

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของ
โรงพยาบาลเอกชน

ผู้เขียน นางสาวกัญญ์นิฏฐา วงษ์ศิริ

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ)

คณะกรรมการที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นงเยาว์ เกษตรภิบาล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
รองศาสตราจารย์ จิตดาภรณ์ จิตวีเชื้อ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

การปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพ มีความสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการเฝ้าระวัง การติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดของโรงพยาบาลเอกชน ระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2557 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2558 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อหรือบุคลากรหลักที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดของโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 69 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล ข้อมูลการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า ผู้บันทึกและเก็บรวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดส่วนใหญ่คือพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ร้อยละ 73.91 วินิจฉัยการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดตามเกณฑ์การวินิจฉัยของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา ร้อยละ 59.42 โดยเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดในการผ่าตัดทุกประเภท ร้อยละ 57.97 ผู้วินิจฉัยการติดเชื้อ คือศัลยแพทย์เจ้าของไข้ ร้อยละ 79.70 จำนวนอัตราการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดจากจำนวนครั้งของการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดต่อการผ่าตัดทั้งหมดในแต่ละหัตถการ 100 ครั้งมากที่สุด ร้อยละ 66.67 ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่หน่วยงานที่

เกี่ยวข้องเป็นประจำทุกเดือน ร้อยละ 75.36 และมีการรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด ต่อคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นประจำทุกเดือน ร้อยละ 60.87 ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดร้อยละ 100 คิดเป็นร้อยละ 15.90 ติดตามการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดหลังจำหน่ายได้ ร้อยละ 84.06 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดพบว่า 1) ด้านโครงสร้าง มีบุคลากรปฏิบัติงานเต็มเวลา ร้อยละ 73.90 2) ด้านกระบวนการ มีการจัดอบรมแก่บุคลากรใหม่และฟื้นฟูความรู้ให้แก่บุคลากรเก่าเป็นประจำทุกปี ร้อยละ 59.42 และ 68.12 ตามลำดับ และ 3) ด้านผลลัพธ์ มีการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดมาตรการป้องกันการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด ร้อยละ 82.6 แต่ยังมีปัญหาคือ ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดน้อยกว่า ร้อยละ 60 คิดเป็นร้อยละ 14.49 และแต่ละโรงพยาบาลต้องการความร่วมมือจากผู้ร่วมงาน จากผู้บริหาร และการสนับสนุนอัตรากำลังในการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 94.20, 71.01 และ 52.17 ตามลำดับ

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดที่เป็นไปตามมาตรฐาน แต่ยังมีบางประเด็นที่มีความแตกต่างกัน ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการวางแผนการพัฒนาการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดของโรงพยาบาลเอกชน และใช้ในการพัฒนาฐานข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดในโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

Thesis Title	Surgical Site Infection Surveillance Practices and Related Factors Among Private Hospitals	
Author	Ms. Kunnittha Wongsiri	
Degree	Master of Nursing Science (Nursing Care for Patients with Infectious Disease and Infection Control)	
Advisory Committee	Assistant Professor Dr. Nongyao Kasatpibal	Advisor
	Associate Professor Jittaporn Chittreecheur	Co-advisor

ABSTRACT

Effective surgical site infection (SSI) surveillance practices are key to preventing SSIs. This descriptive study aimed to study the SSI surveillance practices and related factors at private hospitals from September 2014 to January 2015. The sample was 69 healthcare personnel (infection control nurses or key persons responsible for SSI surveillance) in private hospitals. Research instruments employed in this study were a demographic questionnaire, a hospital information questionnaire, a surveillance practices questionnaire, and the SSI surveillance related factors questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics.

The study found that most SSI data collection and recording were performed by infection control nurses (73.91%). The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) definition was used to diagnose SSIs accounting for 59.42%. Fifty-seven point ninety-seven percent of study hospitals performed SSI surveillance for all types of surgery. SSIs were diagnosed by the surgeons 79.7% of the time. The SSI rate was computed by the number of SSIs divided by the total number of operations in each procedure multiplied by 100 and accounted for 66.67%. The SSI rates were reported monthly to the related staff accounting for 75.36%, and reported to the Infection Control Committee accounting for 60.87%. Post-discharge surveillance could include 84.06% of patients after surgery and SSI surveillance practices included 15.90% of hospitals had SSI surveillance

efficiency rates of 100%. The related factors to SSI surveillance practices were divided into three domains and were comprised of: 1) structure: private hospitals had full-time infection control personnel 73.9%; 2) process: 59.42% of hospitals provided training in SSI prevention for novice staff and 68.12% held an annual refresher course for current staff; and 3) outcomes: the data from the surveillance were used in SSI prevention planning accounting for 82.61%. However, problems in SSI surveillance practices included 14.28% of hospitals had SSI surveillance efficiency rates of less than 60%. These hospitals required support for SSI surveillance practices. Study participants noted that support needed included collaboration from colleagues (94.20%) and hospital administrators (71.01%), and adequate staffing (52.17%).

The findings suggest that most private hospitals have standard SSI surveillance practices. However, some practices are diverse among hospitals. This information can be used to make a development plan for SSI surveillance practices in private hospitals. It may lead to the establishment of an SSI surveillance database for private hospitals in Thailand.



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved