

**การพัฒนาแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาล
ในโรงพยาบาลลำพูน**

**Development of a Model for Promoting Practices to Prevent Drug-resistant Organism
Infections among Nursing Personnel in Lamphun Hospital**

มาลีวรรณ เกษตรทัต	พย.ม	Maleewan Kasettath	M.N.S
ศศิประภา ตันสุวัฒน์	พย.ม	Sasiprapa Tansuwat	M.N.S

บทคัดย่อ

การติดเชื้อดื้อยาเป็นปัญหาการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในโรงพยาบาลต่างๆ ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงต่อผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต เพิ่มระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาล เพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาล ต้องใช้ยาปฏิชีวนะที่มีราคาแพง รวมทั้งทำให้โรงพยาบาลเสียค่าใช้จ่ายในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาเพิ่มมากขึ้น การแพร่กระจายเชื้อเกิดขึ้นได้ในหลายหน่วยงานของโรงพยาบาลและเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของบุคลากร การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาหรือรับการตรวจวินิจฉัยระหว่างหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยอื่น

วิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากร ในโรงพยาบาลลำพูน และศึกษาความเห็นของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติ ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๕๙ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ ทีมพัฒนาประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมการติดเชื้อ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ บุคลากรพยาบาล จำนวน ๑๓๕ คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แผนการพัฒนาแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากร แนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาหลายขนานในโรงพยาบาล แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาและแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วย ๖ กิจกรรมหลัก คือ ๑)การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ๒) การทบทวนความรู้ ๓) การประเมินผลและการให้ข้อมูลย้อนกลับ ๔) การกระตุ้นเตือนโดยใช้โปสเตอร์ ๕) การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและอุปกรณ์ทางการแพทย์ และ ๖) การรณรงค์การทำความสะอาดมือ บุคลากรมารวมว่าร้อยละ ๘๐ เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งเกี่ยวกับวิธีการที่ใช้ในการส่งเสริมการปฏิบัติทั้ง ๖ กิจกรรม ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าแนวคิดการพัฒนาคุณภาพโดยความร่วมมือสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาล

คำสำคัญ รูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติ การป้องกันการติดเชื้อดื้อยา บุคลากรพยาบาล

ABSTRACT

Multi drug-resistant infections are an infection problem in hospitals that tend to increase in many hospitals to cause rapid loss. Nursing care, expensive drugs including the cost of hospitals to prevent the spread of drug resistant infections. The spread of infection can occur in many departments of the hospital and involves the work of personnel. Referral for treatment or diagnosis between other departments or wards Referral for treatment or diagnosis between other departments or wards.

This research is developmental research to develop a model to promote personnel's practice of preventing infection resistance In Lamphun Hospital And study the opinions of nursing personnel on the practice promotion model. Conducted research from June 2016 to December 31, 2017. The development team consists of Specialist on infection control Nursing infection control Infection control nurses at wards And professional nurses The sample group is The number of nursing personnel is 135 persons. The research instruments consist of Development plan for the promotion of personnel to prevent drug-resistant infection Guidelines for the prevention of multiple drug resistant infections in hospitals Questionnaire for opinions about the form of practice in preventing drug-resistant infection and the observation form for observing the practice of preventing drug-resistant infection Data were analyzed using descriptive statistics.

The research found that form of the promotion of the prevention of drug-resistant infection among nursing personnel consists of 6 main activities: 1) Workshop 2) Knowledge review 3) Evaluation and feedback 4) Promoting by using Poster 5) Support for personal protective equipment and medical equipment, and 6) Hand cleaning campaign. More than 80 percent of the personnel agree and strongly agree on the methods used to promote the 6 activities. The results of this research show that the concept of quality development through cooperation

can be applied development of a model to promote the practice of preventing infection resistance of nursing personnel.

Key words : practice promotion model Prevention of drug resistance infections Nursing personnel.

ความเป็นมาและความสำคัญ

การติดเชื้อดื้อยาเป็นปัญหาการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในโรงพยาบาลต่างๆ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization[WHO], 2014) ได้รายงานการเฝ้าระวังการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ โดย 28 ประเทศในทวีปยุโรปพบอุบัติการณ์ การติดเชื้อ methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) ใน 9 ประเทศ อยู่ระหว่างร้อยละ 25.1-50 ของเชื้อดื้อยาทั้งหมด และพบว่าทวีปเอเชียมีแนวโน้มการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน ซึ่งการติดเชื้อดื้อยานี้ ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงต่อผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต เพิ่มระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาล เพิ่มค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาล ต้องใช้ยาปฏิชีวนะที่มีราคาแพง รวมทั้งทำให้โรงพยาบาลเสียค่าใช้จ่ายในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาเพิ่มมากขึ้น การแพร่กระจายเชื้อเกิดขึ้นได้ในหลายหน่วยงานของโรงพยาบาลและเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของบุคลากร เช่น การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาหรือรับการตรวจวินิจฉัยระหว่างหน่วยงานหรือหอผู้ป่วยอื่น การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยในหอผู้ป่วยต่างๆ การปฏิบัติกิจกรรมการรักษาพยาบาล การจัดการอุปกรณ์เครื่องใช้ของผู้ป่วย หรือจากการดูแลความสะอาดของสิ่งแวดล้อม อาจทำให้เชื้อดื้อยาแพร่กระจายไปสู่หน่วยงานอื่นๆ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชนได้

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากร ในโรงพยาบาล ลำพูน และศึกษาความเห็นของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติ

การดำเนินการวิจัย

รวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๕๙ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ ที่พัฒนาประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมการติดเชื้อ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ บุคลากรพยาบาล จำนวน ๑๓๕ คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แผนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากร แนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาหลายขนานในโรงพยาบาล แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาและแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยา

รูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วย ๖ กิจกรรมหลัก คือ ๑)การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ๒) การทบทวนความรู้ ๓) การประเมินผลและการให้

ข้อมูลย้อนกลับ ๔) การกระตุ้นเตือนโดยใช้โปสเตอร์ ๕) การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและอุปกรณ์ทางการแพทย์ และ ๖) การรณรงค์การทำความสะอาดมือ

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรพยาบาล จำแนกตามระดับความคิดเห็นที่มีผลต่อวิธีการส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อของบุคลากรพยาบาล (n =135)

วิธีการส่งเสริมการปฏิบัติ	ระดับความคิดเห็น			
	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ	0	0	115 (85.19)	20 (14.81)
2. การทบทวนความรู้				
- การทบทวนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วย / ICWN	0	3 (2.22)	118 (87.41)	14 (10.37)
- การทบทวนความรู้ในสิ่งที่ได้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา ขณะส่งเวร-รับเวรประจำวัน	0	10 (7.41)	112 (82.96)	13(9.63)
3. การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ				
- การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับโดยผู้ร่วมงานแบบไม่เป็นทางการ	0	10 (7.41)	105 (77.78)	20 (14.81)
- การประเมินผลการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานและให้ข้อมูลย้อนกลับ	0	11 (8.15)	95 (70.37)	29 (21.48)
4. การกระตุ้นเตือนโดยใช้โปสเตอร์แสดงวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ	0	0	118 (87.41)	17 (12.59)
5. การสนับสนุนอุปกรณ์				
- อุปกรณ์การแพทย์	0	0	119 (88.15)	16 (11.85)
6. การรณรงค์การทำความสะอาดมือ	0	7 (5.19)	108 (80.00)	20 (14.81)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบร้อยละของการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล	การปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากร				P value
	ก่อน		หลัง		
	จำนวนครั้งที่ปฏิบัติถูกต้อง/ จำนวนครั้งที่สังเกต	ร้อยละ	จำนวนครั้งที่ปฏิบัติถูกต้อง/ จำนวนครั้งที่สังเกต	ร้อยละ	

1.การแยกผู้ป่วย	69/195	35.38	152/195	73.33	0.000
2.การทำความสะอาดมือ	122/195	62.56	140/195	71.79	0.000
2.การใช้อุปกรณ์ป้องกัน	80/195	41.02	164/195	84.10	0.000
3.การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	96/143	67.13	121/148	81.76	0.000
4. การจัดการผ้า	96/195	58.46	150/195	76.92	0.000
5.การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมผู้ป่วย	99/195	50.77	160/195	82.05	0.000
7. การให้ความรู้ คำแนะนำผู้ป่วย	125/195	64.10	165/195	84.62	0.000

อภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาที่ได้จากการพัฒนาโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาคูณภาพโดยความร่วมมือ ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 6 กิจกรรม คือ 1) การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ 2) การทบทวนความรู้ 3) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ 4) การกระตุ้นเตือนโดยใช้โปสเตอร์ 5) การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและอุปกรณ์การแพทย์ และ 6) การรณรงค์การทำความสะอาดมือ โดยกิจกรรมทั้งหมดได้จากการระดมสมองของตัวแทนจากหน่วยงาน มีการนำผลจากการระดมสมองไปทดลองปฏิบัติ มีการประเมินผลการปฏิบัติ จนได้ข้อสรุปกิจกรรมที่ทีมพัฒนาเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่จำเป็นและจะมีส่วนช่วยในการลดอุบัติการณ์ การติดเชื้อดื้อยาและลดการติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล โดยต้องดำเนินกิจกรรมต่างๆ ไปพร้อมกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาการส่งเสริมการปฏิบัติของบุคลากรในโรงพยาบาล ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว (Bero et al., 1998; Naikoba & Hayward, 2001; National Institute of Clinical Studies, 2004; Brinsley et al., 2005; Creedon, 2005; Loveday, Pellowe, Jones & Pratt, 2006) ที่พบว่าการส่งเสริมการปฏิบัติโดยใช้หลายวิธี จะมีส่วนช่วยให้บุคลากรพยาบาลมีการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น ดังการศึกษาการส่งเสริมการปฏิบัติในการทำความสะอาดมือ (Naikoba & Hayward, 2001; Creedon, 2005; Cromer et al., 2008) ผลการศึกษาดังกล่าวล้วนสนับสนุนการใช้หลายวิธีร่วมกันในการส่งเสริมการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาล วิธีการที่ใช้ในการส่งเสริมการปฏิบัติประกอบด้วย การอบรม การสังเกตพฤติกรรมและการให้ข้อมูลย้อนกลับรายบุคคล การใช้โปสเตอร์กระตุ้นเตือน พบว่าได้ผลในการส่งเสริมให้บุคลากรมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อถูกต้องเพิ่มขึ้น และผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการส่งเสริมการปฏิบัติ พบว่าควรใช้การส่งเสริมโดยการกระตุ้นเตือนหลายวิธีดีกว่าและมีประสิทธิภาพมากกว่าการใช้วิธีเดียว เช่น การอบรมร่วมกับการประชุมกลุ่ม การกระตุ้นเตือน การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ (Bero et al., 1998) การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ MRSA พบว่าการใช้หลายวิธีประกอบกัน ได้แก่ การคัดกรอง การแยกผู้ป่วยที่ติดเชื้อ การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการให้ความรู้ในการทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม ช่วยให้สามารถป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อได้เป็นอย่างดี (Loveday, Pellowe, Jones & Pratt, 2006) การศึกษาของครีดอน (Creedon, 2005) การส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาล โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการเป็นกระบวนการในการพัฒนาบุคลากรเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมีระบบแบบ

แผน ช่วยให้ผู้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติ ทักษะ ความชำนาญและประสบการณ์ที่เหมาะสม (วิจิตร อาวะกุล, 2540) การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นกิจกรรมที่ควรกระทำควบคู่กันไปเนื่องจากเป็นกระบวนการให้ความคิดเห็นย้อนกลับจากการรับรู้ (perception) เหตุการณ์หรือพฤติกรรมตามที่สังเกตได้จริง ขณะนั้น (วิเชียร ทวีลาภ, 2534) เป็นวิธีการหนึ่งในการส่งเสริมให้พยาบาลเกิดการปฏิบัติและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เกิดการแก้ไขและทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Kagan, Kigli-Shemesh, Tabk, 2006) ดังการศึกษาของโครเมอร์ และคณะ (Cromer et al., 2008) พบว่าเมื่อใช้วิธีการส่งเสริมต่างๆ ร่วมกับการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลในการล้างมือเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ MRSA พบว่าพยาบาลล้างมือเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 80.6 เป็นร้อยละ 95.1 การศึกษาของ มั่งคั่ง, กอเจีย และเทินเนอร์ (Moongtui, Gauthier, & Turner, 2000) การกระตุ้นเตือนโดยใช้โปสเตอร์ ได้แก่ โปสเตอร์กระตุ้นเตือนการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาและโปสเตอร์ที่แสดงวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องตามแนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาเป็นกิจกรรมที่ควรกระทำร่วมกัน เนื่องจากโปสเตอร์เป็นสื่อที่ช่วยให้บุคลากรสามารถเข้าใจเนื้อหาได้ในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้บุคลากรพยาบาลจดจำได้ง่าย ทำให้เกิดแรงจูงใจและกระตุ้นให้เกิดความสนใจเข้ามามีส่วนร่วมและอยู่ในความทรงจำได้นาน (สถาบันส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาที่ยั่งยืน มูลนิธิพัฒนาภาคเหนือ, 2544) การติดโปสเตอร์หน้าห้องแยก ทำให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น (Cromer et al., 2008) การศึกษาการณรงค์โดยใช้โปสเตอร์ในการทำความสะอาดมือ เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อนำไปใช้กระตุ้นและส่งเสริมการทำความสะอาดมือของบุคลากรในโรงพยาบาล และพบว่าโปสเตอร์ที่สื่อในการกระตุ้นบุคลากรควรมีหลายๆ ข้อความและข้อความที่โน้มน้าวชักจูงให้ปฏิบัติตาม (Jenner, Jones, Fletch, Miller, & Scott, 2005) การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและอุปกรณ์การแพทย์ เป็นวิธีการที่ต้องให้การสนับสนุนไปพร้อมกันเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาล สอดคล้องการรณรงค์การทำความสะอาดมือ เป็นวิธีการที่ควรส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนอุปกรณ์ต่างๆ ในการทำความสะอาดมือในหน่วยงานให้เพียงพอต่อการใช้งานจึงจะประสบผลสำเร็จได้ (Gould et al., 2007)

การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นกิจกรรมที่ควรกระทำควบคู่กันไปเนื่องจากเป็นกระบวนการให้ความคิดเห็นย้อนกลับจากการรับรู้ (perception) เหตุการณ์หรือพฤติกรรมตามที่สังเกตได้จริง ขณะนั้น (วิเชียร ทวีลาภ, 2534) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับข้อมูลตระหนักและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง เพิ่มความตระหนักในการปฏิบัติกิจกรรมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง (Fleet & Peterson, 1994) ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งในการส่งเสริมให้พยาบาลเกิดการปฏิบัติและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เกิดการแก้ไขและทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Kagan, Kigli-Shemesh, Tabk, 2006) ดังการศึกษาของโครเมอร์ และคณะ (Cromer et al., 2008) พบว่าเมื่อใช้วิธีการส่งเสริมต่างๆ ร่วมกับการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่พยาบาลในการล้างมือเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ MRSA พบว่าพยาบาลล้างมือเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 80.6 เป็นร้อยละ 95.1 การศึกษาของ ชูติมา อ่อนสอาด (2554) พบว่าการให้ข้อมูลย้อนกลับทันทีที่พบการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้บุคลากรพยาบาลไม่ลืมพฤติกรรมที่ผ่านมาที่อาจจะเป็น

สาเหตุของการแพร่กระจายเชื้อได้และการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นตัวกระตุ้นให้บุคลากรพยาบาลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปฏิบัติให้ถูกต้องเพิ่มขึ้น

การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและอุปกรณ์การแพทย์ เป็นวิธีการที่ต้องให้การสนับสนุนไปพร้อมกันเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาลการสนับสนุนอุปกรณ์ในการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบมาตรฐาน ร่วมกับการส่งเสริมการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบมาตรฐาน ประกอบด้วย การให้ความรู้ คู่มือ การให้ข้อมูลย้อนกลับ โปสเตอร์ เตือน และได้รับการสนับสนุนในการดำเนินการจากผู้บริหารของโรงพยาบาล ส่งผลให้พยาบาลมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น

การรณรงค์การทำความสะอาดมือ เป็นวิธีการที่ควรส่งเสริมการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาเกิดจากการสัมผัสทั้งทางตรงและทางอ้อม การทำความสะอาดมืออย่างถูกต้อง จะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อ ข้อมูลจากการศึกษาพบว่า การรณรงค์เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดมือของบุคลากรสุขภาพต้องอาศัยความร่วมมือของคณะกรรมการในการกำหนดนโยบายความร่วมมือของบุคลากรในการทำความสะอาดมือและสนับสนุนอุปกรณ์ต่างๆ ในการทำความสะอาดมือในหน่วยงานให้เพียงพอต่อการใช้งานจึงจะประสบผลสำเร็จได้ (Gould et al., 2007)

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาล ที่ได้จากการพัฒนาสามารถนำมาใช้ในการส่งเสริมการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

สรุปผลการวิจัย ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาคุณภาพโดยบุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาล สามารถนำมาใช้และปฏิบัติได้จริง เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาวิธีการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาวิธีอื่นๆ อีกต่อไป
2. ควรมีการศึกษาระยะเวลาที่มีผลของการใช้รูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติ

เอกสารอ้างอิง

กิดานันท์ มลิทอง. (2544). *สื่อการสอนและฝึกอบรม: จากสื่อพื้นฐานถึงสื่อดิจิทัล*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปิยะฉัตร วิเศษศิริ, อะเคื้อ อุณหเลขกะ, และนางเยาว์ เกษตร์ภิบาล. (2558). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาของบุคลากรพยาบาล แผนกอายุรกรรมในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. *พยาบาลสาร*. 42(3), 119-134.

ชุติมา อ่อนสอาด. (2554). ผลของโปรแกรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสแตปฟีโลคอคคัส ออเรียสที่ดื้อต่อยาเมธิซิลลินต่อความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการการติดเชื้อ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ธเนศ ปิ่นทอง. (2551). ปอดอักเสบติดเชื้อ multidrug-resistant *Acinetobacter baumannii* ในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 17(4), 1081-1087.

วิเชียร ทวีลาภ. (2534). *นิเทศการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 4)*. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม.

Brinsley, S. C., Sinkowitz-Cochran, C., & CDC Campaign. (2005). Assessing motivation for physicians to prevent antimicrobial resistance in hospitalized children using the Health Belief Model as a framework. *American Journal of Infection Control*, 7(47), 175-181.

Centers for Disease Control and Prevention. (2006). Management of multidrug-resistance organisms in healthcare settings 2006. Retrieved September 9, 2009. from http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/gl_mdroideline 2006.html

Creamer, E., Dorrian, S., Dolan, A., Sherlock, O., Fitzgerald-Hughes, D., Thomas, T., et al. (2010). When are the hands of healthcare workers positive for methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. *Journal of Hospital Infection*, 75, 107-111.

Creedon, S. A. (2005). Healthcare workers' hand decontamination practices: Compliance with recommended guidelines. *Journal of Advance Nursing*, 51(3), 208-216.

Cromer, A. L., S. C. Latham, et al. (2008). Monitoring and feedback of hand hygiene compliance and the impact on facility-acquired methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. *American Journal of Infection Control*, 36(9), 672-677.

- Gould, D. J., Hewitt-taylor, J., Drey, N. S., Gammom, J., Chudleigh, J., & Weinberg, J. R. (2007). The clean your hands campaign: Critiquing policy and evidence base. *Journal of Hospital Infection*, 65, 95-101.
- Hansen, S., Schwab, F., Asensio, A., Carsauw, H., Heczko, P., Klavs, I., et al. (2010). Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) in Europe: which infection control measures are taken. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 38(3), 159-164.
- Jenner, E. A., Jones, F., Fletch, B. C., Miller, L., & Scott, G. M. (2005). Hand hygiene poster: Motivators or mixed messages. *Journal of Hospital Infection*, 60, 218-225.
- Kagan, I., Kigli-Shemesh, R., & Tabk, N. (2006). Let me tell you what I really think about you evaluating nursing managers using anonymous staff feedback. *Journal of Nursing Management*. 14, 356-365.
- Loveday, H. P., Pellowe, C., M., Jones, S. R. J., & Pratt, R. J. (2006). A systematic review of the evidence for interventions for the prevention and control of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (1996-2004): Report to the Joint MRSA Working Party (Subgroup A). *Journal of Hospital Infection*, 63(Supplement 1), 45-70.
- Naikoba, S., & Hayward, A. (2001). The effectiveness of interventions aimed at increasing handwashing in healthcare workers- - A systematic review. *Journal of Hospital Infection*, 47, 173-180.
- Randle, J., Clark, M., & Storr, J. (2006). Hand hygiene compliance in healthcare workers. *Journal of Hospital Infection*, 64, 205-209.