

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ พูนทรัพย์ โตภารัตน์
อาจารย์ประจำภาควิชาพื้นฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. รองศาสตราจารย์ ดร. ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์
อาจารย์ประจำภาควิชาสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปรีศนา สุนทรไชย
อาจารย์ประจำภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. รองศาสตราจารย์ บรรจง วรรณยิ่ง
อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
5. อาจารย์ ดร. เรณู พุกบุญมี
อาจารย์ประจำภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
6. คุณผ่องพรรณ อุปพันธ์วงศ์
ผู้ตรวจการกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
7. คุณกฤษฎา จีนอนันต์
หัวหน้าหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลอุดรดิตถ์
8. คุณนัชชา เสนะวงศ์
พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

แบบสอบถามเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในทารกแรกเกิด

รหัสแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดเติมข้อความในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในวงเล็บหน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวท่าน

1. อายุปี

2. ระดับการศึกษา 1 () ประกาศนียบัตรพยาบาลเทคนิค

2 () ปริญญาตรีทางการพยาบาล หรือเทียบเท่า

3 () อื่นๆ.....

3. ตำแหน่ง 1 () พยาบาลวิชาชีพ

2 () พยาบาลเทคนิค

4. ประสบการณ์การปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิด.....ปี..... เดือน

5. ท่านเคยได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลทารกแรกเกิดที่ใช้เครื่องช่วยหายใจหรือไม่

() ไม่เคย

() เคย โดยใคร.....

7. ท่านเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับคู่มือการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการติดเชื้อในโรงพยาบาลหรือไม่

() ไม่เคย

() เคย โดยใคร.....

8. ท่านเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับมาตรฐานการดูแลคนไข้ หรือการดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจของโรงพยาบาลอุดรดิตถ์หรือไม่

() ไม่เคย

() เคย โดยใคร.....

ภาคผนวก ค
แนวทางการสนทนากลุ่ม

การเปิดการสนทนา

1. กล่าวต้อนรับและขอบคุณทุกคนที่มา
2. แนะนำตัวเอง ผู้จัดบันทึกและให้สมาชิกในกลุ่มแนะนำตัว
3. อธิบายสมาชิกในกลุ่มถึงจุดมุ่งหมายในการสนทนากลุ่มครั้งนี้ว่าเป็นการให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในทารกแรกเกิด เพื่อร่วมกันค้นหาปัญหาและส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามหลักการนี้ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น ทั้งนี้ความคิดเห็นของสมาชิกแต่ละคนมีความสำคัญ สมาชิกทุกคนสามารถแสดงความคิดเห็นและร่วมอภิปรายได้อย่างเต็มที่และเป็นอิสระ
4. ขออนุญาตสมาชิกในการให้ผู้จัดบันทึกได้ทำการบันทึกข้อความจากเทปบันทึกเสียงซึ่งจะเก็บไว้เป็นความลับและใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น
5. สร้างความคุ้นเคยและความเป็นกันเองด้วยคำถามในเรื่อง บทบาทของพยาบาลในการดูแลทารกแรกเกิดที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

หัวข้อการสนทนา

1. ท่านมีประสบการณ์ในการดูแลทารกที่ใช้เครื่องช่วยหายใจนานเท่าใด และท่านทราบอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบในทารกที่ใช้เครื่องช่วยหายใจหรือไม่ ท่านคิดว่าเกิดจากสาเหตุใดบ้าง
3.
7. ให้สมาชิกในกลุ่มเลือกวิธีปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา และส่งเสริมให้พยาบาลหออภิบาลทารกแรกเกิดมีการปฏิบัติตามหลักการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจมากขึ้น
8. ผู้นำการสนทนากลุ่มสรุปข้อมูลจากผู้จัดบันทึกไว้ขณะที่สนทนากลุ่มให้สมาชิกกลุ่มรับทราบ และกล่าวขอบคุณสมาชิกที่เข้าร่วมสนทนา

