

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดของโรงพยาบาลเอกชน ระยะเวลาดำเนินการวิจัย 5 เดือน ตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2557 – มกราคม พ.ศ. 2558 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นพยาบาลควบคุมการติดเชื้อหรือบุคลากรหลักที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยเลือกโรงพยาบาลละ 1 คน จากประชากรทั้งหมด 213 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง 138 คน และผู้วิจัยได้แบบสอบถามกลับคืนจำนวน 69 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 50 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ นางเยาว์ เกษตร์ภิบาล ปี พ.ศ. 2549 ซึ่งพัฒนามาจากกรอบแนวคิดเรื่องการประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวังการติดเชื้อของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 2001 ประกอบกับการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเอกชน ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล การปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้ค่าเท่ากับ 1 และทดสอบความเป็นปรนัยจากพยาบาลควบคุมการติดเชื้อหรือผู้รับผิดชอบหลักในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 8 แห่ง ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยทำจดหมายชี้แจงพร้อมกับแบบสอบถาม ถึงพยาบาลควบคุมการติดเชื้อหรือบุคลากรหลักที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดของโรงพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามรวมถึงวิธีการตอบแบบสอบถาม พร้อมแนบซองติดแสตมป์และเจ้าหน้าที่ผู้วิจัยเพื่ออำนวยความสะดวกในการส่งแบบสอบถามกลับ ใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูล 2 เดือน ผู้วิจัยได้แบบสอบถามกลับคืนจำนวน 69 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 50 และนำข้อมูลมาวิเคราะห์คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัยพบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด โดยใช้เกณฑ์วินิจฉัยการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดส่วนใหญ่ของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา มากที่สุด ผู้ที่ทำหน้าที่บันทึกข้อมูล โดยส่วนใหญ่คือ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (ICN) ใช้แบบบันทึก

การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล และระยะเวลาที่เริ่มในการเฝ้าระวัง การติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดอยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด ซึ่งในการมีการเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดในทุกประเภทการผ่าตัดมากที่สุด วิธีการให้ทราบการเกิดการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดโดยส่วนใหญ่จะได้รับข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง แจ้งทันทีที่พบผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อ และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อลงติดตามที่หอผู้ป่วยด้วยตนเอง โดยส่วนมากพยาบาลควบคุมการติดเชื้อลงติดตามที่หอผู้ป่วย 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ซึ่งจะทำให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อสามารถทราบการเกิดการติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในการรักษาและป้องกันได้ทันที มีวิธีการติดตามการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดหลังจำหน่าย โดยติดตามจากการนัดตรวจผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดมากที่สุด สามารถติดตามการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดหลังจำหน่าย ได้มากกว่ามากกว่าร้อยละ 76 และพบการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดหลังจำหน่ายน้อยกว่าร้อยละ 25 ซึ่งช่วยให้สามารถตรวจผู้ป่วยได้โดยตรง ความถูกต้องของข้อมูลสูง ข้อมูลเชื่อถือได้

โรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด โดยมีผู้วินิจฉัยการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดโดยส่วนใหญ่คือ ศัลยแพทย์เจ้าของไข้ ข้อมูลการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดมีการลงข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ มีการวิเคราะห์อัตราการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดคือ จำนวนครั้งของการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดต่อการผ่าตัด 100 ครั้งมากที่สุด มีความถี่ในการวิเคราะห์ข้อมูลทุก 3 เดือน และรายงานต่อคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นประจำทุกเดือน และเผยแพร่ข้อมูลการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล โดยจัดทำเป็นเอกสาร/รายงาน และนำผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดไปวางแผนการป้องกันการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด ในด้านโครงสร้างโรงพยาบาลเอกชน มีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อปฏิบัติงานเต็มเวลา ในด้านกระบวนการ โรงพยาบาลเอกชนมีการจัดอบรมเรื่องการป้องกันการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดให้แก่ บุคลากรใหม่ เป็นประจำ 1 ครั้ง/ปี และมีการจัดอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด เป็นประจำทุกปี และในด้านผลลัพธ์ โรงพยาบาลเอกชนมีการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการป้องกันการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดในการกำหนดมาตรการการป้องกันการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด วางแผนการป้องกันการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด และจัดอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงผู้ทำหน้าที่เฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด ส่งผลให้การเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดไม่มีความต่อเนื่อง ผู้รับผิดชอบงานใหม่ขาดความรู้/วินิจฉัยการติดเชื้อไม่ถูกต้อง และการรายงานการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดล่าช้า และโรงพยาบาลเอกชนต้องการการสนับสนุนในการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดจากความร่วมมือของเพื่อนร่วมงาน การสนับสนุนจากผู้บริหาร และอัตรากำลัง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. บุคลากรผู้รับผิดชอบด้านการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ควรนำข้อมูลที่ได้อาจการวิจัยนี้ไปใช้ในการวางแผนพัฒนาการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัด เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. โรงพยาบาลเอกชนควรพัฒนาวิธีการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบข้อมูลการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดระหว่างโรงพยาบาลได้

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

การศึกษานี้ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาร้อยละ 50 ซึ่งค่อนข้างน้อย ทั้งนี้เนื่องจากคำถามบางข้อเป็นข้อมูลที่โรงพยาบาลบางแห่งไม่ยอมเปิดเผยข้อมูล เช่น อัตราการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัด เป็นต้น ผลการวิจัยที่ได้จึงอาจไม่ได้เป็นตัวแทนที่ดีของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ดังนั้นการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งต่อไปควรใช้หลายวิธีประกอบกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรพัฒนาวิธีการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดในโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
2. ควรศึกษารูปแบบการปฏิบัติการเฝ้าระวังการติดเชื้อตำแหน่งผ่าตัดที่เหมาะสมกับโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved