



พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน  
ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

Drug Administration Behaviors: the Uterus-contraction Drug-induced,  
Following the Use of the 7-Steps Principle  
among the 3<sup>rd</sup> Year Nursing Students

นวรรตน์ ไวชมพูน<sup>1\*</sup>, บูรณ์คณัส จันทศิริพุท<sup>2</sup>, พิมพ์ณัฐชา สุไลมาน<sup>3</sup> และภาชีมา บุญลาภ<sup>4</sup>

Navarat Waichompu<sup>1\*</sup>, Boonkanas Chantarasiripoot<sup>2</sup>, Pimnatcha Sulaiman<sup>3</sup>  
and Paseena Bunlap<sup>4</sup>

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา<sup>1\* 2, 3, 4</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา กลุ่มตัวอย่าง 66 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยการจับสลากแบบไม่คืนที่ เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล 2) แบบสอบถามพฤติกรรม การบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ( $M=2.75, SD=0.46$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ขั้นตอนถูกเทคนิค (Right Technique) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $M=2.88, SD=0.33$ )

ผลการศึกษา สามารถนำไปเป็นข้อมูลการพัฒนาความรู้ความเข้าใจ ในทักษะการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ของนักศึกษาพยาบาลเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาที่จะเกิดกับผู้รับบริการและเพื่อให้การบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ

**คำสำคัญ:** การบริหารยา, นักศึกษาพยาบาล

\* ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: navarat@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-189-5944)



## Abstract

The purpose of this descriptive research was to study the drug administrative behaviors in relation with the 7-steps drug administration principle among the 3<sup>rd</sup> year nursing students when administrating drug-induced products for uterus contraction. Sample was 66 nursing students in the third year, Boromarajonani College of Nursing, Yala. Simple random sampling without replacement was used. Research instrument was a questionnaire including two parts: 1) demographic data, and 2) drug administration behaviors. Content validity of the questionnaire was examined by 3 experts. Its reliability was tested using Cronbach's alpha coefficient giving a value of .94. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The findings showed that overall mean score ( $M=2.75$ ,  $SD=0.46$ ) and every dimension of drug administration behavior from the nursing students were at a high level. The highest mean score was regarding to perform the right technique ( $M=2.88$ ,  $SD=0.33$ ).

The results of this study can be used as a preliminary data to enhance knowledge and professional skills, especially the drug administration skill, that is based on the 7-step principle, and which is very important in order to prevent medication errors. Therefore, it can be used for the management of drug-induced uterus contractions effectively and professionally.

**Keywords:** Drug-induced Uterus Contraction, Drug Administration, Nursing Students

## บทนำ

ความปลอดภัยเป็นหลักพื้นฐานสำคัญของระบบสุขภาพ โดยเฉพาะการบริหารยาที่ต้องระมัดระวังสูง (High Alert Drug) ทั้งนี้เป็นเพราะยาที่ต้องระมัดระวังสูงจะก่อให้เกิดอันตรายหรือทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต ถ้ามีการใช้ผิดพลาด (มังกร ประพันธ์วัฒนะ, 2553) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Joint Commission Resources ของสหรัฐอเมริกาที่พบว่า ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาเป็นอุบัติการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่พบมากในโรงพยาบาลเป็นอันดับ 4 (Robert, 2007) และในประเทศไทยพบเป็นอันดับ 2 คิดเป็นร้อยละ 22.50 โดยประมาณร้อยละ 10 ของเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากความผิดพลาดในการให้ยา และอยู่ในระดับความรุนแรงมาก (ธิดา นิงสานนท์, 2552) สอดคล้องกับการศึกษาของ Hicks, Becker & Windle (2007) พบว่าความคลาดเคลื่อนทางยาเกิดจากขั้นตอนการบริหารยา (Administration Error) มากที่สุดร้อยละ 50.30

โดยความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (Medication Administration Errors) เป็นการบริหารยาที่ไม่เหมาะสม หรือเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในกระบวนการบริหารยา และนำไปสู่การให้ยาที่ไม่เป็นไปตามคำสั่งของแพทย์ หรือทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย โดยเป็นเหตุการณ์ที่ป้องกันได้ (Kongkaew Noyee & Ashcroft, 2008) บทบาทของพยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการบริหารยา เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ประกอบด้วย ถูกตัวผู้ป่วย (Right Patient/Individual) ถูกชนิดยา (Right Drug) ถูกขนาดยา (Right Dose) ถูกทางที่ให้ (Right Route) ถูกเวลา (Right Time) ถูกเทคนิค (Right Technique) และทำการบันทึกถูกต้อง (Right Record) (จิตา นิงสานนท์, 2552) ซึ่งการเตรียมยา และให้ยาถูกต้องตามหลักการบริหารยา นอกจากจะช่วยป้องกันความผิดพลาดแล้ว ยังช่วยส่งเสริมการรักษาที่มีประสิทธิภาพ (กรัณท์รัตน์ ทิวถนอม, 2552)

การศึกษาวិชาชีพพยาบาล ประกอบด้วย การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งต้องสัมพันธ์สอดคล้องกัน โดยภาคทฤษฎีมุ่งให้ความรู้ด้านเนื้อหาวิชาการเป็นหลัก ส่วนภาคปฏิบัติเป็นการจัดประสบการณ์ให้นักศึกษา ได้นำความรู้ภาคทฤษฎีไปฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง เพื่อให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ควบคู่ไปกับการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จึงถือเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาล โดยมีผู้ใช้บริการ คือ ผู้ป่วยจริง ดังนั้น การจัดการเรียนการสอน เพื่อการส่งเสริมทั้งทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล จึงเป็นกระบวนการสำคัญที่ต้องพัฒนาด้วยความรับผิดชอบของครูผู้สอนภาคปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับเข็มมุ่งของโรงพยาบาลซึ่งเป็นแหล่งฝึก คือ ความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งในการฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดนั้น นักศึกษาพยาบาลต้องให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ ขึ้นไป รวมทั้งทารกแรกเกิด 2 ชั่วโมง ในการพยาบาลนอกจากการพยาบาลตามระยะ คือระยะที่ 1, 2, 3 และ 4 ของการคลอด โดยใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผลแล้วนั้น การบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ตามหลักการบริหารยา มีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอด และป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ซึ่งยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก เป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drugs) หากนักศึกษาขาดความรู้ความเข้าใจและทักษะในการบริหารยาที่ถูกต้อง ก็อาจส่งผลต่อความคลาดเคลื่อนทางยา ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งทารกในครรภ์ได้ เช่น มดลูกแตก ทารกขาดออกซิเจน จากการได้รับยาเกินขนาด

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยตระหนักถึงความปลอดภัยที่จะเกิดขึ้นกับมารดาและทารก ที่ได้รับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ประกอบกับข้อมูลการทบทวนอุบัติการณ์ด้านความคลาดเคลื่อนทางยาระหว่างอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ ร่วมกับเจ้าหน้าที่งานห้องคลอด พบว่า ความคลาดเคลื่อนทางยาที่เกิดจากการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด โรงพยาบาลยะลา ซึ่งเป็นแหล่งฝึกหลัก ในภาพรวม



ปี พ.ศ.2555-2557 ร้อยละ 0.2, 0.4 และ 0.5 ตามลำดับ (โรงพยาบาลยะลา, 2557) แต่ไม่สามารถระบุได้ว่าเกิดจากนักศึกษาขาดความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ในขั้นตอนใด เนื่องจากไม่มีการเก็บข้อมูลในเชิงลึกตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ผู้วิจัยจึงได้ทำวิจัยเรื่องพฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ขึ้นปฏิบัติงานห้องคลอด เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาความรู้ความเข้าใจในทักษะการบริหารยา กระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน โดยนำมาออกแบบการเรียนการสอนภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา เพื่อป้องกันความผิดพลาดเคลื่อนทางยาที่จะเกิดกับผู้รับบริการ และเพื่อให้การบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

## กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยบูรณาการกรอบแนวคิดการบริหารยาตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ของ ธิดา นิงสานนท์ (2552) ประกอบด้วย ถูกตัวผู้ป่วย (Right Patient/Individual) ถูกชนิดยา (Right Drug) ถูกขนาดยา (Right Dose) ถูกทางที่ให้ (Right Route) ถูกเวลา (Right Time) ถูกเทคนิค (Right Technique) และทำการบันทึกถูกต้อง (Right Record) กับแนวคิดการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ของศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ (2553)

## นิยามศัพท์

พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน หมายถึง พฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลในการบริหารยา 7 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. ถูกตัวผู้ป่วย (Right Patient/Individual) หมายถึง พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา ถูกตัวหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การตรวจสอบ ชื่อ สกุล กับประวัติโรงพยาบาล (OPD Card) คำสั่งการรักษาป้ายชื่อผู้ป่วย และสอบถามชื่อ สกุล

2. ถูกชนิดยา (Right Drug) หมายถึง พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา ถูกชนิดยา ประกอบด้วย การตรวจสอบชื่อยากับคำสั่งการรักษา วันหมดอายุ

วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้

การทวนสอบชนิดยากับอาจารย์นิเทศ หรือพยาบาลประจำการ ประวัติการแพ้ยาจากประวัติโรงพยาบาล และประวัติการแพ้ยาจากหญิงตั้งครรภ์

3. ถูกขนาดยา (Right Dose) หมายถึง พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา ถูกขนาดยา ประกอบด้วยถูกขนาดยาตามคำสั่งการรักษา การคำนวณจำนวนหยดตามคำสั่งการรักษา และการลดหรือเพิ่มจำนวนตามคำสั่งการรักษา

4. ถูกทางที่ให้ (Right Route) หมายถึง พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยาถูกทาง ประกอบด้วย ตรวจสอบวิธีทางกับคำสั่งการรักษา การเตรียมอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับวิถีทางที่ให้

5. ถูกเวลา (Right Time) หมายถึง พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา ถูกเวลา ประกอบด้วย การให้ยาตรงตามเวลากับคำสั่งการรักษา การลดหรือเพิ่มยาตรงเวลาตามทฤษฎี และการติดตามเวลาในการประเมินการหดตัวของมดลูก

6. ถูกเทคนิค (Right Technique) หมายถึง พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา ถูกเทคนิค ประกอบด้วย การเตรียมยาตามหลักปราศจากเชื้อ การผสมยาถูกตามมาตรฐาน และเทคนิคการฉีดยา

7. ทำการบันทึกถูกต้อง (Right Record) หมายถึง พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา ถูกหลักการบันทึกข้อมูล ประกอบด้วย การลงยาทันทีตามความเป็นจริง การลงบันทึกที่ถูกต้อง และการลงยาตามหลักการบริหารยาความเสี่ยงสูงร่วมกับอาจารย์นิเทศหรือพยาบาลประจำการ

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research)

### ประชากร

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด ระหว่างเดือน มกราคม - กรกฎาคม 2558

### กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างตามบุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2553) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.5 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 66 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากแบบไม่คืนที่ (Sampling without Replacement)



## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วย เกรดเฉลี่ยชั้นปีที่ผ่าน มา ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารยา 7 ขั้นตอน และประสบการณ์ให้ยาตามหลักการบริหาร ยา 7 ขั้นตอน

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก จำนวน 23 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามการบูรณาการกรอบแนวคิดหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ของธิดา นิงสานนท์ (2552) กับแนวคิดการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกของศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ (2553) ประกอบด้วย พฤติกรรม การบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ถูกตัวผู้ป่วย (Right Patient) จำนวน 4 ข้อ ถูกชนิดยา (Right Drug) จำนวน 5 ข้อ ถูกขนาดยา (Right Dose) จำนวน 3 ข้อ ถูกทางที่ให้ (Right Route) จำนวน 2 ข้อ ถูกเวลา (Right Time) จำนวน 4 ข้อ ถูกเทคนิค (Right Technique) จำนวน 2 ข้อ บันทึก ถูกต้อง (Right Record) จำนวน 3 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 3 หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง

คะแนน 1 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ

เกณฑ์การแปลผลแบบสอบถามส่วนที่ 2 คิดจากค่าเฉลี่ยของคะแนนคำตอบของผู้ตอบแบบ สอบถาม โดยใช้เกณฑ์พิสัย (Range) 3 ระดับ (ค่าสูงสุด=3, ค่าต่ำสุด=1) ค่าอำนาจ 0.66 สามารถ แปลผลได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
2.34 - 3.00	ปฏิบัติการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหาร 7 ขั้นตอนได้ถูกต้อง อยู่ในระดับมาก
1.67 - 2.33	ปฏิบัติการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหาร 7 ขั้นตอนได้ถูกต้อง อยู่ในระดับปานกลาง
1.00 - 1.66	ปฏิบัติการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหาร 7 ขั้นตอนได้ถูกต้อง อยู่ในระดับน้อย

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) การหาความตรงของเครื่องมือ โดยนำ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสอนภาคทฤษฎีวิชาหลักการ และเทคนิคการพยาบาล 1 คน อาจารย์พยาบาลประจำภาคมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 2 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขด้านความตรงของเนื้อหาไปทดลองใช้ กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องภายในแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (Polit & Hungler, 1999) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .94

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่

#### 1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยจัดทำโครงร่างวิจัยผ่านคณะกรรมการวิพากษ์ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

1.2 ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมแบบสอบถามโดยแนบใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ในแบบสอบถามทุกฉบับ

#### 2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามการวิจัยเรื่องพฤติกรรมกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก แก่กลุ่มตัวอย่างและชี้แจงการตอบแบบสอบถาม

2.2 ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูล

2.3 ภายหลังได้รับแบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจความสมบูรณ์และความถูกต้อง ซึ่งได้รับแบบสอบถามกลับและมีความสมบูรณ์ จำนวน 66 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 100

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

2. ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับการพิทักษ์สิทธิ ผู้วิจัยมีการดำเนินการ ดังนี้

1. เสนอโครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการวิพากษ์ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา (หมายเลขใบรับรอง bcny005/2557 วันที่ 30 มิถุนายน 2557)

2. ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ และวิธีดำเนินการวิจัย และเปิดโอกาสให้ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าร่วมวิจัยตามความสมัครใจ มีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธในการตอบแบบสอบถาม



ครั้งนี้ โดยที่จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการเรียนรู้ และข้อมูลที่ได้รับจะถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการเรียนการสอน

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละ ของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	นักศึกษาพยาบาล (N = 66)	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	4	6.06
หญิง	62	93.39
<b>ศาสนา</b>		
พุทธ	43	65.15
อิสลาม	23	34.85
<b>เกรดเฉลี่ยชั้นปีที่ผ่านมา</b>		
2.01-3.00	30	45.45
3.01-4.00	36	54.55
<b>ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารยาตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน</b>		
มาก	48	72.73
ปานกลาง	18	27.27
น้อย	0	0.00
<b>ประสบการณ์ให้ยาตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน</b>		
เคย	66	100.00
ไม่เคย	0	0.00

จากตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 93.39 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 65.15 เกรดเฉลี่ยชั้นปีที่ผ่านมา 3.01-4.00 ร้อยละ 54.55 และส่วนใหญ่มีความรู้/ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารยาตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ระดับมาก ร้อยละ 72.73 โดยมีประสบการณ์ให้ยาตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ร้อยละ 100

## 2. ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ของนักศึกษาพยาบาล รายด้าน

พฤติกรรมกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก	นักศึกษาพยาบาล (N=66)		
	M	SD	ระดับ
1. ถูกตัวผู้ป่วย (Right Patient)	2.80	0.41	มาก
2. ถูกชนิดยา (Right Drug)	2.63	0.52	มาก
3. ถูกขนาดยา (Right Dose)	2.69	0.50	มาก
4. ถูกทางที่ให้ (Right Route)	2.81	0.39	มาก
5. ถูกเวลา (Right Time)	2.80	0.41	มาก
6. ถูกเทคนิค (Right Technique)	2.88	0.33	มาก
7. บันทึกถูกต้อง (Right Record)	2.75	0.46	มาก
โดยรวม	2.75	0.46	มาก

จากตาราง 2 พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ของนักศึกษาพยาบาล โดยภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับมาก ( $M=2.75$ ,  $SD=0.46$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก ทุกด้านเช่นกัน โดยขั้นตอนถูกเทคนิค (Right Technique) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $M=2.88$ ,  $SD=0.33$ ) รองลงมา คือ ขั้นตอนถูกทางที่ให้ (Right Route) ( $M=2.81$ ,  $SD=0.39$ ) และขั้นตอนถูกตัวผู้ป่วย (Right Patient) และถูกเวลา (Right Time) ( $M=2.80$ ,  $SD=0.41$ ) ตามลำดับ

