



ความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

Knowledge and Practice of Nurses in Preventing Ventilator Associated Pneumonia in the Pediatric Intensive Care Unit, Songklanagarind Hospital

วันดี ชูชาติ¹, จริยา สายวารี¹

Wandee Choochart¹, Jariya Saiwaree¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลกับความสัมพันธระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลในการดูแลผู้ป่วยเด็ก เพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีอายุการทำงานอย่างน้อย 6 เดือนและผ่านประเมินการปฏิบัติงาน จำนวน 28 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ 1) แบบสอบถามปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็ก เพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ และ 3) แบบสอบถามการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็ก เพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์แบบไคสแควร์

ผลการศึกษา พบว่า 1) ความรู้ของพยาบาลร้อยละ 96.43 อยู่ในระดับสูง (Mean = 23.93, S.D. = 1.82) 2) การปฏิบัติของพยาบาลอยู่ในระดับสูงทุกด้าน (Mean = 3.78, S.D. = 0.13) 3) ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจไม่มีความสัมพันธ์กัน ($P > 0.05$) และไม่สามารถหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับการปฏิบัติของพยาบาลได้เนื่องจากมีการปฏิบัติอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ผลการวิจัย สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจต่อไป

คำสำคัญ: ความรู้และการปฏิบัติ ผู้ป่วยเด็ก ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

Abstract

The purposes of this descriptive research were 1) to study the knowledge of nurses in preventing ventilator associated pneumonia 2) to study the practice of Nurses in preventing ventilator associated pneumonia, and 3) to examine the relationships between personal factors and the knowledge and practice of nurses in preventing ventilator associated pneumonia. The purposive sample consisted of 28 nurses who had worked in a Pediatric Intensive Care Unit at least 6 months and had passed their performance appraisal. Data were collected by three questionnaires on demographic data, knowledge and the practice of nurses in preventing ventilator associated pneumonia. Content validity index (CVI) was judged by three experts = 0.85. The statistical data analysis was conducted using descriptive statistics including percentage, mean, and standard deviation, inferential statistics by Chi Square test.

¹โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

¹Songklanagarind Hospital



The results of this study showed that 1) the knowledge of most nurses was at a high level (mean= 23.93, SD = 1.82); 2) the practice of most nurses was at a high level in every part (mean= 3.78, SD = 0.13); 3) There were no relationships between personal factors and the knowledge ($P > 0.05$) and the practice of nurses, since both were at a high level. Therefore the results of this study should be considered to improve continuous process of practice and quality of nursing care in preventing ventilator associated pneumonia.

Keywords: Knowledge and practice, Pediatric Patient, Ventilator associated pneumonia

บทนำ

ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตมักมีความจำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อช่วยให้ผ่านพ้นระยะวิกฤต หรือมีชีวิตรอด ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจส่วนใหญ่มิได้เกิดผลจากภาวะ การหายใจล้มเหลวจากโรคต่างๆ ซึ่งมีสาเหตุจากหลายระบบ การใส่ท่อช่วยหายใจแม้จะเป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลรักษาแต่ก็มีผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นกับผู้ป่วยได้ ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator Associated Pneumonia: VAP) เป็นการติดเชื้อที่ปอดซึ่งเกิดขึ้นในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจนานกว่า 2 วันตามปฏิทิน (Center for Disease Control and Prevention, 2014) การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งการติดเชื้อเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดความทุกข์ทรมาน ไม่สุขสบายจากการเจ็บป่วย (Sen-Ngam, 2008) มีระยะเวลาที่ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจนานกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Bigham, et al, 2009; Hamid, Malik, Masood, Zia, & Ahmad, 2012) ทั้งนี้ผู้ป่วยเด็กที่เกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจยังสัมพันธ์กับการเพิ่มระยะเวลาอนโรโรงพยาบาล (Bigham et al, 2009) และ การรับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต (Thairaj, 2006) อีกทั้งยังมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เกิดการติดเชื้อ (Franoisa, Andreumont, Wolff, & Bouadma, 2013)

