

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การติดเชื้อในโรงพยาบาล (hospital-associated infection) เป็นปัญหาสำคัญในการให้บริการสุขภาพ ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งสหภาพยุโรปได้สำรวจความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลของประเทศในยุโรปพบอัตราการติดเชื้อเท่ากับร้อยละ 7.1 พบผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล 37,000 รายต่อปี และสูญเสียค่าใช้จ่ายจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล 7,000 ล้านดอลลาร์ ส่วนในประเทศสหรัฐอเมริกาพบอัตราการติดเชื้อเท่ากับร้อยละ 4.5 และเมื่อคิดอัตราการติดเชื้อจากจำนวนวันนอนพบว่าอัตราการติดเชื้อเท่ากับ 9.3 ครั้งต่อ 1000 วันนอน เสียชีวิตจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล 99,000 ราย และสูญเสียค่าใช้จ่ายจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล 6,500 ล้านดอลลาร์สหรัฐ (World Health Organization [WHO], 2014) ในประเทศไทยจากการศึกษาของสถาบันบำราศนราดูรในปี 2554 พบความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลในภาพรวมทั้งประเทศเท่ากับร้อยละ 7.3 ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปี 2549 คือร้อยละ 6.9 และพบว่าอัตราการตายจากการติดเชื้อเท่ากับ ร้อยละ 9.7 โดยมีจำนวนวันนอนเฉลี่ย 11 วันและมีค่าขาดด้านจุลชีพที่ใช้รักษาปีละประมาณ 4,000 ล้านบาท (สถาบันบำราศนราดูร, 2554) โดยในปี 2557 พบอัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อเท่ากับ 50,000 คนต่อปี และมูลค่าการใช้จ่ายด้านจุลชีพในผู้ป่วยติดเชื้อในโรงพยาบาลเท่ากับ 2,539-6,084 ล้านบาทต่อปี (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2560) การติดเชื้อในโรงพยาบาลจึงเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการและการแพทย์สาธารณสุข สร้างความทุกข์ทรมานให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยและครอบครัวรับภาระค่าใช้จ่ายสูง ระยะเวลาในการนอนรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น เกิดความพิการ เกิดการดื้อต่อยาต้านจุลชีพ และเสียชีวิตจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล การติดเชื้อในโรงพยาบาลยังเป็นการกระตุ้นค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล (WHO, 2014) โรงพยาบาลจึงควรมีการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (infection prevention & control) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ได้รับความปลอดภัยจากการให้บริการ รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพช่วยลดการใช้จ่ายด้านจุลชีพ ลดความเสี่ยงของผู้ป่วยในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญองค์ประกอบหนึ่งในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (WHO, 2016a) ซึ่งการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลนั้นเป็นการติดตามสังเกตการณ์การเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างมีระบบและต่อเนื่องเพื่อให้ทราบลักษณะการเกิดและการกระจายของการติดเชื้อในโรงพยาบาล รวมทั้งสถานการณ์หรือแนวโน้มของการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยจุดมุ่งหมายสำคัญของการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลคือ การลดความเสี่ยงของการติดเชื้อในโรงพยาบาลในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ลดอัตราป่วย ลดอัตราตายและไม่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล รวมถึงเพิ่มความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของบุคลากร และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาและดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาล นอกจากนี้การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลจะทำให้ทราบอุบัติการณ์และการกระจายของการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทราบการระบาดของการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างทันทั่วที่ได้ข้อมูลที่แสดงให้เห็นบุคลากรตระหนักถึงความสำคัญของการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพยกระดับมาตรฐานการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย (สมหวัง คำนชัยจิตร, 2544; อะเคื่อ อุณหเลขกะ, 2560)

การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลประกอบด้วยขั้นตอนคือ 1) การกำหนดนิยามในการเฝ้าระวังการติดเชื้อคือ การกำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อให้มีมาตรฐานการวินิจฉัยเป็นแนวทางเดียวกัน 2) การรวบรวมข้อมูล คือการบันทึกข้อมูลในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยที่เข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลรวมทั้งข้อมูลการรักษาพยาบาล ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 3) การเรียบเรียงข้อมูล คือการนำข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ได้จากแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลมาเรียบเรียงเป็นหมวดหมู่เพื่อความสะดวกในการแปลผล เช่นจำแนกตามหน่วยงาน ตำแหน่งของการติดเชื้อ ช่วงเวลา และชนิดเชื้อที่เป็นสาเหตุ เป็นต้น 4) การวิเคราะห์และแปลความหมาย คือการนำข้อมูลมาคำนวณอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลวิเคราะห์ข้อมูลและปัญหาการติดเชื้อในโรงพยาบาล และ 5) การเผยแพร่ข้อมูลคือการจัดทำรายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลนำเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อให้ทราบปัญหาและสถานการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลนำไปกำหนดมาตรการการป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อะเคื่อ อุณหเลขกะ, 2554)

บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลประกอบด้วย 1) แพทย์ (hospital epidemiologist: HE) เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล 2) พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (infection control nurse: ICN) ทำหน้าที่เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งโรงพยาบาล นำผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล

เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล 3) พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (infection control ward nurse: ICWN) ทำหน้าที่เฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วย เป็นที่ปรึกษาการเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วย รวบรวมข้อมูลการติดเชื้อในหอผู้ป่วยและส่งข้อมูลให้ ICN รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำรายงาน (อะเคื่อ อุณหเลขกะ, 2554) 4) พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่ทำหน้าที่เฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วย เนื่องจาก ICWN ไม่ได้ปฏิบัติงานในเวรเข้าเป็นประจำ ยังคงหมุนเวียนปฏิบัติงานเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก และยังมีภาระงานปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพจึงมีบทบาทหน้าที่เฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วยรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อของผู้ป่วยวินิจฉัยการติดเชื้อและสรุปผลการติดเชื้อในโรงพยาบาลในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ปาริชาติ พิมพ์ดี, 2551)

จากบทบาทหน้าที่ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพราะบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพจะสามารถวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ถูกต้องและทันทั่วถึง อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศพบปัญหาในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลคือ บุคลากรที่รับผิดชอบการเฝ้าระวังการติดเชื้อไม่ได้รับการอบรมการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลโดยตรง (Heipel, Ober, Edmond, & Bearman, 2007) มีการบันทึกข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลไม่ครบถ้วน (Cho & Kim, 2000) มีการรายงานผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อล่าช้า และไม่แจ้งผู้เกี่ยวข้อง (Bennett et al., 2007) และจากการศึกษาในประเทศไทยพบปัญหาจากพยาบาลไม่มั่นใจในการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล (นันทิยา สุขพันธ์, 2552) วินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลไม่ถูกต้อง มีความรู้ในการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับต่ำและมีข้อจำกัดเกี่ยวกับหน้าที่ที่รับผิดชอบประจำ (กานต์ธีรา ธิตา, 2550; ญัฐทิรา นิลเพชร, 2547) ปัญหาการขาดความสามารถของพยาบาลวิชาชีพดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งความรู้ความสามารถในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีความสำคัญอย่างมากดังที่องค์การอนามัยโลก (WHO, 2016b) ระบุว่า การให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติแก่บุคลากรในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเป็นองค์ประกอบสำคัญในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความสามารถในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล

การพัฒนาความสามารถเป็นเป้าหมายหนึ่งของการพัฒนาบุคลากรซึ่งเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ ทักษะและทัศนคติให้เข้าไปในทางที่ดีขึ้นเพื่อให้บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาแล้วนั้นปฏิบัติงานได้ผลตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ

(บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550; เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, อรุณรัตน์ เทพนา, และ ธัญยรัชต์ องค์กรมีเกียรติ, 2559) โดยบุญใจ ศรีสถิตยัณราทรกล่าวว่ากระบวนการพัฒนานุเคราะห์ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนได้แก่ ขั้นที่ 1 ประเมินความต้องการ (need assessment) ได้แก่ การวิเคราะห์องค์กร การวิเคราะห์งาน และการวิเคราะห์บุคลากร ขั้นที่ 2 เขียนโครงการ (project development) โดยการเขียนโครงการ กำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิทยาการ สื่อและกิจกรรมที่เหมาะสมกับทรัพยากรขององค์กร ขั้นที่ 3 เสนอโครงการต่อผู้บริหารระดับสูง (propose project to top manager) คือการนำเสนอโครงการพัฒนานุเคราะห์เสนอต่อผู้บริหารตามขั้นตอน เพื่อขอความเห็นชอบและขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนการดำเนินโครงการ ขั้นที่ 4 ดำเนินโครงการ (project implementation) คือการดำเนินการตามกิจกรรมตามวันและเวลาที่กำหนดในโครงการตลอดจนควบคุมและกำกับให้เป็นไปตามแผนการดำเนินการ ขั้นที่ 5 ประเมินผลโครงการ (project evaluation) ทั้งการประเมินโครงการในระหว่างที่โครงการยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จเพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ และการประเมินผลเมื่อโครงการดำเนินการแล้วเสร็จเพื่อประเมินประสิทธิผลของโครงการและ ขั้นที่ 6 ติดตามผลโครงการ (project follow up) เพื่อเสริมสร้างกำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพยาบาลให้ดียิ่งๆขึ้น รวมทั้งประเมินความยั่งยืนของผลการดำเนินโครงการประจำปี (annual performance report) และนำเสนอผู้บริหารที่มีหน้าที่รับผิดชอบรวมทั้งเผยแพร่ให้ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบทั่วถึง การพัฒนานุเคราะห์จึงเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นอย่างมีระบบจะส่งผลให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานรวมทั้งเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงาน

ในการพัฒนานุเคราะห์นั้นมีวิธีที่หลากหลายเช่น 1) การศึกษาแบบรูปนัยหรือการศึกษาอย่างเป็นทางการ (formal education) คือการส่งบุคลากรไปศึกษาต่อในสถาบันต่างๆ เพื่อศึกษาตามหลักสูตรตามมาตรฐานของกระทรวง ทบวง หรือสภาการศึกษาแห่งชาติ แต่มีข้อจำกัดในเรื่องการใช้เวลานานและงบประมาณมาก 2) การฝึกอบรม (training) คือกระบวนการที่จัดขึ้นโดยมีความมุ่งหมายที่จะให้บุคลากรได้เพิ่มความรู้ เปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมไปในทางที่ต้องการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การฝึกอบรมเป็นวิธีที่เสียค่าใช้จ่ายน้อย ได้เรียนรู้และปฏิบัติในสถานการณ์จริงและได้รับการประเมินย้อนกลับอย่างรวดเร็ว สะดวกเพราะมีการปฏิบัติงานจริงอยู่แล้ว และ 3) การพัฒนาตนเอง (self development) ได้แก่ การศึกษาความรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่างๆ จากเอกสารวิชาการ เข้าร่วมประชุมสัมมนา การศึกษาดูงานทั้งในและนอกประเทศ เป็นต้น (เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ และคณะ, 2559) โดยในการพัฒนานุเคราะห์นั้นควรมีการประเมินผลโดยการกำหนดเกณฑ์ในการประเมินผล ออกแบบวิธีการประเมินผลและดำเนินการประเมินผล ซึ่งมีหลายวิธี เช่น การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถาม การสังเกต การทดสอบ และดำเนินการวิเคราะห์ผลการประเมิน (Werner & DeSimone, 2011)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลโดย ปาริชาติ พิมพ์ดี (2551) ที่ศึกษาการพัฒนาประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น โดยมีกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อและการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล การสร้างคู่มือการเฝ้าระวังการติดเชื้อและการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อให้บุคลากรใช้เป็นคู่มือค้นคว้าด้วยตนเอง และการนิเทศติดตามการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลโดยหัวหน้างานและพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีการประเมินผลการพัฒนาโดยการประเมินความรู้ก่อนและหลังการพัฒนา และวัดประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรมีความมั่นใจในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลมากขึ้น ส่งผลให้ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเขาสวนกวางเพิ่มขึ้น การศึกษาของ บุญรักษา เกษเจริญคุณ (2551) ที่ศึกษาการพัฒนาความสามารถด้านการบันทึกแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระยีน จังหวัดขอนแก่น มีกิจกรรมการให้ความรู้อย่างมีระบบโดยผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการ การนิเทศติดตามเพื่อให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหา การบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล และมีคู่มือบันทึกแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีการประเมินผลการพัฒนาโดยการประเมินความรู้ก่อนและหลังการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพการบันทึกแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา ผลการศึกษาพบว่าความสามารถด้านการบันทึกแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น และการศึกษาของ ทิพย์สุดา หริกุลสวัสดิ์ (2555) ที่ศึกษาการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม จังหวัดนครพนม มีกิจกรรมการพัฒนาคือจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ ให้ความรู้ด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ฝึกทักษะการบันทึกแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลจากเวชระเบียน และใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อระดมสมองในการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง มีการประเมินผลการพัฒนาโดยการประเมินความรู้ก่อนและหลังการพัฒนาและวัดประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนความรู้เฉลี่ยหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนพัฒนา การนิเทศติดตามของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีส่วนช่วยให้พยาบาลระดับปฏิบัติการและพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยบันทึกข้อมูลสำคัญในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ครบถ้วน และมีประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้น การศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่ากิจกรรมการพัฒนาความสามารถของบุคลากรเกี่ยวกับการ

เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วยการให้ความรู้ การสร้างคู่มือในการปฏิบัติงาน การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการนิเทศติดตามเพื่อให้ความช่วยเหลือ ส่วนการประเมินผล การพัฒนาความสามารถนั้นมีการประเมินจากการประเมินความรู้ก่อนและหลังการพัฒนาและวัด ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา ซึ่งวิธีการต่างๆเหล่านี้ ทำให้บุคลากรมีความสามารถเกี่ยวกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลสูงขึ้น

โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย เป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับทุติยภูมิขนาด 307 เตียง ให้บริการ ประชาชนในเขตอำเภอศรีสำโรง และรับส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายโซนเหนือของ จังหวัดสุโขทัย มีขีดความสามารถในการให้บริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิระดับสูงมีเป้าหมายด้าน คุณภาพคือผู้ป่วยปลอดภัยจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (patient safety goal) มีการเชื่อม ประสานการดูแลผู้ป่วยกับชุมชนและผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ โดยกำหนดเข็มมุ่งของ โรงพยาบาลคือผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อในกระแสโลหิต (sepsis) โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในรูปแบบคณะกรรมการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ความรับผิดชอบงานป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ได้แก่ 1) เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล 2) การป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อ 3) ดำเนินสอบสวนโรคเมื่อเกิดการระบาดและควบคุมการระบาดและ 4) พัฒนา และเผยแพร่ความรู้ทางด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อแก่บุคลากร (โรงพยาบาลศรีสังวร สุโขทัย, 2559)

ลักษณะของงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลประกอบด้วยการเฝ้าระวังการติดเชื้อใน ผู้ป่วย ในเจ้าหน้าที่ และเฝ้าระวังการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม ผู้ที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ในผู้ป่วยประกอบด้วย 1) แพทย์ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาในการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล 2) ICN ทำหน้าที่เฝ้าระวังการติดเชื้อและเป็นที่ปรึกษาในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล เก็บ รวบรวมข้อมูลสรุปผลการติดเชื้อในโรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอแก่หอผู้ป่วยและคณะกรรมการ ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 3) ICWN ทำหน้าที่เฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วยโดย ประเมินอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยที่เข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลและ บันทึกรายข้อมูลในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล และเป็นที่ปรึกษาในการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ในหอผู้ป่วย สรุปผลการติดเชื้อในหอผู้ป่วยเก็บรวบรวมแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล นำส่งงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และประสานงานกับ ICN 4) พยาบาลวิชาชีพ ทำหน้าที่เฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วยโดยประเมินอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยที่เข้าได้กับ เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลและบันทึกข้อมูลในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล

วินิจัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลและสรุปผลการติดเชื้อในโรงพยาบาลในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการจัดทำวิธีปฏิบัติ (work instruction) เรื่องการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย (โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย, 2559)

ในการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลนั้น โรงพยาบาลมีนโยบายคือ มีการให้ความรู้เรื่องการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลแก่บุคลากรเป็นประจำทุกปี โดยมีงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบอบรมให้ความรู้ โดยระหว่าง ปีพ.ศ. 2555-2557 งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้มีการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการวินิจัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระบบที่เป็นปัญหาสำคัญได้แก่ ventilator associated pneumonia (VAP) catheter-associated urinary tract infection (CAUTI) catheter-related bloodstream infection (CRBSI) และ surgical site infection (SSI) แก่ ICWN และพยาบาลวิชาชีพ 1 ครั้ง/ปี โดยมีผู้รับการอบรมจำนวน 36, 40 และ 125 คน ตามลำดับ (โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย, 2559) สำหรับการอบรมเกี่ยวกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลใน 2 ปีที่ผ่านมา ยังไม่ได้จัดอบรมให้ความรู้ดังกล่าวแต่ได้มีบรรจุนโยบายการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลในการปฐมนิเทศพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ 3-6 คน/ปี ระยะเวลา 1 ชั่วโมงเนื้อหาการปฐมนิเทศประกอบด้วย การแนะนำงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล รูปแบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งไม่ได้ระบุรายละเอียดในเรื่องของการประเมินอาการและอาการแสดง การวินิจัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล รวมทั้งไม่มีการฝึกทักษะการบันทึกข้อมูลในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการสรุปผลการติดเชื้อในโรงพยาบาลในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของหอผู้ป่วยใน งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้มีการจัดทำคู่มือการเฝ้าระวังการติดเชื้อและการวินิจัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลใช้เป็นคู่มือในการเฝ้าระวังการติดเชื้อและวินิจัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลแก่ทุกหน่วยงาน ซึ่งในคู่มือใช้เกณฑ์การวินิจัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่สร้างขึ้นตามคู่มือการวินิจัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา (center for disease control [CDC], 2013) กิจกรรมการเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วยในคือ 1) เมื่อมีผู้ป่วยรับใหม่หรือรับย้ายในหอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ที่รับใหม่หรือรับย้ายใส่แบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลในแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วย ICWN และพยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลเบื้องต้น 2) ขณะผู้ป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาลและได้รับการรักษาการทำหัตถการต่าง ๆ เมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงที่เข้าได้กับเกณฑ์การวินิจัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล ICWN หรือพยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงลงในแบบ

เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล 3) พยาบาลวิชาชีพที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยบันทึกการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลลงในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยมีอาการที่เข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลและเขียนใบรายงานผู้ป่วยที่สงสัยมีการติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และบันทึกในแบบฟอร์มรายชื่อผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อในโรงพยาบาลเก็บไว้ในหน่วยงาน 4) เมื่อ ICN ได้รับใบรายงานผู้ป่วยที่สงสัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล ติดตามการเฝ้าระวังในหน่วยงานให้คำแนะนำในการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล และร่วมวินิจฉัยการติดเชื้อในผู้ป่วยรายนั้น ๆ 5) พยาบาลวิชาชีพสรุปผลการติดเชื้อในโรงพยาบาลในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและรวบรวมไว้ในแฟ้มของหน่วยงานเมื่อผู้ป่วยจำหน่ายหรือย้ายหอผู้ป่วย 6) เมื่อสิ้นสุดแต่ละเดือน ICWN ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและตรวจสอบการวินิจฉัยการติดเชื้ออีกครั้งหนึ่งและนำแบบบันทึกการเฝ้าระวังส่งงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อภายในวันที่ 5 ของทุกเดือน 7) ICN เก็บรวบรวมแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลจากทุกหน่วยงาน ตรวจสอบจำนวนแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ความครบถ้วนของข้อมูลอีกครั้งหนึ่งและสรุปผลการติดเชื้อในโรงพยาบาล บันทึกในแบบฟอร์มรายชื่อผู้ป่วยติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย 8) ICN รายงานผลการติดเชื้อในโรงพยาบาลในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลทุกเดือนตามแบบฟอร์มสรุปผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลประจำเดือนและรายงานในที่ประชุมคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

จะเห็นได้ว่าในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลนั้น พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการรวบรวมข้อมูลและบันทึกอาการเปลี่ยนแปลง การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล การบันทึกการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการรายงานการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งจากการติดตามบทบาทดังกล่าวจากรายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลในปี 2557-2559 พบอัตราการติดเชื้อเท่ากับ 2.90, 3.00 และ 3.67 ครั้ง/1000 วันนอนตามลำดับซึ่งแสดงแนวโน้มที่สูงขึ้น การติดเชื้อที่เป็นปัญหาสำคัญในปี 2559 อันดับ 1 ได้แก่ การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (ventilator associated pneumonia: VAP) อันดับ 2 ได้แก่ การติดเชื้อในกระแสโลหิตจากการใส่สายสวนหลอดเลือด (catheter related blood stream infection: CRBSI) อันดับ 3 ได้แก่ การติดเชื้อในผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ (catheter urinary tract infection: CAUTI) ซึ่งอัตราการติดเชื้อทั้งหมดสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ (โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย, 2559) อุบัติการณ์ดังกล่าวหากมีการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพโดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความเข้าใจในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลสามารถรวบรวมข้อมูลและบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่เข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง วินิจฉัยการติดเชื้อได้ถูกต้องและรวดเร็ว

มีการรายงานการติดเชื้อและสื่อสารในทีมการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วจะทำให้บุคลากรทีมการรักษาพยาบาลทราบปัญหาการติดเชื้อและดำเนินการแก้ปัญหาการติดเชื้อได้ทันทั่วทั้งทีมซึ่งจะส่งผลให้อุบัติการณ์การติดเชื้อในโรงพยาบาลลดลงได้

นอกจากนี้เมื่อทำการตรวจสอบประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลใน 13 หอผู้ป่วยโดยการสำรวจความซุกซนของการติดเชื้อในโรงพยาบาลโดย ICN 2 คนไปยังหอผู้ป่วยทำการสำรวจข้อมูลผู้ป่วยทุกรายโดยการศึกษาจากเวชระเบียนผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา อาการและอาการแสดง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษาและการวินิจฉัยของแพทย์ รวมทั้งสอบถามข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย เมื่ออาการและอาการแสดงเข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล ICN สรุปการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล และตรวจสอบข้อมูลการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลของ ICN ว่าตรงกับพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยที่ได้วินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลกี่ครั้งและคำนวณประสิทธิภาพเป็นร้อยละ ผลการตรวจสอบประสิทธิภาพปี 2557-2559 เท่ากับ ร้อยละ 58.23, 64.52 และ 68.42 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลยังไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดคือต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 จากเหตุการณ์ดังกล่าวเมื่อสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ 13 หอผู้ป่วย จำนวน 13 คน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการะงานมากจึงไม่ได้ให้ความสำคัญในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล (4 คน) พยาบาลวิชาชีพไม่เข้าใจการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลจึงไม่สรุปการติดเชื้อในแบบเฝ้าระวังฯ (4 คน) พยาบาลวิชาชีพยังไม่เข้าใจแบบบันทึกการเฝ้าระวังฯ ในบางหัวข้อเช่นในประเด็นของประวัติการติดเชื้อขณะแรกรับและประวัติการรักษาตัวในโรงพยาบาล 6 เดือนที่ผ่านมาไม่เข้าใจว่าเชื่อมโยงกับการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างไร (3 คน) พยาบาลวิชาชีพไม่เข้าใจวิธีการบันทึกข้อมูลในแต่ละหัวข้อจึงไม่ได้ลงบันทึกข้อมูล (1 คน) และขาดความมั่นใจในการเฝ้าระวังและวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล (4 คน)