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ของนักศึกษาพยาบาล รายข้อ

พฤติกรรมกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก	นักศึกษาพยาบาล (N=66)		
	M	SD	ระดับ
1. ตรวจสอบ ชื่อ-สกุล กับประวัติโรงพยาบาล (OPD Card)	2.56	0.50	มาก
2. ตรวจสอบชื่อ-สกุล กับ คำสั่งการรักษา (Order)	2.79	0.41	มาก
3. ตรวจสอบชื่อ-สกุล กับ ป้ายข้อมือหญิงตั้งครรภ์	2.86	0.35	มาก
4. ตรวจสอบชื่อ-สกุล กับ หญิงตั้งครรภ์	2.85	0.44	มาก
5. ตรวจสอบชื่อยา กับคำสั่งการรักษา (Order)	2.74	0.44	มาก



## ตารางที่ 3 (ต่อ)

พฤติกรรมกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก	นักศึกษาพยาบาล (N=66)		
	M	SD	ระดับ
6. ตรวจสอบวันหมดอายุของยาจากสลาก	2.26	0.56	ปานกลาง
7. นำยามาทวนสอบชนิดยากับอาจารย์นิเทศหรือพยาบาลประจำการ	2.80	0.47	มาก
8. ตรวจสอบประวัติแพ้ยาจากประวัติโรงพยาบาล (OPD Card)	2.50	0.50	มาก
9. สอบถามประวัติแพ้ยาจากหญิงตั้งครรภ์	2.85	0.36	มาก
10. ตรวจสอบความถูกต้องของขนาดยากับคำสั่งการรักษา	2.70	0.46	มาก
11. คำนวณจำนวนหยดตามแผนการรักษา	2.79	0.41	มาก
12. คำนวณความเข้มข้นของยา (มิลลิยูนิต)	2.70	0.46	มาก
13. ลดหรือเพิ่มจำนวนหยดตามมาตรฐาน	2.58	0.61	มาก
14. ตรวจสอบวิถีทางให้ยากับคำสั่งรักษาของสูติแพทย์	2.82	0.39	มาก
15. เตรียมอุปกรณ์การแพทย์เหมาะสมกับวิถีทางที่ให้	2.80	0.40	มาก
16. ให้ยาตรงเวลากับคำสั่งรักษา (order)	2.88	0.33	มาก
17. ลดหรือเพิ่มยาตรงเวลาตามทฤษฎีในระยรรอคคลอดเช่น 15 หรือ 30	2.61	0.55	มาก
18. ติดตามเวลาในการประเมินการหดตัวของมดลูกตามทฤษฎีภายหลังให้ยา เช่น 15 หรือ 30	2.85	0.36	มาก
19. สังเกตอาการหลังให้ยาตามระยะเวลาเช่น อัตราการการเต้นของหัวใจ การหดตัวของมดลูก สัญญาชีพ	2.86	0.35	มาก
20. เตรียมยาตามหลักปราศจากเชื้อ	2.85	0.36	มาก
21. ผสมยาถูกต้องตามมาตรฐาน	2.91	0.29	มาก
22. ลงบันทึกทันทีเมื่อให้ยา	2.68	0.47	มาก
23. ลงบันทึกร่วมกับอาจารย์นิเทศหรือพยาบาลประจำการ	2.82	0.46	มาก

จากตาราง 2 พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก รายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ยกเว้นการตรวจสอบวันหมดอายุของยาจากสลาก อยู่ในระดับปานกลาง ( $M=2.26$ ,  $SD=0.56$ ) โดยการผสมยาถูกต้องตามมาตรฐาน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $M=2.91$ ,  $SD=0.29$ )

## อภิปรายผล

จากผลการศึกษา พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ของนักศึกษาพยาบาล ที่ฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

พฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ของนักศึกษาพยาบาล ภาพรวม พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก อยู่ในระดับมาก ( $M=2.75, SD=0.46$ ) (ตาราง 2) แสดงถึงนักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง ในระดับมาก เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา และสามารถอธิบายได้ว่า จากรายละเอียดเนื้อหาหลักการบริหารยาตามหลักการบริหาร 7 ขั้นตอนนั้น นักศึกษาได้รับการสอนในภาคทฤษฎีในรายวิชาหลักการและเทคนิคการพยาบาล ซึ่งสร้างองค์ความรู้ให้แก่ศึกษา เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติทำให้นักศึกษาเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติจริงกับผู้คลอด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า ส่วนใหญ่ศึกษามีความรู้/ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารยาตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ระดับมาก ร้อยละ 72.73 โดยมีประสบการณ์ให้ยาตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ร้อยละ 100 ประกอบกับการควบคุมกำกับของอาจารย์นเทศภาคปฏิบัติอย่างใกล้ชิดในระหว่างการฝึกปฏิบัติ สอดคล้องกับแนวคิดของ Papert & Cavallo (2000) ที่กล่าวว่า การสร้างความรู้เกิดจากการริเริ่มลงมือกระทำและเรียนรู้จากความรู้ที่สร้างขึ้นโดยการลงมือปฏิบัติ (Learning By Doing) สอดคล้องกับวิจารณ์พานิช (2556) ที่กล่าวว่า “สัจธรรมของการเรียนรู้สมัยใหม่ก็คือว่าคนเราจะเรียนได้ต้องลงมือทำ” เพราะฉะนั้นในการเรียนสาระวิชาเป็นการฝึกลงมือทำ Learning By Doing and Thinking เพื่อที่จะให้เกิดทักษะ 3 ด้าน คือ ทักษะชีวิตและการทำงาน ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม และทักษะด้านสารสนเทศ สื่อและเทคโนโลยี สอดคล้องกับแนวคิดของ Marquardt (1996) และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุมนทากรวีพันธ์ (2554) การพัฒนารูปแบบการบริหารยาตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลพิบูล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า อุบัติการณ์ความคลาดเคลื่อนโดยรวมหลังใช้รูปแบบการบริหารยาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ขั้นตอนถูกเทคนิค (Right Technique) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $M=2.88, SD=0.33$ ) (ตาราง 2) เนื่องจากหัวใจสำคัญของการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลคือ ความสะอาดและการปลอดเชื้อ นักศึกษาพยาบาลได้รับการปลูกฝังเรื่องความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายและยึดหลัก Sterile Technique ในการปฏิบัติเพื่อให้เครื่องมือเครื่องใช้ปลอดเชื้อ (Sterile) หลีกเลี่ยงการปนเปื้อน (Contamination) ประกอบกับการควบคุมกำกับอาจารย์พยาบาลอย่างใกล้ชิด ดังนั้นอาจเป็นเหตุสำคัญที่ส่งผลให้ขั้นตอนถูกเทคนิค (Right Technique) มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาบางข้อในขั้นตอนถูกชนิดยา (Right Drug) หัวข้อการตรวจสอบวันหมดอายุของยาจากสลากอยู่ในระดับปานกลาง ( $M=2.26, SD=0.56$ ) (ตาราง 3) อาจเนื่องจากยา



กระตุ้นการหดตัวของมดลูกที่นิยมใช้ในห้องคลอด คือ Syntocinon เป็นยาที่ใช้บ่อยและมีการตรวจสอบวันหมดอายุโดยพยาบาลประจำการทุกครั้งก่อนจัดเก็บในภาชนะที่เหมาะสม โดยจะเก็บยาตามระบบ First in First Out ทำให้อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลมองข้าม ซึ่งเป็นจุดบอดที่ควรนำมาพัฒนาในการประเมินทักษะการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก ตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน เพื่อเป็นเครื่องมือในการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพต่อไป สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมพร บรรลุพันธุ์นาถ (2555) เรื่อง ผลการใช้แบบบันทึกการให้ยาร่วมกับสติ๊กเกอร์ยาฉีด ที่พบว่าเมื่อใช้สติ๊กเกอร์ยาฉีดร่วมด้วยพบความคลาดเคลื่อนในการบริหารยาลดลง และพยาบาล 7 ใน 9 พึงพอใจในระดับมากที่สุดต่อการปฏิบัติตามแนวทาง สอดคล้องกับ สุพัตรา เมฆพิรุณ (2556) ศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อความปลอดภัยในผู้ป่วย พบว่า การดำเนินพัฒนาความปลอดภัยในการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูงโดยการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องยาและแนวปฏิบัติที่กำหนดตลอดจนการตรวจสอบการปฏิบัติงานของพยาบาลในเรื่องการบริหารยาและการจัดเก็บยาและการให้ข้อมูลย้อนกลับ ทำให้พยาบาลมีความรู้และสามารถปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดได้ดีขึ้น และสามารถลดความคลาดเคลื่อนในการให้ยาได้

## สรุปผล

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามหลักการบริหารยา 7 ขั้นตอน ภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ( $M=2.75$ ,  $SD=0.46$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ขั้นตอนถูกเทคนิค (Right Technique) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $M=2.88$ ,  $SD=0.33$ )

## การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยขั้นตอนถูกชนิดยา (Right Drug) หัวข้อการตรวจสอบวันหมดอายุของยาจากสลากอยู่ในระดับปานกลาง ( $M=2.26$ ,  $SD=0.56$ ) สามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการพัฒนาแนวทางการเรียนรู้ การตรวจสอบยาหมดอายุของนักศึกษาพยาบาลโดยการร่วมมือกับแหล่งฝึกในการออกแบบจากการวิจัยสามารถนำมาพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกซึ่งเป็นยาความเสี่ยงสูง ให้มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยาที่อาจเกิดขึ้น

## ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบนักศึกษาที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยที่แตกต่างกันว่ามีผลต่อการบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกที่แตกต่างกันหรือไม่



2. ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้การบริหารยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก  
ในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

## รายการอ้างอิง

- กรัณท์รัตน์ ทิวถนอม. (2552). ความคลาดเคลื่อนทางยาและแนวทางป้องกันเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย. *Viridian E-Journal มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 2(1): 195-217.
- จิตา นิงสานนท์. (บรรณาธิการ). (2552). การบริหารยาเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย).
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2553). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย จำกัด.
- มังกร ประพันธ์วัฒน์. (2553). ระบบยาเพื่อความปลอดภัย. กรุงเทพฯ: ปรมัตถ์การพิมพ์.
- วิจารณ์ พานิช. (2556). การสร้างการเรียนรู้สู่ศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: ส. เจริญการพิมพ์.
- โรงพยาบาลยะลา. (2557). รายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง งานห้องคลอด โรงพยาบาลยะลาประจำปี 2557. เอกสารอัดสำเนา.
- ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์. (2553). การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 3. นนทบุรี: ยุทธินทร์การพิมพ์.
- สมพร บรรลุพันธุ์นาถ. (2555). ผลการใช้แบบบันทึกการให้ยาร่วมกับสติ๊กเกอร์ยาฉีดยา. *วารสารพุทธราชเวชสาร*, 29(1): 74-84.
- สุพัตรา เมฆพิรุณ. (2556). การพัฒนาระบบการให้ยาที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อความปลอดภัยในผู้ป่วย. *วารสารเภสัชกรรมไทย*, 5(1): 24-42.
- สมลथा กระวีพันธ์. (2554). การพัฒนารูปแบบการบริหารยาตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพิปูน จังหวัดนครศรีธรรมราช. การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ครั้งที่ 1 (26 สิงหาคม 2554).
- Hicks, R. W., Becker, S. C. & Windle, P. E. (2007). Medication Errors in the PACU. *Perianesthesia Nursing*, 22: 413-9.
- Kongkaew, C., Noyce, P. R. & Ashcroft, D. M. (2008). Hospital Admissions Associated with Adverse Drug Reactions: A Systematic Review of Prospective Observational Studies. *The Annals of Pharmacotherapy*, 42: 1017-1025.
- Marquardt, M. J. (1996). *Building the Learning Organization: A System Approach Quantum Improvement and Success*. New York: McGraw-Hill.



- Papert, S. & Cavallo, D. (2000). **The Learning Hub: Entry Point to Twenty First Century Learning, A Call for Action at the Local and Global Level, the Future Learning Group.** Massachusetts: MIT Media Lab.
- Polit, D. F. & Freed, C. T. (2004). **Nursing research: Principle and Methods.** (7<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Robert, A. (2007). **Front Line of Defense the Role of Nurse in Preventing Sentinel Event. U.S.A.** Joint Commission.