



การพัฒนาโปรแกรมการสอนและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน

The development of a teaching program and caregivers' skill development to prevent urinary tract infections in patients with urinary catheterization at home.

(Received: March 12,2024 ; Revised: March 15,2024 ; Accepted: March 16,2024)

ภาณินนุช เนธิชัย¹

Paninnuch Nethichai¹

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการพัฒนาโปรแกรมการสอนและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัคร หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะและแบบประเมินการฝึกทักษะตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อ การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบผลการศึกษาก่อน-หลัง ด้วยสถิติ paired t-test

ผลการศึกษาพบว่า ด้านความรู้ 1) ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 7.93 อยู่ในระดับปานกลาง หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้น 8.83 อยู่ในระดับดีมาก เปรียบเทียบก่อน-หลัง เข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 2) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะและการป้องกันการติดเชื้อ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 8.67 อยู่ในระดับดีมาก หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้น 9.77 อยู่ในระดับดีเยี่ยม เปรียบเทียบก่อน-หลัง เข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ด้านทักษะการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อ 1) การล้างมือ 7 ขั้นตอน 2) การสวมใส่และถอดถุงมือ 3) การใช้ผ้าปิดปากปิดจมูก 4) การสวมใส่เสื้อคลุมแบบสะอาด ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงไม่ปฏิบัติ จำนวน 2-3 ข้อ หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงปฏิบัติถูกต้องทุกข้อ การนำผลงานวิจัยไปใช้อสม. หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) อายุที่เข้าร่วมอบรมตามโปรแกรมฯ ดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน จำนวน 28 ราย เมื่อติดตามผู้ป่วยครบ 3 เดือน พบว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

คำสำคัญ: การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ, ผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน

Abstract

This research and development, the objective was to study the results of developing a program for teaching and developing caregiver skills to prevent urinary tract infections in patients with urinary catheters at home. The sample group were village health volunteers. or care givers of the elderly (Care Givers), a total of 40 person. The tools used to collect data include a general information questionnaire. Knowledge assessment about urinary tract infections and care for patients with urinary catheters and assessment form for skill training according to infection prevention measures. Data analysis using numbers, percentages, averages and standard deviations. Compare study results before and after using paired t-test statistics.

The results of the study found that. Knowledge: 1) Knowledge about urinary tract infections Before participating in the activity, the average score was 7.93, which was at a moderate level. After participating in the activity, the average knowledge score increased to 8.83, which is at a very good level. Compare before-after Participating in activities was significantly different at the .05 level. 2) Knowledge about caring for patients with urinary catheters and preventing infection. Before participating in the activity, the sample group had knowledge about

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเรณูนคร จังหวัดนครพนม

urinary tract infections. Has an average score of 8.67, which is at a very good level. After participating in the activity, the average knowledge score increased to 9.77, which is at an excellent level. Compare before-after Participating in activities was significantly different at the .05 level. Practical skills for preventing infection: 1) washing hands in 7 steps 2) putting on and taking off gloves 3) using a Mask 4) wearing a gown. Before participating in sample activities There is an average score in the range of not performing for 2-3 items. After participating in the activity, the average score was in the range for correct performance of all questions. Using research results for use by village health volunteers or care givers of the elderly, who participate in training according to the program. Cared for 28 patients with urinary catheters at home. After 3 months of follow-up, it was found that these patients had no urinary tract infections.

Keywords: Urinary tract infection, patient with urinary catheter at home

บทนำ

การติดเชื้อในกรณีสายสวนปัสสาวะ (Catheter - associated UTI, CAUTI) เป็นปัญหาสำคัญหนึ่งที่พบในโรงพยาบาล โดยพบว่าผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่เข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาลได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะถึงร้อยละ 12-16 ซึ่งการใส่สายสวนปัสสาวะทำให้เกิดความไม่สุขสบายแก่ผู้ป่วยและเกิดภาวะแทรกซ้อนโดยเฉพาะเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ทำให้นอนโรงพยาบาลนานขึ้นเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น และอาจรุนแรงถึงกับเสียชีวิตได้ โดยพบว่าความเสี่ยงจากการใส่สายสวนปัสสาวะ การติดเชื้อจะยิ่งสูงขึ้นหากสายสวนปัสสาวะไว้นาน โดยจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 ต่อจำนวนวันที่สายสวนปัสสาวะนานขึ้น 1 วัน และหลังจากสายสวนปัสสาวะ 10 วันพบถึงร้อยละ 50 ของผู้ป่วยพบเชื้อแบคทีเรียในปัสสาวะอุบัติการณ์การติดเชื้อ CAUTI ในโรงพยาบาลอยู่ระหว่าง 3.5-13.8 ครั้งต่อ 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ และพบว่าในแต่ละปีผู้ป่วยเสียชีวิตจากการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะมากกว่า 13,000 ราย¹ ดังนั้นโรงพยาบาลต่างๆ จำเป็นต้องดำเนินการพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องเพื่อลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและไม่เกิดการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชนและสิ่งแวดล้อม

