



Effects of Evidence-based Practice Promotion to Prevent Infusion-related Phlebitis from Peripheral Intravenous catheters in Chaiyaphum Hospital

Sunsanee Chaiyabutra

Abstract

Phlebitis is a complication from peripheral intravenous catheters affecting patients, personnel and hospital. However, this complication can be prevented by strictly adherence to evidence-based practice to prevent infusion-related phlebitis. The purpose of this developing research was to examine the effects of evidence-based practice promotion to prevent infusion-related phlebitis from peripheral intravenous catheters on knowledge, practice among nursing personnel and incidence of infusion-related phlebitis in Chaiyaphum Hospital during October 2012 to March 2014. The samples consisted of 257 nursing personnel and patients with peripheral intravenous catheters. The instruments for data collection included the demographic data questionnaire, the knowledge test, an observational recording form and a phlebitis surveillance form. The knowledge and practice promotional plan consisted of training, a reminder poster display, performance feedback, knowledge sharing, and evaluation. Data were analyzed using descriptive statistics and chi-square test.

The results of this study revealed that after implementing the knowledge and practice promotion, the knowledge score has increased 20%, the proportion of right practice of peripheral intravenous catheter care among nursing personnel has increased from 68.48 % to 95.73 % ($p < .001$) and the incidence of infusion-related phlebitis has decreased from 0.53 to 0.35 per 1000 catheter days (34 %).

This study indicated that the knowledge and practice promotion to prevent infusion-related phlebitis with multiple approaches are factors leading to increase nursing personnel practice and decrease the occurrence of infusion-related phlebitis.

Keyword : evidence-based practice promotion , phlebitis , peripheral intravenous infusion

บทนำ

การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายเป็นหัตถการที่ปฏิบัติกันมากที่สุดในโรงพยาบาลจากการศึกษาของมาลาค และคณะพบว่า มีผู้ป่วยที่ต้องรักษาโดยการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายสูงถึงร้อยละ 32-48 ของผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาลทั้งหมด⁽¹⁾ ซึ่งเป็นการรักษาพยาบาลที่จำเป็นและมีประโยชน์ แต่ในขณะเดียวกันอาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ โดยเฉพาะการติดเชื้อเฉพาะที่⁽²⁾ พบว่ามีการอักเสบของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง ถ้าการติดเชื้อลามลึกไปรอบๆเข็ม (tunnel infection) ดังการศึกษาของ เฮอร์แมน และคณะ⁽³⁾ พบอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบร้อยละ 5.72 ของตำแหน่งที่แทงเข็มทั้งหมดภาวะแทรกซ้อนนี้ก่อให้เกิดผลกระทบหลายประการได้แก่ ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะไม่สุขสบาย มีความทุกข์ทรมานจากอาการเจ็บปวด ต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ทำให้มีค่าใช้จ่ายในการรักษามากขึ้น จากรายงานการศึกษาระบาดวิทยา พบว่าการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ 1 ตำแหน่งทำให้มีค่ารักษาเพิ่มขึ้น 114,900 บาท และทำให้เกิดการติดเชื้อจากการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ซึ่งอาจลุกลามไปถึงการติดเชื้อในกระแสโลหิตทำให้ระยะเวลาในอนรพ.จากการติดเชื้อในกระแสโลหิต 2.4 วัน เป็น 7.4 วัน⁽⁴⁾ และอัตราเสียชีวิตสูงขึ้นร้อยละ 12-25⁽⁵⁾

ปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย มีทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกตัวผู้ป่วย รวมไปถึงอาจเกิดจากการปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์และอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรให้สารน้ำ จากรายงานพบว่าการสัมผัสผ่านมือของบุคลากรเป็นส่วนที่มีความสำคัญที่จะนำไปสู่ผู้ป่วย นอกจากนี้ความเร่งด่วนหรือรีบเร่งในการแทงเข็ม การเลือกตำแหน่งที่ให้สารน้ำ ระยะเวลาในการให้และการเปลี่ยนชุดสารน้ำ การเตรียมผิวหนัง ตลอดจนการ

ดูแลผิวหนังบริเวณที่แทงเข็มเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบและอาการมีติดเชื้อได้ ศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกาจึงมีข้อเสนอแนะในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบโดยได้กำหนดแนวทางปฏิบัติการป้องกันการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบตั้งแต่ พ.ศ. 2539 จนถึงปัจจุบัน⁽⁶⁾ เพื่อลดและป้องกันภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวไม่ให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

โรงพยาบาลชัยภูมิเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 550 เตียง มีผู้ป่วยที่ต้องรักษาโดยการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายในปี 2548-2550 สูงถึงร้อยละ 33.33, 55.14 และ 59.03 ของผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาลทั้งหมด ตามลำดับข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลในปี 2553-2554 พบอัตราการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ 1.70 และ 1.42 ครั้งต่อ 1,000 วันให้สารน้ำ ตามลำดับ จากการศึกษาในรื่องในโรงพยาบาลชัยภูมิ ในเดือนตุลาคม 2554 พบว่าพยาบาลยังมีการปฏิบัติในเรื่องการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายไม่ถูกต้อง เช่น มีการทำความสะอาดมือครบทุกขั้นตอนเพียงร้อยละ 73.33 การกำหนดวันเปลี่ยนอุปกรณ์ที่ให้สารน้ำมีเพียงร้อยละ 53.33 ละเลยการสวมถุงมือ โดยมีการสวมถุงมือขณะแทงสายที่ให้สารน้ำเพียงร้อยละ 66.67 และสวมถุงมือเมื่อมีการเปลี่ยนสายที่ให้สารน้ำร้อยละ 63.64 เป็นต้น สิ่งเหล่านี้อาจเป็นสาเหตุส่งเสริมให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายได้

การพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน จึงมีความจำเป็นต้องส่งเสริมการใช้แนวทางปฏิบัติการป้องกันการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ ต่อการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลและทำการศึกษาอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ โดยมี กิจกรรมการประชุมกลุ่ม การแจ้งข้อมูลข่าวสาร การอบรมให้ความรู้ ที่ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายอุบัติการณ์ เกณฑ์การวินิจฉัย ผลกระทบ ปัจจัยที่

ก่อให้เกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ และการปฏิบัติในกิจกรรมที่ป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ และมีการติดตามประเมินการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีการปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ ในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ ของพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังการได้รับการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ
2. เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนการปฏิบัติที่ถูกต้องของพยาบาล ในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ระหว่างก่อนและหลังการได้รับการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ
3. เพื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ระหว่างก่อนและหลังการได้รับการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ผู้รับบริการปลอดภัยจากการได้รับการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย
2. บุคลากรสุขภาพให้การพยาบาลตามมาตรฐานการใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาเพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบต่อการปฏิบัติของบุคลากรทางการพยาบาล และอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ในโรงพยาบาลชัยภูมิ ระหว่างเดือนตุลาคม 2555 ถึงเดือนมีนาคม 2557

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยมี 2 ระยะ ดังนี้

1. ขั้น ตอน การ เติ รย าม การ ศึ ก ษา ว รรณกรรมที่ เกี่ยว ข้อง ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง เช่น ทีมงานวิจัย วิทยากร และกลุ่มตัวอย่าง เขียน โครงร่างการวิจัยพร้อมเสนอเพื่อขออนุมัติ

2. ขั้นตอนการดำเนินการ

2.1 เชิญประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า จะมีการสังเกตการณ์ปฏิบัติ ตลอดช่วงเวลา ดำเนินการวิจัยแต่ไม่ทราบว่า จะถูกสังเกตในเหตุการณ์ใดและช่วงเวลาใด รวมทั้ง นัดวันและเวลาในการอบรมให้ความรู้ภายใน 1 สัปดาห์

2.2 ผู้วิจัยทำการสังเกตการณ์ ปฏิบัติ โดยวิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participation observation) โดยเลือกวิธีการสุ่ม วัน เวลา และเหตุการณ์ เพื่อป้องกันการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ผิดธรรมชาติ (hawthorne effect) ใช้ระยะเวลาในการสังเกตทั้งสิ้น 4 สัปดาห์

2.3 ผู้วิจัยดำเนินการส่งเสริมการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายโดยการให้ความรู้ด้วยวิธีการอบรม แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มตามความสะดวกในการเข้าร่วมของกลุ่มตัวอย่าง มีการกำหนดวันที่ เวลา และสถานที่ในการอบรมรับความรู้ในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ

2.4 ผู้วิจัยทำการสังเกตการปฏิบัติกิจกรรม หลังการได้รับความรู้โดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยทำการสังเกต 3 ครั้ง ครั้งละ 1 เดือน รวมเป็นเวลา 12 สัปดาห์

2.5 เผ่าระวังการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบด้วยแบบฟอร์มเผ่าระวังการติดเชื่อในโรงพยาบาลชัยภูมิ และใช้เกณฑ์การวินิจฉัยการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบของสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2548)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย
2. อุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ ใช้สูตรการคำนวณต่อพันวันให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย
3. ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างตามหลักการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ คำนวณหาค่าความถี่ ร้อยละ จำแนกตามกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยในแต่ละหมวด และคำนวณสัดส่วนการปฏิบัติโดยใช้สถิติไคสแควร์

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชัยภูมิ ที่มีต่อแนวปฏิบัติทางคลินิก

ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับแนวปฏิบัติทางคลินิก	ระดับความคิดเห็น		
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)
มีความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ	78(72.9)	29(27.1)	0
มีความชัดเจน	84(78.5)	23(21.5)	0
สามารถนำไปปฏิบัติได้	71(66.4)	36(33.6)	0
มีประโยชน์ต่อหน่วยงานของท่าน	76(71.0)	41(29.0)	0
ข้อเสนอแนะการปฏิบัติสามารถเข้าใจง่าย	65(60.7)	42(39.3)	0
มีการระบุทางเลือกสำหรับการจัดการกับแต่ละสถานการณ์	55(51.4)	52(48.6)	0

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำของโรงพยาบาลชัยภูมิ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 คะแนนความรู้และข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้ต่อแนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

คะแนนการทดสอบความรู้ของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้ารับการอบรมเรื่อง การป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย เพิ่มขึ้นร้อยละ 20

ข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้ต่อแนวปฏิบัติทางคลินิกการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ในโรงพยาบาลชัยภูมิ

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างที่ได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย การมีระดับความคิดเห็นต่อแนวปฏิบัติทางคลินิกในระดับมาก ในแต่ละประเด็นดังนี้ โดยมีความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ ร้อยละ 72.9 แนวปฏิบัติมีความชัดเจน ร้อยละ 78.5 แนวปฏิบัติสามารถนำไปปฏิบัติได้ ร้อยละ 66.4 แนวปฏิบัติมีข้อเสนอแนะการปฏิบัติที่สามารถเข้าใจง่าย ร้อยละ 60.7 และมีการระบุ

ทางเลือกสำหรับการจัดการกับแต่ละสถานการณ์ร้อยละ 51.4 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบสัดส่วนการปฏิบัติที่ถูกต้องของบุคลากรก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

ข้อมูลการเปรียบเทียบสัดส่วนการปฏิบัติที่ถูกต้องของบุคลากรก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

ตาราง 2 เปรียบเทียบสัดส่วนการปฏิบัติที่ถูกต้องของบุคลากรพยาบาลก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

ลำดับที่	กิจกรรมที่ปฏิบัติ	การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก			
		ก่อน		หลัง	
		จำนวนครั้ง (ร้อยละ)		จำนวนครั้ง (ร้อยละ)	
1	การเตรียมสารน้ำ	42/72	(58.33)	67/84	(79.76)*
2	การเลือกตำแหน่งที่ให้สารน้ำ	84/118	(71.18)	138/144	(95.83)*
3	การเตรียมผิวหนัง	164/238	(68.90)	1018/1032	(98.64)*
4	การให้สารน้ำ	267/402	(66.41)	495/534	(92.69)*
5	การฉีดยาทางสายให้สารน้ำ	40/48	(83.33)	149/154	96.75)*
6	การเปลี่ยนชุดให้สารน้ำ	44/58	(75.86)	88/94	(93.61)*
	รวม	641/936	(68.48)	1,955/2,042	(95.73)*

*p< .001

จากตาราง 2 เมื่อพิจารณาตามหมวดกิจกรรมการปฏิบัติ พบว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกทั้งหมด 936 ครั้ง มีการปฏิบัติถูกต้อง ร้อยละ 68.48 แยกเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติได้ดังนี้ กิจกรรมการเตรียมสารน้ำ ร้อยละ 58.33 กิจกรรมการเลือกตำแหน่งที่ให้สารน้ำ ร้อยละ 71.18 กิจกรรมการเตรียมผิวหนังร้อยละ 68.90 กิจกรรมการให้สารน้ำ ร้อยละ 66.41 กิจกรรมการฉีดยาทางสายให้สารน้ำ ร้อยละ 83.33 และกิจกรรมการเปลี่ยนชุดให้สารน้ำ หลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกทั้งหมด 2,042 ครั้ง มีการ

ปฏิบัติถูกต้องเพิ่มขึ้นในทุกหมวดกิจกรรมร้อยละ 95.73 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 กิจกรรมที่มีการปฏิบัติถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ กิจกรรมการเตรียมผิวหนัง ร้อยละ 98.64 รองลงมาได้แก่ กิจกรรมการฉีดยาทางสายให้สารน้ำ และกิจกรรมการเลือกตำแหน่งที่ให้สารน้ำ คิดเป็นร้อยละ 96.75 และ 95.83 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

ข้อมูลอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือด

ดำส่วนปลายในผู้ป่วย ในโรงพยาบาลชัยภูมิ ก่อนและหลังที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตาราง 3 อุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายในผู้ป่วย ก่อนและหลังที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ

ระยะดำเนินการ	อุบัติการณ์ (ครั้งต่อ 1,000 วัน ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย)
ก่อนดำเนินการ	0.53
หลังดำเนินการ	0.35

จากตาราง 3 พบว่า ภายหลังจากใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ พบ อุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ที่ร้อยละ 34 โดยลดจาก 0.53 เป็น 0.35 ครั้ง / 1,000 วันให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

การอบรมให้ความรู้เป็นกระบวนการที่ทำให้พยาบาลได้รับรู้ข้อเท็จจริงที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ วิเคราะห์ สังเคราะห์สรุปเป็นความคิดรวบยอด เกิดความตระหนักเห็นความสำคัญตามความรู้ที่ได้รับมาในการอบรมให้ความรู้ครั้งนี้ได้ใช้ทั้งวิธีการบรรยาย การอภิปราย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และซักถามข้อสงสัย ซึ่งเหมาะสมกับพยาบาลที่มีประสบการณ์มาแล้ว ได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วม มีโอกาสแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์สื่อการสอนที่เป็นภาพเคลื่อนไหวที่แสดงขั้นตอนการปฏิบัติในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ทำให้สามารถเห็นภาพ เกิดความเข้าใจชัดเจนมากขึ้น

และได้ใช้วิธีการสาธิตการล้างมือ ขั้นตอนการเตรียมสารน้ำ และขั้นตอนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายแก่ผู้ป่วยนอกจากนี้ยังมีการแจกคู่มือการปฏิบัติเพื่อช่วยกระตุ้นเตือนให้เรียนรู้ซ้ำๆ เกิดการเรียนรู้มากขึ้น ทำให้สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาและการปฏิบัติที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นส่งผลให้อุบัติการณ์หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบลดลงจาก 0.53 เป็น 0.35 ครั้งต่อ 1,000 วันให้สารน้ำ ซึ่งเป็นผลดีต่อตัวผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ และลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการบริหาร ควรส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ทั้งนี้ควรมีการกระตุ้นและส่งเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องซึ่งจะทำให้พยาบาลมีความรู้และปฏิบัติได้ถูกต้องและมีความยั่งยืน



2. ควรให้การสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างเหมาะสมและเพียงพอได้แก่ ผ้าเช็ดมือ น้ำยาทำความสะอาดมือ ถุงมือ และวัสดุที่ใช้ปิดตำแหน่งที่แทงเข็ม ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้มากขึ้น

3. ด้านการปฏิบัติ ควรมีการประเมินผลการปฏิบัติในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำของพยาบาลเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการกระตุ้นการปฏิบัติและช่วยให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาคต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยควรติดตามความยั่งยืนของผลการปฏิบัติกิจกรรมในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำของพยาบาลและอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำและควรทำการศึกษาโดยใช้รูปแบบการวิจัยที่มีการเปรียบเทียบกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมและมีการสุ่ม(randomized controlled trial) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีความเท่าเทียมกัน และทำให้เป็นการลดตัวแปรที่จะมีผลต่อผลการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Malach T, Jerassy Z, Rudensky B, Schlesinger Y, Broide E, Olsha O, Yinnon AM, Raveh D. **Prospective surveillance of phlebitis associated with peripheral**

intravenous catheters. American Journal Infection Control 2006; 34(5): 308-12.

2. สมหวัง ด่านชัยวิจิตร. **โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: งานตำราวารสารและสิ่งพิมพ์สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
3. Hirschmann H, Fux L, Podusel J, Schindler K, Kundi M, Rotter M. **The influence of hand hygiene prior to insertion of peripheral venous catheters on the frequency of complications.** J Hosp Infect 2001; 49: 199-203.
4. Matthew C. **Prevention of catheter-related blood stream infection. Current Opinion in criteria care.** Am J Infect Control 2007; 13: 411-15.
5. Tagalakis V, Kahn SR, Libman M, Blostein M. **The epidemiology of peripheral vein infusion thrombophlebitis: a critical review.** Am J Med 2002; 113(2): 146-51.
6. Centers for Disease Control and Prevention. **Guideline for the prevention of intravascular catheter-related infections.** American Journal Infection Control 1996; 24(4): 262-93.



ผลของการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำ อักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายในโรงพยาบาลชัยภูมิ

นางศันสนีย์ ชัยบุตร*

บทคัดย่อ

การเกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ เป็นภาวะแทรกซ้อนจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์และโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามภาวะแทรกซ้อนนี้สามารถลดลงได้โดยบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายอย่างเคร่งครัด การวิจัยเชิงพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อความรู้ การปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์ และอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย ในโรงพยาบาลชัยภูมิ ระหว่างเดือนตุลาคม 2555 ถึงเดือนมีนาคม 2557 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ 1) บุคลากรพยาบาลจำนวน 257 คน และ 2) ผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้ แบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติ และแบบเฝ้าระวังการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ การส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย การอบรมให้ความรู้ การติดโปสเตอร์เตือน การให้ข้อมูลย้อนกลับ กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการติดตามประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังดำเนินการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ บุคลากรพยาบาลมีคะแนนการทดสอบความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 สัดส่วนการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายถูกต้องเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 68.48 เป็นร้อยละ 95.73 ($p < .001$) และอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายลดลงจาก 0.53 เป็น 0.35 ครั้ง / 1,000 วัน ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (ร้อยละ 34)

การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า การส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย โดยใช้หลายวิธีประกอบกัน มีผลทำให้บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติตามได้ถูกต้องเพิ่มขึ้น และนำไปสู่การลดอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายลงได้

คำสำคัญ : การส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ หลอดเลือดดำอักเสบ การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

* พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลชัยภูมิ