



## ผลการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบ จากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

กิตติรัตน์ สวัสดิ์รักษ์ พย.ม.,  
ลภิสรา สวัสดิ์รักษ์ ค.ม., พรนิภา ลีละธนาฤกษ์ พย.ม.,  
นรินทร์ พันสาบ พย.บ., คັນสนีย์ ชัยบุตร พย.บ.

### บทคัดย่อ

การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นหนึ่งในปัญหาที่สำคัญของการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยเฉพาะในหอผู้ป่วยหนัก พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจได้ การวิจัยกึ่งทดลองนี้ศึกษาผลการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจต่อการปฏิบัติของพยาบาลและอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลชัยภูมิ ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2558 - เดือนเมษายน 2559 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลชัยภูมิ เลือกแบบเจาะจง จำนวน 21 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติ และแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ การส่งเสริมการปฏิบัติ ประกอบด้วย การอบรมความรู้ การติดโปสเตอร์เตือน การสนับสนุนคู่มือ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และการให้ข้อมูลย้อนกลับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติไคสแควร์ และค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการส่งเสริมการปฏิบัติ บุคลากรทางการพยาบาลมีการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจถูกต้องเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 26 เป็นร้อยละ 75 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และอุบัติการณ์ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจลดลงจาก 12.26 ครั้งต่อ 1,000 วัน ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจเป็น 2.68 ครั้งต่อ 1,000 วัน ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ (ความแตกต่างของความถี่ = 6.11; 95% CI: 2.12-17.65)

ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการปฏิบัติ เป็นสิ่งสำคัญต่อการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ จึงควรส่งเสริมปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องในหอผู้ป่วยอื่น ๆ ที่มีผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและผู้รับบริการมีความปลอดภัย

คำสำคัญ : การส่งเสริมการปฏิบัติ การป้องกัน ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

\*พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลชัยภูมิ

\*\*พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลชัยภูมิ



## Effects of a Nursing Practice Promotion to Prevent Ventilator-associated Pneumonia

Kittirat Sawasrak RN\*,  
Laphitsara Sawhatdirak RN\*\*, Pornnipa Leelathanalerk RN\*\*,  
Narintorn Pansang RN\*\*, Sunsanee Chaiyabutra RN\*

### Abstract

Ventilator-associated pneumonia (VAP) is one of the most common health care-associated infections (HAIs) in critical care settings. Nurses can play an important role in preventing VAP. Purpose of this quasi-experimental research was to determine whether a nursing practice promotion initiative could employ to improve nursing practice and prevent the hospital rate of VAP in an intermediate medical care unit, Chaiyaphum Hospital during May 2015 to April 2016. The study population included 21 nurses. The instruments for data collection included the demographic data questionnaire, the practice observational recording form and VAP surveillance form. Intervention included the provision of training, poster reminder to promote practices, a clinical practice guideline, the provision of facilities. and performance feedback. Data were analyzed using descriptive statistics chi-square test and relative risk.

After the intervention, the proportion of correct practices for preventing VAP among nurses had improved significantly from 23.81% to 73.93% ( $p < .001$ ), the rate of VAP decreased from 12.26 per 1,000 ventilator days to 2.68 08 per 1,000 ventilator days (RR = 6.11; 95% CI: 2.12-17.65)

The results of this study indicated that a focused practice promotion intervention can dramatically decrease the incidence of VAP. A practice promotion should be more widely employed for infection control in the intensive care unit setting and can result in substantial improvement in patient safety.

**Keywords :** Practice promotion, Prevention, Ventilator-associated pneumonia

\*Infection control nurse, Chaiyaphum Hospital

\*\*Intermediate medical care unit, Chaiyaphum Hospit



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator-associated pneumonia [VAP]) เป็นการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่พบบ่อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่นอนรักษาในหอผู้ป่วยหนัก ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลนานขึ้น และอัตราการตายสูงขึ้น<sup>(1-3)</sup> โดยพบว่าผู้ป่วยที่ติดเชื้อ VAP มีอัตราการตายร้อยละ 13<sup>(4)</sup> อย่างไรก็ตามการติดเชื้อ VAP สามารถป้องกันได้ หากมีการส่งเสริมการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ดังการศึกษาในโรงพยาบาลราชวิถี พบว่าการส่งเสริมการปฏิบัติพบว่าบุคลากรปฏิบัติได้ถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 64.5 เป็นร้อยละ 94.09 ( $p = .001$ ) และอุบัติการณ์การติดเชื้อ VAP ลดลงร้อยละ 21<sup>(5)</sup> ส่วนการศึกษาในหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลชัยภูมิ พบว่าหลังการส่งเสริมปฏิบัติ สามารถลดระยะเวลาการหย่าเครื่องช่วยหายใจจาก 4.3 วัน เหลือ 2.1 วัน และลดอุบัติการณ์การติดเชื้อ VAP จาก 4.15 เป็น 3.39 ครั้ง/1,000 วันนอน<sup>(6)</sup>

การป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจตามแนวทางของ CDC Recommendation for Prevention of Healthcare Associated Pneumonia (2003)<sup>(7)</sup> และแนวทางของ American Association of Critical-Care Nurse ในการป้องกันการ VAP<sup>(8)</sup> ที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้สรุปองค์ประกอบ ได้แก่ การหย่าเครื่องช่วยหายใจตามข้อบ่งชี้ (Weaning protocol) การทำความสะอาดมือ (Hand hygiene) การป้องกันการสำลัก (Aspiration precautions) การป้องกันการปนเปื้อน (Prevent contamination) และการทำความสะอาดช่องปากและฟัน (Oral care)<sup>(9)</sup> หรือเรียกชื่อย่อว่า WHAPO

โรงพยาบาลชัยภูมิ เป็นโรงพยาบาลขนาด 550 เตียง ในปีงบประมาณ 2558 ได้เปิดหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม ซึ่งรับผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจทั้งหมดจำนวน 24 เตียง ในขณะที่พยาบาล ร้อยละ 96.6 ยังไม่ได้รับการอบรมในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อ VAP และพบอุบัติการณ์การติดเชื้อ VAP สูงขึ้น ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ - เมษายน 2558 พบอุบัติการณ์การติดเชื้อ VAP คิดเป็น 11.09, 8.4 และ 16.75 ต่อ 1,000 วัน ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และการสอบถามบุคลากรพบว่ายังขาดการทบทวนความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อ VAP การสังเกตการปฏิบัติพบว่า ไม่มีการวัด Cuff pressure เนื่องจากขาดแคลนอุปกรณ์การทำความสะอาดมือก่อนให้การดูแลผู้ป่วย ร้อยละ 30.95 การจัดทำอนิสรณะสูง 30-45 องศา ร้อยละ 19.04 และการทำความสะอาดปากและฟัน ร้อยละ 21.42 ผู้วิจัยจึงสนใจในการทำโครงการวิจัยนี้ โดยกิจกรรมการส่งเสริมการปฏิบัติ ประกอบด้วย การอบรมให้ความรู้ การติดโปสเตอร์เตือน การสนับสนุน คู่มือและวัสดุอุปกรณ์ และการให้ข้อมูลย้อนกลับ ทั้งนี้คาดว่าจะการส่งเสริมการปฏิบัติดังกล่าว จะช่วยกระตุ้นให้บุคลากรพยาบาลสามารถปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ VAP ที่ถูกต้องมากขึ้น และส่งผลให้อุบัติการณ์การติดเชื้อ VAP ลดลง

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจระหว่างก่อนและหลังการได้รับการส่งเสริมการปฏิบัติ
2. เพื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจระหว่างก่อนและหลังการได้รับการส่งเสริมการปฏิบัติ

## กรอบแนวคิดการวิจัย

การส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจตามแนวทางของ CDC<sup>(7)</sup> และสมาคมพยาบาลวิสัญญีสหรัฐอเมริกา<sup>(8)</sup> มีกิจกรรมที่สำคัญที่เรียกว่า WHAPO ประกอบด้วย การหย่าเครื่องช่วยหายใจตามข้อบ่งชี้ (Weaning protocol) การทำความสะอาดมือ (Hand hygiene) การป้องกันการสำลัก (Aspiration precautions) การป้องกันการปนเปื้อน (Prevent contamination) และการทำความสะอาดช่องปากและฟัน (Oral care) หากบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมให้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด และต่อเนื่องจะช่วยป้องกันและลดอุบัติการณ์ การติดเชื้อ VAP ได้

## รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ต่อการปฏิบัติของพยาบาลและอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลชัยภูมิ ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2558-เมษายน 2559

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต อายุรกรรมและใช้เครื่องช่วยหายใจ ในช่วงที่ทำการศึกษา ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลชัยภูมิ

2. กลุ่มที่ 2 บุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม โรงพยาบาลชัยภูมิ เลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 21 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติและแบบเฝ้าระวังการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ เครื่องมือการส่งเสริมการปฏิบัติ ประกอบด้วย แผนการอบรม รูปแบบการให้ข้อมูลย้อนกลับ การสนับสนุนแนวปฏิบัติทางคลินิก ในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และการติดโปสเตอร์เตือน ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย การหย่าเครื่องช่วยหายใจตามข้อบ่งชี้ การทำความสะอาดมือ การป้องกันการสำลัก การป้องกันการปนเปื้อน และการทำความสะอาดช่องปากและฟัน

## การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยการเสนอโครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลชัยภูมิ หลังการได้รับอนุญาต ผู้วิจัยร่วมประชุมกับกลุ่มตัวอย่าง ที่ทำการศึกษา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการทำการวิจัย ประโยชน์ที่ได้จะใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาความดีความชอบแต่อย่างใด กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ปฏิเสธและถอนตัวออกจากงานวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย จะเก็บเป็นความลับ และวิเคราะห์เป็นภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างตกลงเข้าร่วมการวิจัยจึงให้ลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย แล้วจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่อไป

## วิธีดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ใช้ระยะเวลา 1 เดือน โดยการแจกแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป การสุ่มสังเกตการปฏิบัติของพยาบาล และการเฝ้าระวังการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ



ระยะที่ 2 การส่งเสริมการปฏิบัติ ใช้เวลา 10 เดือน โดยมีกิจกรรม ดังนี้ 1) การให้ความรู้ ได้แก่ การสอนด้วยสื่อ Power point และสื่อวอร์ด 2) การติดโปสเตอร์เตือน 3) การสนับสนุนแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ 4) การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ เครื่องวัด Cuff press และผ้าเช็ดมือ 5) การให้ข้อมูลย้อนกลับรายบุคคลและภาพรวม

ระยะที่ 3 การประเมินผลการส่งเสริมการปฏิบัติ ระยะเวลา 1 เดือน โดยการสังเกตการปฏิบัติของพยาบาล และเฝ้าระวังการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ เช่นเดียวกับระยะที่ 1

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาคือการแจกแจงความถี่ คำนวณหาค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย

2. เปรียบเทียบสัดส่วนการปฏิบัติที่ถูกต้องระหว่างก่อนและหลังการได้รับการส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยใช้สถิติไคสแควร์

3. เปรียบเทียบอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยหาค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์

### ผลการวิจัย

ภายหลังจากดำเนินการส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกัน VAP พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 23.81 เป็นร้อยละ 73.93 ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยการปฏิบัติเพิ่มขึ้นในทุกหมวดกิจกรรม (ตามตารางที่ 1) และพบว่าอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจลดลงจาก 12.75 ครั้งต่อ 1,000 วัน ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็น 2.68 ครั้งต่อ 1,000 วัน ที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ (RR = 6.11; 95% CI: 2.12-17.65) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาล ก่อนและหลังการส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ จำแนกตามหมวดกิจกรรมหลัก (WHAPO)

กิจกรรมตามหลัก WHAPO	ก่อน		หลัง		X <sup>2</sup>	p-value
	ปฏิบัติถูกต้อง	ร้อยละ	ปฏิบัติถูกต้อง	ร้อยละ		
1. Weaning protocol	8/42	19.04	31/47	65.96	19.826	.000
2. Hand hygiene	13/42	30.95	65/77	84.42	34.397	.000
3. Aspiration Precautions	16/74	19.04	99/154	64.29	44.543	.000
4. Prevent contamination	14/42	33.33	52/60	86.67	30.772	.000
5. Oral care	9/42	21.42	60/77	77.92	35.601	.000
รวม	60/252	23.81	307/415	73.97	159.446	.000

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ก่อนและหลังการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

	จำนวนวันใส่เครื่องช่วยหายใจ (วัน)	จำนวนการติดเชื้อ (ครั้ง)	อุบัติการณ์ (ครั้งต่อ 1,000 วัน ใช้เครื่องช่วยหายใจ)	RR (95% CI)	p-value
ก่อน	652	8	12.26	6.11	.000
หลัง	745	2	2.68	(2.12-17.65)	

### การอภิปรายผล

การศึกษาผลของการส่งเสริมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยการเปรียบเทียบการปฏิบัติของพยาบาลและอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจระหว่างก่อนและหลังการส่งเสริมการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลจำนวน 21 คน ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม ตลอดโครงการไม่มีกลุ่มตัวอย่างออกจากโครงการ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสนใจ และให้ความร่วมมือกับโครงการเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นอย่างดี รวมถึงผลการปฏิบัติที่เพิ่มขึ้นในทุกหมวดกิจกรรม

การเปรียบเทียบสัดส่วนการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจระหว่างก่อนและหลังการส่งเสริมการปฏิบัติ พบว่าภายหลังการส่งเสริมการปฏิบัติสัดส่วนการปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในภาพรวมทุกหมวดกิจกรรมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 23.81 เป็นร้อยละ 73.97 (ตารางที่ 1) ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สะท้อนให้เห็นว่าการส่งเสริมการปฏิบัติมีส่วนช่วยให้การปฏิบัติถูกต้องมากขึ้น สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า การส่งเสริมการปฏิบัติ โดยการอบรมให้ความรู้ การให้คู่มือ การติดโปสเตอร์เตือน การสนับสนุนอุปกรณ์ และการให้ข้อมูลย้อนกลับ ทำให้การปฏิบัติที่ถูกต้องของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(2, 5, 10, 11)</sup>

การเปรียบเทียบอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจระหว่างก่อนและหลังการได้รับการส่งเสริมการปฏิบัติ พบว่าอุบัติการณ์ก่อนการส่งเสริมการปฏิบัติ 12.26 ครั้งต่อ 1,000 วัน ใช้เครื่องช่วยหายใจ หลังการส่งเสริมการปฏิบัติพบ 2.68 ครั้งต่อ 1,000 วัน ใช้เครื่องช่วยหายใจ (ตารางที่ 2) สะท้อนให้เห็นว่าการปฏิบัติที่ถูกต้องในทุกหมวดกิจกรรมช่วยลดอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจได้ สอดคล้องกับการศึกษาผลของการส่งเสริมการใช้นโยบายปฏิบัติ การพยาบาลต่อการปฏิบัติของพยาบาล และอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่พบว่าหลังการส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติพบอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(11)</sup>

การส่งเสริมการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ด้วยการใช้ความรู้ การติดโปสเตอร์เตือน การสนับสนุนแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ การให้ข้อมูลย้อนกลับ สามารถส่งเสริมให้พยาบาลมีทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และสามารถช่วยลดอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจได้



## ข้อเสนอแนะ

ควรมีการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยเฉพาะการปฏิบัติการหย่าเครื่องช่วยหายใจที่ยังปฏิบัติได้น้อย โดยควรร่วมมือกับทีมแพทย์ที่รักษาเพื่อให้การหย่าเครื่องช่วยหายใจมีแนวทางที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ทีมพยาบาลควรให้ความสำคัญในการป้องกันการล้าลัก โดยการติดตามนิเทศผู้ปฏิบัติในการจัดองค์ประกอบให้สูงในระดับที่เหมาะสม หรือการจัดหาเตียงที่มีประสิทธิภาพในการจัดองค์ประกอบได้ง่ายทดแทนเตียงรุ่นเดิม เพื่อให้เกิดความสะดวกต่อผู้ปฏิบัติงานและเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

1. Speck K, Rawat N, Weiner NC, Tujuba, H. G, Farley D, Berenholtz S. **A systematic approach for developing a ventilator-associated pneumonia prevention bundle.** Am J Infect Control, 2016;44(6):652-6.
2. Wip C, Napolitano L. **Bundles to prevent ventilator-associated pneumonia: how valuable are they?.** Curr Opin Infect Dis, 2009;22(2):159-66.
3. Muscedere JG, Martin CM, Heyland DK. **The impact of ventilator-associated pneumonia on the Canadian healthcare system.** J Crit Care, 2008;23(1):5-10.
4. Melsen WG, Rovers MM, Groenwold RH, Bergmans DC, Camus C, Bauer TT, et al. **Attributable mortality of ventilator-associated pneumonia: a meta-analysis of individual patient data from randomized prevention studies.** Lancet Infect Dis, 2013;13(8):665-71.
5. ศิริพร แสงสว่าง. **ผลของการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการควบคุมการติดเชื้อต่อการปฏิบัติของบุคลากรทางสุขภาพ และอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ.** จุลสารชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2553;20(2):35-49.
6. โรงพยาบาลชัยภูมิ. **ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติการหย่าเครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลชัยภูมิ ชัยภูมิ :** งานหอผู้ป่วยวิกฤตโรงพยาบาลชัยภูมิ 2557.
7. Tablan OC, Anderson LJ, Besser R, Bridges C, Hajjeh R. **Guidelines for Preventing Health-Care'Associated Pneumonia, 2003.** MMWR, 2004;53(RR-3):1-36.
8. American Association of Critical-Care Nurses. **AACN Practice Alert: Ventilator? Associated Pneumonia.** AACN Advanced Critical Care, 2005;16(1):105-9.
9. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. **Patient Safety Goals : SIMPLE.** นนทบุรี สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.), 2551.
10. กมลวัลย์ ไครบุตร. **ผลของการส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกต่อการปฏิบัติของพยาบาลและอุบัติการณ์การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในโรงพยาบาลทั่วไป.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ. บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.
11. ลดาวัลย์ ฤทธิกล้า, ณรงค์กร ชัยโพธิ์กลาง. **ผลของการส่งเสริมการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลต่อการปฏิบัติของพยาบาลและอุบัติการณ์ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.** พยาบาลสาร, 2558;42(ฉบับพิเศษ):95-104.