การชี้แนะเป็นกระบวนการให้คำแนะนำและการสอนรายบุคคลเพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะ และความสามารถในการทำงานที่เน้นการพัฒนาความรู้ และทักษะของผู้เรียน ในสิ่งที่ผู้โค้ชมีความเชี่ยวชาญ

มีพื้นฐานจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เชี่ยวชาญและผู้เรียน เป็นรูปแบบการเรียนรู้รายบุคคล ด้วยวิธีการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ ผู้ที่เป็นโค้ชจะต้องมีความรู้มีประสบการณ์ มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นเป็นอย่างดีเป็นผู้อำนวยความสะดวก เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิดริเริ่ม การคิดอย่างมีวิจารณญาณ วิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการดูแลสุขภาพ ผู้เรียนมีโอกาสพิจารณาเลือกทางปฏิบัติอย่างมีอิสระด้วยตนเอง เพื่อให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิต มีปฏิสัมพันธ์กัน เพื่อหาทางในแก้ปัญหาสุขภาพ และให้ความร่วมมือในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพ มาตรการและแนวทางการป้องกันการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่มีการสายสวนปัสสาวะคือ การให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ตลอดจนทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ถูกต้อง การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมตามหลักการควบคุมการติดเชื้ออย่างเหมาะสมสามารถลดอุบัติการณ์การติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะได้ นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในต่างประเทศพบว่ามาตรการในการลดการติดเชื้อที่ระบบทางเดินปัสสาวะจะให้ความสำคัญในเรื่องของการล้างมือ การสวนปัสสาวะอย่างสะอาด หลีกเลี่ยงการสายสวนปัสสาวะในผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะ²

จากรายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลเรณูนคร มีผู้ป่วยที่ได้รับการสายสวนปัสสาวะและได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ในปีพ.ศ. 2563-2565 จำนวน 48, 53 และ 64 คน ตามลำดับ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 93 มีภาวะพึงพิงโดยให้ผู้อื่นช่วย



ดูแลตนเองทั้งหมด มีเพียงร้อยละ 7 ที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน จากการทบทวนอุบัติการณ์การติดเชื้อในผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ (CAUTI) ที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ปี พ.ศ. 2563-2565 พบอัตราการเกิด CAUTI จำนวน 2, 1 และ 2 ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 4.1, 1.8 และ 3.1 ตามลำดับ หน่วยงานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ทบทวนหาสาเหตุของการติดเชื้อในผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ (CAUTI) ซึ่งพบประเด็นปัญหาดังนี้ การไม่เช็ดปลายท่อเปิดปิดของถุงปัสสาวะด้วย 70% Alcohol การไม่ล้างมือก่อนและหลังให้การดูแลผู้ป่วยทุกครั้ง และการไม่มีการใส่ถุงมือเมื่อมีการเปลี่ยนถุงปัสสาวะ ส่งผลให้พบอุบัติการณ์การติดเชื้อในผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ (CAUTI) ที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านเกิดขึ้นในทุกปี ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการสอนและพัฒนาทักษะผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะในชุมชนเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพทางการแพทย์ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลการพัฒนาโปรแกรมการสอนแนะและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและการพัฒนา (Research and Development) การพัฒนาโปรแกรมการสอนแนะและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน ในช่วงวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2566 ถึง วันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2566 ถึง รวมระยะเวลา 3 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ อสม. หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านอบรมตามหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ปฏิบัติงานในพื้นที่อำเภอเรณูนคร ปัจจุบันดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน ในพื้นที่ในอำเภอเรณูนคร

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อสม. หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านอบรมตามหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ และปัจจุบันดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้านในพื้นที่ในอำเภอเรณูนคร จำนวน 40 คน และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครวิจัยเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria) 1) อสม. หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านอบรมตามหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ปฏิบัติงานในพื้นที่อำเภอเรณูนคร 2) ปัจจุบันดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน 3) สนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion Criteria) อสม. หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบตามเกณฑ์ที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ โปรแกรมการสอนแนะและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้แนวคิดการชี้แนะด้านสุขภาพ (Health coach) ของ Eaton and Johnson (2001) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC = 0.82

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ หาค่าความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach, s alfa Coefficient) เท่ากับ 0.84

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการฝึกทักษะ การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อ ได้แก่ การล้างมือ 7 ขั้นตอน และการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล โดยการประเมินแบ่งเป็นปฏิบัติถูกต้อง (2 คะแนน) ปฏิบัติไม่ถูกต้อง (1 คะแนน) และไม่ปฏิบัติเลย (0 คะแนน)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ขั้นการวางแผน (Plan)

1.1 นำเสนอปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงาน กำหนดประเด็นการปฏิบัติงานที่ต้องการแก้ไขหรือปรับปรุง โดยการระดมสมองทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลเรณูนครและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอเรณูนคร

1.2 ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ

1.3 ประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาโปรแกรมการสอนและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน แก่ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอเรณูนคร เพื่อดำเนินการต่อไป

1.4 กำหนดระยะเวลาการพัฒนาโปรแกรมการสอนและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน เพื่อแก้ไขปัญหาหรือปรับปรุงการดำเนินงาน

2. ขั้นการลงมือปฏิบัติ (Do) ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการชี้แนะด้านสุขภาพ (Health coach) ของ Eaton and Johnson (2001) นำไปพัฒนาเป็นโปรแกรมการสอนและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้านซึ่งประกอบด้วย กระบวนการเพิ่มความรู้ ทักษะ และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน โดยมีโค้ชเป็นพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่มีความรู้ มีประสบการณ์ มีความเชี่ยวชาญเป็นอย่างดี โดยมีรายละเอียดของโปรแกรม ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความพร้อม ผู้ดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน (สัปดาห์ที่ 1) ใช้

เวลาประมาณ 30 นาที 1) ชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยที่พัฒนาขึ้น 2) ประเมินความรู้ (Pre-test) เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ การดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ และการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

ขั้นตอนที่ 2 สอนแนะสู่เป้าหมาย (สัปดาห์ที่ 1) ใช้เวลาประมาณ 150 นาที

กิจกรรมที่ 1 เรียนรู้ ฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ 1) การกำหนดเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้านอย่างน้อยจำนวน 1 ครั้ง/สัปดาห์ ประเมินอุบัติการณ์การติดเชื้อ เมื่อครบ 3 เดือน 2) วิเคราะห์สถานการณ์จุดเด่นและจุดด้อยการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน วิธีการ ขั้นตอน การบันทึก และติดตามดูแลต่อเนื่องในชุมชน 3) ค้นหาทางเลือกจากจุดเด่น จุดด้อยนำไปสู่การตัดสินใจในการวางแผนในอนาคตในการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน 4) ให้ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะโดยใช้สื่อการสอนแบบนำเสนอ (Power point) และคู่มือผ่านระบบออนไลน์ 5) ฝึกปฏิบัติทักษะตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อจริงและประเมินผลรายบุคคล ได้แก่ การล้างมือ 7 ขั้นตอน และการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล 6) ตั้งกลุ่มไลน์ให้คำปรึกษาระหว่างผู้วิจัยกับผู้ดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้านเพื่อเป็นช่องทางในการให้คำแนะนำหรือแลกเปลี่ยนปัญหาที่พบขณะให้การดูแลผู้ป่วย 7) มอบคู่มือการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะให้ผู้ดูแล 8) นัดหมายการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน

กิจกรรมที่ 2 การติดตามเยี่ยมในชุมชน (สัปดาห์ที่ 3-4) ใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์ ผู้ดูแลติดตามเยี่ยมผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ของโรงพยาบาลเรณูนครและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอเรณูนคร

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลและการให้ข้อมูลย้อนกลับ (สัปดาห์ที่ 6) ประมาณ 60 นาที 1) ประเมินความรู้ (Post-test) เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ การดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ และการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดิน



ปัสสาวะ 2) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ จุดเด่น จุดด้อย หรือ ปัญหาในการปฏิบัติงาน 3) ผู้วิจัยตรวจสอบการปฏิบัติ หากไม่เป็นไปตามแผนอาจปรับเปลี่ยน

3. ขั้นการเรียนรู้ (Study) ตรวจสอบและศึกษาผลว่าบรรลุวัตถุประสงค์ตามโปรแกรมการสอนและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน โดยการทบทวนและติดตามประเมินผลด้วยวิธีการทบทวนคุณภาพ วัตถุประสงค์การติดเชื้อของผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะในชุมชน

4. ขั้นการสรุปผล (Act) ตรวจสอบผล วัตถุประสงค์การติดเชื้อผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่ การวิเคราะห์ข้อมูลและการประเมินการบรรลุ เป้าหมายว่าเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่

จริยธรรมการทำวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอเค้าโครงวิจัยแก่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เลขที่ RCE 028/66 วันที่รับรอง 7 มิถุนายน 2566 จึงได้ ดำเนินการศึกษาต่อไป

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 กระบวนการพัฒนาโปรแกรมการสอนและพัฒนากิจกรรมผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน ดำเนินงานโดยใช้ PDSA Cycle 4 ขั้นตอน ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนาโปรแกรมฯ

ขั้นตอน	กระบวนการดำเนินงาน
1. การวางแผน (Plan)	1. นำเสนอปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงาน 2. ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 3. ประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาโปรแกรมฯ แก่ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง 4. วางแผนงานและกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานตามโปรแกรมฯ ที่พัฒนาขึ้น
2. การลงมือปฏิบัติ (Do)	ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการชี้แนะด้านสุขภาพ (Health coach) ของ Eaton and Johnson (2001) ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความพร้อม ผู้ดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน (สัปดาห์ที่ 1) 1) ชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยที่พัฒนาขึ้น 2) ประเมินความรู้ (Pre-test) เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ การดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะและการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ขั้นตอนที่ 2 สอนแนะสู่เป้าหมาย (150 นาที) (สัปดาห์ที่ 1) 1) การกำหนดเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน 2) วิเคราะห์สถานการณ์จุดเด่นและจุดด้อยในการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน 3) ค้นหาทางเลือกเพื่อวางแผนการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน 4) ให้ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ
2. การลงมือปฏิบัติ (Do)	5) ฝึกปฏิบัติทักษะจริงและประเมินผลรายบุคคล 6) ตั้งกลุ่มไลน์ให้คำปรึกษาระหว่างผู้วิจัยกับผู้ดูแลเพื่อเป็นช่องทางในการให้คำแนะนำหรือ แลกเปลี่ยนปัญหาที่พบขณะให้การดูแลผู้ป่วย 7) มอบคู่มือการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะให้ผู้ดูแล 8) นัดหมายการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน 9) การติดตามเยี่ยมในชุมชน (สัปดาห์ที่ 3-4) ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลและการให้ข้อมูลย้อนกลับ (สัปดาห์ที่ 6) 1) ประเมินความรู้ (Post-test) 2) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ จุดเด่น จุดด้อย หรือปัญหาในการปฏิบัติงาน

ตารางที่ 1 แสดงขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนาโปรแกรมฯ

ขั้นตอน	กระบวนการดำเนินงาน
	3) ผู้วิจัยตรวจสอบการปฏิบัติ หากไม่เป็นไปตามแผนอาจปรับเปลี่ยน
3. ขั้นการเรียนรู้ (Study)	อุบัติการณ์การติดเชื้อของผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะในชุมชน
4. ขั้นการสรุปผล (Act)	นำผลลัพธ์ที่ได้จากการตรวจสอบวิเคราะห์ผลและปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน

ส่วนที่ 2 ผลของการพัฒนาโปรแกรมการสอนและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 35 คน ร้อยละ 87.5 เพศชาย จำนวน 5 คน ร้อยละ 12.5 อายุอยู่ในช่วง 50-59 ปี มากที่สุด จำนวน 15 คน ร้อยละ 37.5 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมากที่สุด จำนวน 15 คน ร้อยละ 37.5 บทบาทหน้าที่ด้านสุขภาพเป็นนอสม. และผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ทั้งสองบทบาทมากที่สุด จำนวน 25 คน ร้อยละ 62.5 ส่วนใหญ่เคยดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 เดือน มากที่สุดจำนวน 27 คน ร้อยละ 67.5 และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 ยังไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ

2. ผลการประเมินคะแนนความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะและการป้องกันการติดเชื้อ

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะมีค่าคะแนนเฉลี่ย 7.93 อยู่ในระดับปานกลาง หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้น 8.83 อยู่ในระดับดีมาก รายละเอียดดังตารางที่ 2

2.2 การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะและการป้องกันการติดเชื้อ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 8.67 อยู่ในระดับดีมาก หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้น 9.77 อยู่ในระดับดีเยี่ยม รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะและการป้องกันการติดเชื้อ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมฯ

คะแนนความรู้	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม			หลังเข้าร่วมกิจกรรม		
	$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ
1. การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ	7.93	1.309	ปานกลาง	8.83	1.466	ดีมาก
2. การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะและการป้องกันการติดเชื้อ	8.67	1.745	ดีมาก	9.77	1.330	ดีเยี่ยม

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะและการป้องกันการติดเชื้อ คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและการ

ดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะและการป้องกันการติดเชื้อ เปรียบเทียบก่อนและหลัง เข้าร่วมกิจกรรมฯ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่
คาสายสวนปัสสาวะและการป้องกันการติดเชื้อ ก่อน-หลัง เข้าร่วมกิจกรรม

คะแนนความรู้	Pair Differences				t	df	Sig (2-tailed)
	Mean	Std.	95% CI				
			Lower	Upper			
1. การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ	.900	1.736	.345	1.455	3.278	39	.002*
2. การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะและการป้องกันการติดเชื้อ	1.100	1.945	.478	1.722	3.576	39	.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การประเมินการฝึกทักษะ การปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อ ได้แก่ การล้างมือ 7 ขั้นตอน, การสวมใส่และถอดถุงมือ, การใช้ผ้าปิดปากปิดจมูก (Mask) และการสวมใส่เสื้อคลุมแบบสะอาด ผลการศึกษาดังนี้

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่าง มีการปฏิบัติการล้างมือ 7 ขั้นตอน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงปฏิบัติไม่ถูกต้อง ได้แก่ ข้อ 2) สามารถบอกได้ว่าควร

ล้างมือเมื่อใดบ้าง เช่น ก่อนสัมผัสผู้ป่วยและหลังถอดถุงมือ เป็นต้น 6) เช็ดมือด้วยกระดาษหรือผ้าเช็ดมือที่แห้ง 1 ผืน/คน และ ข้อ 7) การปิดน้ำถ้าเป็นก๊อกที่ต้องใช้มือปิดให้ใช้กระดาษหรือผ้าเช็ดมือจับก๊อกปิด

หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่าง มีการปฏิบัติการล้างมือ 7 ขั้นตอน มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงปฏิบัติถูกต้องทุกข้อ รายละเอียดดังตาราง ที่ 4

ตารางที่ 4 การประเมินฝึกการล้างมือ 7 ขั้นตอน

เกณฑ์การประเมิน	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม			หลังเข้าร่วมกิจกรรม		
	$\bar{x}$	SD	การปฏิบัติ	$\bar{x}$	SD	การปฏิบัติ
1. การล้างมือแบบธรรมดาก่อนการนำเชื้อโรคจากบุคลากรสู่ผู้ป่วยและจากผู้ป่วยสู่บุคลากร	1.60	.591	ถูกต้อง	1.83	.385	ถูกต้อง
2. สามารถบอกได้ว่าควรล้างมือเมื่อใดบ้าง เช่น ก่อนสัมผัสผู้ป่วย และหลังถอดถุงมือ เป็นต้น	2.55	1.085	ไม่ถูกต้อง	3.78	.480	ถูกต้อง
3.ปฏิบัติการฟอกมือ 7 ขั้นตอน	10.62	2.084	ถูกต้อง	13.05	1.131	ถูกต้อง
4.ฟอกมือนานอย่างน้อย 15 วินาที	1.65	.483	ถูกต้อง	1.93	.267	ถูกต้อง
5.ล้างออกด้วยน้ำโดยไม่ให้ไหลย้อนกลับโดยการตั้งมือ	1.35	.483	ถูกต้อง	1.60	.496	ถูกต้อง
6.เช็ดมือด้วยกระดาษหรือผ้าเช็ดมือที่แห้ง 1 ผืน/คน	1.23	.768	ไม่ถูกต้อง	1.88	.404	ถูกต้อง
7.การปิดน้ำถ้าเป็นก๊อกที่ต้องใช้มือปิดให้ใช้กระดาษหรือผ้าเช็ดมือจับก๊อกปิด	1.28	.452	ไม่ถูกต้อง	1.58	.549	ถูกต้อง

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีทักษะการสวมใส่และถอดถุงมือ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงปฏิบัติไม่ถูกต้อง จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1) ล้างมือและเช็ด

ให้แห้ง หรือปล่อยให้แห้งเองในกรณีที่ใช้ alcohol hand rub solution ข้อ 2) เปิดช่องถุงมือแล้วใช้มือซ้ายจับถุงมือขวาตรงบริเวณถุงมือที่พับทบออกมา

และข้อ 4) ใช้มือข้างขวาที่ใส่ถุงมือแล้วจับถุงมือข้างซ้ายโดยสอดมือเข้าตรงบริเวณซอกที่พับกลับไว้

หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีทักษะการสวมใส่และถอดถุงมือ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงปฏิบัติถูกต้องทุกข้อ รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การประเมินทักษะการสวมใส่และถอดถุงมือ

เกณฑ์การประเมิน	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม			หลังเข้าร่วมกิจกรรม		
	$\bar{x}$	SD	การปฏิบัติ	$\bar{x}$	SD	การปฏิบัติ
1. ล้างมือและเช็ดให้แห้ง หรือปล่อยให้แห้งเอง ในกรณีที่ใช้ alcohol hand rub solution	.70	.883	ไม่ถูกต้อง	1.78	.423	ถูกต้อง
2. เปิดซองถุงมือแล้วใช้มือซ้ายจับถุงมือขวาตรงบริเวณถุงมือที่พับกลับออกมา	1.23	.763	ไม่ถูกต้อง	1.95	.221	ถูกต้อง
3. สอดมือข้างขวาใส่ในถุงมือโดยไม่สัมผัสผิวนอกของถุงมือ	1.53	.506	ถูกต้อง	1.88	.335	ถูกต้อง
4. ใช้มือข้างขวาที่ใส่ถุงมือแล้วจับถุงมือข้างซ้ายโดยสอดมือเข้าตรงบริเวณซอกที่พับกลับไว้	1.28	.452	ไม่ถูกต้อง	1.82	.385	ถูกต้อง
5. สอดมือข้างซ้ายใส่ในถุงมือแล้วจัดแต่งถุงมือให้กระชับแน่น	1.67	.474	ถูกต้อง	1.87	.335	ถูกต้อง
6. ขณะใส่ถุงมือต้องไม่ให้ผิวนอกของถุงมือสัมผัสสิ่งแวดล้อมต่างๆ ก่อนทำหัตถการ	1.87	.335	ถูกต้อง	2.00	.000	ถูกต้อง

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีทักษะการใช้ผ้าปิดปากปิดจมูก คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงปฏิบัติไม่ถูกต้อง จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1) ล้างมือก่อนใส่ผ้าปิดปากปิดจมูก ข้อ 4) ต้องล้างมือภายหลังถอดผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง

หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีทักษะการใช้ผ้าปิดปากปิดจมูก คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงปฏิบัติถูกต้องทุกข้อ รายละเอียดดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การฝึกทักษะการใช้ผ้าปิดปากปิดจมูก (Mask)

เกณฑ์การประเมิน	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม			หลังเข้าร่วมกิจกรรม		
	$\bar{x}$	SD	การปฏิบัติ	$\bar{x}$	SD	การปฏิบัติ
1. ล้างมือก่อนใส่ผ้าปิดปากปิดจมูก	.60	.871	ไม่ปฏิบัติ	1.65	.483	ถูกต้อง
2. การใส่ผ้าปิดปากจมูกชนิดใช้ครั้งเดียวให้เลือกด้านที่มีวัสดุกันความชื้นไว้ด้านหน้าโดยให้ส่วนที่มีขอบแข็งไว้ตรงสันจมูก	1.42	.813	ถูกต้อง	1.97	.158	ถูกต้อง
3. ให้เปลี่ยนใหม่เมื่อเปื้อน สกปรก หรือชื้นแฉะ	1.60	.545	ถูกต้อง	1.95	.221	ถูกต้อง
4. ต้องล้างมือภายหลังถอดผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง	.97	.862	ไม่ปฏิบัติ	1.75	.494	ถูกต้อง

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีทักษะการสวมใส่เสื้อคลุมแบบสะอาด คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงไม่ปฏิบัติ

จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1) ล้างมือก่อนสวมเสื้อคลุม ข้อ 2) หยิบเสื้อคลุมที่บริเวณคอกขึ้นโดยปล่อยชาย

คลี่เส้นห่างจากตัว คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ได้แก่ ข้อ 3) สอดมือและแขนทั้ง 2 ข้างเข้าไปในเสื้อคลุม พร้อมยกขาผ้ากันเปื้อนให้สูงจากพื้น

หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีทักษะการสวมใส่เสื้อคลุมแบบสะอาด คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วงปฏิบัติถูกต้องทุกข้อ รายละเอียดดังตาราง ที่ 7

ตารางที่ 7 การสวมใส่เสื้อคลุมแบบสะอาด

เกณฑ์การประเมิน	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม			หลังเข้าร่วมกิจกรรม		
	$\bar{x}$	SD	การปฏิบัติ	$\bar{x}$	SD	การปฏิบัติ
1. ล้างมือก่อนสวมเสื้อคลุม	.18	.549	ไม่ปฏิบัติ	1.80	.405	ถูกต้อง
2. หยิบเสื้อคลุมที่บริเวณคอกยขึ้นโดยปล่อยขาyclี่เส้นห่างจากตัว	1.28	.640	ไม่ปฏิบัติ	2.0	.000	ถูกต้อง
3. สอดมือและแขนทั้ง 2 ข้างเข้าไปในเสื้อคลุมพร้อมยกขาผ้ากันเปื้อนให้สูงจากพื้น	1.30	.464	ไม่ถูกต้อง	1.80	.405	ถูกต้อง
4. ใช้มือข้างหนึ่งที่อยู่ในแขนเสื้อคลุมดึงแขนอีกด้านหนึ่งเพื่อให้ไหลขึ้นมา	1.38	.490	ถูกต้อง	1.65	.483	ถูกต้อง
5. ใช้มือข้างที่ไหลออกมาแล้วดึงด้านในของเสื้อตรงบริเวณไหล่ เพื่อให้มือข้างที่เหลือพ้นแขนเสื้อ	1.45	.504	ถูกต้อง	1.62	.490	ถูกต้อง
6. จับส่วนในของคอเสื้อด้านหลังดึงให้เสื้อเข้าที่	1.70	.464	ถูกต้อง	2.0	.000	ถูกต้อง
7. ผูกเชือกที่คอด้านหลังผูกเป็นเงื่อนกระตุก	1.78	.423	ถูกต้อง	1.95	.221	ถูกต้อง
8. หยิบปลายสายคาดเอาเสื้อทั้ง 2 เส้น ผูกเป็นเงื่อนกระตุกด้านข้าง	1.97	.158	ถูกต้อง	2.0	.000	ถูกต้อง

การนำผลงานวิจัยไปใช้

ภายหลังการศึกษา 3 เดือน (ตุลาคม-ธันวาคม 2566) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และ/หรือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมตามโปรแกรมการสอนแนะและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อ

ป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน และได้ดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน จำนวน 28 ราย ผลการติดตามผู้ป่วยครบ 3 เดือน พบว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้านได้รับการวินิจฉัยติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

ตัวแปร	ผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้านทั้งหมดปี 2566	ได้รับการดูแลแบบเดิม (n=30)		ได้รับการดูแลโดย อสม./Care Giver ที่ผ่านการอบรมฯ (n=28)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้านได้รับการวินิจฉัยติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ	58	2	6.66	0	0

สรุปและอภิปรายผล

1. กระบวนการพัฒนาโปรแกรมการสอนแนะและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่

บ้าน โดยใช้ PDSA Cycle 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ขั้นการวางแผน (Plan) 2) ขั้นการลงมือปฏิบัติ (Do) 3) ขั้นการเรียนรู้ (Study) และขั้นการสรุปผล (Act) ทำให้ได้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวน

ปัสสาวะที่บ้าน 3 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินความพร้อมของผู้ดูแล 2) สอนแนะสู่เป้าหมาย 3) การประเมินผลและการให้ข้อมูลย้อนกลับ สอดคล้องกับวนิดา สมญาและพุทธิไกร ประมวล (2565)⁶ ที่ศึกษาการพัฒนาและการประเมินผลของรูปแบบการจัดการตนเองแบบมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้จังหวัดศรีสะเกษ โดยระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบฯ ตามกระบวนการของ PDCA ออกแบบกิจกรรมผ่านกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามวงล้อของ DEMMING CYCLE (PDCA) จำนวน 3 วงรอบ โดยแต่ละวงรอบประกอบด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอนดังนี้ คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) จากการทำกิจกรรมสนทนากลุ่มวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) พบว่า 1) ได้รูปแบบการบริหารจัดการโรคเบาหวานจังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย 1) Data Center 2) Network 3) Coacher 4) Monitoring 5) Social support 6) Follow up 2. ผลการพัฒนาโปรแกรมการสอนแนะและพัฒนาทักษะผู้ดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและคะแนนความรู้การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะและการป้องกันการติดเชื้อ เปรียบเทียบก่อน-หลังเข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และภายหลังการศึกษา 3 เดือน (ตุลาคม-ธันวาคม 2566) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และ/หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมตามโปรแกรมฯ ได้ดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะที่บ้าน จำนวน 26 ราย ผลการติดตามผู้ป่วยเมื่อครบ 3 เดือน พบว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

สอดคล้องกับการศึกษาของอนุสรณ์ แก้ววิชัย (2558)⁵ ศึกษาผลของการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ ผลการศึกษาพบว่า ค่าคะแนนความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามแนวทางเพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะภายหลังสูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < .05$) และอัตราอุบัติการณ์การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะหลังได้รับการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ลดลงจาก 9.74 เหลือ 7.57 ครั้งต่อ 1,000 วันคาสายสวนปัสสาวะ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย 1.1) ควรมีการขยายโปรแกรมที่จัดทำขึ้นไปสู่กลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน 1.2) ควรมีการปรับกระบวนการทำงานในการติดตามผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะโดยการมีส่วนร่วมของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล 1.3) ควรมีการส่งเสริม อสม./ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่ผ่านการอบรมให้ได้รับการฟื้นฟูความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี
2. ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป 2.1) ควรมีการออกแบบการวิจัยในการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะทั้งในและนอกสถานบริการ 2.2) มีการออกแบบเพื่อติดตามอุบัติการณ์การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ เช่น ทุก 3, 6 และ 12 เดือน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ อสม./ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น ทำให้การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้



1. กาญจนา ขวัญสิทธิ์, กิตติรัตน์ สัสดีวัฑฒ์ และ ศันสนีย์ ชัยบุตร. (2561). การพัฒนาระบบการพยาบาลเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนปัสสาวะ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 36 (1); 224-233.
2. จุฬพร ขำดี. (2561). ผลการส่งเสริมปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะ งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีประจันต์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี, 1(2); 39-55.
3. ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ. (2564). บทบาทพยาบาลในการสอนแนะเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันมะเร็งเต้านมในสตรี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 8(2); 304-314.
4. มนสรณ์ วิฑูรเมธา (2566). การดูแลผู้ใส่สายสวนปัสสาวะเมื่ออยู่บ้าน (Indwelling urinary catheter care). สืบค้นจาก <https://haamor.com/> /การดูแลผู้ใส่สายสวนปัสสาวะเมื่ออยู่บ้าน
5. อนุสรณ์ แก้ววิชัย (2558). ผลของการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมระบบประสาทโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.
6. วณิดา สมภูงาและพุทธิไกร ประมวล. (2565). การพัฒนาและการประเมินผลของรูปแบบการจัดการตนเองแบบมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 15 (1); 273-287.