จากสถานการณ์ที่กล่าวมา แสดงให้เห็นปัญหาของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการประเมินการติดเชื้อในโรงพยาบาล การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการบันทึกการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทำให้มีความจำเป็นต้องพัฒนาความสามารถในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพแก่พยาบาลวิชาชีพ จากปัญหาดังกล่าวผู้ศึกษาจึงสนใจทำการศึกษาการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ตามกระบวนการพัฒนาบุคลากร 6 ขั้นตอนของ บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550) โดยประเมินความสามารถของพยาบาลวิชาชีพจากความรู้เรื่องการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลและประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทั้งนี้ความสามารถในการเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพจะทำให้หอผู้ป่วยได้ข้อมูลการติดเชื้อที่ถูกต้องครบถ้วนตรง

ความเป็นจริง หอผู้ป่วยทราบปัญหาการติดเชื้อและดำเนินการแก้ปัญหาคิดเชื่อได้ถูกต้องและทันเวลา ไม่เกิดการระบาดในหอผู้ป่วย ส่งผลให้มีการพยาบาลที่มีคุณภาพ ผู้ป่วยปลอดภัยจากการรักษาพยาบาล ลดผลกระทบด้านระยะเวลานอนโรงพยาบาลของผู้ป่วย ลดอัตราตาย และลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัยในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล

คำถามการศึกษา

1. ความรู้ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพภายหลังการพัฒนาความสามารถเป็นอย่างไร
2. ประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพภายหลังการพัฒนาเป็นอย่างไร

นิยามศัพท์

ความสามารถในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล หมายถึง ความรู้และทักษะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย ในการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้สำเร็จ ประเมินได้จากความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลโดยใช้ 1) แบบวัดความรู้เรื่องการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น 2) แบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและแบบบันทึกข้อมูลตรวจสอบประสิทธิภาพการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่สร้างขึ้นโดยงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย (2559)

การพัฒนาความสามารถในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล หมายถึง การปรับปรุงความรู้และทักษะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัยในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ดีขึ้นโดยใช้กระบวนการพัฒนานุเคราะห์ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ประเมินความต้องการ 2) พัฒนาโครงการ 3) เสนอโครงการต่อผู้บริหารระดับสูง 4) ดำเนินโครงการ 5) ประเมินผลโครงการ และ 6) ติดตามผลโครงการ (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2550)

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพพยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ชั้นสูงหรือพยาบาลศาสตรบัณฑิตและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพชั้น 1 จาก สภาการพยาบาล ปฏิบัติงานตำแหน่งประจำการหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย 13 หอผู้ป่วย ได้แก่ 1) หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2) หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 3) หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 4) หอผู้ป่วย ศัลยกรรมหญิง 5) หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ 6) หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 7) หอผู้ป่วยสูติกรรม 8) ห้องผู้ป่วยหนัก 9) หออภิบาลทารกแรกเกิด 10) หอผู้ป่วยพิเศษเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบชั้น 1 11) หอผู้ป่วยพิเศษเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบชั้น 2 12) หอผู้ป่วยพิเศษเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบชั้น 3 และ 13) หอผู้ป่วยพิเศษเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบชั้น 4



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved