกปฏิบัติทางคลินิกอย่างต่อเนื่องโดยการใช้ห้องจำลองหรือห้องปฏิบัติการทักษะก่อนที่ จะดูแลผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจริง

คำสำคัญ : อุบัติเหตุเข็มของมีคมที่มด้า นักศึกษาพยาบาล ความรู้การป้องกัน



Knowledge and Prevention of Needlestick Sharp Injury in Nursing Students

Nusara Prasertsri, Wilailak Teeyapan

Apiradee Charoennukul, Warangkana Bootsri

Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong

Anchalee Wisetchoonhasilp

Sanpasithiprasong hospital

Abstract

Student nurses are at high risk of blood-borne pathogens transmitted via needlestick and sharps injury. Preventions of needlestick and sharps injury are important to decrease the diseases that transmit through blood regarding to those injury. The purposes of this cross-sectional descriptive study were to 1) study the incidence of needlestick and sharps injury in nursing student, and 2) study student nurses' knowledge and prevention about needlestick and sharps injury. The sample was 473 student nurses. The data were collected by using online survey that composed of 15 questions. The content validity of tool was test, Index of item objective congruence (IOC) each item between 0.6-1.0. Reliability of tool was tested with Cronbach's Alpha = 0.81. The total number of completed surveys was 430 (response rate = 90.9%). The results found that most of the students were female (n = 198; 71%). Their mean age was 21 years (SD = 2.5). Of 42.5% nursing students acquired HBV vaccine. The incident of exposure to needlestick and sharps injury was 39.5% (n = 171), most of that was the 2nd year nursing student. The mean score for the knowledge was 7.24 out of 10 (SD = 1.59). Student nurses have a moderate understanding of issues regarding needlestick and sharps injury. However, some of the questions were not correct for instant recap needle syringe after injecting and the practice to reduce the risk of infection after an accident. Nursing students should be continuing prepared the knowledge and preventions of needlestick and sharp injury by employing a simulation or laboratory skills before practice in clinical settings. Nursing colleges should recommend and implement policy to allow all students to receive HBV vaccines before practicing in clinical settings.

Keywords : Needle sticks and sharps injury, Nursing Students, Knowledge and Prevention



บทนำ

การเกิดอุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ ทะลุผ่านผิวหนังโดยเข็มมีเลือดหรือปนเปื้อนสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยเป็นอันตรายร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้นในแหล่งบริการสุขภาพ อุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำอาจทำให้ผู้รับสัมผัสกับเลือดที่มีเชื้อโรคเกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อ (Strauss, 2012) เชื้อโรคที่เป็นภัยคุกคามหลักคือไวรัสตับอักเสบบี (HBV) ไวรัสตับอักเสบซี (HCV) และการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV) รายงานพบว่าความเสี่ยงจากการแพร่เชื้อหลังอุบัติเหตุเกิดเข็มทิ่มตำและสัมผัสปนเปื้อนกับสิ่งคัดหลั่งที่ติดเชื้อโรคดังกล่าวร้อยละ 30 , 5 และ 10 ตามลำดับ (Centers for Disease Control and Prevention, 2018)

นักศึกษาพยาบาลมีความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ เช่นเดียวกับผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพอื่น ๆ ในขณะที่ฝึกปฏิบัติในคลินิก เช่นการเจาะเลือด การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อหรือทางหลอดเลือดดำแต่นักศึกษาพยาบาลมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดอุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำเนื่องจากขาดประสบการณ์(Hambridge, 2011) และยังมีปัจจัยอื่น เช่น การขาดความรู้ การใช้อุปกรณ์ที่ไม่เหมาะสมและไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการควบคุมการติดเชื้อ (Jae-Young & Jeong Sook, 2017) สาเหตุหลักของอุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ คือการใช้สองมือในการสวมและถอดปลอกเข็ม และกำจัดเข็มที่ไม่ปลอดภัย (Wilburn & Eijkemans, 2013) การเกิดอุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้สึกกลัวและความรู้สึกไม่มั่นคงในการฝึกปฏิบัติงาน เมื่อทราบว่าเข็มที่ทิ่มตำจากผู้ป่วยทราบว่าติดเชื้อไวรัสเรื้อรัง(Wicker et al., 2014) ดังนั้นจำเป็นต้องให้คำปรึกษาดูแลนักศึกษาที่เกิดอุบัติเหตุดังกล่าว

งานวิจัยทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบว่าอุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำส่งผลกระทบต่อ

สุขภาพกายและด้านจิตใจของนักศึกษาพยาบาล ทำให้นักศึกษามีความกลัว ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าจึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการสนับสนุนและการให้คำปรึกษาเพิ่มเติมในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับอุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ (Hambridge, Nichols, & Endacott, 2016) เช่นเดียวกันกับงานวิจัยใน psychiatric trauma clinic พบว่า บุคลากรที่ได้รับอุบัติเหตุเข็ม หรือของมีคมทิ่มตำ เกิดปัญหาทางจิตเช่น ภาวะซึมเศร้าคล้ายคลึงกับอาการบาดเจ็บทางจิตเวชอื่น ๆ การศึกษาชี้ให้เห็นว่าบุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องตระหนักถึงผลกระทบทางร่างกายและจิตใจของอุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ (Green & Griffiths, 2013)

จะเห็นได้ว่าอุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำในนักศึกษาพยาบาลมีความสำคัญเนื่องจากเป็นกลุ่มบุคลากรที่ขาดความรู้และประสบการณ์ไม่มีความชำนาญในการปฏิบัติที่ต้องมีการสอดใส่วัตถุเข้าหลอดเลือด หรือเข้าไปในร่างกาย ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลควรถูกเตรียมความพร้อมสำหรับการฝึกปฏิบัติทางคลินิกโดยการใช้ห้องจำลองหรือห้องปฏิบัติการทักษะก่อนที่จะดูแลผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจริงมีมาตรการเพื่อป้องกันนักศึกษาจากการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำคือการฝึกปฏิบัติการถอดปลอกเข็ม และในการจัดการทิ้งเข็มที่เหมาะสมและถูกต้องและนักศึกษาต้องได้รับวัคซีน HBV สามครั้งก่อนที่จะมีการฝึกปฏิบัติทางคลินิก (Wilburn & Eijkemans, 2013)

การศึกษาอุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทิ่มตำของประเทศไทยพบว่าเกิดอุบัติเหตุจากเข็มและของมีคมในบุคลากรของโรงพยาบาล ตั้งแต่ 3,679 - 4,121 ครั้งจากจำนวนโรงพยาบาลที่รายงาน 296 - 339 แห่งเฉลี่ยในแต่ละปีเกิดอุบัติเหตุ 11.6 - 12.4 ครั้งต่อโรงพยาบาล ปัญหาในการดำเนินการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุที่พบมากที่สุด คือปัญหาด้านบุคลากรพบว่าบุคลากรขาดความตระหนักและไม่ปฏิบัติตาม



คำแนะนำในการป้องกันอุบัติเหตุ(อะเคื่อ อุณหเลขกะ และสุชาดา เหลืองอาภาพงศ์, 2556) การศึกษาอุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มของมีคมทิ่มตำในนักศึกษาพยาบาลพบขึ้นปีที่ 4 พบว่าร้อยละ 34 ที่ได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำ โดยส่วนใหญ่เป็นเข็มฉีดยา (พร บุญมี, กฤตพัทธ์ ผีกฝน และพงศ์พัชรา พรหมเผ่า, 2556) การทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการศึกษาที่น้อยมากเกี่ยวกับอุบัติเหตุเข็มของมีคมทิ่มตำในนักศึกษาพยาบาล และยังมีข้อมูลจำกัดเกี่ยวกับ ความรู้และ การป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในทุกชั้นปีของวิทยาลัยพยาบาล การวิจัยจึงมีความจำเป็น เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาแนวทางในการป้องกัน และลดอุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำ ในนักศึกษาพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
2. เพื่อศึกษาความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของการเกิดอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำ ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ระยะเวลาที่ทำการศึกษา กันยายน – ธันวาคม 2561

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้เป็น นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ปีการศึกษา 2561 ที่ผ่านประสบการณ์ฝึกปฏิบัติในคลินิก ประกอบด้วย

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 177 คน

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 148 คน

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 146 คน

รวม 473 คน

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลพัฒนาโดยทีมผู้วิจัยประยุกต์ตามแนวปฏิบัติของ CDC (2016) ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ชั้นปีการศึกษา ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามอุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำจำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 3 เป็นข้อคำถามประเมินความรู้ การป้องกัน และอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำของนักศึกษา จำนวน 10 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ด้วยดัชนีความตรง (IOC : Index of item objective congruence) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน นำแบบสอบถามแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า IOC รายข้ออยู่ระหว่าง 0.66-1 ทดสอบใช้เครื่องมือกับนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 20 คน แก้ไขก่อนนำไปใช้จริงค่าความเที่ยงของเครื่องมือคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค เท่ากับ 0.81



ขั้นตอนการศึกษา

1. ดำเนินการวิจัยภายหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
2. ทีมผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง
3. ทีมผู้วิจัยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม ความรู้ การป้องกัน อุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิด้าของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ โดยการใช้การสอบถามทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านgoogle form

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เลขที่รับรอง 5/61 เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. อุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิด้าของนักศึกษาพยาบาลวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ

3. ความรู้ การป้องกันของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิด้าของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทั้งหมด 430 คนจาก 473 คน คิดเป็นร้อยละ 90.9 เวลาเฉลี่ยในการตอบแบบสอบถามคือ 5.2 นาทีอายุเฉลี่ยของนักศึกษาเท่ากับ 21.41 ปี (SD = 2.09) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.8 (n = 395) นักศึกษาได้รับวัคซีน HBV ร้อยละ 42.5 (n = 183) นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 93.8 (n = 402) ได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิด้าและการสัมผัสกับสารคัดหลั่ง จากวิทยาลัยพยาบาลและโรงพยาบาลแต่พบว่านักศึกษาเพียงร้อยละ 69.3 (n = 298) มีความมั่นใจและมีความรู้เพียงพอเกี่ยวกับ ป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิด้า ดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง	ชั้นปีที่ 2 N (%)	ชั้นปีที่ 3 N (%)	ชั้นปีที่ 4 N (%)
เพศ			
ชาย	16(3.7)	7(1.6)	12(2.7)
หญิง	161(37.4)	136(31.6)	98(22.7)
รวม	177(41.1)	143(33.2)	110(25.5)
นักศึกษาได้รับวัคซีน HBV			
เคย	47(10.9)	66(14.3)	70(15.3)
ไม่เคย	65(15.1)	36(8.3)	17(3.9)
ไม่ทราบ	65(15.1)	41(9.5)	23(5.3)
ได้รับวัคซีน HBV booster			
เคย	18(4.2)	16(3.7)	8(1.8)
ไม่เคย	70(16.3)	53(12.3)	62(14.4)
ไม่ทราบ	89(20.6)	74(17.2)	40(9.3)
ได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้า	166(38.6)	136(31.6)	100(23.6)
มีความมั่นใจเกี่ยวกับความรู้ และการป้องกันเกี่ยวกับอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้า	103(23.9)	104(24.1)	91(21.1)

2. อุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้า

อุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าของนักศึกษาพยาบาลพบร้อยละ 39.5 (n= 170) โดยพบอุบัติการณ์มากที่สุดในนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ในกลุ่มที่มีประสบการณ์เข็มและของมีคมที่มด้าพบว่า มีประสบการณ์อุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้า 1 ครั้งร้อยละ 68.2 และมีประสบการณ์เข็มและของมีคมที่มด้า 2 ครั้งร้อยละ 28.8 นักศึกษาปฏิบัติหลังอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้าโดยล้างแผลทันทีร้อยละ 89.4 และรายงานอาจารย์นิเทศ ร้อยละ 90.5 ในจำนวน 170 คนที่ได้รับอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มด้า ได้รับการรักษา 71 คน ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 อุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำของนักศึกษาพยาบาล

ความชุกของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำ		ชั้นปีที่ 2 N (%)	ชั้นปีที่ 3 N (%)	ชั้นปีที่ 4 N (%)
อุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำขณะฝึกปฏิบัติงาน				
เคย		74(17.2)	47 (10.9)	49 (11.4)
ไม่เคย		103(23.9)	96 (22.3)	61(14.2)
จำนวนครั้งอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำขณะฝึกปฏิบัติงาน				
1 ครั้ง		60 (35.3)	33 (19.4)	23(13.5)
2 ครั้ง		15(8.8)	14(8.2)	10(5.8)
3 ครั้ง		3(1.7)	3 (1.7)	6 (3.4)
4 ครั้ง		1(0.58)	1(0.58)	1(0.58)
ชนิดของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำการสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง				
เข็ม		31 (15.1)	31(15.1)	20 (9.8)
ของมีคม		39 (19.0)	28(13.6)	16 (7.8)
การสัมผัสเลือดของเหลวหรือสิ่งคัดหลั่ง		24(11.7)	8(3.9)	8 (3.9)
ได้รับการรักษาหลังหลังอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำ		37 (21.7)	21(12.4)	13(7.6)
การปฏิบัติหลังอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)				
ล้างแผลทันที		69 (40.5)	40 (23.5)	43 (25.3)
บีบแผลให้เลือดออก		63 (37.0)	39 (22.9)	45 (26.4)
ใช้พลาสติกปิดแผล		35 (20.5)	33 (19.4)	30 (17.6)
รายงานอาจารย์นิเทศ		62 (36.5)	45 (26.5)	47(27.6)
รายงานหัวหน้าหอผู้ป่วย		59 (34.7)	43 (25.3)	47 (27.6)
รายงานงานควบคุมการติดเชื้อ		16 (9.4)	31 (18.2)	29 (17.1)



3. ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มของมีคมทิ่มตำ

ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำเท่ากับ 7.24 (SD=1.59)จากคะแนนเต็ม10 คะแนนนักศึกษาส่วนใหญ่ตอบถูก 7-9 ข้อ ร้อยละ 82 โดยข้อที่ตอบถูกมากที่สุดคือข้อ1 ร้อยละ 95.3 ข้อที่ตอบผิดมากที่สุดคือข้อ 2 การสวมปลอกเข็มฉีดยาหลังเจาะเลือดหรือฉีดยาลดความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำร้อยละ 7.2 ดังแสดงในตารางที่3

ตารางที่3 ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มของมีคมทิ่มตำ

ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำ		N (%)
1. อุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำหมายถึงแผลที่เกิดจากอุบัติเหตุเข็มหรือของมีคมทะลุผ่านผิวหนัง	ถูก ¹	410 (95.3)
	ผิด	13 (3)
	ไม่ทราบ	7 (1.6)
2. การสวมปลอกเข็มฉีดยาหลังเจาะเลือดหรือฉีดยาลดความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำ	ถูก	392 (91.2)
	ผิด ¹	31(7.2)
	ไม่ทราบ	7 (1.6)
3. สาเหตุส่วนใหญ่ของอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำที่เข็มเกิดขึ้นระหว่างและหลังการใช้เข็ม	ถูก ¹	399 (92.8)
	ผิด	17 (4.0)
	ไม่ทราบ	14 (3.3)
4. สาเหตุส่วนใหญ่ของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำ เกิดจากการขาดความตระหนัก	ถูก ¹	339 (78.8)
	ผิด	64 (14.9)
	ไม่ทราบ	27 (6.3)
5. โรคใดที่สามารถป้องกันโดยวัคซีน	Hepatitis A	27 (6.3)
	Hepatitis B ¹	395 (91.9)
	Hepatitis C	8 (1.9)
6. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบ่อย่างไร	1 ครั้ง	43 (10)
	2 ครั้ง	46 (10.7)
	3 ครั้ง ¹	237 (55.1)
	ไม่ทราบ	104 (24.2)
7. การป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำ	การสวมถุงมือ	39(9.1)



ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิดำ		N (%)
ใช้อุปกรณ์และเทคนิคที่ปลอดภัย		168(39.1)
สวมถุงมือร่วมกับการใช้อุปกรณ์และเทคนิคที่ปลอดภัย ¹		218(50.7)
ไม่ทราบ		5 (1.2)
8. เชื้อโรคติดต่อทางเลือดเมื่อได้รับสัมผัสมากที่สุดเมื่อเกิดอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิดำ		
Hepatitis B		64 (14.9)
Hepatitis B และ C		15 (3.5)
Hepatitis B และ C และ HIV ¹		329 (76.5)
ไม่ทราบ		22 (5.1)
9. การปฏิบัติตามขั้นตอนการใช้เข็มเพื่อลดความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิดำ		
ทิ้งในภาชนะบรรจุของมีคม ¹		348(80.9)
สวมปกเข็ม one hand technique		80 (18.6)
ทิ้งในขยะติดเชื้อ		0 (0)
งอเข็มและทิ้งในขยะติดเชื้อ		1(0.23)
ไม่ทราบ		1(0.23)
10. การปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อหลังจากเกิดอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิดำทันที		
ล้างแผลด้วยน้ำและสบู่ ¹		284 (66)
ฆ่าเชื้อบริเวณแผลด้วยไอโอดีน		17 (4)
บีบแผลให้เลือดออก		116 (27)
ไม่ทราบ		13 (3)

¹ ข้อถูกต้อง



อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่าอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำในนักศึกษาพยาบาลร้อยละ 39.5 จากนักศึกษาทั้งหมด 430 คน และในอุบัติการณ์ทั้งหมด คิดเป็นเข็มร้อยละ 40 และของมีคมร้อยละ 40.4 และได้รับการรักษาหลังอุบัติเหตุจำนวน 71 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.5 แม้ว่าวิทยาลัยพยาบาลเตรียมความพร้อมด้านความรู้และฝึกทักษะในการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำ แต่ยังพบอุบัติการณ์ดังกล่าวอาจจะเนื่องจากช่วงระยะเวลาของการเตรียมความพร้อมความรู้และฝึกทักษะ และการขึ้นปฏิบัติงานจริงไม่ได้อยู่ในเทอมการศึกษาเดียวกัน การคงอยู่ของความรู้และทักษะอาจจะลดลงโดยภาพรวมแล้วอุบัติการณ์การเกิดใกล้เคียงกับงานวิจัยที่ศึกษาในนักศึกษาพยาบาลไทยโดย วราภรณ์ คงสุวรรณ และคณะศึกษาในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่านักศึกษามีประสบการณ์เข็มและของมีคมทิ่มตำร้อยละ 31 และมีประสบการณ์สัมผัสเลือดของเหลวหรือสิ่งคัดหลั่งร้อยละ 24 (Kongsuwan, Oearsakul, & Matchim, 2011) เช่นเดียวกันกับการศึกษาอุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มของมีคมทิ่มตำในนักศึกษาพยาบาลพบชั้นปีที่ 4 พบว่า การได้รับอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำ ส่วนใหญ่เป็นเข็มฉีดยา ร้อยละ 34 (พร บุญมี, กฤตพัทธ์ ฝึกฝน, และพงศ์พัชรา พรหมเผ่า, 2556) การศึกษาค้นคว้านี้มีความแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาคือกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้านี้มีนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ซึ่งเป็นกลุ่มที่พบอุบัติการณ์มากที่สุดเนื่องจากนักศึกษาฝึกปฏิบัติวิชาพื้นฐานทางการพยาบาลและเป็นการฝึกปฏิบัติในคลินิกครั้งแรกของนักศึกษาอุบัติเหตุส่วนใหญ่เป็นของมีคมทิ่มตำ จากการหักแตกหักของหลอดยาที่เป็นแก้ว (Ampule) และรองลงมาเป็นเข็มฉีดยาทิ่มตำ ทั้งนี้สามารถอภิปรายได้ว่าความหลากหลายของหลอดยาแก้ว แม้ว่าบางบริษัทจะระบุว่าสามารถหักหลอดยาได้ง่าย แต่พบว่าบางครั้งไม่

สามารถหักได้ง่ายทำให้แก้วแตกขณะหักเกิดคมทิ่มตำมือ อีกทั้งนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ขาดความเชี่ยวชาญและนักศึกษาไม่มั่นใจในการหักหลอดยาที่เป็นแก้ว สอดคล้องกับการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลประเทศตุรกีพบว่า นักศึกษาเกิดอุบัติเหตุของมีคมทิ่มตำจากหลอดยาแตกในระหว่างการเตรียมยาร้อยละ 37.8 (Unver, Tastan, & Coskun, 2012) และการศึกษาในประเทศไต้หวันพบการเกิดอุบัติเหตุจากการแตกหักของหลอดยาแก้วร้อยละ 21 (Yang et al., 2004) แม้ว่านักศึกษจะได้ฝึกในห้องทดลองก่อนการฝึกปฏิบัติงานจริงเกี่ยวกับวิธีการหักหลอดยา แต่ในทางปฏิบัติจะมีหลอดยาแก้วที่มาจากหลายบริษัทความยากง่ายในการหักมีความแตกต่างกัน ทำให้นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ซึ่งยังไม่มีประสบการณ์และความมั่นใจ การฝึกการใช้อุปกรณ์เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการเปิดหลอดยาแก้วมีความจำเป็นสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 2

ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็ม ของมีคมทิ่มตำของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางของ (Mean = 7.24, SD = 1.59) ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากการจัดการเรียนการสอนที่จัดให้นักศึกษาจากการทบทวนหลักสูตรพบว่านักศึกษาเรียนความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มของมีคมทิ่มตำ 1 ชั่วโมงในชั้นปีที่ 2 การสอนด้วยการบรรยายเป็นส่วนใหญ่ และมีชั่วโมงฝึกทักษะ 1 ชั่วโมง จึงทำให้ความคงอยู่ของความรู้ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ Suliman และคณะ (2018) ศึกษาในนักศึกษาพยาบาล 279 คน จากมหาวิทยาลัย 4 แห่งกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 พบว่าความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็ม ของมีคมทิ่มตำของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ คงสุวรรณ และคณะ (2011) ที่พบว่าความรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับอุบัติเหตุเข็มและของมีคมทิ่มตำอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเกิดจากความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาของ



วรารณ คงสุวรรณและคณะเป็นนักศึกษาในชั้นปี 3 และชั้นปีที่ 4 ซึ่งอาจจะมีความรู้ ประสบการณ์ ความชำนาญในการปฏิบัติการป้องกันอุบัติเหตุเข็มของมีคมที่มามากกว่าในการศึกษาครั้งนี้

อย่างไรก็ตามแม้ว่านักศึกษามีความรู้อยู่ในระดับปานกลางและพบว่านักศึกษามีความมั่นใจเกี่ยวกับความรู้ และการป้องกันเกี่ยวกับอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำร้อยละ 69.3 แต่การปฏิบัติเพื่อป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำในบางข้อยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง เช่น การสวมปลอกเข็มฉีดยาหลังเจาะเลือดหรือฉีดยาเพื่อลดความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำส่วนการปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อหลังจากเกิดอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำ พบว่านักศึกษาต้องบิบแผลให้เลือดออก ซึ่งเป็นคำตอบที่ผิด ร้อยละ 27 หลักการที่ถูกต้องคือ ล้างแผลด้วยน้ำและสบู่ (Centers for Disease Control and Prevention, 2018) อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาได้รับความรู้และการป้องกันเกี่ยวกับอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำจากวิทยาลัยพยาบาล ด้วยวิธีการสอนบรรยาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Wilburn และ Eijkemans พบว่า นักศึกษาอาจจะมีความรู้แต่ประสบการณ์ที่ยังไม่ชำนาญเมื่อปฏิบัติการที่มีการสอดใส่วัตถุเข้าหลอดเลือด หรือเข้าไปในร่างกาย เป็นความเสี่ยงที่สำคัญสำหรับอุบัติเหตุเข็มของมีคมที่มตำในนักศึกษาพยาบาลดังนั้นนักศึกษาพยาบาลควรถูกเตรียมความพร้อมสำหรับการฝึกปฏิบัติทางคลินิกโดยการใช้ห้องจำลองหรือห้องปฏิบัติการทักษะก่อนที่จะดูแลผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจริงและการฝึกปฏิบัติการถอดปลอกเข็ม และในการจัดการทิ้งเข็มที่เหมาะสมและถูกต้องมีมาตรการ เพื่อป้องกันนักศึกษาจากการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุเข็มของมีคมที่มตำ (Wilburn & Eijkemans, 2013) การศึกษาโปรแกรมการป้องกันอุบัติเหตุเข็มของมีคมที่มตำต่อเนื่อง 6 ปี ในโรงพยาบาลโดยให้ความรู้และการป้องกัน

อุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำแก่บุคลากรทางสุขภาพ และนักศึกษาทางสุขภาพทุกปี และติดตามประเมินผลทุก 3 เดือนผลการศึกษาพบว่าอุบัติเหตุเข็มของมีคมที่มตำลดลงอย่างมีนัยสำคัญผู้วิจัยแนะนำให้ใช้โปรแกรมการศึกษาเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุเข็มของมีคมที่มตำสำหรับนักศึกษาพยาบาล (Zhang, Gu, Cui, Stallones, & Xiang, 2015) การศึกษาทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม ในประเทศเนเธอร์แลนด์ โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการร่วมกับการใช้อุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยของเข็ม และการใช้เข็มอย่างความปลอดภัยอย่างเดียว ผลการศึกษาพบว่าการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการร่วมกับการใช้อุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยของเข็มลดอุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มของมีคมที่มตำในพยาบาล (van der Molen, Zwinderman, Sluiter, & Frings-Dresen, 2011) นอกจากนี้การให้ความรู้แก่นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับนโยบายและขั้นตอนของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการจัดการเข็มและวัตถุมีคมในช่วงเริ่มต้นของการฝึกปฏิบัติทางคลินิกจะช่วยให้นักศึกษาปฏิบัติตามนโยบายของโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษามีอุบัติการณ์ของอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มตำถึงร้อยละ 39.5 และมีความรู้และทักษะการป้องกันอุบัติเหตุในระดับปานกลาง ดังนั้นการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วย โดยการใช้ห้องจำลองหรือห้องปฏิบัติการทักษะก่อนที่จะดูแลผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจริงอย่างเข้มข้นในทุกวิชาทางการพยาบาล จะเป็นการเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลแก่นักศึกษา นอกจากนี้การสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลอย่างใกล้ชิดของอาจารย์ ก็จะช่วยป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติการพยาบาลได้



เอกสารอ้างอิง

- พร บุญมี, กฤตพัทธ์ ฝึกฝน, และพงศ์พัชรา พรหมเผ่า. (2556). อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำของมีคมบาดและการสัมผัสสารคัดหลั่งในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพระยา. *Journal of Nursing and Education*, 6(2), 124-136.
- อะเคื้อ อุนหละ กะ และสุชาดา เหลืองอาภาพงศ์. (2556). การป้องกันอุบัติเหตุจากเข็มและของมีคมของโรงพยาบาลในประเทศไทย. *Nursing Journal*, 40, 130-142.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2018). Bloodborne infectious diseases: HIV/ AIDS, hepatitis B, hepatitis C. Retrieved 6 April 2018, from National Institute for Occupational Safety and Health Respiratory Health Division <https://www.cdc.gov/niosh/topics/bbp/default.html>
- Green, B., & Griffiths, E. C. (2013). Psychiatric consequences of needlestick injury. *Occup Med (Lond)*, 63(3), 183-188. doi: 10.1093/occmed/kqt006kqt006 [pii]
- Hambridge, K. (2011). Needlestick and sharps injuries in the nursing student population. *Nursing Standard (through 2013)*, 25(27), 38.
- Hambridge, K., Nichols, A., & Endacott, R. (2016). The impact of sharps injuries on student nurses: a systematic review. *British Journal of Nursing*, 25(19), 1064-1071.
- Jae-Young, L., & Jeong Sook, P. (2017). Predictors associated with occurrence of needlestick injuries in clinical practicum among nursing students. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 24(1), 84-94.
- Kongsuwan, W., Oearsakul, B., & Matchim, Y. (2011). *Knowledge, attitude, and performance of the universal precautions by nursing students of the Faculty of Nursing, Prince of Songkla University* (Vol. 22).
- Strauss, K. (2012). Risk of needlestick injury from injecting needles. *Nurs Times*, 108(40), 12, 14, 16.
- Suliman, M., Al Qadire, M., Alazzam, M., Aloush, S., Alsaraireh, A., & Alsaraireh, F. A. (2018). Students nurses' knowledge and prevalence of Needle Stick Injury in Jordan. *Nurse education today*, 60, 23-27.
- Unver, V., Tastan, S., & Coskun, H. (2012). The frequency and causes of occupational injuries among nursing students in Turkey. *Archives of environmental & occupational health*, 67(2), 72-77.
- van der Molen, H. F., Zwinderman, K. A., Sluiter, J. K., & Frings-Dresen, M. H. (2011). Better effect of the use of a needle safety device in combination with an interactive workshop to prevent needle stick injuries. *safety Science*, 49(8-9), 1180-1186.
- Wicker, S., Stirn, A., Rabenau, H., von Gierke, L., Wutzler, S., & Stephan, C. (2014). Needlestick injuries: causes, preventability and psychological impact. *Infection*, 42(3), 549-552.
- Wilburn, S. Q., & Eijkemans, G. (2013). Preventing needlestick injuries among healthcare workers: a WHO-ICN collaboration. *International journal of occupational and environmental health*, 10(4), 451-456.
- Yang, Y.-H., Wu, M.-T., Ho, C.-K., Chuang, H.-Y., Chen, L., Yang, C.-Y., . . . Wu, T.-N. (2004). Needlestick/sharps injuries among vocational school nursing students in southern Taiwan. *American journal of infection control*, 32(8), 431-435.
- Zhang, X., Gu, Y., Cui, M., Stallones, L., & Xiang, H. (2015). Needlestick and sharps injuries among nurses at a teaching hospital in China. *Workplace health & safety*, 63(5), 219-225.



คำแนะนำ



การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2562

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีคุณภาพ ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E- journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

ผู้ทรงคุณวุฒิ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์ หมายถึง บทความวิจัย และบทความปริทรรศน์

คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ อัตราค่าธรรมเนียม 4,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พระยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี (งานวารสาร)



3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3. บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract)

3.4. คำสำคัญ (Keywords) ให้ผู้เขียนพิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5. บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษา

3.6. วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7. ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8. ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลได้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9. อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุนด้วยข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10. ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

3.12. เอกสารอ้างอิง

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ (Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่นำเสนอ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่นำเสนอจะต้องกระชับตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ทำตามแนวทางของการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 (The Publication Manual of the American Psychological Association, 6th edition, published by the American Psychological Association, 2011) มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุลตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ทั้งนี้รวมถึงผู้แต่งชาวไทยที่เขียนหนังสือเป็น



ภาษาอังกฤษจะลงรายการผู้แต่ง โดยใช้นามสกุลขึ้นต้น
เหมือนผู้แต่งชาวต่างประเทศดังตัวอย่าง

5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์:สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4).

กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S.

(2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2nd ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Heath.

5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เผชิญ กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี.

(2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนื่องเฉลิม. (2549). *วิทยาศาสตร์พื้นฐานการจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น การบูรณาการ ความรู้พื้นบ้านกับการจัดการเรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด จันทรมบัติ (บรรณาธิการ), ศึกษาศาสตร์วิจัย ประจำปี2548 – 2549 (หน้า 127 – 140). มหาสารคาม:สารคาม-การพิมพ์-สารคามแปเปอร์*

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005). *Actions and attitudes: The theory of cognitive dissonance*. In T. C. Brock & M. C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights and perspectives* (2nd ed., pp. 63-79). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุงล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูลสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3 ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*. สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก <http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php>

Wollman, N. (1999, November 12). *Influencing attitudes and behaviors for social change*. Retrieved July 6, 2005, from <http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html>

6. โปรดตรวจสอบ ดัชนีฉบับดูว่า ท่านได้เขียนหัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้องตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทางวิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้เ็นมาใช้ในบทความขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

8. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ AngsanaNew ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

วารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

ข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

ผู้พิมพ์หรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล
การสาธารณสุขและการศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต้อม อำเภอเมือง
จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000
โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114
โทรสาร 0-5443-1889
มือถือ 06-1289-5926
E-mail : journal@bcnpy.ac.th

