

การพัฒนาารูปแบบในการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

Development of nursing care model for prevention hospital acquired pneumonia (HAP) in
female inpatients ward at Yangtalat Hospital, Kalasin Province.

(Received: January 12,2025 ; Revised: January 25,2025 ; Accepted: February 1,2025)

พวงเพชร มงคลสินธุ์¹

Pungpet Mongkolsin¹

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหา แนวทาง และ
พัฒนารูปแบบในการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่ม
ตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาล จำนวน 32 คน ดำเนินการวิจัยเดือน ตุลาคม 2566 ถึง กันยายน 2567
เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินการปฏิบัติในพยาบาลตาม Bundle of care ในการควบคุมโรคติด
เชื้อ แบบประเมินความรู้ในญาติผู้ดูแล และแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน
ในการทดสอบก่อนหลังพัฒนาด้วยสถิติ paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาประกอบด้วยประกอบด้วย 7 กระบวนการสำคัญ 1) พัฒนาระบบเฝ้าระวังในผู้ป่วยทุกรายที่
เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหญิงทุกรายโดยมีใบเฝ้าระวังเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน 2) ส่งเสริมและวางระบบให้มีการอบรม
ICWN ทุก 2 สัปดาห์ ครอบคลุมหน่วยงาน อย่างน้อย 1 คนต่อหอผู้ป่วย 3) วางแผนการอบรมเพื่อฟื้นฟู หลักสูตร การวินิจฉัยการติดเชื้อ
สำหรับพยาบาลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC) ซึ่งเป็นผู้ดูแลระบบในหอผู้ป่วย โดยประสานกับ ICN ที่ดูแล
ระบบ IPC ให้ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาลยางตลาด 4) นำเอา Bundle of care มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยทุกตำแหน่งที่เฝ้าระวัง 5) ค้นหา
ปัญหาในระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา และดำเนินแก้ไขปัญหาดังกล่าวตามความสำคัญเร่งด่วน 6)
ดำเนินการจัดตั้งไลน์กลุ่มย่อยเพื่อสะดวกต่อการประสานงาน แจ้งข้อมูลข่าวสาร 7) พัฒนาระบบประสาน และระบบติดตามงานผ่าน
หัวหน้างานในการติดตามนิเทศ ผลลัพธ์ของการนำแนวทางไปใช้พบว่าพยาบาลมีทักษะการดูแลผู้ป่วยตาม Bundle of care เพิ่ม
มากขึ้น จากการทดสอบทางสถิติพบว่า ความรู้ในญาติผู้ดูแลเพิ่มมากขึ้น ระดับความพึงพอใจในผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 14.72, 11.49$ ตามลำดับ)

คำสำคัญ: การพยาบาลผู้ป่วยใน, การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล, โรคปอดอักเสบในโรงพยาบาล

Abstract

This study was action research aimed to study situation, problems and develop model for preventing hospital
acquired pneumonia (HAP) in female inpatient ward of Yangtalat Hospital, Kalasin Province. Sample size were 32
patients at risk of hospital-acquired pneumonia. Research was conducted from October 2023 to September 2024.
Research tools instruments included a general information questionnaire, a nurses' practice assessment form
according to the Bundle of Care in infectious disease control, a knowledge assessment form for caregivers, and a
satisfaction assessment form. The data were analyzed using descriptive statistics. And inferential statistics in pre-post
test developed with paired t-test statistics.

Study results found that the development consisted of 7 important processes: 1) Develop a surveillance
system for all patients admitted to the female ward using a surveillance sheet as a tool for the operation. 2) Promote
and establish a system for ICWN training every 2 weeks for all units, at least 1 person per ward. 3) Plan a refresher
training course on infection diagnosis for nurses responsible for infection prevention and control (IPC) who are system

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

administrators in the ward, by coordinating with the ICN that oversees the IPC system to cover the entire Yang Talat Hospital. 4) Apply the Bundle of Care to care for all patients under surveillance. 5) Find problems in the infection surveillance system, prioritize problems, and resolve problems according to urgency. 6) Establish a sub-group LINE for easy coordination and information sharing. 7) Develop a coordination system and work tracking system through supervisors for monitoring and supervision. The results of implementing the guidelines found that nurses had increased skills in caring for patients according to the Bundle of Care. The statistical test found that knowledge of caregivers increased and patients' satisfaction increased. At a statistical significance level of .05 ($t = 14.72, 11.49$, respectively).

Keywords: Inpatient ward nursing, hospital infection prevention, hospital-acquired pneumonia

บทนำ

ภาวะปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาล (Hospital Acquired Pneumonia, HAP) เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ในต่างประเทศพบ ว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยปอดอักเสบติดเชื้อจะเพิ่มมากขึ้นตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล ในปี ค.ศ. 2012 ค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วย HAP ประมาณ 156 ล้านดอลลาร์สหรัฐอเมริกา การเกิดปอดอักเสบผู้ป่วยต้องเข้ายาปฏิชีวนะมากขึ้นติดต่อกันเป็นระยะเวลานานเกิดผลกระทบต่อการเกิดเชื้อดื้อยาตามมา ถึงแม้จะได้รับยาต้านจุลชีพแบบจำเพาะ หรือได้รับการดูแลที่ถูกต้องแล้วก็ตาม โรคปอดอักเสบมักเกิดขึ้นในผู้ป่วยหลังจากรับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล 48 ชั่วโมงขึ้นไป¹ ปอดอักเสบในโรงพยาบาล นับว่าเป็นสาเหตุของการติดเชื้อในโรงพยาบาล ประมาณร้อยละ 20 ของการติดเชื้อในโรงพยาบาลทั้งหมด และเป็นสาเหตุของการติดเชื้อเสียชีวิตในโรงพยาบาลประมาณร้อยละ 2 ของการติดเชื้อในโรงพยาบาลทั้งหมด นอกจากนี้ยังเพิ่มความรุนแรงในโรค โรคปอดอักเสบ alcoholism การกลืนผิดปกติ ภาวะลมโป่งพอง เบาหวาน หัวใจวาย การกดภูมิคุ้มกัน การใช้ท่อช่วยหายใจ และใส่เครื่องช่วยหายใจเป็นเวลานาน และในผู้สูงอายุ และยังเพิ่มระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอีกด้วย²

ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ³ในปี 2566 อัตราการป่วย 60.12 ต่อประชากรแสนคน หรือประมาณ 2.2 แสนราย เสียชีวิต จำนวน 154 ราย พบมากในปลายฤดูฝนต้นฤดูหนาว ประเทศไทยในปี

2566 พบผู้ป่วยปอดอักเสบในโรงพยาบาล ประมาณร้อยละ 25 อัตราเสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาล ประมาณร้อยละ 26 และมักเกิดการติดเชื้อในวันที่ 4 ภายหลังการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสูงถึง ประมาณ ร้อยละ 80 การเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลมีอุบัติการณ์เกิดขึ้นประมาณ 0.9 ต่อ 1,000 วันนอน และส่งผลให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาดำเนินการนานขึ้นประมาณ 15 วัน และส่งผลให้ต้องใช้จ่ายด้านจุลชีพเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูงขึ้น 10 เท่า อีกด้วย รวมถึงทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้น และต้องแบกรับค่ารักษาสูงถึงประมาณ 5 ล้านบาทต่อปี⁴ ค่าใช้จ่ายในการรักษาเฉลี่ยต่อรายประมาณ 70,000-100,000 บาท⁵ เชื้อที่เป็นสาเหตุส่วนใหญ่ของการเกิดปอดอักเสบในไทยได้แก่ *Acinetobacter baumannii* ร้อยละ 28.20 รองลงมาคือ *Pseudomonas spp.* ร้อยละ 17.82 และ เชื้ออื่นๆ ได้แก่ *Klebsiella pneumoniae* ร้อยละ 7.74 และ *Methicillin-resistance Staphylococcus aureus (MRSA)* ร้อยละ 7.67 ตามลำดับนอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยปอดอักเสบในโรงพยาบาลมีการเสียชีวิตจากการติดเชื้อ *Pseudomonas aeruginosa* หรือ *Acinetobacter* หรือการมีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดร่วมด้วย⁷ ร้อยละ 30-50 ของผู้ป่วยติดเชื้อในโรงพยาบาลทั้งหมด⁸

จังหวัดกาฬสินธุ์ พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจำนวน 986 ราย อัตราป่วย 58.42 ต่อประชากรแสนคน โรงพยาบาลยางตลาด⁹ ขนาด 90 เตียง จากสถิติการให้บริการผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2566 อัตราครองเตียงโดยรวมเท่ากับ ร้อยละ 82.12 หอผู้ป่วย

อายุกรรมหญิง ร้อยละ 92.50 จำนวนวันนอนเฉลี่ยเท่ากับ 5 วัน พบว่าผู้ป่วยที่เกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลส่วนใหญ่เกิดในหออายุกรรมหญิง ร้อยละ 43.52 ในปี 2565-2567 มีผู้ป่วยในมีจำนวนผู้ป่วย 13,496 ราย 12,853 ราย และ 14,463 ราย ตามลำดับ มีผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาล (HAP) ในปี 2565 -2567 จำนวน 13 ราย 16 ราย และ 22 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราผู้ป่วยเกิดปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาล เป็น 0.31, 0.68 และ 0.87 ต่อ 1,000 วันนอนรวม จากการทบทวนพบว่า โรคปอดอักเสบในโรงพยาบาล เป็นภาวะแทรกซ้อน ที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยใน สาเหตุของการติดเชื้อแทรกซ้อนที่ทำให้เสียชีวิตเป็นอันดับหนึ่ง ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นตามมาทำให้ผู้ป่วยยังคงได้รับความทุกข์ทรมาน ทั้งทางด้าน ร่างกาย อารมณ์สังคมและจิตวิญญาณ พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบควรสามารถให้การดูแล พยาบาลควรมีความรู้พื้นฐานในการประเมินปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยความรู้เกี่ยวกับโรค การดูแลตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ พยาบาลวิชาชีพในผู้ป่วยในต้องวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลควบคู่กันอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วย มีคุณภาพชีวิต ที่ดียิ่งขึ้นและเหมาะสมตามแต่ละบุคคล พยาบาลต้องมีการวางแผนการจำหน่ายในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อดูแลต่อเนื่องที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและปลอดภัยได้มาตรฐานในการรักษาพยาบาล

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ยังไม่มีการศึกษารูปแบบนี้มาก่อน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษา การพัฒนารูปแบบในการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งขาดรูปแบบการพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหาปอดอักเสบในโรงพยาบาลและบูรณาการการใช้กลยุทธ์ที่หลากหลายในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ เพื่อลดการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษา สถานการณ์ ปัญหา ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อพัฒนาการพัฒนารูปแบบในการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลการใช้การพัฒนารูปแบบในการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ดำเนินการวิจัยระหว่าง 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 กันยายน 2567 ได้ทำการศึกษาดูแบบในการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ตามแนวทางการพยาบาล โดยการทบทวนข้อมูลและการวางแผน ดำเนินการอบรม ทบทวนองค์ความรู้ การป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด ดำเนินการสังเกตการณ์ร่วมกับการประเมินคุณภาพ ในกลุ่มตัวอย่างในหอผู้ป่วยหญิง ศึกษาปัญหาการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาล ดำเนินการคืนข้อมูล ผลที่ได้จากกระบวนการ ผลของการเปลี่ยนแปลง สาเหตุ ความพึงพอใจผู้ป่วย ทบทวนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในช่วงพัฒนา การหาสาเหตุของปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหา ข้อเสนอแนะ ในการพัฒนาจนให้เกิดเป็นรูปแบบการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เชิงคุณภาพ ใช้กลุ่มทีมสหวิชาชีพ ผู้ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จำนวน 12 คน เชิงปริมาณ กลุ่มผู้ป่วยหอผู้ป่วยหญิงที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อปอดอักเสบ จำนวน 41 คน

กลุ่มตัวอย่าง เชิงคุณภาพ ใช้กลุ่มทีมสหวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จำนวน 12 คน คัดเลือกโดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด เชิงปริมาณ กลุ่มผู้ป่วยหอผู้ป่วยหญิงที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อปอดอักเสบ จำนวน 32 คน โดยคัดเลือกโดยวิธีสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลากจาก จากทะเบียนรายชื่อผู้ป่วย และยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) กำหนดขนาดตัวอย่างจากสูตรการประมาณค่าเฉลี่ยเมื่อทราบจำนวนประชากร เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบก่อน-หลัง การพัฒนารูปแบบการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 5 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบทดสอบถามความรู้การดูแลในญาติผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคปอดติดเชื้อ จำนวน 10 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบประเมินทักษะการพยาบาลตาม Bundle of care ในการป้องกันโรคปอดติดเชื้อในโรงพยาบาล จำนวน 15 ข้อ

ชุดที่ 4 แบบประเมินความพึงพอใจรูปแบบจำนวน 5 ข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ความรู้การดูแลตนเองในผู้ป่วย ทักษะการพยาบาล และความพึงพอใจ ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความรู้การดูแลตนเองในผู้ป่วย ทักษะการพยาบาล และความพึงพอใจ ก่อนหลังพัฒนาแนวทางด้วยสถิติ Paired t-test

3. ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยวิเคราะห์แบบสามเสา จัดหมวดหมู่ข้อมูลที่ได้เป็นประเด็นย่อย และพิจารณารวมเป็นประเด็นหลัก ที่สะท้อนถึง

สาเหตุและปัญหาการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลยางตลาด

จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการบริการใดๆ ที่จะได้รับสำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวมและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

1) สถานการณ์ ปัญหา การป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

เชิงคุณภาพ จากการวิเคราะห์ระดมสมองพบว่า ระบบรายงานโรคติดเชื้อภายในหอผู้ป่วยหญิงยังต่ำกว่าความเป็นจริง Under Report หรือ loss การรายงาน ในขณะที่พยาบาลผู้รับผิดชอบด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ (ICWN) ประจำหอผู้ป่วยหญิง ยังมีภาระการขึ้นเวรเข้าป่ายดึก ยังไม่มีเวลาปฏิบัติงานด้านการควบคุมป้องกันการติดเชื้ออย่างเต็มเวลา อีกทั้งพยาบาลผู้ทำหน้าที่ควบคุมโรคติดเชื้อในหอผู้ป่วยหญิงต้องปฏิบัติงานและทำหน้าที่หลายตำแหน่งทั้งจ่ายกลาง-ซักฟอกและงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย ในโรงพยาบาลแม่ข่ายทำให้การดูแลระบบไม่ทั่วถึง ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหญิงยังขาดแนวทางชัดเจน ไม่มีแนวปฏิบัติ ไม่เข้าใจบทบาทของผู้ปฏิบัติงาน ไม่เข้าใจ Definition ของตำแหน่งที่เฝ้าระวังการป้องกันการติดเชื้อในหอผู้ป่วยหญิง การใช้ Bundle of care ยังเป็นเรื่องใหม่ และยังขาดการอบรมให้ความรู้ และการประชาสัมพันธ์ และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยยังไม่ชำนาญ ในการใช้ Bundle of care ในการควบคุมโรคติดเชื้อ

เชิงปริมาณ ข้อมูลทั่วไปเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วย
หญิง โรงพยาบาลยางตลาด จำนวน 12 คน ส่วนมาก
เป็นเพศหญิงทั้งหมด 12 คน ร้อยละ 100.00 อายุ
ส่วนมาก ระหว่าง 21-30 ปี จำนวน 4 คน ร้อยละ
33.33 รองลงมา 31-40 ปี และ 41-50 ปี จำนวน 3
คน ร้อยละ 25.00 และ 51-60 ปี จำนวน 2 คน ร้อย
ละ 16.67 ตามลำดับ $Mean \pm SD = 28.69 \pm 2.48$ ปี
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 12 คน ร้อยละ
100.00 ระดับการศึกษา ส่วนมากปริญญาตรี จำนวน
9 คน ร้อยละ 75.00 และสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 3
คน ร้อยละ 25.00 การได้รับการอบรมในการป้องกัน
โรคติดเชื้อในหอผู้ป่วย ส่วนมาก เคยได้รับการอบรม
จำนวน 8 คน ร้อยละ 66.67 ไม่เคยได้รับการอบรม
จำนวน 4 คน ร้อยละ 33.33 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยปอดอักเสบในโรงพยาบาล
(HAP) จำนวน 32 คน ส่วนมากเป็นเพศชาย จำนวน
18 คน ร้อยละ 56.25 รองลงมาเพศหญิง จำนวน 14
คน ร้อยละ 43.75 ช่วงอายุส่วนมาก 71-80 ปี จำนวน
8 คน ร้อยละ 25.00 รองลงมา 80 ปี ขึ้นไป จำนวน 7
คน ร้อยละ 21.88 และ ช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวน 6
คน ร้อยละ 18.75 ตามลำดับ $Mean \pm SD = 78.26 \pm 6.24$ ปี ประเภทผู้ป่วยที่มีภาวะ
ปอดติดเชื้อในโรงพยาบาล (HAP) ส่วนมากป่วยด้วย
สาเหตุโรคทางเดินหายใจ จำนวน 9 คน ร้อยละ
28.13 รองลงมาโรค หลอดเลือดสมอง จำนวน 8 คน
ร้อยละ 25.00 และ โรคเบาหวาน จำนวน 6 คน ร้อย
ละ 18.75 ตามลำดับ เชื้อก่อโรคที่ตรวจพบมากที่สุด
คือ *Acinetobacter baumannii* จำนวน 12 คน ร้อย
ละ 37.50 รองลงมาคือ *Pseudomonas aeruginosa*
จำนวน 11 คน ร้อยละ 34.38 และ *Klebsiella*
pneumoniae จำนวน 9 คน ร้อยละ 28.13 วันที่
ตรวจพบการติดเชื้อภายหลังการนอนพักใน
โรงพยาบาล HAP (วัน) ส่วนมาก 9 วันขึ้นไป จำนวน
15 คน ร้อยละ 46.88 รองลงมา 5-8 วัน จำนวน 11
คน ร้อยละ 34.38 และ 1-4 วัน จำนวน 6 คน ร้อย
ละ 18.75 ตามลำดับ $Mean \pm SD = 10.62 \pm 3.48$ วัน
จำนวนวันนอนพักในโรงพยาบาล ส่วนมากนอนพัก
รักษา 16-20 วันจำนวน 11 คน ร้อยละ 34.38

รองลงมา 11-15 วัน จำนวน 8 คน ร้อยละ 25.00
และ 6-10 วัน จำนวน 6 คน ร้อยละ 18.75 ตามลำดับ
 $Mean \pm SD = 18.92 \pm 13.21$ วัน

2) กระบวนการพัฒนารูปแบบการป้องกัน
ปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยใน
หญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
ประกอบด้วย 7 กระบวนการสำคัญ 1) พัฒนาระบบ
เฝ้าระวังในผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการรักษานในหอ
ผู้ป่วยหญิงทุกรายโดยมีใบเฝ้าระวังเป็นเครื่องมือใน
การปฏิบัติงาน 2) ส่งเสริมและวางระบบให้มีการ
อบรม ICWN ทุก 2 สัปดาห์ ครอบคลุมหน่วยงาน อย่าง
น้อย 1 คนต่อหอผู้ป่วย 3) วางแผนการอบรมเพื่อ
ฟื้นฟู หลักสูตร การวินิจฉัยการติดเชื้อสำหรับ
พยาบาลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมการติด
เชื้อ (IPC) ซึ่งเป็นผู้ดูแลระบบในหอผู้ป่วย โดย
ประสานกับ ICN ที่ดูแล ระบบ IPC ให้ครอบคลุมทั้ง
โรงพยาบาลยางตลาด 4) นำเอา Bundle of care มา
ใช้ในการดูแลผู้ป่วยทุกตำแหน่งที่เฝ้าระวัง 5) ค้นหา
ปัญหาในระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อจัดเรียงลำดับ
ความสำคัญของปัญหา และดำเนินแก้ไขปัญหามาตาม
ความสำคัญเร่งด่วน 6) ดำเนินการจัดตั้งไลน์กลุ่มย่อย
เพื่อสะดวกต่อการประสานงาน แจ้งข้อมูลข่าวสาร 7)
พัฒนาระบบประสาน และระบบติดตามงานผ่าน
หัวหน้างานในการติดตามนิเทศ

3) ผลการใช้รูปแบบการป้องกันปอดอักเสบ
ติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง
โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

3.1) ทักษะการดูแลผู้ป่วยตาม Bundle of
care ก่อนพัฒนาพบว่า ทักษะการดูแลผู้ป่วยตาม
Bundle of care มีคะแนนเฉลี่ย 3.42 คะแนน
(S.D.1.26) อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการพัฒนา
พบว่า ทักษะการดูแลผู้ป่วยตาม Bundle of care มี
คะแนนเฉลี่ย 4.12 คะแนน (S.D. 1.36) อยู่
ในระดับมาก ดังแสดงในตาราง 1

3.2) ความพึงพอใจในรูปแบบ ของเจ้าหน้าที่
หอผู้ป่วยหญิง ก่อนพัฒนาพบว่า ความพึงพอใจ มี
คะแนนเฉลี่ย 3.35 คะแนน (S.D.1.28) อยู่ในระดับ
ปานกลาง ภายหลังการพัฒนา พบว่า ความพึงพอใจ

มีคะแนนเฉลี่ย 4.62 คะแนน (S.D.1.38) อยู่ในระดับมาก

3.3) ความรู้ในการดูแลตนเองในผู้ป่วย ก่อนพัฒนา พบว่า ความรู้ในการดูแลตนเองในผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ย 4.21 คะแนน (S.D.1.22) อยู่ในระดับน้อย ภายหลังการพัฒนาพบว่า ความรู้ในการดูแลตนเองในผู้ป่วย มีค่า 8.69 คะแนน (S.D.2.54) อยู่ในระดับมาก จากการทดสอบทางสถิติ พบว่า ระดับ

ความรู้ในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05, $t=14.72$ ดังแสดงในตาราง 4

3.4) ความพึงพอใจ ก่อนพัฒนา พบว่า ความพึงพอใจ มีคะแนนเฉลี่ย 3.29 คะแนน (S.D.1.23) อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการพัฒนาพบว่า ความพึงพอใจ มีค่า 4.46 คะแนน (S.D.1.42) อยู่ในระดับมาก จากการทดสอบทางสถิติ พบว่า ระดับความรู้ในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05, $t=11.49$ ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 การเปรียบเทียบ ความรู้ในการดูแลตนเองในญาติผู้ป่วย และ ความพึงพอใจรูปแบบ ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ต่ออดีตติดเชื้อในโรงพยาบาล (HAP) ในหอผู้ป่วยหญิง ก่อน-หลัง การพัฒนารูปแบบการป้องกันอดีตติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ (n=32)

ตัวแปร	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา			t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ		
1. ความรู้ในการดูแลป้องกันการติดเชื้อในญาติผู้ป่วย	4.21	1.22	น้อย	8.69	2.54	มาก	14.72	<0.001*
2. ความพึงพอใจในการรับบริการในผู้ป่วย	3.29	1.23	ปานกลาง	4.46	1.42	มาก	11.49	<0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติ p-value <.05

สรุปและอภิปรายผล

รายงานโรคติดเชื้อภายในหอผู้ป่วยหญิงยังต่ำกว่าความเป็นจริง ผู้รับผิดชอบด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อยังมีการรายงานต่างๆจำนวนมาก ผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหญิงยังขาดแนวทางชัดเจน การใช้ Bundle of care ยังเป็นเรื่องใหม่ และยังขาดการอบรมให้ความรู้ และการประชาสัมพันธ์ และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอหญิงยังไม่ชำนาญในการควบคุมโรคติดเชื้อ ผู้ป่วย HAP ส่วนมากอยู่ในวัยผู้สูงอายุ และมาด้วยสาเหตุด้วยโรคแทรกซ้อนที่รุนแรงและมีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงยากในการควบคุม สอดคล้องกับ วันเพ็ญ บุญประเสริฐ¹⁰ และ สอดคล้องกับ นงคราญ ศรีนาทา¹¹

การพัฒนาประกอบด้วยประกอบด้วย 7 กระบวนการสำคัญ 1) พัฒนาระบบเฝ้าระวังในผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหญิงทุกรายโดยมีใบเฝ้าระวังเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน 2)

ส่งเสริมและวางระบบให้มีการอบรม ICWN ทุก 2 สัปดาห์ ครอบคลุมหน่วยงาน อย่างน้อย 1 คนต่อหอผู้ป่วย 3) วางแผนการอบรมเพื่อฟื้นฟู หลักสูตร การวินิจฉัยการติดเชื้อสำหรับพยาบาลที่รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC) ซึ่งเป็นผู้ดูแลระบบในหอผู้ป่วย โดยประสานกับ ICN ที่ดูแลระบบ IPC ให้ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาลยางตลาด 4) นำเอา Bundle of care มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยทุกตำแหน่งที่เฝ้าระวัง 5) ค้นหาปัญหาในระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา และดำเนินแก้ไขปัญหาดตามความสำคัญเร่งด่วน 6) ดำเนินการจัดตั้งไลน์กลุ่มย่อยเพื่อสะดวกต่อการประสานงาน แจ้งข้อมูลข่าวสาร 7) พัฒนาระบบประสาน และระบบติดตามงานผ่านหัวหน้างานในการติดตามนิเทศ สอดคล้องกับ บงกฏ ปิงสา และคณะ¹²

ผลการพัฒนาส่งผลให้ ทักษะการดูแลผู้ป่วย

ตาม Bundle of care ความพึงพอใจในรูปแบบที่พัฒนา เพิ่มขึ้น ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อในญาติเพิ่มขึ้น และความพึงพอใจในการรับบริการในผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับ ทศณียา ไช้บัวช และคณะ¹³

ข้อเสนอแนะ

1. การนำรูปแบบการป้องกันปอดอักเสบติดเชื้อที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ไปประยุกต์ใช้ในบริบทของโรงพยาบาล ควรใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ อย่างน้อย 6 เดือน ให้เหมาะกับบริบทของโรงพยาบาล ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาลที่เหมาะสมได้
2. ควรมีการส่งเสริมความรู้ทักษะในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ในพยาบาล ญาติผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

และภาคีเครือข่ายเพิ่มเติมควบคู่กันไปอย่างต่อเนื่อง จึงจะประสบผลสำเร็จ

3. การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการเปรียบเทียบกับชุมชนที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อให้ทราบถึงความแตกต่าง และหาแนวทางการพัฒนาแนวทางที่มีประสิทธิภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นปอดอักเสบในหอผู้ป่วยหญิง บุคลากรโรงพยาบาลยางตลาด ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำชี้แนะ และตรวจคุณภาพเครื่องมือการวิจัย รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางตลาด นายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์การเก็บข้อมูลงานวิจัยจนกระทั่งประสบความสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. Guidelines for the management of adults with hospital-acquired, ventilator-associated, and healthcare-associated pneumonia, Am J Respir Crit Care Med. 2005;171(4):388-416.
2. Tablan OC, Anderson LJ, Besser R, Bridges C, Hajjeh R. Guidelines for preventing health-care—associated pneumonia, 2003: recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. MMWR Recomm Rep. 2004;53(Rr-3):1-36.
3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, สถานการณ์โรคปอดอักเสบ. 2566. [อินเทอร์เน็ต]. สืบค้นเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2567. แหล่งข้อมูล: https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=21.
4. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. โรคปอดอักเสบ [Internet]. [cited 2024 Mar 1]. Available from <http://www.boe.moph.go.th/fact/Pneumonia.htm>. 2567.
5. ธนิตดา เลิศลอยกุลชัย. อุบัติการณ์และสาเหตุของปอดอักเสบติดเชื้อในโรงพยาบาลและปอดอักเสบ ติดเชื้อที่สัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจในโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า วารสารโรงพยาบาลชลบุรี 2564;46(2):75-83.
6. กำธร มาลาธรรม และสุสันต์ อาสนะเสน บรรณาธิการ. คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล. นนทบุรี: สถาบันบำราศนราดูร. พิมพ์ครั้งที่ 2. ชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. 2558.
7. การประเมินตนเองเพื่อการป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด 2558.
8. สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย และ อภิชาติ วชิรพันธ์. แนวปฏิบัติเพื่อป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ไซน์ พิมพ์ครั้งที่ 1. 2563.
9. โรงพยาบาลยางตลาด. รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อในโรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกาฬสินธุ์. 2566.

10. วันเพ็ญ บุญประเสริฐ. อุบัติการณ์และผลกระทบของการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่. วารสารสถาบันบำราศนราดูร 2563;13(1):35-43.
11. นงคราญ ศรีนำทา. การพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาล : กรณีศึกษา 2 ราย Nursing care of Hospital Acquired Pneumonia (HAP). โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 2563.
12. บงกฏ ปัจสา และคณะ. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรงในผู้ใหญ่ โดยแบบประเมิน FASTHUG และ SAR ในหอผู้ป่วยหนักระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลสกลนคร. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร 2565;25(3):85-98.
13. ทศณียา ไช้บัวข และคณะ. การพัฒนาและประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบ ในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 2565;14(1):80-98.