ภาคผนวก ง

แบบบันทึกการสังเกตหมวดที่ 1 การดูแลความสะอาดภายในช่องปาก

ว/ด/ป (ผู้ปฏิบัติ)	()		()		หมายเหตุ
วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
1. ทำความสะอาดภายในช่องปากให้ทารกทุก 3 ชั่วโมง					
2. ล้างมือให้สะอาดก่อนทำความสะอาดภายในช่องปากของทารก					
3.....					
4. ชับน้ำลายและน้ำในปากด้วยสำลีแห้งหรือผ้าก๊อชที่สะอาดหรือใช้วิธีดูดเสมหะช่วยดูดระบายออก					
สรุป	1 ปฏิบัติทุกข้อ 2 ปฏิบัติบางข้อ 3 ไม่ปฏิบัติ		1 ปฏิบัติทุกข้อ 2 ปฏิบัติบางข้อ 3 ไม่ปฏิบัติ		

แบบบันทึกการสังเกตหมวดที่ 2 การดูแลจัดทำนอนและการพลิกตัว

ว/ค/ป (ผู้ปฏิบัติ)	()		()		หมายเหตุ
วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
1. ตรวจเช็คพลาสติกที่ติดท่อทางเดินหายใจให้อยู่ในตำแหน่งที่กำหนด ไม่ให้เกิดการดึงรั้ง ในขณะที่จัดทำนอนและพลิกตัวทารก					
2.					
3. ให้อารกนอนอยู่ในท่าศีรษะสูงอย่างน้อย 30-45 องศา ถ้าไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์					
สรุป	1 ปฏิบัติทุกข้อ 2 ปฏิบัติบางข้อ 3 ไม่ปฏิบัติ		1 ปฏิบัติทุกข้อ 2 ปฏิบัติบางข้อ 3 ไม่ปฏิบัติ		

แบบบันทึกการสังเกตหมวดที่ 3 การดูแลการได้รับนมทางสายให้อาหาร

ว/ด/ป (ผู้ปฏิบัติ)	()		()		หมายเหตุ
วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
1. ล้างมือให้สะอาดก่อน ให้นมทางสายให้อาหาร					
2. ดูดเสมหะให้ทางเดิน หายใจโล่งก่อนให้นม					
3. จัดท่านอนให้ทารก นอนหงายศีรษะสูง ประมาณ 15 องศา					
4. ทดสอบตำแหน่งสาย ให้อาหาร โดยดูด gastric content หรือ คั่นลม					
5.....					
11. หลังให้นมจัดท่าทารกให้ นอนท่าศีรษะสูงอย่างน้อย 1 ชั่วโมง					
สรุป	1 ปฏิบัติทุกครั้ง 2 ปฏิบัติบางครั้ง 3 ไม่ปฏิบัติ		1 ปฏิบัติทุกครั้ง 2 ปฏิบัติบางครั้ง 3 ไม่ปฏิบัติ		

แบบบันทึกการสังเกตที่ 4 การดูแลหะ

ว/ด/ป (ผู้ปฏิบัติ)	()		()		หมายเหตุ
วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
1. ประเมินอาการและอาการแสดงที่บ่งบอกว่าทารกต้องการให้ดูแลหะก่อนการดูแลหะ					
2. จัดท่าให้ทารกหันหน้าไปด้านตรงข้ามกับปอดข้างที่ต้องการดูแลหะ					
3. ผูกยึดทารกตามความเหมาะสม					
4. ล้างมือให้สะอาดก่อนทำการดูแลหะ					
5. สวมผ้าปิดปาก-จมูกขณะดูแลหะ					
6.....					
23. แยกถุงบีบลมเข้าปอด (ambu bag) ในทารกแต่ละราย					
สรุป	1 ปฏิบัติทุกครั้ง 2 ปฏิบัติบางครั้ง 3 ไม่ปฏิบัติ		1 ปฏิบัติทุกครั้ง 2 ปฏิบัติบางครั้ง 3 ไม่ปฏิบัติ		

แบบบันทึกการสังเกตหมวดที่ 5 การดูแลท่อทางเดินหายใจและส่วนประกอบของเครื่องช่วยหายใจ

ว/ค/ป (ผู้ปฏิบัติ)	()		()		หมายเหตุ
วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	
1. เหน้าที่รวมตัวและค้างในสายต่อเข้าเครื่องช่วยหายใจทั้งเป็นระยะๆ ทุก 2 ชั่วโมง					
2. เหน้ากลั่นในเครื่องทำความสะอาดชื้นทั้งและเติมน้ำกลั่นที่ปราศจากเชื้อทุก 24 ชั่วโมง					
3. เปลี่ยนชุดเครื่องทำละอองฝอยในการใช้กับทารกแต่ละราย					
4.					
5. เปลี่ยนสายต่อเข้าเครื่องช่วยหายใจทุก 72 ชั่วโมง					
สรุป	1 ปฏิบัติทุกข้อ 2 ปฏิบัติบางข้อ 3 ไม่ปฏิบัติ		1 ปฏิบัติทุกข้อ 2 ปฏิบัติบางข้อ 3 ไม่ปฏิบัติ		

ภาคผนวก ก จ

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index)} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาล
คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังนี้
แบบบันทึกการสังเกตหมวดที่ 1 การดูแลความสะอาดภายในช่องปาก

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 2 = 0.75

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 3 = 1.00

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 4 = 1.00

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 5 = 1.00

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 3 = 0.75

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 4 = 0.75

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 5 = 0.75

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 4 = 1.00

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 5 = 1.00

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และคนที่ 5 = 1.00

รวม = 9.00

จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ = 10

ดังนั้นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา = 0.9

แบบบันทึกการสังเกตหมวดที่ 2 การดูแลจัดทำนอนและการพลิกตัว

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 2 = 0.66

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 3 = 1.00

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 4 = 1.00

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 5 = 1.00

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 3 = 0.66

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 4 = 0.66

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 5 = 0.66

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 4 = 1.00

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 5 = 1.00

$$\text{จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ} = 10$$

$$\text{ดังนั้นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา} = 0.91$$

แบบบันทึกหมวดที่ 5 การดูแลต่อทางเดินหายใจและส่วนประกอบของเครื่องช่วยหายใจ

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 2} = 0.83$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 3} = 0.83$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 4} = 0.83$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 5} = 1.00$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 3} = 1.00$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 4} = 0.66$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 5} = 0.83$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 4} = 0.66$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 5} = 0.83$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และคนที่ 5} = 0.83$$

$$\text{รวม} = 8.30$$

$$\text{จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ} = 10$$

$$\text{ดังนั้นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา} = 0.83$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาโดยรวมทั้ง 5 หมวด} = .89$$

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามประเมินการดำเนินการปรับปรุงการปฏิบัติตามหลักการป้องกันโรคอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในหออภิบาลทารกแรกเกิด

ตามที่ดิฉัน นางสาว วรณช ฅนพรหม ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลของการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมต่อการปฏิบัติตามหลักการป้องกันโรคอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ซึ่งได้ดำเนินการปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติและปรับปรุงการปฏิบัติงานบางประการเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลในหออภิบาลทารกแรกเกิด ปฏิบัติตามหลักการป้องกันโรคอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจเพิ่มขึ้น ตั้งแต่วันที่ 19 มีนาคม 2544 ถึง 14 เมษายน 2544 นั้น บัดนี้ได้ดำเนินการดังกล่าวมาช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้ว ดิฉันจึงใคร่ทราบความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินการดังกล่าวว่าบรรลุวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด และมีข้อควรปรับปรุงหรือไม่ โดยขอให้ท่านตอบข้อคำถามในแบบสอบถามนี้ทุกข้อ แล้วส่งคืนที่หัวหน้าหออภิบาลทารกแรกเกิด ภายในวันที่ 20 เมษายน 2544

การปรับปรุงแก้ไขในหออภิบาลทารกแรกเกิดที่ได้ร่วมกันดำเนินการไปแล้ว มีดังนี้

1. ปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติเพื่อป้องกันเชื้อโรคอักเสบจากการติดเชื้อในโรงพยาบาลเดิมให้ชัดเจน เข้าใจง่าย และปรับเปลี่ยนกิจกรรมบางอย่างให้เหมาะสมกับทารกที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
2. เบิกผ้าปิดปาก-จมูกชนิดใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้งเพิ่มมากขึ้น
3. จัดหาสติ๊กเกอร์แถบสีให้ครบทั้ง 7 วัน สำหรับติดสายต่อเครื่องช่วยหายใจเพื่อความสะดวกในการเปลี่ยนสายต่อเครื่องช่วยหายใจทุก 3 วัน
4. จัดหาอุปกรณ์สำหรับปิดถุงบีบลมที่ทำให้ปราศจากเชื้อแล้วให้มีจำนวนเพียงพอ
5. จัดเตรียมกระปุกสำลีหุบอัลกอฮอล 70 % พร้อมกระปุกใส่ Forceps ให้พร้อมทุกเวร
6. จัดเตรียมไม้พันสำลีปราศจากเชื้อ และน้ำเกลือปราศจากเชื้อขวดเล็กไว้ที่รถดูแลสมหะให้พร้อมทุกเวร
7. จัดเตรียมน้ำยาล้างมือแบบไม่ใช้น้ำ (waterless) ไว้ที่รถเตรียมนมและรถดูแลสมหะ

โปรดตอบคำถามต่อไปนี้

1. จากการปรับปรุงแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้วนั้น ท่านเห็นด้วยหรือไม่

() เห็นด้วย () ไม่เห็นด้วย

2. ท่านคิดว่าการปรับปรุงแก้ไขนี้เป็นประโยชน์ในการป้องกันการติดเชื้อในหน่วยงานหรือไม่

() เป็น () ไม่เป็น

3. ท่านคิดว่าการปรับปรุงแก้ไขที่ได้ดำเนินการไปแล้วข้อใดที่ยังไม่เหมาะสมและควรหยุดดำเนินการ เพราะเหตุใด

.....

.....

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่ายังมีวิธีการที่ควรปรับปรุงแก้ไขแก้ไขหรือเพิ่มเติมเพื่อให้บุคลากรพยาบาลในหออภิบาลทารกแรกเกิดปฏิบัติตามหลักการป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจมากยิ่งขึ้น หรือไม่ อย่างไร

() ไม่มี

() มี ได้แก่

.....

.....

.....

.....

.....

5. ในกรณีรับด่วนบางครั้งพบว่าบางท่านไม่ล้างมือก่อนทำกิจกรรมพยาบาลกับทารกที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ท่านคิดว่าควรจะมีวิธีแก้ไขอย่างไร เพื่อให้ทุกท่านล้างมือก่อนทำกิจกรรมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

.....

.....

.....

.....

.....

6. จากการสังเกตกิจกรรมการดูแลตนเอง บางครั้งพบว่าบางท่านไม่สวมผ้าปิดปาก-จมูก ซึ่งขณะปฏิบัติกิจกรรมดูแลตนเองอาจมีการกระเด็นของเลือด หรือสารคัดหลั่งของทารกเข้าปากและจมูกของผู้ปฏิบัติได้ และทารกอาจได้รับเชื้อจากผู้ปฏิบัติที่มีการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจได้ ท่านคิดว่าควรแก้ไขอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

วรรณช ฌรพรม

ภาคผนวก ข

ตารางเปรียบเทียบการปฏิบัติตามหลักการป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจของกลุ่มประชากรที่ศึกษา ระหว่างหลังการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมในเดือนที่ 1 และเดือนที่ 2

ตารางที่ 14

เปรียบเทียบการปฏิบัติตามหลักการของกลุ่มประชากร ระหว่างหลังการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมในเดือนที่ 1 และเดือนที่ 2 หมวดที่ 1 การดูแลความสะอาดภายในช่องปาก

วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่1(N=60) จำนวนครั้ง (ร้อยละ)	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่2 (N=62) จำนวนครั้ง (ร้อยละ)
1. ทำความสะอาดภายในช่องปากให้ ทารกทุก 4 ชั่วโมง หรือทุกครั้งที่ทำรก อาเจียน	55 (91.7)	58 (93.6)
2. ล้างมือให้สะอาดก่อนทำความสะอาด ภายในช่องปากของทารก	50 (83.3)	53 (85.5)
3. ใช้ไม้พันสำลีปราศจากเชื้อชุบน้ำต้ม สุกหรือน้ำเกลือเจ็ดทำความสะอาดใน ช่องปากของทารก	55 (91.7)	58 (93.6)
4. ชุบน้ำลายและน้ำในปากด้วยสำลีแห้ง หรือผ้าก๊อชที่สะอาด หรือใช้วิธี ดูดเสมหะช่วยดูดระบายออก	55 (91.7)	59 (95.2)
รวม	215 (89.6)	228 (92.8)

ตารางที่ 15

เปรียบเทียบการปฏิบัติตามหลักการของกลุ่มประชากร ระหว่างหลังการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมในเดือนที่ 1 และเดือนที่ 2 หมวดที่ 2 การดูแลจัดทำนอนและการพลิกตัว

วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่1 (N=67) จำนวนครั้ง (ร้อยละ)	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่2 (N=68) จำนวนครั้ง (ร้อยละ)
1. ตรวจเช็กพลาสติกที่ติดต่อทางเดิน หายใจให้อยู่ในตำแหน่งที่กำหนด/ไม่ให้ เกิดการคั่งรัง/และเปลี่ยนใหม่เมื่อพบว่า เปียกในขณะจัดทำนอนและพลิกตัวทารก	59 (88.1)	62 (91.2)
2. เปลี่ยนทำนอนให้ทารกอย่างน้อย ทุก 3 ชั่วโมง	58 (86.6)	61 (89.7)
3. ให้ทารกนอนอยู่ในท่าศีรษะสูง ประมาณ 15-30 องศา ถ้าไม่มีข้อห้าม ทางการแพทย์	64 (95.5)	68 (100.0)
รวม	181 (90.0)	191 (93.6)

ตารางที่ 16

เปรียบเทียบการปฏิบัติตามหลักการของกลุ่มประชากรที่ศึกษา ระหว่างหลังการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมในเดือนที่ 1 และเดือนที่ 2 หมวดที่ 3 การดูแลการได้รับนมทางสายให้อาหาร

วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่1 (N=64) จำนวนครั้ง (ร้อยละ)	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่2 (n=66) จำนวนครั้ง (ร้อยละ)
1. ล้างมือให้สะอาดก่อนให้นมทางสายให้อาหาร	52 (81.3)	56 (84.6)
2. ดูดเสมหะให้ทางเดินหายใจโล่งก่อนให้นม	64 (100.0)	66 (100.0)
3. จัดท่านอนให้ทารกนอนหงายศีรษะสูง ประมาณ 15 องศา	60 (93.8)	63 (95.5)
4. ทดสอบตำแหน่งสายให้อาหารโดยดูด gastric content หรือคั่นลม	64 (100.0)	66 (100.0)
5. วัดหรือประเมินนมที่เหลือค้างในกระเพาะ อาหาร	64 (100.0)	66 (100.0)
6. ปฏิบัติตามหลักการเทคนิคปลอดเชื้อขณะใน ทางสายให้อาหาร/ไม่มีการปนเปื้อน	60 (93.8)	63 (95.5)
7. ขณะให้นมยกกระบอกให้สูงจากลำตัวทารก 6- 8 นิ้ว แล้วปล่อยให้นมไหลเองตามแรงโน้มถ่วง ของโลก/หรือควบคุมอัตราเร็วของเครื่องปั๊มให้ได้ ตามที่กำหนด	61 (95.3)	64 (97.0)
8. ขณะที่ให้นมถ้าพบว่าทารกมีการสำลักหรือ สำรอกนม หยุดให้นมหักพับสายอาหารแล้วดึง ออก	3 (100.0) *	2 (100.0)**
9. เมื่อสำลักหรือสำรอกนมตะแคงหน้าทารกไป ด้านใดด้านหนึ่งและอาจใช้วิธีดูดเสมหะช่วย	3 (100.0) *	2 (100.0)**
10. เมื่อให้นมครบแล้วถ้าไม่ต้องการคาสายไว้ พับ สายให้อาหารแล้วดึงออกทันทีหรือกรณีต้องการ คาสายไว้ ให้น้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว 1-3 cc จากนั้นจึง ปลดกระบอกให้อาหารแล้วปิดฝาจุกให้อาหาร	61 (95.3)	63 (95.5)

วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่1(N=64)	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่2 (N=66)
	จำนวนครั้ง (ร้อยละ)	จำนวนครั้ง (ร้อยละ)
11. หลังให้นมจัดการก้นนอนท่าศีรษะสูงอย่างน้อย 1 ชั่วโมง	60 (93.8)	64 (97.0)
รวม	546 (94.8)	571 (96.1)

หมายเหตุ * จำนวนครั้งของการสังเกต 3 ครั้ง

** จำนวนครั้งของการสังเกต 2 ครั้ง

ตารางที่ 17

เปรียบเทียบการปฏิบัติตามหลักการของกลุ่มประชากรที่ศึกษา ระหว่างหลังการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมในเดือนที่ 1 และเดือนที่ 2 หมวดที่ 4 การดูแลหะ

วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่ 1 (N=71) จำนวนครั้ง (ร้อยละ)	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่ 2 (N=74) จำนวนครั้ง (ร้อยละ)
1. ประเมินอาการและอาการแสดงที่บ่งบอก ว่าทารกต้องการดูแลหะก่อนการดูแล หะ	64 (90.1)	69 (93.2)
2. จัดทำให้ทารกหันหน้าไปด้านตรงข้ามกับ ปอดข้างที่ต้องการดูแลหะ	61 (85.9)	65 (87.8)
3. เคาะปอดทารกก่อนดูแลหะ	61 (85.9)	65 (87.8)
4. ห่อตัวทารกตามความเหมาะสม	62 (87.3)	66 (89.2)
5. ล้างมือให้สะอาดก่อนทำการดูแลหะ	60 (84.5)	65 (87.8)
6. สวมผ้าปิดปาก-จมูกขณะดูแลหะ	52 (73.2)	56 (75.7)
7. สวมถุงมือปราศจากเชื้อขณะดูแลหะ/ หรือใช้ Forceps sterile	71 (100.0)	74 (100.0)
8. หยิบและต่อสายดูแลหะเข้ากับเครื่อง ดูแลหะด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ	68 (95.8)	73 (98.7)
9. เปิดเครื่องดูแลหะที่ระดับความดัน ประมาณ -80 ถึง -100 mmHg	68 (95.8)	73 (98.7)
10. ผู้ปฏิบัติ/หรือผู้ช่วยปลดสายต่อเครื่อง ช่วยหายใจและหุ้มหัวต่อด้วยผ้าก๊อช ปราศจากเชื้อแล้วแขวนไว้โดยไม่วางบน เบาะนอนทารก	65 (91.6)	69 (93.2)
11. ผู้ปฏิบัติ/หรือผู้ช่วยเช็ดหัวต่อถุงบีบลม ด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% ก่อน	65 (91.6)	69 (93.2)
12. ผู้ปฏิบัติ/หรือผู้ช่วยเช็ดหัวต่อท่อทางเดิน หายใจด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% ก่อน	65 (91.6)	69 (93.2)

วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่ 1 (N=71) จำนวนครั้ง (ร้อยละ)	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่ 2 (N=74) จำนวนครั้ง (ร้อยละ)
13. ผู้ช่วยเพิ่มการระบายอากาศให้ปลอดภัย โดยใช้ถุงบีบลม	69 (97.2)	74 (100.0)
14. สอดสายดูดเสมหะครั้งหนึ่งๆ ไม่นาน เกิน 10-15 วินาที	68 (95.8)	72 (97.3)
15. หลังการดูดเสมหะแต่ละครั้งผู้ช่วยบีบถุง บีบลมเข้าปอดจนทารกสีผิวแดงขึ้นจึงทำการ ดูดเสมหะต่อ	69 (97.6)	74 (100.0)
16. ขณะดูดเสมหะใช้เทคนิคปลดเชื้อ/ไม่มี การ contaminate	68 (95.8)	72 (97.3)
17. ต่อท่อทางเดินหายใจเข้าเครื่องช่วย หายใจโดยเช็ดหัวท่อด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% ก่อน	64 (90.1)	69 (93.2)
18. สายดูดเสมหะที่ใช้ครั้งเดียวทั้งลำสาย ด้วยน้ำสะอาดแล้วทิ้งลงในถังขยะติดเชื้อ ส่วนสายดูดเสมหะชนิดที่นำกลับมาใช้อีก แช่ในถังน้ำสะอาดก่อนนำไปทำให้ ปราศจากเชื้อ	69 (97.6)	73 (98.7)
19. ประเมินสภาพปลอดภัยโดยการฟังเสียง ปอดหลังการดูดเสมหะ	61 (85.4)	65 (87.8)
20. บันทึกสี จำนวน และลักษณะเสมหะ	64 (90.1)	68 (91.9)
21. เปลี่ยนถังใส่น้ำสะอาดที่แช่สายดูด เสมหะทุก 8 ชั่วโมง	70 (98.6)	74 (100.0)
22. เปลี่ยนขวดรองรับเสมหะทุก 24 ชั่วโมง	68 (95.8)	73 (98.7)
23. แยกถุงบีบลมเข้าปอด (ambu bag) ใน ทารกแต่ละราย	70 (98.6)	74 (100.0)
รวม	1502 (92.9)	1601 (94.1)

ตารางที่ 18

เปรียบเทียบการปฏิบัติตามหลักการของกลุ่มประชากรที่ศึกษา ระหว่างหลังการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมในเดือนที่ 1 และเดือนที่ 2 หมวดที่ 5 การดูแลช่องทางเดินหายใจและส่วนประกอบของเครื่องช่วยหายใจ

วิธีปฏิบัติ	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่ 1 (N=62)	ปฏิบัติตามหลักการ เดือนที่ 2 (N=63)
	จำนวนครั้ง (ร้อยละ)	จำนวนครั้ง (ร้อยละ)
1. ดูแลช่องทางเดินหายใจให้อยู่ในตำแหน่งเดิมที่กำหนด/และดูสายต่อเข้าเครื่องช่วยหายใจไม่ให้เกิดการดึงรั้ง/ป้องกันการขยับไปมาอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	53 (85.5)	55 (87.3)
2. เหน้าที่รวมตัวกันและค้างในสายต่อเข้าเครื่องช่วยหายใจทั้งเมื่อพบว่ามีน้ำอยู่สายต่อเครื่องช่วยหายใจ	56 (90.3)	59 (93.7)
3. เปลี่ยนสายต่อเข้าเครื่องช่วยหายใจทุก 72 ชั่วโมง	50 (80.6)	52 (82.5)
4. เติมน้ำกลั่นปราศจากเชื้อลงในเครื่องทำความชื้นทุก 24 ชั่วโมง	56 (90.3)	59 (93.7)
5. ในรายที่ใช้ชุดเครื่องทำละอองฝอยให้แยกกันใช้ในทารกแต่ละราย	0 (0)*	0 (0)*
6. ในกรณีที่ทารกใช้ชุดเครื่องทำละอองฝอยให้เปลี่ยนทุก 24 ชั่วโมง	0 (0)*	0 (0)*
รวม	215 (86.7)	225 (90.2)

หมายเหตุ * ไม่มีเหตุการณ์ให้สังเกต

ภาคผนวก ช
ตารางเวลาที่ทำการสังเกต

ก่อนการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม

สัปดาห์ที่	เดือน	วัน / วันที่	เวร	เวลาเริ่มต้น
1	กุมภาพันธ์	พฤหัสบดี/1	เช้า	08.10
		ศุกร์/2	บ่าย	16.10
		อาทิตย์/4	บ่าย	16.15
		จันทร์/5	เช้า	08.15
		อังคาร/6	ดึก	00.10
2		พุธ/7	ดึก	00.15
		พฤหัสบดี/8	บ่าย	16.20
		ศุกร์/9	บ่าย	16.10
		เสาร์/10	เช้า	08.10
		อาทิตย์/11	เช้า	08.15
3		จันทร์/12	เช้า	08.15
		อังคาร/13	ดึก	00.10
		พุธ/14	บ่าย	16.10
		ศุกร์/16	บ่าย	16.15
		เสาร์/17	เช้า	08.10
4		จันทร์/19	บ่าย	16.20
		อังคาร/20	บ่าย	16.05
		พฤหัสบดี/22	ดึก	00.15
		ศุกร์/23	เช้า	08.10
		เสาร์/24	เช้า	08.10

ก่อนการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม (ต่อ)

สัปดาห์ที่	เดือน	วัน / วันที่	เวร	เวลาเริ่มต้น
5	กุมภาพันธ์	จันทร์/26	เช้า	08.15
		อังคาร/27	เช้า	08.10
		พุธ/28	ดึก	00.20
	มีนาคม	เสาร์/3	บ่าย	16.15
		อาทิตย์/4	บ่าย	16.10
6		จันทร์/5	เช้า	08.15
		อังคาร/6	เช้า	08.20
		พุธ/7	ดึก	00.15
		พฤหัสบดี/8	บ่าย	16.10
		เสาร์/10	บ่าย	16.15

หลังการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม (เดือนที่ 1)

สัปดาห์ที่	เดือน	วัน/วันที่	เวร	เวลาเริ่มต้น
1	มีนาคม	จันทร์/19	บ่าย	16.15
		อังคาร/20	เช้า	08.20
		พฤหัสบดี/22	เช้า	08.10
		ศุกร์/23	ดึก	00.20
		เสาร์/24	บ่าย	16.10
2		จันทร์/26	บ่าย	16.10
		อังคาร/27	เช้า	08.15
		พุธ/28	ดึก	00.10
		พฤหัสบดี/29	บ่าย	16.15
		ศุกร์/30	เช้า	08.30

หลังการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม (เดือนที่ 1) (ต่อ)

สัปดาห์ที่	เดือน	วัน / วันที่	เวร	เวลาเริ่มต้น
3	เมษายน	จันทร์/2	เช้า	08.15
		อังคาร/3	บ่าย	16.10
		พุธ/4	บ่าย	16.20
		ศุกร์/6	ดึก	00.20
		เสาร์/7	เช้า	08.10
4		จันทร์/9	ดึก	00.05
		อังคาร/10	เช้า	08.15
		พุธ/11	เช้า	08.15
		ศุกร์/13	บ่าย	16.10
		เสาร์/14	บ่าย	16.15

หลังการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม (เดือนที่ 2)

สัปดาห์ที่	เดือน	วัน / วันที่	เวร	เวลาเริ่มต้น
1	เมษายน	พฤหัสบดี/19	เช้า	08.20
		ศุกร์/20	เช้า	08.05
		อาทิตย์/22	ดึก	00.15
		จันทร์/23	บ่าย	16.10
		พุธ/25	บ่าย	16.20
2		ศุกร์/27	ดึก	00.10
		อาทิตย์/29	เช้า	08.15
		จันทร์/30	เช้า	08.10
	พฤษภาคม	พุธ/2	บ่าย	16.30
		พฤหัสบดี/3	บ่าย	16.15

หลังการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม (เดือนที่ 2) (ต่อ)

สัปดาห์ที่	เดือน	วัน / วันที่	เวร	เวลาเริ่มต้น
3	พฤษภาคม	เสาร์/5	เช้า	08.10
		จันทร์/7	บ่าย	16.15
		อังคาร/8	บ่าย	16.25
		พฤหัสบดี/10	เช้า	08.20
		ศุกร์/11	ดึก	00.20
4		จันทร์/14	เช้า	08.10
		พุธ/16	บ่าย	16.30
		พฤหัสบดี/17	บ่าย	16.10
		เสาร์/19	เช้า	08.15
		อาทิตย์/20	ดึก	00.10

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาว วรรณุช เณรพรม
วัน-เดือน-ปี เกิด	23 สิงหาคม พ.ศ. 2514
ประวัติการศึกษา	มัธยมปลาย โรงเรียนพิชัย จังหวัดอุดรดิตถ์ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี้อุดรดิตถ์ พ.ศ. 2537
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 5 ประจำหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลอุดรดิตถ์