



Nursing Research Newsletter

ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ฉบับที่ 8/61 เดือนพฤษภาคม ปี2561

ผลการควบคุมการเกิดเชื้อแบคทีเรียดื้อยาหลายขนานในหอผู้ป่วยไอซียูอายุรกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

The outcome of control the bacterial multidrug-resistant in medical ICU, tertiary hospital.

สุภัทรา อุปนิสากร พยม.

กฤษิรา ถิ่นนิคม พย.บ.

จารุวรรณ บุณรัตน์ พย.บ.

บทคัดย่อ:

การติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานในโรงพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา แบบศึกษาไปข้างหน้า เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานในโรงพยาบาลหลังใช้แนวทางควบคุมการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานในหอผู้ป่วยไอซียู ระหว่างเดือนมกราคม 2558-ธันวาคม 2559 จำนวน 1,957 ราย โดยกำหนดแนวทางควบคุมการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ประกอบด้วย 1) การบ่งชี้ผู้ป่วย เพื่อจำกัดการแพร่กระจายเชื้อ และลดความรุนแรง 2) การจัดการสิ่งแวดล้อม 3) ความรู้ของเจ้าหน้าที่ 4) ความรู้ของผู้ป่วยและญาติ และ 5) การล้างมือนำลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติตามแนวทางควบคุมการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานจำแนกเป็นรายด้าน ด้านการบ่งชี้ผู้ป่วยร้อยละ 91.68 การจัดการสิ่งแวดล้อมร้อยละ 91.60 การปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ร้อยละ 91.31 การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติร้อยละ 91.44 และการล้างมือร้อยละ 92.86 หลังใช้แนวทางการควบคุมการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานเกิดผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานร้อยละ 2.85 ซึ่งมีแนวโน้มลดลง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานในโรงพยาบาลหลังใช้แนวทางการควบคุมการเกิดเชื้อแบคทีเรียดื้อยาหลายขนาน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบศึกษาไปข้างหน้า (prospective study) เก็บข้อมูล ณ หอผู้ป่วยไอซียูอายุรกรรม โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้ ระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2558 - เดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 กลุ่มตัวอย่างได้แก่ 1) เจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยทุกคนและเจ้าหน้าที่ที่หมุนเวียนมาปฏิบัติงานบางเวลา 2) ผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้เป็นแบบบันทึกข้อมูลที่ได้จัดทำขึ้นเอง รายละเอียดประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2. แบบบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางควบคุมการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานและ 3) แบบบันทึกผู้ป่วยที่มีผลเพาะเชื้อพบแบคทีเรียแกรมลบที่ดื้อยาต่อยาในกลุ่ม carbapenam หรือ ติดเชื้อกลุ่ม MRSA หรือแบคทีเรียกลุ่ม Enterococci ที่ดื้อยาในกลุ่ม Vancomycine (Vancomycine Resistant Enterococcus; VRE) หรือเชื้อ Enterobacteraceae ที่ดื้อต่อยาในกลุ่ม carbarpenam (Carbapenam-Resitant Enterobacteriaceae; CRE)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลหลังจากได้รับการพิจารณาและอนุญาตจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากแหล่งเก็บข้อมูล บันทึกข้อมูล รวบรวมข้อมูลจนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามต้องการ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและนำมาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ 2) วิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติตามแนวทางควบคุมการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานอุบัติการณ์ของผู้ป่วยที่เกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานในโรงพยาบาล โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

สรุปการศึกษา

การปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมการเกิดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานที่ประกอบด้วย 1) การบ่งชี้ผู้ป่วยเพื่อจำกัดการแพร่กระจายเชื้อและลดความรุนแรง 2) การจัดการสิ่งแวดล้อม 3) ความรู้ของเจ้าหน้าที่ 4) ความรู้ของผู้ป่วยและญาติ และ 5) การล้างมือ นำมาสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน ทำให้เกิดผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายขนานมีแนวโน้มลดลง อย่างไรก็ตามผู้ป่วยในหอผู้ป่วยไอซียูมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากกว่าสูงเป็นเรื่องท้าทายบุคลากรทางการแพทย์เป็นอย่างมาก ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกสาขาที่เกี่ยวข้อง มาตรการควบคุมการติดเชื้อที่เป็นระบบโดยเน้นการให้ความรู้ ถือเป็นหัวใจสำคัญในการแก้ไขปัญหา

สุภัตรา อุนิสากร, กุณฑิรา ถิ่นนิคม และ จารุวรรณ บุณรัตน์. 2560. ผลการควบคุมการเกิดเชื้อแบคทีเรียดื้อยาหลายขนานในหอผู้ป่วยไอซียูอายุรกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ. วารสารวิชาการแพทย์ เขต 11: 31; 651-658.

มีวิธีการประเมิน ดังนี้

1. Scan QR Code
2. เข้า Link : <https://goo.gl/JJ9nv1>



หอผู้ป่วยใดร่วมตอบแบบประเมินมากที่สุด
5 อันดับจะมีรางวัลมอบให้ทุกๆ 3 เดือนค่ะ
**** ร่วมตอบแบบประเมินกันเยอะๆนะคะ****