

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้เขียน นางสาวนุชจริย์ ชัยจันทร์

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ)

คณะกรรมการที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. อะเคื้อ อุนเหลงกะ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นงเยาว์ เกษตรภิบาล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

การเฝ้าระวังการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์เป็นกิจกรรมสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนามีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้วิธีการพัฒนาคุณภาพโดยความร่วมมือของสถาบันพัฒนาบริการสุขภาพ ประเทศสหรัฐอเมริกา ระยะเวลาดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2557 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเลือกแบบเจาะจงจากบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 9 แห่ง จำนวน 34 คน แบ่งออกเป็น ทีมพัฒนาเป็นบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ แห่งละ 1 คน จำนวน 9 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการรวบรวม ข้อมูล จำนวน 25 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แผนพัฒนาระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลและแบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรสุขภาพที่มีต่อระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล ที่พัฒนาขึ้น ดำเนินการพัฒนาโดยจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการแก่ทีมพัฒนา 3 ครั้ง โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล การระดมสมองเพื่อพัฒนา ระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อ โดยมีผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษา ทีมพัฒนานำผลที่ได้จากการประชุมแต่ละ ครั้งไปทดลองปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย เกณฑ์การวินิจฉัยและแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะและการติดเชื้อที่ผิวหนังและ เนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง เฝ้าระวังการติดเชื้อแบบมุ่งเป้าจากการเย็บแผล การฉีดยาและการใส่สายสวน

ปีศาจะ ขั้นตอนการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ประกอบด้วย การวินิจฉัยการติดเชื้อ การบันทึกข้อมูลในแบบเฝ้าระวังการคำนวณอัตราการติดเชื้อเป็นรายเดือน และการนำเสนอข้อมูลในการประชุมประจำเดือน ความคิดเห็นของบุคลากรที่มีต่อระบบเฝ้าระวังที่พัฒนาขึ้นพบว่าบุคลากรร้อยละ 96 เห็นว่าเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อชัดเจนและใช้ได้จริง ร้อยละ 92 เห็นว่าเกณฑ์เข้าใจง่ายและครอบคลุมการติดเชื้อ ที่เกิดขึ้น แบบเฝ้าระวังการติดเชื้อมีเนื้อหาครอบคลุม มีรูปแบบเหมาะสมและบันทึกข้อมูลได้ง่าย บุคลากรทุกคนเห็นว่าวิธีการเฝ้าระวังการติดเชื้อเหมาะสมและมีประโยชน์ต่อการป้องกันการติดเชื้อ ร้อยละ 92 และ 84 เห็นว่าวิธีการเฝ้าระวังปฏิบัติได้ง่ายและไม่ทำให้เสียเวลา ตามลำดับ ร้อยละ 96 และ 92 เห็นว่าขั้นตอนการเฝ้าระวังใช้เวลาไม่นานและปฏิบัติได้ง่ายตามลำดับ อุปสรรคในการเฝ้าระวังการติดเชื้อ บุคลากรร้อยละ 68 เห็นว่าเกิดจากบุคลากรไม่มีเวลา และบุคลากรขาดความรู้และขาดที่ปรึกษาในการวินิจฉัยการติดเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 52 และ 40 ตามลำดับ บุคลากรร้อยละ 96 ต้องการให้มีการฝึกอบรมและต้องการคู่มือและที่ปรึกษาในการเฝ้าระวังการติดเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 76 และ 60 ตามลำดับ

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

Thesis Title Development of a Nosocomial Infection Surveillance System, Tambon Health Promoting Hospitals

Author Ms. Nutcharee Chaikhan

Degree Master of Nursing Science
(Nursing Care for Patients with Infectious Disease and Infection Control)

Advisory Committee Associate Professor Dr. Akeau Unahalakhaka Advisor
Assistant Professor Dr. Nongyao Kasatpibal Co-advisor

ABSTRACT

Surveillance of infections resulting from medical services is important in prevention of nosocomial infections (NI). This developmental research study aimed to develop a NI surveillance system in Tambon health promoting hospitals using the collaborative quality improvement method developed by the Institute for Healthcare Improvement in the United States. The research was conducted during July to October 2014. The study sample was purposively selected from the personnel of 9 Tambon health promoting hospitals, altogether 34 participants. These participants were divided into quality improvement teams, 1 per hospital, with 1 participant taking responsibility for infection prevention and control at each hospital. The remaining 25 participants participated in a NI surveillance system questionnaire. The research tools included a NI surveillance system development plan and a NI surveillance system questionnaire. Three workshops were conducted for the quality improvement teams to provide knowledge on NI surveillance as well as to brainstorm ways to develop a NI surveillance system with the expert consultation. The quality improvement teams implemented the outcomes from each workshop at their hospital. Data were analyzed using descriptive statistics.

The developed NI surveillance system consisted of definitions and surveillance forms for urinary tract infections and skin and soft tissue infections, targeted surveillance of infections from suturing, injection, and urinary catheterization. Steps in NI surveillance included diagnosing infections, recording data using the surveillance form, calculating monthly infection rates, and presenting data at monthly meetings. Overall, 96% of participants surveyed felt that the definition of NI surveillance was clear and practical, 92% felt the definition was easy to understand and covered all infections occurred and that the surveillance form included all the necessary variables, was in a suitable format, and data was easy to record. All participants agreed that the surveillance method was appropriate and useful for prevention of infections. They felt that the NI surveillance methods were practical (92%) and used less time (84%). They also felt that the surveillance steps used less time (96%) and was practical (92%). Participants noted that lack of time (68%), lack of knowledge (52%) and lack of consultation in the diagnosis of infection (40%) were obstacles to NI surveillance. Participants said they needed training (96%), a NI surveillance manual (76%), and NI surveillance consultants (60%) to properly address NI surveillance at their hospital.

These findings show that a developed NI surveillance system can be used practically in Tambon health promoting hospitals.