

การพัฒนาแนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการนอน
โรงพยาบาลในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ
Development of nursing guidelines to prevent hospital acquired pneumonia
at Suwannaphum Hospital.

(Received: September 17,2025 ; Revised: September 24,2025 ; Accepted: September 26,2025)

ปาริชาติ ใจดี¹

Parichat Jaidee¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการนอนโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ โดยมีการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างเพียงครั้งเดียวระหว่างเดือนธันวาคมการดำเนินการระหว่าง เดือน กุมภาพันธ์ ถึง เดือน เมษายน 2568 ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นบุคลากรพยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์จำนวน 34 คน การรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้เครื่องมือที่ใช้จากผลการศึกษาการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการนอนโรงพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ข้อมูลส่วนบุคคลข้อมูลของพยาบาล การพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการนอนโรงพยาบาล

ผลการศึกษา: ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรพยาบาลวิชาชีพเป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.06 ช่วงอายุส่วนใหญ่ 22-29 ปี ร้อยละ 52.94 ประสบการณ์การทำงานอยู่ช่วง 1-3 ปี ร้อยละ 35.29 จำนวนครั้งผ่านการอบรม ร้อยละ 75.56 พบว่าการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบพบว่าภาพรวมการปฏิบัติทุกด้าน ร้อยละ 91.38 อยู่ในระดับดีมาก ส่วนการปฏิบัติที่ปฏิบัติได้สูงสุด ได้แก่ การให้อาหารทางสายยาง ร้อยละ 98.89 การทำความสะอาดมือ ร้อยละ 94.12 การดูดเสมหะ ร้อยละ 89.04 การดูแลความสะอาดปากและฟัน ร้อยละ 81.76 อยู่ในระดับดีมาก

คำสำคัญ : แนวปฏิบัติการพยาบาล ปอดอักเสบ

Abstract

This research was action research aimed to development of nursing guidelines to prevent hospital acquired pneumonia at Suwannaphum Hospital. Data collection in one group between February 2025 and April 2025. The population used in research are nursing personnel with experience for 34 cases. Data were collection by study of the practice of nursing caring for patients consist 2 parts, personal, information Nursing care to prevent pneumonia and nursing to preventing pneumonia

The results of the study found that professional nurses were female, 97.06 % , with majority aged 22-29 years (52.94 percent), working experience between 1-3 years (35.29 percent), and training (75.56 percent). That nursing practices to prevent pneumonia overall practices aspects (91.38%) were very good. The practices that were most performed were tube feeding (98.89%), hand hygiene (94.12%), suction (89.04%), and oral care (81.76%) were very good.

Keywords: nursing practice guidelines, pneumonia

บทนำ

โรคปอดอักเสบ (pneumonia) เป็นโรคที่มีอาการอักเสบของเนื้อปอดทำให้ปอดทำหน้าที่ได้ลดลงจนเกิดอาการหายใจหอบเหนื่อย พบได้บ่อย

และพบได้มากในกลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคไตวาย โรคหัวใจ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูก

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ

ถ่ายอวัยวะ ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกันเป็นเวลานาน ร้อยละ 8 - 10 ของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อเฉียบพลันทางระบบหายใจ และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับ 1 ของโรคติดเชื้อในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โรคปอดอักเสบเกิดได้จากสาเหตุหลัก 2 สาเหตุ ได้แก่ ปอดอักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อ ซึ่งพบเป็นส่วนใหญ่และปอดอักเสบที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อผู้ป่วยจึงมีอาการแสดงของโรคในลักษณะที่แตกต่างกัน บางครั้งอาจพบปอดอักเสบเป็นภาวะแทรกซ้อนของโรคอื่นด้วย⁽¹⁾ ปัจจุบันจำแนกโรคปอดอักเสบตามแหล่งพื้นที่สภาพแวดล้อมที่เกิดปอดอักเสบ ได้แก่ ปอดอักเสบในชุมชน (Community - Acquired Pneumonia : CAP) ซึ่งเป็นภาวะปอดอักเสบที่เกิดจากการติดเชื้อภายนอกโรงพยาบาลไม่รวมปอดอักเสบที่เกิดขึ้นภายหลังจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลภายในเวลาไม่เกิน 2 สัปดาห์ และปอดอักเสบในโรงพยาบาล (Nosocomial Pneumonia หรือ Hospital-Acquired Pneumonia : HAP) เป็นปอดอักเสบจากการติดเชื้อที่เกิดหลังจากผู้ป่วยเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลมากกว่าหรือเท่ากับ 48 ชั่วโมง¹ ข้อมูลจากสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2558 ทั่วประเทศรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจำนวน 215,951 ราย เสียชีวิต 486 ราย กลุ่มอายุ 0-4 ปี มีอัตราป่วยสูงสุดรองลงมา คือ กลุ่มอายุ 65 ปี ขึ้นไป² ผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 65 ปี และมีภูมิคุ้มกันต่ำมักจะมีการติดเชื้อที่รุนแรง ทำให้มีอัตราการเสียชีวิตสูง^{3,4} และรายงานในสถานการดูแลผู้สูงอายุ (Nursing Home) ของสหรัฐอเมริกา พบว่าภาวะปอดอักเสบเป็นสาเหตุ อันดับที่ 3 ที่ทำให้ผู้ป่วยอายุมากกว่า 65 ปี ต้องเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในปอดอักเสบ รองลงมา คือ การติดเชื้อในกระแสเลือดหนองในโพรงเยื่อหุ้มปอดและเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำร่างกายต่ำมีการเปลี่ยนแปลงของระบบภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้น ทำให้ประสิทธิภาพการต้านทานเชื้อโรคและสร้างภูมิคุ้มกันชนิดพึ่งเซลล์ในผู้สูงอายุเสื่อมลง นำไปสู่การติดเชื้อได้ง่าย⁵ ทำให้เกิดการ

เจ็บป่วยได้บ่อย และในผู้สูงอายุอาการ อาการแสดงไม่ชัดเจน หรือไม่มีอาการเนื่องจากความรู้สึกตัวที่เสื่อมถอยลง อาจมีโรคอื่นร่วมด้วย ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาหลายชนิดในเวลาเดียวกัน ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคปอดอักเสบได้อาจทำให้เกิดการติดเชื้อในกระแสเลือดนำไปสู่การเสียชีวิตได้ในที่สุด ซึ่งถ้าหากผู้ป่วยทุกคนมีวิธีการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองที่ถูกต้องและรู้ถึงวิธีการป้องกันโรคปอดอักเสบก็จะลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปอดอักเสบลงได้ ดังนั้นการให้คำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เช่น ออกกำลังกายที่เหมาะสม การรับประทานอาหาร โดยรับประทานอาหารจะช่วยลดอาการสำคัญได้ หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัดในช่วงที่มีไข้หวัดและไข้หวัดใหญ่ระบาด หลีกเลี่ยงการใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่นเป็นประจำเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ไม่สูบบุหรี่ ไม่เข้าใกล้ควันบุหรี่ ควันไฟ หรือควันจากท่อรถยนต์ ฝึกบริหารปอดเพื่อให้ปอดแข็งแรง รวมทั้งการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกปี สิ่งเหล่านี้จะช่วยป้องกันการเกิดโรคและช่วยลดความรุนแรงเมื่อเกิดโรคปอดอักเสบลงได้^{1,6,7,8}

โรงพยาบาลสุวรรณภูมิเป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยทุกเพศ อายุ 15 ปี ขึ้นไปที่เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางอากาศ ปี พ.ศ. 2564 - 2566 จำนวน 11,932 คน, 12,686 คน ละ 13,446 คน ตามลำดับ ในหอผู้ป่วย ปี พ.ศ. 2566 พบว่า โรค อันดับแรกของหอผู้ป่วย คือ 1.ปอดอักเสบ(Pneumonia) 2.ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) 3.ไข้หวัด RSV (Respiratory Syncytial Virus : RSV) 4.โรคงูสวัด (Disseminated Herpes Zoster) 5.โรคอีสุกอีใส(Chicken Pox) พบว่าผู้ป่วยที่มาด้วยโรคติดเชื้อเหล่านี้มักมีภาวะแทรกซ้อนเป็นโรคปอดอักเสบร่วมด้วย และเป็นผู้ป่วยปอดอักเสบ ปี พ.ศ. 2564 - 2566 จำนวน 1,922 คน, 2204 คน และ 1,781 คน ตามลำดับ อาจส่งผลให้การรักษาเป็นไปอย่างยากลำบากและผู้ป่วยมีโอกาสเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลรักษาฟื้นฟูสภาพร่างกาย การให้คำแนะนำเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน

ภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดอักเสบ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดทำการศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบขึ้นเพื่อให้พยาบาลผู้ดูแลมีแนวทางการปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกัน

วัตถุประสงค์

พัฒนาแนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดโรคปอดอักเสบจากการนอนโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุพรรณภูมิ

วิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อพัฒนาแนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดโรคปอดอักเสบจากการนอนโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุพรรณภูมิ ประชากรกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติในหอผู้ป่วย จำนวน 34 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ประชากรศึกษาคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุพรรณภูมิ ระยะเวลาดำเนินการระหว่าง เดือน กุมภาพันธ์ ถึง เดือน เมษายน 2568

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสุพรรณภูมิ

วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) คือศึกษาจากผู้ป่วยที่มารับบริการจำนวนทั้งหมด จากสูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

$$n = \frac{40}{1.10}$$

$$n = 36.3636 \text{ คน}$$

$$n \approx 36 \text{ คน}$$

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างที่ใช้เป็นตัวแทนในการศึกษาได้จำนวน 36 คน จากจำนวนพยาบาลที่

เข้าเกณฑ์ 40 คน เนื่องจากมีบุคลากรลาป่วยและลาพักผ่อน 2 คน ดังนั้นขนาดตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 34 คน

ประชากรกลุ่มที่ 1: พยาบาลวิชาชีพ

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

1. พยาบาลวิชาชีพ สังกัดโรงพยาบาลสุพรรณภูมิ
2. ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย
3. มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี

4. ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. ผู้ที่ปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย
2. ไม่ยินดีและสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยหรืออยู่ในระยะลาคลอด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการประยุกต์ ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของผู้ป่วย เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินอาการโรคปอดอักเสบของอภิสิริทธิ์ ตามสัตย์⁶ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของพยาบาล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูล ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์การทำงานทั้งหมด ประสบการณ์ทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยปอดอักเสบ ผูกอบรมด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC)

2. การพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในโรงพยาบาลสุพรรณภูมิ แบบข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ การปฏิบัติทุกครั้ง การปฏิบัติบางครั้งและการไม่ปฏิบัติ การให้คะแนนการปฏิบัติ ซึ่งการปฏิบัติทุกครั้งและการปฏิบัติบางครั้งให้ 1 และ 2 คะแนนตามลำดับ ไม่ปฏิบัติจะไม่ได้ให้คะแนน แบ่งระดับการปฏิบัติเป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติในระดับดีประกอบด้วยข้อมูลด้านการปฏิบัติการพยาบาล 4 กิจกรรม คือ

1. การทำความสะอาดมือ 5 ข้อ
2. การดูแลช่องปากและฟัน 5 ข้อ

3.การดูตเสมอหะ 11 ข้อ

4.การให้อาหารทางสายให้อาหาร 8 ข้อ

ข้อมูลแบบสอบถามคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจและไม่เห็นด้วย การให้คะแนนเห็นด้วย 3 คะแนนและไม่เห็นด้วย 1 คะแนน แบ่งระดับอุปสรรคเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับปานกลางและระดับน้อย ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านสิ่งสนับสนุน ด้านการบริหารจัดการ

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบในหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามการปฏิบัติ

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของประชากรที่ศึกษา โดยการนำเสนอโครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เลขที่HE 2567-12-27-096

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอความร่วมมือถึงหอผู้ป่วย เพื่อขออนุญาตให้หัวหน้าหอผู้ป่วยในการแจกเอกสารและอธิบายแบบสอบถามพร้อมเอกสารชี้แจงให้กับกลุ่มตัวอย่างการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้ 1) ขอนหนังสือผ่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ เพื่อชี้แจงรายละเอียดและขออนุญาตดำเนินการวิจัย 2) ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย 3) ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยตามแผนงานที่วางไว้ โดยกำหนดขอรับแบบสอบถามคืนด้วยวิธีการเก็บใส่ซองสีน้ำตาลทึบ พร้อมตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล จำนวน 34 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูลและการประมวลผล

ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสมรรถนะการจัดการดูแลผู้ป่วยปอดอักเสบของพยาบาลวิชาชีพเป็นแบบสอบถามรายข้อและรายด้านนั้นได้วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

2. ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับการปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยปอดอักเสบและสมรรถนะการจัดการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ วิเคราะห์ด้วยสถิติหาความสัมพันธ์ของข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง นำมาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วนำมาลงรหัสข้อมูล บันทึกข้อมูลลงตามรหัสข้อมูลในโปรแกรม Excel แล้วตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หากพบว่ามข้อมูลที่ไม่ถูกต้องตรงกันจะต้องนำข้อมูลไปตรวจสอบกับต้นฉบับและแก้ไขให้ถูกต้องต่อไป

ผลการศึกษา

ข้อมูลการคัดกรองผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

การคัดกรองผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 55.00 ช่วงอายุส่วนใหญ่ ≥ 70 ปี ร้อยละ 40.00 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70.00 การศึกษาจบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50.00 การวินิจฉัยโรคหลักที่พบมากที่สุด คือ Congestive heart failure ร้อยละ 40.00 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 75.00 รับประทานยารักษาโรคก่อนนอน ร้อยละ 20.00 รับประทานยารักษาโรคขณะนอน ร้อยละ 45.00 ได้รับออกซิเจน ร้อยละ 35.00 Chest X-ray ผิดปกติแรกรับ ร้อยละ 10.00 ได้รับการตรวจ Covid-19 test ร้อยละ 25.00 ผล Covid-19 Antigen test ปกติ ร้อยละ 100.00

ข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพเป็นเพศ

หญิง ร้อยละ 97.06 ช่วงอายุส่วนใหญ่ 22-29 ปี ร้อยละ 52.94 ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล สุวรรณภูมิอยู่ช่วง 1-3 ปี ร้อยละ 35.29 ระดับการศึกษาจบปริญญาตรีและเทียบเท่า ร้อยละ 100.0 ประสบการณ์ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ร้อยละ 100.0 จำนวนครั้งผ่านการอบรม ร้อยละ 75.56

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบ

การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบพบว่าภาพรวมการปฏิบัติทุกด้าน ร้อยละ 91.38 อยู่ในระดับดีมาก ส่วนการปฏิบัติที่ปฏิบัติได้สูงสุด ได้แก่ การให้อาหารทางสายยาง ร้อยละ 98.89 การทำความสะอาดมือ ร้อยละ 94.12 การดูแลความสะอาดปากและฟัน ร้อยละ 89.04 การดูแลความสะอาดปากและฟัน ร้อยละ 81.76 อยู่ในระดับดีมาก

จากข้อมูลการปฏิบัติการดูแลความสะอาดปากและฟัน พบว่าขณะทำความสะอาดช่องปากจัดให้นอนหัวสูงไม่น้อยกว่า 30 องศา ร้อยละ 85.29 แปรงฟันและ/หรือบ้วนปากวันละ 3-4 ครั้ง/วัน ร้อยละ 58.82 ดูปน้ำลายปากก่อนดูแลในท่อในรายที่ใส่ท่อและใช้เครื่องช่วยหายใจ ร้อยละ 76.47 หลังใช้แล้วอุปกรณ์ทั้งสายในภาชนะที่จัดไว้ทุกครั้ง ร้อยละ 94.12 อุปกรณ์ที่ใช้ต้องสะอาดและแห้งทุกครั้งก่อนนำมาใช้ ร้อยละ 94.12

จากข้อมูลการปฏิบัติการดูแลความสะอาด โดยประเมินปอดผู้ป่วยก่อนการดูแลทุกครั้ง ร้อยละ 76.47 ล้างมือด้วยวิธี Hygienic hand washing ก่อนและหลังการดูแล ร้อยละ 97.06 ดูแลความสะอาดช่องปาก ร้อยละ 82.35 ปรับแรงดัน 80 – 120 มิลลิเมตรปรอท ในการดูแลความสะอาดช่องปาก ร้อยละ 97.06 ดูแลความสะอาดผู้ป่วยในท่านอนหงาย ศีรษะสูง 15 องศา ร้อยละ 85.29 ดูแลความสะอาดผู้ป่วยก่อนให้อาหารทางสายยาง ร้อยละ 91.18 ตรวจ Cuff ก่อนดูแลความสะอาดผู้ป่วย ร้อยละ 73.53 ไม่หยอดน้ำเกลือละลายเสมหะทุกครั้ง ควรหยุดเมื่อเสมหะเหนียวดูลำบาก ร้อยละ 85.29 ประเมิน บันทึกลักษณะสีของเสมหะ

ในแบบบันทึกทางการพยาบาล ร้อยละ 97.06 เมื่อดูแลเสมหะเสร็จให้ปลดสายดูดเสมหะใส่ถังขยะติดเชื้อ ร้อยละ 97.06 ใช้สำลีแอลกอฮอล์เช็ด 70% เช็ดอุปกรณ์ก่อนและหลังดูดเสมหะ ร้อยละ 97.06

จากข้อมูลการปฏิบัติการทำความสะอาดมือ พบว่าล้างมือ/Hand rub ก่อน-ล้างมือหลังสัมผัสสิ่งคัดหลั่งแม้ว่าสวมถุงมือ ร้อยละ 91.18 ใช้ Alcohol Hand rub มือก่อนสัมผัสหรือทำกิจกรรมพยาบาล รายต่อไป ร้อยละ 100.00 ล้างมือ Alcohol Hand rub ก่อน-หลังหน้าปัสสาวะ ร้อยละ 97.06 ล้างมือ Alcohol Hand rub ก่อน-หลังดูดเสมหะ ร้อยละ 100.00 ล้างมือ Alcohol Hand rub ก่อน-หลังพ่นยา ร้อยละ 97.06

จากข้อมูลการปฏิบัติการให้อาหารทางสายยาง พบว่าการจัดให้ผู้ป่วยนอนศีรษะสูง 30-45 องศา เมื่อต้องให้อาหาร ร้อยละ 100.00 การทำความสะอาดมือด้วยวิธี Normal hand hygienic ก่อนและหลังการให้อาหารทางสายยาง ร้อยละ 100.00 การดูแลความสะอาดก่อนให้อาหารทางสายยาง ร้อยละ 97.06 การประเมินปริมาณอาหารทุกครั้งก่อนให้อาหาร ถ้าเหลือค้างให้เลื่อนให้อาหารไปก่อน 1 ชั่วโมง ร้อยละ 100.00 การค่อยๆ ปล่อยให้อาหารไหลช้าๆ ไม่ใช้แรงดันและเร็วจนเกินไป ร้อยละ 100.00 หากผู้ป่วยไอระหว่างการให้อาหารต้องหยุดให้อาหารจนกว่าผู้ป่วยจะหยุดอาการไอ ร้อยละ 100.00 จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าศีรษะสูงอย่างน้อย 1 ชั่วโมง หลังให้อาหาร ร้อยละ 100.00 หลีกเลียงการดูแลหลังให้อาหาร 1 ชั่วโมง ร้อยละ 91.67 เช็ดด้วย 70% Alcohol ปลายสายยางหลังให้อาหารเสร็จทุกครั้ง ร้อยละ 94.12

ส่วนที่ 3 ข้อมูลสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ

จากข้อมูลสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ พบความเข้าใจและพิทักษ์สิทธิการรักษาของผู้ป่วย ร้อยละ 100.00 การพยาบาลด้วยความเอาใจใส่ เห็นอกเห็นใจและเอื้ออาทร ร้อยละ 100.00 ให้ข้อมูลและความจำเป็นในการดูแลแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อเป็นทางเลือกในการตัดสินใจ

เกี่ยวกับการรักษา ร้อยละ 97.06 ประเมินปัญหาในการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ เช่น การหายใจ หายใจหอบเหนื่อยและการได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ เป็นต้น ร้อยละ 97.06 วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ร้อยละ 94.12 ประเมินความเสี่ยงและเฝ้าระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นขณะดูแลในหอผู้ป่วย ร้อยละ 94.12 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนที่เพียงพอ (O2Sat มากกว่า 95%) ร้อยละ 100.00 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและมีการประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การเตรียมความพร้อมเรื่องอุปกรณ์เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ร้อยละ 100.00 สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การติดเชื้อทางเดินหายใจ การสำลัก การเกิดแผลกดทับ ข้อติด ร้อยละ 88.24 สามารถประเมินอาการภาวะติดเชื้อทางเดินหายใจ เช่น ไข้สูง เสมหะสีขุ่น ร้อยละ 97.06 สามารถจัดการและตอบสนองความต้องการด้านจิตสังคมของผู้ป่วยและญาติเช่น คลายความวิตกกังวล ความปวดและการจัดการการสื่อสารของผู้ป่วยได้ ร้อยละ 94.12 สามารถเตรียมความพร้อมของเครื่องช่วยหายใจและอุปกรณ์ได้ถูกต้อง ร้อยละ 97.06 ท่านยอมรับและรับฟังเมื่อผู้ป่วย ญาติ และทีมสุขภาพแสดงความคิดเห็น ร้อยละ 94.12 ตามลำดับ

สรุปและอภิปรายผล

การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 4 กิจกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 100.00 จำนวนครั้งผ่านกรอบอบรม ร้อยละ 75.56 สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าการได้รับความรู้ทำให้พยาบาลมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการป้องกันโรคปอดอักเสบเพิ่มขึ้น⁷ การมีความรู้ในการป้องกันโรคปอดอักเสบจึงมีความสำคัญในการให้การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น เมื่อพิจารณาเป็นรายกิจกรรม พบว่าที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุดคือ การปฏิบัติการดูแลความสะอาดปากและฟัน พบว่าขณะทำความสะอาดช่องปากจัดให้นอนหัวสูง ไม่น้อยกว่า 30 องศา ร้อยละ 85.29 แปรงฟันและ/

หรือบ้วนปากวันละ 3-4 ครั้ง/วัน ร้อยละ 58.82 ดูแลน้ำลายปากก่อนดูดเสมหะในรายที่ใส่ท่อ ร้อยละ 76.47 หลังใช้แล้วอุปกรณ์ทิ้งสายในภาชนะที่จัดไว้ทุกครั้ง ร้อยละ 94.12 อุปกรณ์ที่ใช้ต้องสะอาดและแห้งทุกครั้งก่อนนำมาใช้ ร้อยละ 94.12 ส่วนการปฏิบัติที่ปฏิบัติได้สูงสุด ได้แก่ การให้อาหารทางสายยาง ร้อยละ 98.89 การทำความสะอาดมือ ร้อยละ 94.12 การทำความสะอาดมือเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัส ซึ่งเป็นวิธีที่ทั่วโลกยอมรับว่าลดการติดเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ การศึกษาของกำธร มาลาธรรม⁸ จากข้อมูลสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ที่ยังพบว่ายังต้องมีการพัฒนาเพิ่ม ให้ข้อมูลและความจำเป็นในการดูแลแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อเป็นทางเลือกในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา ร้อยละ 97.06 ประเมินปัญหาในการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ เช่น การหายใจ หายใจหอบเหนื่อยและการได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ เป็นต้น ร้อยละ 97.06 วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ร้อยละ 94.12 ประเมินความเสี่ยงและเฝ้าระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นขณะดูแลในหอผู้ป่วย ร้อยละ 94.12 สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การติดเชื้อทางเดินหายใจ การสำลัก การเกิดแผลกดทับ ข้อติด ร้อยละ 88.24 ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยไม่เพียงพอเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่เคยได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วย ร้อยละ 32.33 ทำให้กลุ่มตัวอย่างขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยขาดทักษะในการคัดกรองดูแลผู้ป่วย ร้อยละ 35.56 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีช่วงอายุส่วนใหญ่ 26-30 ปี ร้อยละ 41.11 ส่วนประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลอยู่ช่วง 1-3 ปี ร้อยละ 47.78 การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุน้อยทำให้ขาดทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยมีผลต่อการปฏิบัติ ดังข้อมูลการศึกษาวิจัยพบว่า การให้เพิ่มพูนความรู้และทักษะ การปฏิบัติเรื่องการป้องกันปอดอักเสบแก่บุคคลากรที่ดูแลผู้ป่วย พบว่าสามารถลดอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบได้ ร้อยละ 50

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การปฏิบัติในการป้องกันโรคปอดอักเสบ ควรได้รับการแก้ไข ออกแบบแนวทางการพยาบาลที่ชัดเจน ควรมีการแก้ไขในเชิงกำหนดนโยบายและทีมสหวิชาชีพพร้อมกันในการประเมินสภาพผู้ป่วยได้เร็วขึ้น

2. การปฏิบัติในการป้องกันโรคปอดอักเสบ ควรได้รับการแก้ไข ที่ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขเร่งด่วนได้แก่ การทำความสะอาดช่องปากและฟัน โดยมุ่งเน้นการนำเสนอนโยบายแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและได้ผ่านการรับรองจากท่านผู้บริหาร กำหนดนิเทศ ติดตามและประเมินทุกเดือน รายไตรมาส

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยทำนายการปฏิบัติกรพยาบาล ในการป้องกันโรคปอดอักเสบของพยาบาลวิชาชีพ
2. ศึกษาเพื่อค้นหาแนวทางหรือกลยุทธ์ในการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการป้องกันโรคปอดอักเสบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่อนุเคราะห์ให้เก็บข้อมูล ขอบคุณกลุ่มงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่เป็นส่วนสำคัญที่จะข้อมูลสนับสนุนและตัวแทนบุคลากรพยาบาลทุกท่านที่ให้ข้อมูลที่เป็นอย่างดีกับการจัดทำงานวิจัยครั้งนี้จนเสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอขอบคุณบิดาแลครอบครัวที่คอยสนับสนุนให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. ชลาถัย คล้ายพิมพ์. (2563). ปัจจัยเสี่ยงของการเสียชีวิตใน 48 ชั่วโมงของผู้ป่วยปอดอักเสบชุมชน โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. วานสารวัฒนธรรมโรค โรคทรวงอกและเวชบำบัดวิกฤต. ปีที่ 39 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2563; 92-99.
2. ปองนุช บุญไพศาลเจริญ. (2562). สาเหตุและปัจจัยที่มีผลต่ออัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยปอดอักเสบในโรงพยาบาลสิงห์บุรี. โรงพยาบาลสิงห์บุรีเวชสาร. ปีที่ 28ฉบับที่ 1 ม.ค. - มิ.ย. 2562; 43-54.
3. นงนภัทร รุ่งเนย. (2560). การประเมินสุขภาพแบบองค์รวม. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการ วิชาการสถาบันพระบรมราชชนก
4. สุนิตา ทองบ่อ1, ดวงพร วัฒนเรืองโกวิท. (2567). การพัฒนาแนวปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลยโสธร. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. yasothon.moph.go.th. 2 มกราคม 2567; 1-15.
5. อุ๋นเรื่อน กลิ่นขจร, สุพรรณษา วรมาล. (2563). คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคปอดอักเสบ. งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. 2563.
6. อภิสิทธิ์ ตามสัตย์. (2565). การประเมินความรุนแรงของอาการโรคปอดอักเสบในผู้ป่วยอายุรกรรม. วารสารพยาบาลทหารบก. ปีที่ 23 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2565; หน้า 483-493
7. Grief SN, Loza JK.(2018) Guidelines for the Evaluation and Treatment of Pneumonia. Prim Care. 2018 Sep;45(3):485-503. doi: 10.1016/j.pop.2018.04.001. PMID: 30115336; PMCID: PMC7112285.
8. กำธร มาลาธรรม (2560) การพัฒนารูปแบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในกลุ่ม Carbapenem Resistance Enterobacteriaceae ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคเลือดและมะเร็ง โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. วารสารสถานป้องกันและควบคุมโรคเขตเมือง ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 (2021): กันยายน 2563 - กุมภาพันธ์ 2564