

ชื่อเรื่อง : ส่งเสริมการเฝ้าระวังการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อดื้อยาหลายขนานในหอผู้ป่วยหนัก

ชื่อผู้วิจัย พร้อมหน่วยงาน : นางสาวธนาภรณ์ ยอดสิงห์, นางจินตนา พลับพลึง, นางสาวกุหลาบ สิงหาดี
หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม๒ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

บทนำและวัตถุประสงค์ : หอผู้ป่วยหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม๒ ให้บริการผู้ป่วยวิกฤติทางอายุรกรรมจำนวน ๘ เตียงที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวต้องใช้เครื่องช่วยหายใจที่ควบคุมด้วยปริมาตร-ความดันจากสถิติการให้บริการปี ๒๕๖๐ พบว่ามีอัตราการเกิด VAP เป็น ๙.๑๗:๑๐๐๐ และอัตราการเกิด CAUTI เป็น ๑.๔๗:๑๐๐๐ เป็นเชื้อดื้อยา MDR ชนิด ESBL=๐.๘๔:๑๐๐๐, CRE= ๔.๖๑:๑๐๐๐ และ VRE= ๐.๔๒:๑๐๐๐ และเชื้อที่เป็นสาเหตุ ๓ อันดับแรก คือ Ps.aeruginosa , Klebsiellapneumoniae และ Acinetobacter ก่อให้เกิดความเสียหายต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย ได้แก่ อัตราการเสียชีวิตและการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาการติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาลที่เพิ่มขึ้นอย่างมาก เพื่อประโยชน์แก่ผู้ใช้บริการจึงได้จัดทำ โครงการส่งเสริมการเฝ้าระวังการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อดื้อยาหลายขนานในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม๒

วิธีการศึกษา : ๑) เฝ้าระวังกลุ่มผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยา ๒) ประเมินแนวทางปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาหลายขนานในพยาบาลวิชาชีพและพนักงานช่วยเหลือคนไข้โดยแบ่งเป็น ๒ ระยะ ระยะที่ ๑ วันที่ ๑ พฤษภาคม - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐ ระยะที่ ๒ วันที่ ๑ ตุลาคม - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑

ผลการศึกษา : ผลการดำเนินงาน พบว่าระยะที่ ๑ เดือน พฤษภาคม - กันยายน ๒๕๖๐ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อดื้อยาหลายขนาน ตามลำดับดังนี้ ร้อยละ ๘๗.๕๐, ๘๙.๑๖, ๘๘.๓๓, ๙๔.๑๖, ๙๓.๑๖ และ พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ตามลำดับดังนี้ ร้อยละ ๘๐, ๘๕, ๙๐.๘๓, ๙๓.๗๕, ๙๔.๑๖ มีอัตราการติดเชื้อดื้อยาในหอผู้ป่วย (ต่อ ๑๐๐๐ วันนอน) ตามลำดับดังนี้ ๙.๙, ๐, ๔.๘๘, ๑๐.๒, ๑๒.๐๖ ซึ่งยังมีการติดเชื้อดื้อยาหลายขนานเพิ่ม จากการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาหลายขนานพบปัญหาว่า แยกอุปกรณ์ของผู้ป่วย การล้างมือและสวมเสื้อกาวน์ การระบุตัวผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยา และการทำความสะอาดอุปกรณ์ ไม่ถูกต้องและไม่สม่ำเสมอ จึงได้พัฒนาต่อยอดเป็นระยะที่ ๒ ในปี ๒๕๖๑ ในเดือน ตุลาคม - มีนาคม ๒๕๖๑ ผลการดำเนินงานพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อดื้อยาหลายขนาน ตามลำดับดังนี้ร้อยละ ๙๗.๓๓, ๙๘.๒๕, ๙๘.๓๓, ๙๙.๔๑, ๙๙.๕ และ พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ตามลำดับดังนี้ ร้อยละ ๙๖.๒๕, ๙๗.๙๗, ๙๗.๙๙, ๙๘.๙๑, ๙๙.๐๘, ๙๙.๕ มีอัตราการติดเชื้อดื้อยาในหอผู้ป่วย (ต่อ ๑๐๐๐ วันนอน) ตามลำดับดังนี้ ๐, ๐, ๑๐.๖, ๔.๕๒, ๕.๕๒, ๕.๒ พยาบาลวิชาชีพและพนักงานช่วยเหลือคนไข้ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้อดื้อยาหลายขนานดีขึ้น ทำให้อัตราการติดเชื้อดื้อยาหลายขนานของผู้ป่วยลดลงและมีแนวโน้มที่ดีขึ้น

สรุปและข้อเสนอแนะ : ควรมีการทบทวนการล้างมือที่ครบ ๗ ขั้นตอนให้บุคลากรทุกระดับ และพยาบาลหัวหน้าเวรควรมีการติดตามการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมอย่างเคร่งครัด