หออภิบาลผู้ป่วยเด็ก (Pediatric Intensive Care Unit: PICU) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กที่อยู่ในภาวะวิกฤต ตั้งแต่อายุ 1 เดือน ถึง 15 ปี ที่มีอาการหนัก มีความซับซ้อนของโรคและการรักษาพยาบาล โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลอย่างหนึ่งของหน่วยงานคืออัตราการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ จากสถิติของหอผู้ป่วย พบว่า อัตราการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ คิดเป็นจำนวนครั้งต่อ 1,000 วันที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2556-2558 เท่ากับ 1.55, 0.76, 0.72 ครั้งต่อ 1,000 วัน ตามลำดับ (Songklanagarind hospital, 2017) ทั้งนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นต้นมาโรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีเป้าหมาย ในการลดอัตราการติดเชื้อปอดอักเสบในผู้ป่วยเด็กที่ใส่เครื่องช่วยหายใจเท่ากับ 0 ครั้งต่อ 1,000 วัน ซึ่งเทียบกับค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 percentile ของเครือข่ายความปลอดภัยด้านสุขภาพแห่งชาติสหรัฐอเมริกา (National Healthcare Safety Network: NHSN) (National Healthcare Safety Network, 2013) จากสถิติดังกล่าว หออภิบาลผู้ป่วยเด็กยังมีอัตราการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจที่อยู่ในระดับเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาล และปัจจุบันใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ในการป้องกันการเกิดปอดอักเสบในผู้ป่วยเด็กที่ใช้เครื่องช่วยหายใจที่เป็นของผู้ป่วยผู้ใหญ่ ที่อาจจะไม่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเด็ก เพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบในผู้ป่วยเด็กที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ

พยาบาลมีบทบาทที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจ จึงต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางและองค์ประกอบที่นำไปสู่การปฏิบัติ โดยพบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับค่าคะแนนความรู้และการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต (Whyte, Ward, & Eccles, 2009) จากการศึกษาของกันธิกา ทวีรอด และตรีทิพย์ อนงค์ทอง (Taweerod, & Anongtong, 2007) พบว่า ความรู้และการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กัน หากพยาบาลมีความรู้ที่เหมาะสมแล้วจะส่งผลให้



เกิดการปฏิบัติตนตามไปด้วยและสามารถปฏิบัติอย่างถูกต้องได้ และมีการศึกษาพบว่าการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ มีความสัมพันธ์กับความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Punset, Namvongprom, & Pakdevong, 2012) จากการศึกษาของ ยุพิน สุขเจริญ และขวัญดาว กล่ำรัตน์ (Sukcharoen & Klumrat, 2015) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐมที่มีอายุ 36 ปี ขึ้นไป มีการปฏิบัติงานตามสมรรถนะสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 23-35 ปี ทั้งนี้หออภิบาลผู้ป่วยเด็กมีบุคลากรพยาบาลมีความแตกต่างกันในด้านปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลได้แก่ อายุ, ระดับการศึกษา, ตำแหน่งปัจจุบันที่ปฏิบัติงาน, ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน, ประสบการณ์การทำงานในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใช้ท่อช่วยหายใจ และประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใช้ท่อช่วยหายใจ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยเด็ก จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความตระหนักและสนใจที่จะทำการศึกษาค้นคว้าความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเด็กขณะใช้เครื่องช่วยหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับตัวชี้วัดและสถานการณ์ปัจจุบันของหน่วยงานและโรงพยาบาล อีกทั้งทำให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบันที่ปฏิบัติงาน

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใช้ท่อช่วยหายใจ และประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใช้ท่อช่วยหายใจ กับความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นพยาบาลประจำการ ที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีอายุการทำงานอย่างน้อย 6 เดือนผ่านการประเมินการปฏิบัติงานและยินยอมสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ไม่รวมหัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมวิจัย มีประชากรที่เข้าเกณฑ์ดังกล่าวจำนวน 28 คน จากจำนวนพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กทั้งหมด 32 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

1. แบบสอบถามปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย 1) อายุ 2) ระดับการศึกษา 3) ตำแหน่งปัจจุบันที่ปฏิบัติงาน 4) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน 5) ประสบการณ์การทำงานในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใช้ท่อช่วยหายใจ และ 6) ประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใช้ท่อช่วยหายใจ
2. แบบสอบถามความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจลักษณะข้อคำถามปลายปิด จำนวน 27 ข้อ ได้สร้างจากการทบทวนวรรณกรรม/เอกสาร/ตำราวิชาการ ที่เกี่ยวข้องในเรื่องปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ และการพยาบาลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Sen-Ngam, 2008; Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute & Faculty of Medicine Siriraj Hospital, 2009; Unahalekha, 2013) ประกอบด้วยข้อคำถามดังนี้ ความหมายและสาเหตุของปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ จำนวน 8 ข้อ การวินิจฉัยปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ จำนวน 3 ข้อและการพยาบาลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ จำนวน 16 ข้อ ลักษณะของคำถามมี 2 ตัวเลือกคือ ใช่/ไม่ใช่ มีเกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลความหมายคะแนนระดับความรู้ เป็น 3 ระดับ (Klangkarn & Promsatayaprot, 2010) โดยระดับความรู้คะแนนสูง



ร้อยละ 80 ขึ้นไป (22-27 คะแนน) ปานกลางร้อยละ 60-79 (17-21 คะแนน) และระดับต่ำ น้อยกว่าร้อยละ 60 (1-16 คะแนน)

3. แบบสอบถามการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ จำนวน 85 ข้อ ได้สร้างจากการทบทวนวรรณกรรม/เอกสาร/ตำราวิชาการที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Cooper & Haut, 2013; Bamrasnaradura Institute, Department of Infectious Diseases, & Faculty of Medicine Siriraj Hospital, 2009; Songklanagarind hospital, 2013; Leucha, 2010; Sangaunsuk, 2007) ประกอบด้วยการปฏิบัติพยาบาลในด้านต่างๆ 9 ด้าน ได้แก่ การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ จำนวน 2 ข้อ, การทำความสะอาดมือจำนวน 19 ข้อ, การจัดท่านอนจำนวน 4 ข้อ, การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อหลอดลมคอจำนวน 6 ข้อ, การดูแลแผลเจาะคอ จำนวน 4 ข้อ, การดูดเสมหะในท่อช่วยหายใจจำนวน 13 ข้อ, การดูแลความสะอาดช่องปากจำนวน 9 ข้อ, การให้อาหารทางสายยางจำนวน 16 ข้อ, การดูแลอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจจำนวน 12 ข้อ ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีเกณฑ์การให้คะแนนคือปฏิบัติทุกครั้ง เท่ากับ 4 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งเท่ากับ 3 คะแนน ปฏิบัตินานๆครั้งเท่ากับ 2 คะแนน และไม่เคยปฏิบัติเท่ากับ 1 คะแนน โดยเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมดแล้วนำคะแนนการปฏิบัติมาหาค่าเฉลี่ยการปฏิบัติ แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ (Best, 1997; Daneil, 1995 cited by Klangkam & Promsatayaprot, 2010) โดย ระดับต่ำมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติอยู่ระหว่าง 1.00-2.00 ระดับปานกลางอยู่ระหว่าง 2.01-3.00 และระดับสูงอยู่ระหว่าง 3.01-4.00

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์กุมารแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยเด็ก 1 ท่าน และพยาบาลชำนาญการพิเศษด้านการพยาบาลเด็ก 1 ท่าน ได้ค่าความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) = 0.85

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยเด็ก 1 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งให้การดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใส่เครื่องช่วยหายใจและมีลักษณะทางประชากรใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้จากการทดลองใช้มาคำนวณหาความเที่ยงโดยแบบสอบถามความรู้ของพยาบาลใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77 แบบสอบถามการปฏิบัติของพยาบาลใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76

วิธีการเก็บข้อมูล

1. ภายหลังจากที่โครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เลขที่หนังสือจริยธรรมการวิจัย EC: 57-245-15-7) แล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหออภิบาลผู้ป่วยเด็กโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

2. ผู้วิจัยเข้าพบประชากรกลุ่มเป้าหมาย ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย ขั้นตอนของการทำวิจัย โดยแจ้งให้ทราบว่า ผลของการวิจัยจะนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม และให้อิสระในการตัดสินใจจากประชากรกลุ่มเป้าหมาย ที่จะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ได้ เมื่อตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยจึงขอให้พิจารณาลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นรายบุคคล โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทำแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ และแบบสอบถามการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 1 ชั่วโมง หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้นำมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลโดยแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยแสดงค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ข้อมูลการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยแสดงค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. การทดสอบความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-Square)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 46.43 มีอายุ 20-30 ปี รองลงมา ร้อยละ 28.57 มีอายุ มากกว่า 40 ปี (Mean = 34.60, S.D. = 9.31) ร้อยละ 96.43 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 67.86 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลปฏิบัติการ ร้อยละ 46.43 มีระยะเวลาปฏิบัติงาน มากกว่า 10 ปี รองลงมา ร้อยละ 32.14 มีระยะเวลาปฏิบัติงาน มากกว่า 3-6 ปี (Mean = 12.27, S.D. = 9.49) ร้อยละ 46.43 มีประสบการณ์ในการทำงานในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใส่ท่อช่วยหายใจมากกว่า 10 ปี รองลงมา ร้อยละ 32.14 มีประสบการณ์ในการทำงานในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก 3-5 ปี (Mean = 11.78, S.D. = 8.70) ร้อยละ 35.71 มีประสบการณ์ฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใส่ท่อช่วยหายใจเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 วัน และร้อยละ 35.71 มีประสบการณ์ฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใส่ท่อช่วยหายใจเป็นระยะเวลา 3-5 วัน

ตารางที่ 1 ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล (N = 28)

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
20-30 ปี	13	46.43
> 30-40 ปี	7	25
> 40 ปี	8	28.57
2. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	27	96.43
ปริญญาโท	1	3.57
3. ตำแหน่งปัจจุบันที่ปฏิบัติงาน		
พยาบาลปฏิบัติการ	19	67.86
พยาบาลชำนาญการ	2	7.14
พยาบาลชำนาญการพิเศษ	7	25.00
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
1-3 ปี	1	3.57
> 3-6 ปี	9	32.14
> 6-10 ปี	5	17.86
> 10 ปี	13	46.43



ตารางที่ 1 (ต่อ) ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล (N = 28)

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
5. ประสบการณ์ในการทำงานในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก		
0-3 ปี	1	3.57
3-5 ปี	9	32.14
> 5-10 ปี	5	17.86
> 10 ปีขึ้นไป	13	46.43
6. ประสบการณ์ฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใส่ท่อช่วยหายใจ		
ไม่เคยได้รับการอบรม	4	14.29
อบรมระยะสั้นน้อยกว่า 3 วัน	10	35.71
อบรมระยะสั้น 3-5 วัน	10	35.71
อบรม 6-10 วัน	1	3.57
อบรม > 10 วัน	1	3.57
อบรมหลักสูตรเฉพาะทางจำนวน 4 เดือน	2	7.14
รวม	28	100

2. ความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่า ความรู้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก ร้อยละ 96.43 อยู่ในระดับสูงรองลงมา ร้อยละ 3.57 อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 23.93, S.D. = 1.82)

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (N = 28)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ	Mean	S.D.
ปานกลาง	1.00	3.57	23.93	1.82
สูง	27.00	96.43		
รวม	28.00	100.00		

3. การปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่าการปฏิบัติของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ อยู่ในระดับสูงทุกด้าน (Mean = 3.78, S.D. = 0.13) โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การให้อาหารทางสายยาง (Mean = 3.92, S.D. = 0.12) รองลงมาคือ การทำความสะอาดมือ (Mean = 3.91, S.D. = 0.10) ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ การดูแลความสะอาดช่องปาก (Mean = 3.34, S.D. = 0.42) ดังแสดงในตารางที่ 3



ตารางที่ 3 ระดับค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (N=28)

การปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ	Mean	S.D.	ระดับของการปฏิบัติได้
การใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ	3.41	0.65	สูง
การทำความสะอาดมือ	3.91	0.10	สูง
การจัดท่านอน	3.54	0.35	สูง
การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อหลอดลมคอ	3.73	0.20	สูง
การดูแลแผลเจาะคอ	3.79	0.26	สูง
การดูแลเสมหะในท่อช่วยหายใจ	3.81	0.19	สูง
การดูแลความสะอาดช่องปาก	3.34	0.42	สูง
การให้อาหารทางสายยาง	3.92	0.12	สูง
การดูแลอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจขณะที่ใช้กับผู้ป่วย	3.83	0.26	สูง
รวม	3.78	0.13	สูง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ พบว่า ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจไม่มีความสัมพันธ์กัน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (N = 28)

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล	ระดับความรู้ของพยาบาล				X ²	P
	ปานกลาง		สูง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. อายุ						
20-30 ปี	1	100.00	12	44.44	1.388	1.00
> 30-40 ปี	0	0.00	7	25.93		
> 40 ปี	0	0.00	8	29.63		
2. ระดับการศึกษา						
ปริญญาตรี	1	100	26	96.30	0.074	1.00
ปริญญาโท	0	0.00	1	3.70		
3. ตำแหน่งปัจจุบันที่ปฏิบัติงาน						
พยาบาลปฏิบัติการ	1	100	18	66.67	1.586	1.00
พยาบาลชำนาญการ	0	0	2	7.41		
พยาบาลชำนาญการพิเศษ	0	0	7	25.93		



ตารางที่ 4 (ต่อ) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (N = 28)

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล	ระดับความรู้ของพยาบาล				X ²	P
	ปานกลาง		สูง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน						
1-3 ปี	0	0.00	1	3.70	3.823	0.54
> 3-6 ปี	1	100	8	29.63		
> 6-10 ปี	0	0.00	5	18.52		
> 10 ปี	0	0.00	13	48.15		
5. ประสบการณ์ในการทำงานในหอ อภิบาลผู้ป่วยเด็ก						
0-3 ปี	0	0.00	1	3.70	3.823	0.54
3-5 ปี	1	100	8	29.63		
>5-10 ปี	0	0.00	5	18.52		
>10 ปีขึ้นไป	0	0.00	13	48.15		
6. ประสบการณ์ฝึกอบรมเกี่ยว กับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใส่ท่อช่วย หายใจ						
ไม่เคยได้รับการอบรม	0	0.00	4	14.81	6.360	1.00
อบรมระยะสั้นน้อยกว่า 3 วัน	0	0.00	10	37.04		
อบรมระยะสั้น 3-5 วัน	1	100.00	9	33.33		
อบรม 6-10 วัน	0	0.00	1	3.70		
อบรมมากกว่า 10 วัน	0	0.00	1	3.70		
อบรมหลักสูตรเฉพาะทางจำนวน 4 เดือน	0	0.00	2	7.41		

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

จากผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ อยู่ในระดับสูงทุกด้าน (Mean = 3.78 , S.D. = 0.13) จึงไม่สามารถใช้ค่าสถิติหาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับการปฏิบัติของพยาบาลได้

อภิปรายผล

1. ความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจพบว่า พยาบาลหออภิบาลผู้ป่วยเด็กมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (Mean = 23.93, S.D. = 1.82) อาจเนื่องมาจาก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ให้การดูแลผู้ป่วยโรคซับซ้อน การดูแลผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก เป็นลักษณะผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ใส่ท่อช่วยหายใจหรือมีปัญหาด้านทางการหายใจเป็นส่วนใหญ่ พยาบาลผู้ดูแลจึงต้องมีการศึกษาหาความรู้ในด้านนี้อยู่เสมอทั้งจากการศึกษาโดยตรงจากตำราหรือจากการพูดคุยอภิปรายอาการและวิธีการดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติงานประจำวัน รวมทั้งการได้เรียนรู้จากการปฏิบัติงานประจำ จึงทำให้มีความรู้ในด้านการดูแลผู้ป่วยลักษณะนี้ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ ส่วนการที่มีความรู้ระดับปานกลางอาจเนื่องจากการเป็นพยาบาลใหม่ที่ยังมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้น้อย จึงทำให้มีระดับความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจน้อยกว่า

2. การปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจพบว่า การปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยรวมอยู่ในระดับสูงทุกด้าน (Mean = 3.78, S.D. = 0.13) อาจเนื่องมาจาก ผู้ป่วยในหออภิบาลเด็กเป็นผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจเป็นส่วนใหญ่ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานจึงมีประสบการณ์ค่อนข้างสูงในการดูแลผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจ (Mean = 11.78, S.D. = 8.70) รวมทั้งมีการสอนแนะนำให้แก่พยาบาลใหม่ที่เข้ามาปฏิบัติงาน ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ทำให้มีการปฏิบัติที่ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ โดยด้านที่ปฏิบัติได้สูงที่สุดคือ การทำความสะอาดมือ (Mean = 3.91, S.D. = 0.10) ซึ่งอาจเนื่องมาจากภายในหน่วยงานได้มีการเน้นย้ำเรื่องการล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วยทุกครั้ง ทั้งในการประชุมประจำเดือนและมีการทำแผนป้ายรณรงค์ติดไว้ภายในหอผู้ป่วย จึงทำให้บุคลากรมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ส่วนด้านที่ปฏิบัติได้น้อยกว่าด้านอื่นๆ ได้แก่ ด้านการดูแลความสะอาดช่องปาก ซึ่งอาจเนื่องจากในผู้ป่วยบางรายมีสัญญาณชีพไม่คงที่ หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาวิกฤตในระบบหายใจซึ่งมักได้รับยานอนหลับหรือยาคลายเครียดในกลุ่ม benzodiazepines หรือ narcotic analgesics เพื่อระงับอาการกระสับกระส่าย (Sataworn, Deerojanawong, & Prapphal, 2013) อาจทำให้พยาบาลผู้ดูแลมีความกังวลและไม่สบายใจในการรบกวนผู้ป่วยเพื่อทำความสะอาดช่องปาก และในบางครั้งอาจทำให้ผู้ป่วยที่มีอาการไม่คงที่เกิดการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพที่แย่งลงได้ หากได้รับการกระตุ้น จึงทำให้คะแนนการปฏิบัติในด้านนี้ต่ำกว่าด้านอื่นๆ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจพบว่า ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบันที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงานในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจอย่างมีนัยสำคัญ ($P > 0.05$) โดยพบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง (Mean = 23.93, S.D. = 1.82) ซึ่งสาเหตุที่ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ อาจเนื่องมาจากในหน่วยงานมีการสอนถ่ายทอดความรู้จากรุ่นพี่สู่รุ่นน้อง พยาบาลใหม่ที่เข้ามาปฏิบัติงาน ได้รับการสอน ถ่ายทอดจากรุ่นพี่ที่มีความรู้และประสบการณ์ของตนในด้านนี้ รวมทั้งในหน่วยงานมีการพูดคุยทบทวนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย และมีการจัดอบรมวิชาการภายในโดยเน้นความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานในหน่วยงานอยู่เป็นประจำ จึงทำให้พยาบาลทุกระดับมีความรู้ในระดับสูง ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Seangnherm, Uppanisakorn, & Chinnawong (2012) พบว่า ประสบการณ์การอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Nikomprasasn (2004) พบว่า อายุ ลักษณะงาน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานจิตเวช และการได้รับการอบรมเรื่องสิทธิผู้ป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวชและทัศนคติต่อผู้ป่วยจิตเวช



4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจพบว่า ปัจจัยพื้นฐานกับการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจไม่มีความสัมพันธ์กัน โดยมีการปฏิบัติได้อยู่ในระดับสูงทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ให้การดูแลผู้ป่วยโรคซับซ้อน นโยบายโรงพยาบาลมุ่งเน้นคุณภาพ พยาบาลจึงมีการตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล หน่วยงานมีการเน้นย้ำการปฏิบัติที่ได้ตามมาตรฐาน รวมทั้งในหน่วยงานมีการทำงานเป็นทีม เน้นการสื่อสารระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้อง มีการถ่ายทอดประสบการณ์การทำงานต่อกันจึงทำให้พยาบาลทุกระดับสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเหมือนกัน ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรม ไม่พบว่ามีการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลกับการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ อย่างไรก็ตามผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ Rongrut (2013) ที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง และการศึกษาของ Jatupronvatee, (2014) ที่พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และทั้งนี้ยังพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล (Runghirun, 2011) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Chotikul (2010) ที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ ตำแหน่ง ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และการอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลกลุ่มภารกิจหัวหน้าพยาบาล ซึ่งจะเห็นได้จากผลการวิจัยในครั้งนี้ว่า ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์ของการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

อย่างไรก็ตาม ผลการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กในปี 2558 ยังคงเท่ากับ 0.72 ครั้งต่อ 1,000 วัน (Songklanagarind Hospital, 2017) ซึ่งยังเกินค่ามาตรฐาน ซึ่งกำหนดไว้ที่ 0 ครั้ง/1,000 วัน ตามเครือข่ายความปลอดภัยด้านสุขภาพแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา (National Healthcare Safety Network, 2013) ซึ่งอัตราการติดเชื้อที่ยังเกินมาตรฐานดังกล่าวอาจเกิดจาก ผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กเป็นผู้ป่วยที่มีลักษณะโรคซับซ้อน มีพยาธิสภาพในหลายระบบ บางครั้งมีการติดเชื้อรุนแรงอันเนื่องจากโรคหลักของผู้ป่วยเอง จึงส่งผลต่อสถิติการติดเชื้อดังกล่าว รวมทั้งอาจเป็นได้จาก แนวปฏิบัติที่ใช้ในปัจจุบันซึ่งเป็นแนวปฏิบัติโดยรวมของโรงพยาบาลอาจไม่เหมาะสมกับบริบทของหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ป่วยเด็ก จึงทำให้มีการปฏิบัติพยาบาลในการป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในระดับสูง แต่อัตราการติดเชื้อยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้

สรุป

จากผลการศึกษา พบว่า ความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์อยู่ในระดับสูง โดยปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับทั้งความรู้และการปฏิบัติของพยาบาล หอผู้ป่วยสามารถนำข้อมูลทั้งหมดมาใช้ในการกำหนดสมรรถนะ(Competency) และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรแต่ละระดับ/เฉพาะบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และข้อจำกัดน้อยลง พร้อมทั้งต้องมีการกำกับ ติดตาม ส่งเสริม สนับสนุนการจัดการความรู้ (Knowledge management) และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ (Tacit knowledge) ในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ และเพิ่มระดับมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพการดูแลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัวต่อไป



ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรมีการกระตุ้น เน้นย้ำ และปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (Continuous quality Improvement) เกี่ยวกับการปฏิบัติของพยาบาลในการดูแลความสะอาดช่องปาก ที่มีค่าคะแนนต่ำกว่าด้านอื่นๆ หรือพัฒนาแนวปฏิบัติใหม่ เพื่อให้มีความเหมาะสมกับบริบทที่เป็นหอผู้ป่วยเด็กวิกฤตและทำให้เกิดการปฏิบัติจริงได้และมีค่าคะแนนในระดับที่สูงขึ้น

1.2 ควรมีการทบทวน ค้นคว้าหาความรู้ใหม่ และพัฒนาทักษะการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเด็ก ให้มีความทันสมัย สอดคล้องกับความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและภาวะโรคที่ซับซ้อน เพื่อให้ความรู้และการปฏิบัติให้คงอยู่ในระดับสูงต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของความรู้และการปฏิบัติของพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการใส่เครื่องช่วยหายใจในหน่วยงานอื่นๆ ที่มีบริบทการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใกล้เคียงกัน

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยโดยนำเทคนิควิธีการศึกษา เช่น การสังเกตหรือการวิจัยแบบมีส่วนร่วมโดยการสนทนากลุ่ม เพื่อที่จะทำให้ทราบข้อเท็จจริงเชิงลึกและได้ข้อมูลที่ถูกต้องและชัดเจนมากยิ่งขึ้น

รายการอ้างอิง (Reference)

- Bamrasnaradura Institute, Department of Infectious Diseases, & Faculty of Medicine Siriraj Hospital. (2009). *Prevention Guidelines for Ventilator Associated Pneumonia*. Bangkok: Buddha Press. (in Thai)
- Bigham, M. T., Amato, R., Bondurant, P., Fridriksson, J., Krawczeski, C. D., Raake, J., ...Brilli R.J. (2009). Ventilator-associated pneumonia in the pediatric intensive care unit: characterizing the problem and implementing a sustainable solution. *The Journal of Pediatrics*, 154(4), 582-587.
- Best, J. W. (1997). *Research in education*. (3rd ed). N.J.: Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
- Center for Disease Control and Prevention. (2014). *Device - Associated Event (VAP)*. Retrived from <http://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/6pscvapcurrent.pdf>.
- Chotikul, S. (2010). The study of head nurses' competency at Public Health Center, Department of Health, Bangkok. *Journal of Nursing Division*, 37(2), 15-26.
- Cooper, V. B., & Haut, C. (2013). Preventing ventilator-associated pneumonia in children: An evidence-based protocol. *Critical Care Nurse*, 33(3), 21-29.
- Daniel, W. W. (1995). *Biostatistic: A Foundation for Analysis in the Health Sciences*. (6th ed). Singapore: John Wiley & Sons.
- Franoisa, B., Andreumont, A., Wolff, M., & Bouadma, L. (2013). Hospital-acquired pneumonia and ventilator-associated pneumonia recent advances in epidemiology and management. *Current Opinion in Pulmonary Medicine*, 19(3), 216-228.
- Hamid, M. H., Malik, M. A., Masood, J., Zia, A., & Ahmad, T. M. (2012). Ventilator-associated pneumonia in children. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 22(3), 155-158.
- Jatupronvatee, A. (2014). *Factors Influencing Working Efficiency of Probation Volunteers in Nakhonsawan Province*. (Thesis of master degree of Arts, Public Administration. Graduate School, Mahachulalongkornrajavidyalaya University). (in Thai)



- Taweerod, K., & Anongtong, T. (2007). *Knowledge and Self practices of Diabetes Patients at Diabetes Clinic*. Nakhon Pathom: Science and technology faculty of Rajabhat Nakhon Pathom University. (in Thai)
- Thairaj, P. (2006). *Incident, Risk factor and Treatment outcomes of Ventilator Associated Pneumonia at Pediatrics Intensive Care Unit. MaharajNakorn Chiang Mai Hospital*. Retrived from http://www.thaipediatrics.org/html/slidedetail2_news.php?journal_id=132.
- Unahalekha, A. (2013). *Epidemiology and Evidence Base Practice Guideline in Prevention of Hospital Associated Infections*. Chiang Mai: Mingmuang publisher. (in Thai)
- Whyte, J., Ward, P., & Eccles, D. W. (2009). The relation-ship between knowledge And clinical performance in novice and experienced critical care nurses. *Heart & Lung*, 38(6), 517-525.