

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวาน

จันทิมา ชาวสระไคร, พย.บ.*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวาน และศึกษาผลลัพธ์ของการใช้แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวาน ระหว่างวันที่ 15 ตุลาคม 2566 ถึง 31 ธันวาคม 2566 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือบุคลากรในโรงพยาบาลไชยวานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา รวมทั้งสิ้น 59 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา แบบสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มแบบบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา และแบบประเมินความพึงพอใจ โดยใช้แบบสอบถามจากโรงพยาบาลกุมภวาปีที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8 มาปรับใช้ตามบริบทของโรงพยาบาลไชยวาน การดำเนินการวิจัยมี 3 ระยะ คือระยะศึกษาสถานการณ์ ระยะดำเนินการ และระยะประเมินผล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแจกแจงความถี่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม

ผลการศึกษา หลังดำเนินการวิจัยพบว่า มีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวานใหม่ที่ครอบคลุมการปฏิบัติในทุกหน่วยงาน อ้างอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ คะแนนความรู้เฉลี่ยของบุคลากรในเรื่องการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในกลุ่มแพทย์ พยาบาลเพิ่มขึ้นจาก 14.08 เป็น 22.38 คะแนน (คะแนนเต็ม 25 คะแนน) และกลุ่มผู้ช่วยเหลือคนไข้/พนักงานขับรถ/เวรเปล/เอกซเรย์/ซักฟอก คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 10.37 เป็น 18.37 คะแนน (คะแนนเต็ม 20 คะแนน) ผลการสังเกตการปฏิบัติที่ถูกต้อง พบว่าส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติใหม่ ระดับความพึงพอใจบุคลากรต่อการใช้นโยบาย ร้อยละ 100 มีความพึงพอใจในระดับมาก ส่วนใหญ่เชื่อว่าแนวทางปฏิบัติใหม่ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวาน สามารถนำมาใช้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาได้จริง

ข้อเสนอแนะ ในการนำผลการวิจัยไปใช้ ควรมีการส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวานอย่างต่อเนื่อง มีการใช้วิธีที่หลากหลายครอบคลุม มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ครอบคลุมเชิงรุกในชุมชน และควรมีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล การแพร่กระจายเชื้อดื้อยา

* โรงพยาบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

Developing guidelines to prevent the spread of drug-resistant bacteria in Chaiwan Hospital

Chanthima Chaosakhai, B.N.S*

Abstract

This Participatory Action Research aimed to Development of guidelines for preventing the spread of drug-resistant germ in Chaiwan Hospital and study the results of using guidelines to prevent the spread of drug-resistant germs in Chaiwan Hospital during 15th October, 2023 to 31st December, 2023. The study sample consisted of 59 personnel at Chaiwan Hospital involved in caring for patients with drug-resistant infections which Data were collected using a questionnaire regarding the care of patients with drug-resistant infections, interview and focus group, form to record compliance with guidelines to prevent the spread of drug-resistant germs and satisfaction assessment form. Using a questionnaire from Kumphawapi Hospital that has been quality checked by 5 experts and has a reliability value of 0.8 to be applied in the context of Chaiwan Hospital. This study included 3 phases there were situation study phase, action phase and evaluation phase. Quantitative data analysis using descriptive statistics and frequency distribution. percentage and average and analyzed qualitative data from in-depth interviews and focus groups.

The research results found that after conducting research developing new guidelines to prevent the spread of drug-resistant infections in Chaiwan Hospital, covering practices in all departments. Guidelines are clearly explained. Average knowledge scores of personnel regarding caring for patients with drug-resistant infections among doctors Nurses increased from 14.08 to 22.38 points (full score of 25 points) and patient assistant/driver/stretchers/X-ray/laundry groups. The average score increased from 10.37 to 18.37 points (out of 20 points). Results of observation of correct practice was found that most were able to perform better according to the new guidelines. Personnel satisfaction level with the use of the guidelines: 100 percent, with a high level of satisfaction. Most believe that guidelines for developing guidelines to prevent the spread of drug-resistant germs in Chaiwan Hospital It can be used to prevent the spread of drug-resistant infections.

Recommendations for use of the research results should be to promote continued adherence to guidelines to prevent the spread of drug resistance in Chaiwan Hospital. A variety of methods are used. It is continuously evolving to provide proactive coverage in the community. And there should be continuous monitoring and evaluation of compliance with guidelines to prevent the spread of drug-resistant germs in hospitals.

Keyword : Development of guidelines, the spread of drug-resistant bacteria

*Chaiwan Hospital, Chaiwan District, Udon Thani Province

บทนำ

การติดเชื้อดื้อยาเป็นปัญหาสำคัญของโรงพยาบาล ส่งผลกระทบหลายด้าน โดยเฉพาะทำให้ผู้ป่วยมีอาการที่รุนแรงมากขึ้น ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาตัวเดิมเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ยาที่ใช้ในการรักษาเป็นยาที่หายากและมีราคาแพง ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ผู้ป่วยและญาติขาดรายได้และเสียค่าใช้จ่ายขณะอยู่โรงพยาบาล ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อดื้อยา มีทั้งด้านตัวผู้ป่วยเองที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่เหมาะสมหรือซื้อยากินเอง การเข้าออกโรงพยาบาลบ่อยครั้ง การได้รับการสอดใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์เข้าไปในร่างกายเพื่อการรักษาเช่น สายสวนปัสสาวะ การใส่ท่อช่วยหายใจเป็นต้น และการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยามีทั้งผ่านการสัมผัสทางมือของบุคลากรทางการแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ ยาระงับ และพบว่ามีการติดเชื้อดื้อยาในสิ่งแวดล้อมได้เป็นเวลานาน หากไม่มีการทำความสะอาดให้ทั่วถึง จากข้อมูลของแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564¹ พบว่า ทั่วโลกมีคนเสียชีวิตจากการติดเชื้อดื้อยาประมาณปีละ 700,000 คน และหากไม่เร่งแก้ไขปัญหานี้ ในปี 2593 (อีก 34 ปีข้างหน้า) คาดว่าการเสียชีวิตจากการติดเชื้อดื้อยาจะสูงถึง 10 ล้านคน ประเทศในแถบเอเชียจะมีคนเสียชีวิตมากที่สุด คือ 4.7 ล้านคน คิดเป็นผลกระทบทางเศรษฐกิจสูงถึง 3.5 พันล้านล้านบาท (100 trillion USD)

โรงพยาบาลไชยวาน เป็นโรงพยาบาลชุมชน 30 เตียง ขนาด F2 มีการรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่า เช่น โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี โรงพยาบาลอื่นๆ เพื่อมารักษาต่อเนื่องใกล้บ้าน โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่มีประวัติการใช้เครื่องช่วยหายใจ นอนรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ได้รับยาปฏิชีวนะหลายขนาน และมีการรักษาที่ซับซ้อนซึ่งมีโอกาสติดเชื้อดื้อยาขณะนอนโรงพยาบาล จากการเก็บข้อมูลการรับการรักษาต่อจากโรงพยาบาลอื่น ในปีพ.ศ. ในปี พ.ศ.2560-2565² พบว่ามีผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาจากโรงพยาบาลต้นทางทั้งหมด จำนวน 229 ครั้ง โดยแยกเป็นรายปี จำนวน 58,41,49,45,20 และ 16 ครั้ง ตามลำดับ เชื้อดื้อยาที่พบส่วนใหญ่เรียงลำดับดังนี้ 1. เชื้อ *Acinetobacter baumannii* 97 ครั้ง 2. เชื้อ *Escherichia coli* 61 ครั้ง 3. เชื้อ *Staphylococcus aureus* 30 ครั้ง 4. *Klebsiella spp.* 33 ครั้ง และ 5. *Pseudomonas aeruginosa* 8 ครั้ง จากการเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล พบว่า มีผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาจากการนอนโรงพยาบาลจำนวน 1 รายในปี พ.ศ.2560 เชื้อที่พบเป็นเชื้อ *Escherichia coli*³

การติดเชื้อดื้อยา สามารถป้องกันได้หากบุคลากรผู้ดูแลผู้ป่วยมีการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาที่เหมาะสม แต่ในทางกลับกันหากบุคลากรไม่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่เหมาะสม จะทำให้เชื้อดื้อยามีการแพร่กระจายในโรงพยาบาลมากขึ้นอย่างกว้างขวาง⁴ โรงพยาบาลไชยวานมีแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาซึ่งจัดทำไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2558 ซึ่งแนวทางปฏิบัตินี้เป็นที่ปฏิบัติโดยรวมในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยา ซึ่งยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่ละหน่วยงานมีการปฏิบัติที่หลากหลายแตกต่างกันไป จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้มีความสนใจที่จะพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวาน ให้บุคลากรทุกหน่วยงานสามารถนำไปใช้ปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน โดยการนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพโดยความร่วมมือมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาส่งเสริมการปฏิบัติให้เกิดเป็นวัฒนธรรมขององค์กร โดยการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานเพื่อให้การดำเนินการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อดื้อยามีประสิทธิผล ส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัย ลดความรุนแรงของการเจ็บป่วย ลดความสูญเสียทั้งด้านชีวิตและค่าใช้จ่ายทั้งของผู้ป่วยและของโรงพยาบาล

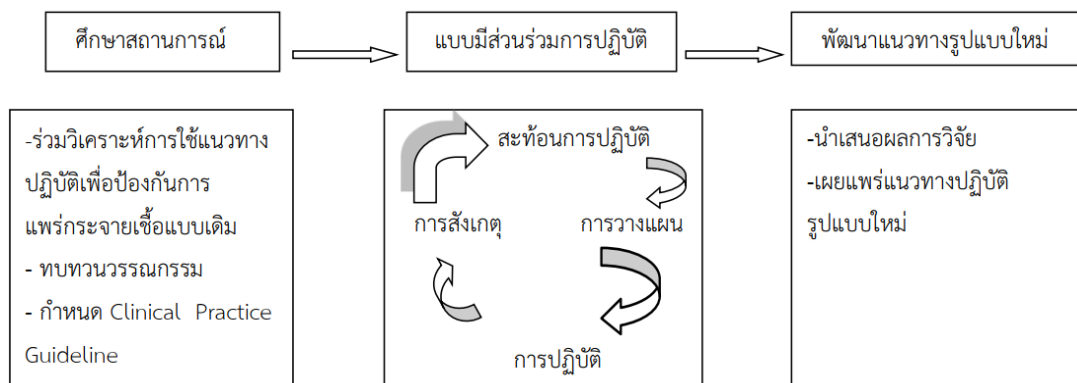
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวาน
2. เพื่อศึกษาผลของผลลัพธ์ของการใช้แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา

สมมุติฐานการวิจัย

1. หลังการใช้แนวทางปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาดีขึ้นกว่าเดิม
2. หลังการใช้แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาที่พัฒนาขึ้น ไม่พบผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวานเพิ่มขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวความคิดวงจรคุณภาพ PDCA ของเดมมิง หรือเรียก Deming's PDCA cycle⁵ 4 ขั้นตอนคือ 1) การวางแผน (planning) 2) การปฏิบัติ (DO) 3) การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติ (Check) และ 4) การพัฒนาแนวทางปฏิบัติ (Action) โดยการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือบุคลากรในโรงพยาบาลไชยวานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาทั้งหมด 59 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) เป็นกลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาลไชยวานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาทั้งหมด 59 คน ได้แก่ แพทย์ จำนวน 3 คน พยาบาลวิชาชีพ จากหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ห้องคลอด จำนวน 27 คน เหวเปลด จำนวน 5 คน พนักงานขับรถส่งต่อ จำนวน 6 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ จำนวน 10 คน พนักงานจ่ายกลาง-ซักฟอก จำนวน 5 คน เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ จำนวน 3 คน รวมทั้งหมด 59 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ส่วนคือ 1.เครื่องมือเพื่อใช้ในการวิจัย 2.เครื่องมือเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเครื่องมือเพื่อใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา และ กระบวนการทำงาน (Flow chart) ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ซึ่งแบ่งเป็น 2 ชุด คือ ชุดทดสอบแพทย์/พยาบาล และ ชุดทดสอบพนักงานขับรถ/เวรเปล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้/พนักงานซักฟอก-จ่ายกลาง/เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ ส่วนเครื่องมือเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา, แบบสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม, แบบบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา, แบบประเมินความพึงพอใจ และ แบบเก็บข้อมูลการติดเชื้อดื้อยา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้อ้างอิงเครื่องมือวิจัยของ ฐริกา สิงคลีประภา จากโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ซึ่งใช้ในการวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลกุมภวาปี มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) 0.8 แล้วนำมาปรับปรุงพัฒนารูปแบบ

เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลไชยวาน จากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของเนื้อหา ความถูกต้องของตัวอักษรและการจัดหน้า เรียงหน้า แล้วจัดทำต้นฉบับของเครื่องมือที่ครบถ้วนสมบูรณ์ และนำเครื่องมือไปทดลองใช้ โดยสุ่มเลือกจากบุคลากรที่ขึ้นปฏิบัติงานในเวรбаяในวันที่ผู้วิจัยเลือกในการสุ่มตัวอย่าง 1 วัน จำนวน 10 คน บันทึกข้อบกพร่องของการใช้เครื่องมือ และปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้มีความสมบูรณ์ที่สุด แล้วเตรียมเครื่องมือที่ได้เพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 2367 ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมีอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 67.80 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.29 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี และ 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.51 และ 27.12 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานในโรงพยาบาล 11 - 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.89 ระดับการศึกษาสูงส่วนใหญ่จบปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 54.24 และผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีตำแหน่งพยาบาล จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 45.77 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา บุคลากรส่วนใหญ่เคยได้ร่วมประชุม อบรม หรือสัมมนา เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา คิดเป็นร้อยละ 76.27 และส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ในการอบรมมาแล้ว 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 71.19 และหน่วยงานที่จัดอบรมคือโรงพยาบาลไชยวาน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (จำนวนทั้งหมด 59 คน)

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---------------------------------------|------------|--------|
| เพศ | | |
| หญิง | 40 | 67.80 |
| ชาย | 19 | 32.20 |
| อายุ | | |
| 20 - 30 ปี | 16 | 27.12 |
| 31 - 40 ปี | 22 | 37.29 |
| 41 - 50 ปี | 18 | 30.51 |
| 51 - 60 ปี | 3 | 5.08 |
| ประสบการณ์ในการทำงานในโรงพยาบาล | | |
| 1 - 5 ปี | 19 | 32.2 |
| 6 - 10 ปี | 4 | 6.78 |
| 11 - 15 ปี | 20 | 33.89 |
| 16 - 20 ปี | 8 | 13.56 |
| มากกว่า 20 ปี | 8 | 13.56 |
| ตำแหน่ง | | |
| พยาบาล | 27 | 45.77 |
| เวรเปล/พนักงานขับรถ | 11 | 18.65 |
| คนงาน/พนักงานซักฟอก/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ | 15 | 25.42 |
| เจ้าหน้าที่ห้องเอกซเรย์ | 3 | 5.08 |

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (จำนวนทั้งหมด 59 คน)

| ข้อมูลทั่วไป | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--------------------------------------|------------|--------|
| การได้เข้าร่วมประชุม อบรม หรือสัมมนา | | |
| 1. ไม่เคยได้รับการอบรม | 14 | 23.73 |
| 2. เคยได้รับการอบรม | 45 | 76.27 |
| - จำนวนครั้งที่เข้ารับการอบรม | | |
| 1 ครั้ง | 3 | 5.08 |
| 2 ครั้ง | 42 | 71.19 |
| - หน่วยงานที่จัด (โรงพยาบาลไชยวาน) | 42 | 100 |

2. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมีดื้อยา พบว่า หลังดำเนินการ ในกลุ่มแพทย์ พยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เพิ่มขึ้นจาก 14.08 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.33) เป็น 22.38 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.37) ส่วนในกลุ่มผู้ช่วยเหลือคนไข้/พนักงานขับรถ/เวรเปล/เอกซเรย์/ซักฟอก คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 10.37 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.09) เป็น 18.37 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.50) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมีดื้อยา ก่อน และหลังดำเนินกิจกรรม (n=59 คน)

| กลุ่มตัวอย่างที่ทำ | จำนวนที่ | คะแนน | ก่อนดำเนินกิจกรรม | | หลังดำเนินกิจกรรม | |
|---|----------|-------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|
| | | | คะแนนเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน | คะแนนเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
| แบบทดสอบ | ตอบ | เต็ม | | | | |
| | (คน) | (ข้อ) | | | | |
| แพทย์ พยาบาล | 32 | 25 | 14.08 | 6.33 | 22.38 | 1.37 |
| ผู้ช่วยเหลือคนไข้/ พนักงานขับรถ/เวรเปล/ เอกซเรย์/ซักฟอก | 27 | 20 | 10.37 | 5.09 | 18.37 | 1.50 |

3. ผลการสุ่มสังเกตการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวาน ระหว่างก่อนและหลังการดำเนินการวิจัย โดยการเปรียบเทียบร้อยละของการปฏิบัติที่ถูกต้องก่อนและหลังการวิจัย ส่วนต่างของร้อยละที่เพิ่มขึ้นหรือลดลง พบว่า หลังการดำเนินกิจกรรมกิจกรรมที่ทำได้ดี ร้อยละ 100 ในกลุ่มแพทย์ พยาบาล ได้แก่ มีการแยกผู้ป่วยและแยกของใช้ผู้ป่วยติดเชื้อมีดื้อยา, การทำความสะอาดมือหลังสัมผัสผู้ป่วยและหลัง สัมผัสเลือด /สารคัดหลั่ง, ใส่กาวน์กันน้ำพลาสติก สวมผ้าปิดปากและจมูกชนิด ธรรมดา และ สวมถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้งเมื่อมีกิจกรรมที่มีการกระเด็นของเลือด/สารคัดหลั่ง/สิ่งขับถ่าย หรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย, ปิดแผลให้เรียบร้อยก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติทั้งในเรื่องการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล, การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านและเรื่องพยาธิสภาพของโรค ในกลุ่มผู้ช่วยเหลือคนไข้/พนักงานขับรถ/เวรเปล/เอกซเรย์/ซักฟอก กิจกรรมที่ทำได้ดีร้อยละ 100 ได้แก่ การทำความสะอาดมือหลังสัมผัสผู้ป่วย, ใส่กาวน์กันน้ำพลาสติก, สวมถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง และ เช็ดปรอทวัดไข้ด้วย 70% แอลกอฮอล์ ทุกครั้งเมื่อมีการใช้งานกับผู้ป่วย ส่วนกิจกรรมที่มีการพัฒนาและมีการปฏิบัติที่เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนดำเนินกิจกรรมทั้งในกลุ่มแพทย์ พยาบาล และกลุ่มผู้ช่วยเหลือคนไข้/พนักงานขับรถ/เวร

เปล/เอกซเรย์/ซักฟอก มากที่สุดคือสวมแว่นตาหรือ Face shield รองลงมาคือใส่กาวกันน้ำพลาสติกเมื่อมีกิจกรรมที่มีการกระเด็นของเลือด/สารคัดหลั่ง/สิ่งขับถ่ายหรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย ดังแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม (จำนวนทั้งหมด 59 คน)

| กิจกรรมที่ปฏิบัติ | แพทย์ พยาบาล | | | ผู้ช่วยเหลือคนไข้/พนักงานขับรถ/เวรเปล/เอกซเรย์/ซักฟอก | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|---|-----------------------------|------------------------|
| | ก่อนพัฒนา จำนวน (ร้อยละ) | หลังพัฒนา จำนวน (ร้อยละ) | ร้อยละที่ เพิ่มขึ้น | ก่อนพัฒนา จำนวน (ร้อยละ) | หลังพัฒนา จำนวน (ร้อยละ) | ร้อยละที่ เพิ่มขึ้น |
| หมวดที่ 1 การแยกผู้ป่วย | | | | | | |
| 1.1 มีการแยกผู้ป่วยอย่างถูกต้อง | 8/12 (66.67) | 10/10 (100.00) | 33.33 | NA | NA | NA |
| 1.2 แยกของใช้ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา | 8/12 (66.67) | 10/10 (100.00) | 33.33 | NA | NA | NA |
| หมวดที่ 2 ทำความสะอาดมือตามข้อบ่งชี้ | | | | | | |
| 2.1 ก่อนสัมผัสผู้ป่วย | 11/35 (31.43) | 45/48 (93.75) | 62.32 | 7/32 (21.88) | 30/36 (83.33) | 61.45 |
| 2.2 หลังสัมผัสผู้ป่วย | 22/35 (62.86) | 48/48 (100.00) | 37.14 | 18/35 (51.43) | 36/36 (100.00) | 48.57 |
| 2.3 ก่อนทำหัตถการ | 10/22 (45.45) | 48/56 (85.71) | 40.26 | NA | NA | NA |
| 2.4 หลังสัมผัสเลือด /สารคัดหลั่ง | 16/16 (100.00) | 24/24 (100.00) | 0 | 2/2 (100.00) | NA | NA |
| 2.5 หลังสัมผัสสิ่งแวดล้อมรอบผู้ป่วย | 12/38 (31.58) | 45/48 (93.75) | 62.17 | 10/37 (27.03) | 40/42 (95.24) | 68.21 |
| หมวดที่ 3 การใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลเมื่อมีกิจกรรมที่มีการกระเด็นของเลือด/สารคัดหลั่ง/สิ่งขับถ่ายหรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย | | | | | | |
| 3.1 ใส่กาวกันน้ำพลาสติก | 1/10 (10.00) | 30/30 (100.00) | 90.00 | 0/4 (00.00) | 4/4 (100.00) | 100.00 |
| 3.2 สวมผ้าปิดปากและจมูกชนิดธรรมดา | 9/10 (90.00) | 30/30 (100.00) | 10.00 | 3/4 (75.00) | 4/4 (100.00) | 25.00 |
| 3.3 สวมแว่นตาหรือ Face shield | 0/10 (0.00) | 32/34 (94.12) | 94.12 | NA | NA | NA |
| 3.4 สวมถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง | 10/10 (100.00) | 30/30 (100.00) | 0 | 4/4 (100) | 4/4 (100.00) | 0.00 |
| 3.5 เปลี่ยนถุงมือในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย | 2/10 (20.00) | 30/30 (100.00) | 80.00 | 0/4 (0.00) | 2/4 (50.00) | 50.00 |
| หมวดที่ 4 การจัดการสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์และของที่ใช้กับผู้ป่วย อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง | | | | | | |
| 4.1 เช็ดบริเวณเตียง ราวเตียงและโต๊ะข้างเตียง ด้วยโซเดียมไฮโปคลอไรท์ | NA | NA | NA | 2/18 (11.11) | 24/48 (50.00) | 38.89 |
| 4.2 เช็ดหูฟังด้วย 70% แอลกอฮอล์ | NA | NA | NA | 10/18 (55.56) | 30/48 (62.50) | 6.94 |
| 4.3 เช็ดปรอทวัดไข้ด้วย 70% แอลกอฮอล์ | NA | NA | NA | 10/18 (55.56) | 48/48 (100.00) | 44.44 |
| 4.4 ทำความสะอาดบริเวณที่สะอาดก่อนบริเวณที่สกปรก | NA | NA | NA | 10/18 (55.56) | 33/48 (68.75) | 13.19 |
| หมวดที่ 5 การจัดการผ้าเปื้อนและมูลฝอยติดเชื้อ | | | | | | |
| 5.1 เก็บเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วยโดยวิธีม้วนเก็บบริเวณสกปรกไว้ด้านในพลาสติกหลังใช้กับผู้ป่วยทุกครั้ง | 1/3 (33.33) | NA | NA | 7/13 (53.85) | 46/48 (95.83) | 41.98 |
| 5.2 ทิ้งถุงมือและกาวกันน้ำ | 3/10 (30.00) | 32/36 (88.89) | 58.89 | NA | NA | NA |
| หมวดที่ 6 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย | | | | | | |
| 6.1 แจ้งหน่วยงานอื่นให้ทราบก่อนล่วงหน้า | 2/10 (20.00) | 12/16 (75.00) | 55.00 | NA | NA | NA |
| 6.2 นัดเวลาล่วงหน้ากับหน่วยงานที่จะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไป | 2/10 (20.00) | 12/16 (75.00) | 55.00 | NA | NA | NA |

หมายเหตุ - จำนวนครั้งการสังเกตในแต่ละกิจกรรมไม่เท่ากัน

- ตัวเลขเศษ คือ จำนวนครั้งที่ปฏิบัติถูกต้อง ตัวเลขส่วน คือ จำนวนเหตุการณ์ที่สังเกตทั้งหมด วงเล็บ คือร้อยละ
- NA คือ ไม่มีกิจกรรมที่สังเกตในเรื่องนั้นๆ

ตารางที่ 3 การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม (จำนวนทั้งหมด 59 คน) (ต่อ)

| กิจกรรมที่ปฏิบัติ | แพทย์ พยาบาล | | | ผู้ช่วยเหลือคนไข้/พนักงานขับรถ/เวรเปล/เอกซเรย์/ซักฟอก | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|---|-----------------------------|------------------------|
| | ก่อนพัฒนา จำนวน (ร้อยละ) | หลังพัฒนา จำนวน (ร้อยละ) | ร้อยละที่ เพิ่มขึ้น | ก่อนพัฒนา จำนวน (ร้อยละ) | หลังพัฒนา จำนวน (ร้อยละ) | ร้อยละที่ เพิ่มขึ้น |
| หมวดที่ 6 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (ต่อ) | | | | | | |
| 6.3 ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย บุคลากรสวมอุปกรณ์ป้องกัน เหมาะสม กับผู้ป่วยแต่ละราย | NA | NA | NA | NA | NA | NA |
| 6.4 ปิดแผลให้เรียบร้อยก่อน เคลื่อนย้าย | 2/2 (100.00) | 4/4 (100.00) | 0.00 | 0/10 (0.00) | 14/16 (87.50) | 87.5 |
| หมวดที่ 7 การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ | | | | | | |
| 7.1 แนะนำการปฏิบัติตัวขณะอยู่ โรงพยาบาล | 8/4 (50.00) | 10/10 (100.00) | 50.00 | NA | NA | NA |
| 7.2 แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับ ไปอยู่บ้าน | 8/2 (25.00) | 10/10 (100.00) | 75.00 | | | |
| 7.3 แนะนำเรื่องพยาธิสภาพของ โรค | 8/4 (50.00) | 10/10 (100.00) | 50.00 | | | |

หมายเหตุ - จำนวนครั้งการสังเกตในแต่ละกิจกรรมไม่เท่ากัน

- ตัวเลขเศษ คือ จำนวนครั้งที่ปฏิบัติถูกต้อง ตัวเลขส่วน คือ จำนวนเหตุการณ์ที่สังเกตทั้งหมด วงเล็บ คือร้อยละ

- NA คือ ไม่มีกิจกรรมที่สังเกตในเรื่องนั้นๆ

4. ความพึงพอใจต่อการใช้แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาโรงพยาบาลไชยวาน
พบว่า บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาร้อยละ 100 รองลงมาคือความพึงพอใจต่อการใช้ Flow chart ร้อยละ 98.3 ส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่าแนวทางมีความสำคัญและมีประโยชน์นำไปใช้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาร้อยละ 98.3 และ บุคลากรร้อยละ 100 มีความยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการนำไปใช้ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ ของความพึงพอใจต่อการใช้แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา โรงพยาบาลไชยวาน ในหอผู้ป่วย (จำนวนทั้งหมด 59 คน)

| ความพึงพอใจ | ระดับความพึงพอใจ | |
|--|--------------------------|------------------------------|
| | มาก จำนวน (ร้อยละ) | ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ) |
| 1. ความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา | 59 (100.00) | 0 (0.00) |
| 2. ความพึงพอใจต่อการใช้Flow chart และ Bundle | 58 (98.31) | 1 (1.69) |
| 3. แนวทางมีความสำคัญและมีประโยชน์นำไปใช้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา | 58 (98.31) | 1 (1.69) |
| 4. เมื่อพบผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาช่วยให้ปฏิบัติได้ง่าย สะดวกและรวดเร็ว | 58 (98.31) | 1 (1.69) |
| 5. สามารถนำไปใช้ได้กับทุกหน่วยงาน | 57 (96.61) | 3 (5.08) |
| 6. สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการนิเทศการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน | 58 (98.31) | 1 (1.69) |
| 7. สามารถนำไปใช้ในการสอนหรือปฐมนิเทศแก่เจ้าหน้าที่ใหม่ | 58 (98.31) | 1 (1.69) |
| 8. ท่านยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการนำไปใช้ | 59 (100.00) | 0 (0.00) |

5. ผลการปรับปรุงแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวาน
 ได้จากการทบทวนหลักฐานทางวิชาการแล้วร่วมระดมสมองในคณะกรรมการ ทำให้มีแนวทางใหม่ที่เป็น
 แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเฉพาะเจาะจงเชื้อดื้อยา มีการสื่อสารและเข้าใจง่าย มีแผนพับและคำแนะนำ รวมถึงมี
 อุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาที่เพียงพอและเข้าถึงง่ายดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงการปรับปรุงแนวทางการพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาใน
 โรงพยาบาลไชยวาน

| กระบวนการ | อ้างอิงตามหลักฐาน เชิงประจักษ์ | แนวทางเดิม | แนวทางที่พัฒนาใหม่ |
|---|---|--|---|
| -การให้ข้อมูลแก่ ผู้ป่วยและญาติ | -ผู้ป่วยมีสิทธิจะได้ ทราบข้อมูลอย่าง ครบถ้วนในการ ตัดสินใจ | -ระบุหน้าที่ไม่ชัดเจน | -ระบุหน้าที่โดยแพทย์เป็นผู้ให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการติดเชื้อดื้อยา พยาบาล ให้ข้อมูล เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและการป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อ |
| -การสื่อสารและการ รักษาความลับ | -ผู้ป่วยมีสิทธิจะได้ การปกปิดข้อมูลจากผู้ ประกอบวิชาชีพด้าน สุขภาพ | -ไม่ชัดเจน | -มีการสื่อสารการติดเชื้อดื้อยาที่บริเวณเตียง ผู้ป่วยและในเวชระเบียนด้วยการใช้สัญลักษณ์ และตราปัม IC1 โดยไม่เปิดเผยหรือระบุว่า ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา |
| -การปฏิบัติตาม Contact precaution | -การแยกผู้ป่วย | -มีการเว้นระยะห่างเตียง และให้จัดไว้ที่มุมห้อง | -ระบุเตียงที่รับผู้ป่วยซึ่งเป็นเตียงที่อยู่มุมห้อง ติดหน้าต่าง มีฉากกั้นชัดเจน |
| | -การแยกของใช้ เฉพาะผู้ป่วยเชื้อดื้อยา | -ของใช้ไม่ได้แยกเฉพาะ ผู้ป่วย | -จัดเตรียมBox set เฉพาะเชื้อดื้อยามีอุปกรณ์ได้แก่ เครื่องวัดความดัน โปรท ชุดกาวัน คู่มือการทำความสะอาด สะอาด และแอลกอฮอล์เจล |
| | -การทำความสะอาดมือ | -เน้นให้คำแนะนำ | -จัดเตรียมแอลกอฮอล์เจลให้ครบทุกเตียงและ บริเวณจุดสำคัญที่ต้องสัมผัสผู้ป่วย |
| | -ภาชนะใส่อาหารเป็น ชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง | -ใช้ถาดอาหารร่วมกัน ปกติ | -จัดภาชนะอาหารเป็นอาหารกล่อง |
| -วางแผนจำหน่าย | -การให้คำแนะนำก่อน กลับบ้าน | -ไม่ชัดเจน | -แจกแผ่นพับเพื่อวางแผนจำหน่ายตั้งแต่แรกรับ มีการประสานการส่งต่อการติดเชื้อดื้อยาไปใน ชุมชนและโรงพยาบาลที่รับส่งต่อทุกครั้ง พร้อม ทั้งให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน |
| -แนวทางการ ปฏิบัติ | -มีแนวทางหรือขั้นตอน การปฏิบัติในการดูแล ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา | -มีแนวทางปฏิบัติเดิมที่ ทำไว้ตั้งแต่ปี 2561 แต่ยังไม่ได้ปรับปรุง แนวทาง | -ทบทวนแนวทางใหม่เพื่อให้สั้น กระชับ ครอบคลุมการปฏิบัติ -จัดทำ Flow chart สำหรับผู้ป่วยเชื้อดื้อยา -มีแนวทางปฏิบัติชัดเจนและเข้าใจง่าย |

6. การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มเพื่อประเมินผลการใช้แนวทางปฏิบัติและปัญหาการใช้งาน
 เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงให้เหมาะสมและครอบคลุมการปฏิบัติ โดยเลือกผู้ให้สัมภาษณ์จากการสุ่มจับฉลาก
 โดยผู้วิจัยเป็นผู้จับฉลาก เป็นการสนทนากลุ่มจำนวน 3 ครั้งๆละ 5 คน รวม 15 คน ใช้ระยะเวลาในการ
 สัมภาษณ์ ครั้งละ 30 นาที และผู้ให้สัมภาษณ์ยินดีให้ข้อมูลการวิจัย พบประเด็นสำคัญ ดังนี้

1) ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 15 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ 7 คน เหวล 3 คน พนักงานขับรถ 2 คน เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ 1 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 2 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.67 เพศชายร้อยละ 33.33 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมาคืออายุระหว่าง 31 – 40 ปี และ 41 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33 และ 26.67 ตามลำดับ

2) ด้านประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ตั้งแต่แรกรับจากผู้ป่วยนอกและห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน แต่ ส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโดยเฉพาะการทำความสะอาดมือตามข้อบ่งชี้ การใส่อุปกรณ์ป้องกันและการทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมเมื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย ดังตัวอย่าง “ผมเช็ดบ้วนคอคนไข้ คนไข้หลาย ฟ้าวรับคนไข้คนต่อไป พอแต่เช็ดเปลมาคนใหม่กะใช้ต่อ” (การบริการเข็นเปล), “หนูทำไม่ทันค่ะ พอคนไข้จำหน่าย คนใหม่ก็มานอนต่อ” (ผู้ช่วยเหลือคนไข้ไม่ได้เช็ดเตียงก่อนรับผู้ป่วยรายต่อไป), “ใส่ถุงมือฉีดยาค่ะ แต่ไม่ได้เปลี่ยนตอนฉีดยาคนใหม่ หนูฉีดเสร็จค่อยถอดก็เดียว” (พยาบาล)

3) ความคิดเห็นต่อการใช้แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา จากการสัมภาษณ์พบว่าทุกคนมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ทั้งแบบแนวทางและ Flow chart โดยแสดงความเห็นว่า เอกสารคู่มือที่เป็นแนวทางใช้สำหรับอ่านรายละเอียด Flow chart ทำให้เข้าใจง่าย ดังตัวอย่าง “ผมมักหลายเคอ์รับ เพราะตะกิมี่ตะว่าเชื้อดื้อยา แต่ผมกะปรัว่ามันลันตรายนขนาดนี้ พอได้ฟังความรู้แล้ว ผมกะย้านติดเชื้อมากัน ตอนนีผมกะล้างมือตลอดเลยครั้บ” (เวรเปล), “ดีคะ ชอบ เพราะแต่ก่อนก็ไม่ว่าพวกหนูจะดูแนวทางจากไหน เอกสารอยู่ในตู้แฟ้ม มันเยอะหายาก” (พยาบาล), “ดีอยู่ค่ะพี่ โดยเฉพาะมี Flow chart ช่วยให้อ่านเข้าใจง่ายค่ะ” และ “ดีมากเลยคะ อ่านเข้าใจง่าย อันเดิมพวกหนูยังไม่เคยเห็น อาจจะมีในแฟ้ม แต่ยังไม่เคยดูเลยคะ” “พอไปอบรมการดูแลกับวิธีใช้แนวปฏิบัติ พวกหนูถึงรู้ว่าที่ผ่านมาทำได้อะไรบ้าง” (พยาบาล) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเกศริน บุญเลิศ (2559) ที่พบว่าการใช้สื่อโปสเตอร์ช่วยส่งเสริมความรู้และทัศนคติให้เพิ่มขึ้น

4) อุปสรรคในการปฏิบัติ ส่วนใหญ่เห็นด้วยในการนำแนวทางไปใช้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา แต่ด้วยภาระงานที่เร่งด่วนและผู้ป่วยมากขึ้นทำให้เป็นอุปสรรคการปฏิบัติตามแนวทาง ดังตัวอย่าง “ก่อนจะจับคนไข้กับหลังจากคนไข้เสร็จผมใช้แอลกอฮอล์ล้างมือยุครั้บ แต่เช็ดเตียงไม่ทันจริงๆ ผมอยู่คนเดียว” (จนท เอกซเรย์), “ตอนจะไปรับคนไข้ผมใช้แอลกอฮอล์ล้างมือยุครั้บ แต่พอส่งเสร็จไม่ได้ล้าง มารับคนต่อไป ผมลืมแต่ก็รีบด้วย” (เวรเปล)

5) ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา จากการแสดงความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติ อยากให้มีการแจ้งที่พนักงานเปลด้วยว่าจะรับส่งกลับผู้ป่วยเชื้อดื้อยา เพราะเปลไม่ทราบ และพนักงานขับรถก็ไม่ทราบ ดังตัวอย่าง คำกล่าว “อยากให้พยาบาลมาบอกพวกผมหน่อยว่าจะรับคนไข้เชื้อดื้อยามากจากอุดร พวกผมจะได้เตรียมตัว” และ “ถ้าพยาบาลบอกว่าเป็นคนไข้เชื้อดื้อยา พวกผมก็จะทำเหมือนรับคนไข้โควิดเลยครั้บ”

สรุปและอภิปรายผล

1. การพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาโดยศึกษาและทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) การประชุมกลุ่มในทีมสหวิชาชีพ และคณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของโรงพยาบาลเพื่อร่วมกันจัดทำและพัฒนาแนวทางปฏิบัติ โดยนำแนวทางปฏิบัติเดิมที่มีอยู่ มาปรับปรุงใหม่ให้เนื้อหาครอบคลุมการพยาบาลโดยอาศัยแนวทางจากการศึกษาค้นคว้าเอกสารวิชาการและเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ จากแนวทางของสถาบันต่างๆ ได้แก่ แนวปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาและการติดเชื้อจากการสอดใส่อุปกรณ์การแพทย์ของ อหะเคื้อ อุณหเลขกะและคณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาในหอผู้ป่วยของ อหะเคื้อ อุณหเลขกะและคณะ และ คู่มือปฏิบัติการป้องกัน

และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จากสถาบันบำราศนราดูร แล้วนำมาปรับปรุงพัฒนารูปแบบเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทการปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลไชยวาน พร้อมทั้งจัดทำคู่มือประกอบเพื่อให้สามารถนำไปใช้ได้จริง และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งนอกจากต้องอ้างอิงหลักวิชาการแล้วยังต้องเกิดจากการทำงานโดยผู้ปฏิบัติงาน ดังที่ อัจฉรา คามะทิพย์⁶ กล่าวไว้ในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ว่า บุคลากรทางพยาบาลที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยควรทบทวนความรู้เกี่ยวกับการผลิตผลงานที่เกี่ยวข้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อนำไปสู่การสร้างมาตรฐานทางการพยาบาลจากข้อค้นพบที่เกิดขึ้น

2. ในการศึกษาผลของผลลัพธ์ของการใช้แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา ผู้วิจัยได้มีการสอนให้ความรู้เรื่องการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาและการใช้แนวปฏิบัติแก่บุคลากรก่อน ร่วมกับการส่งเสริมในด้านความรู้ทางวิชาการ การสอนให้เห็นถึงความสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาจะช่วยให้บุคลากรและครอบครัวปลอดภัยจากการติดเชื้อ ผู้ป่วยปลอดภัยจากการได้รับเชื้อดื้อยา มีการแจกคู่มือและมีการให้ความรู้ในการปฏิบัติที่หน้างานขณะสอนการใช้แนวทางการปฏิบัติ ที่จะช่วยให้การทำงานง่ายขึ้นและเป็นการทบทวนอย่างต่อเนื่อง ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติพบว่าส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจที่ระดับมาก ยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการนำไปใช้ และมีความพึงพอใจต่อการใช้ Flow chart และ Bundle ร้อยละ 96 และการประเมินผลการใช้นโยบายปฏิบัติโดยการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม พบว่าทุกคนมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ทั้งแบบแนวทางและ Flow chart โดยแสดงความเห็นว่า เอกสารคู่มือที่เป็นแนวทางใช้สำหรับอ่านรายละเอียด Flow chart ทำให้เข้าใจง่าย จากการสุ่มสังเกตการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวาน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์⁷ ที่อธิบายไว้ว่ามนุษย์มีระดับความต้องการพื้นฐาน 5 ชั้น ตามธรรมชาติ เริ่มจากชั้นพื้นฐานคือความต้องการทางกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการความรัก ความต้องการได้รับการยอมรับจากผู้อื่น และชั้นสูงสุดคือชั้นความต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ซึ่งหากได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานอย่างเพียงพอในแต่ละชั้นแล้วกลุ่มตัวอย่างก็พร้อมที่จะเรียนรู้ และมีการพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวานและมีการนิเทศการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2. ควรมีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลไชยวานเพื่อให้สามารถนำไปใช้ได้จริงในบริบทของหน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาลได้ทุกหน่วยงาน และให้ครอบคลุมเชิงรุกในชุมชน ก่อนที่ผู้ป่วยจะมารับการรักษาในโรงพยาบาลรวมถึงสามารถนำไปเผยแพร่ต่อในระดับชุมชน และในระดับโรงพยาบาลอื่นที่มีบริบทงานที่ใกล้เคียงกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิเคราะห์ถึงสาเหตุของผู้ป่วยมารักษาด้วยภาวะติดเชื้อดื้อยา ภาวะเสี่ยงด้านอื่นเช่น การซื้อยารับประทานเอง การรักษาจากสถานพยาบาลที่ไม่ถูกกฎหมาย เป็นต้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาในการป้องกันติดเชื้อดื้อยาในชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณนายแพทย์เอกชัย ลีลาวงศ์กิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยวาน และคุณอสนี หาแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลไชยวานที่ให้ออกาสในการปฏิบัติงานด้านป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล และอนุญาต สนับสนุนการค้นคว้าศึกษาการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. แผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 11 ตุลาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก:
<http://narst.dmsc.moph.go.th/documentation/AMR%20strategy%202560-2564.pdf>
2. งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลไชยวาน.(2560-2565). ทะเบียนรายงานการติดเชื้อในโรงพยาบาล. (เอกสารไม่ตีพิมพ์)
3. งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลไชยวาน. (2560). เอกสารการรายงานความชุกการติดเชื้อในโรงพยาบาลไชยวาน. (เอกสารไม่ตีพิมพ์)
4. สมหวัง ตำนชัยวิจิตร และ ไพฑูรย์ บุญมา. การควบคุมโรคติดเชื้อและการแก้ปัญหาเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล [อินเทอร์เน็ต]. 2547. [เข้าถึงเมื่อ 14 ธันวาคม 2556]. เข้าถึงได้จาก:
<http://narst.dmsc.moph.go.th/another/meeting/1/5.doc>
5. กมล สุดประเสริฐ. การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน. กรุงเทพฯ: สำนักงานโครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์กระทรวงศึกษาธิการ; 2540.
6. อัจฉรา คามะทิตย์. หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล: ค้นหา วิเคราะห์ และนำไปใช้อย่างไร. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/view/247693/169172>
7. ประภัสสร วัฒนา. แนวความคิดมนุษยนิยมของมาสโลว์ (Maslow) และแนวความคิดอัตถิภาวนิยมของฌอง ปอล ซาร์ตร์ (Jean Paul Sartre) ที่ปรากฏผ่านนวนิยายเรื่อง “วันหนึ่งในชีวิตของอิวาน เดนิโซวิช” กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2560.