



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน มีแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลงไป ตามการเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม กล่าวคืออัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยการให้วัคซีน มีแนวโน้มลดลง ส่วนโรคไร้เชื้อ โรคเรื้อรัง อุบัติเหตุ อุบัติภัยที่มีความรุนแรงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นผลทำให้ประชาชนที่เจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากขึ้นและต้องอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ผู้ป่วยเหล่านี้มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Nosocomial Infection) ทั้งนี้เพราะมีสาเหตุส่งเสริมจากความแออัดของผู้รับบริการในโรงพยาบาล การพัฒนาขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลด้วยการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ การใช้ยากดภูมิคุ้มกันของร่างกาย (สมศักดิ์ วรคามิน, 2535) การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างฟุ่มเฟือย การติดเชื้อในโรงพยาบาลนี้ จะมีผลกระทบต่อผู้ป่วย ผู้ให้บริการโรงพยาบาล ตลอดจนประชาชน กล่าวคือจะทำให้ผู้ป่วยมีอัตราตาย และทุพพลภาพสูงขึ้น ต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น สูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งของผู้ป่วย โรงพยาบาลและประเทศชาติโดยส่วนรวม (นคร ทักษะสุด สุกัญญา พิทักษ์ศิริพรรณและสุมาลี บุตรพงศาพันธ์, 2533) สูญเสียเวลาการทำงาน สูญเสียคุณภาพชีวิตของประชาชน (Hierholzer, 1987) นอกจากนี้ หากในอนาคตเมื่อสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไป ถึงระดับที่ไม่มีความเห็นอกเห็นใจกันระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ อาจมีปัญหาด้านกฎหมายตามมาได้ (สมศักดิ์ วัฒนศรี, 2529)

ในปี ค.ศ. 1983 - 1985 องค์การอนามัยโลกได้ศึกษาอัตราความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลจำนวน 47 แห่งใน 14 ประเทศ พบว่ามีอัตราความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลเฉลี่ยร้อยละ 9.9 และในปี ค.ศ. 1988 ศูนย์ควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลศิริราชได้ทำการศึกษาอัตราความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วประเทศ จำนวน 23 แห่ง ของประเทศไทย โดยดัดแปลงวิธีการศึกษาอัตราความชุกขององค์การอนามัยโลก พบว่ามีอัตราความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาล เฉลี่ยร้อยละ 11.7 (Vaqué et al., 1992)

สำหรับประเทศไทย สมหวัง ด้านชัยวิจิตร (2532) ได้ศึกษาอัตราความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในปี พ.ศ.2531 พบว่าอัตราความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 18.8 และ 8.2 ตามลำดับ ต่อมาได้ทำการศึกษาและติดตามผลของการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในปี พ.ศ. 2535 พบว่าสามารถลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลเมื่อปี พ.ศ.2531 กล่าวคือโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีอัตราความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลลดลง คิดเป็นร้อยละ 9.3 และ 6.6 ตามลำดับ (สมหวัง ด้านชัยวิจิตร, 2536) ในปีหนึ่งจะมีผู้ป่วยเสียชีวิต จากการติดเชื้อในโรงพยาบาลประมาณ 14,000 ราย ความสูญเสียที่เกิดจากการติดเชื้อในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่ต่ำกว่า 1,000 ล้านบาท ต่อปี (สมศักดิ์ วัฒนศรี และอะเคือ อุดทเลชกะ, 2535)

จากอัตราความชุกดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่ง มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น ซึ่งต้องรีบเร่งดำเนินการป้องกันและแก้ไขอย่างจริงจัง

ถึงแม้ว่าจะเป็นที่ทราบกันดีถึงผลกระทบของการติดเชื้อในโรงพยาบาล แต่ก็ยังมีข้อโต้แย้งหรือข้อสงสัยว่า การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นภาวะที่ป้องกันได้ยาก หากมีการป้องกันอาจจะไม่คุ้มค่างับค่าใช้จ่ายที่มากจนเกินไป ตลอดจนความเป็นไปได้ในการดำเนินงานเพื่าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลโดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (Infection Control Nurse) (Haley and Garner, 1986) มีโรงพยาบาลหลายแห่งไม่มั่นใจ และลังเลที่จะวางแผนการควบคุมการติดเชื้อหรือกระทำได้ในระดับที่จำกัด (ลีลม แจ่มอุลิตร์ตัน สมจิตร ทองปิยะภูมิและอุบลรัตน์ เมฆาวิน, 2533) ดังนั้นศูนย์ควบคุมโรคติดเชื้อแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control :CDC) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของโครงการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (The Study on Efficacy of Nosocomial Infection Control: SENIC PROJECT) ในระหว่างปี ค.ศ.1974-1983 โดยศึกษาในโรงพยาบาลทั่วประเทศ ผลการศึกษา พบว่าโรงพยาบาลที่มีระบบการเฝ้าระวังและการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สามารถลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลลงได้ถึงหนึ่งในสาม (ลดลงร้อยละ 32) ในขณะที่โรงพยาบาลที่ไม่มีระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จะมีอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มจากเดิม ร้อยละ 18 การมีระบบการเฝ้าระวังและมีการควบคุมป้องกันสามารถป้องกันการเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลในผู้ป่วยได้ปีละ 650,000 ราย ป้องกันการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ถึงปีละ 10,000 ราย และจะ

ประหยัดเงินได้ปีละ 1,000 ล้านบาทเหรียญ (Haley et al., อ้างถึงในสมศักดิ์ วัฒนศรี, 2529) CDC ได้แนะนำถึงองค์ประกอบที่สำคัญ ในการดำเนินงานเฝ้าระวังและควบคุมการติดเชื้อ ในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ คือ 1) การเฝ้าระวังโรค (Surveillance) 2) มาตรการการควบคุมการติดเชื้อ (Control Measure) 3) พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (Infection Control Nurse) 4) นักระบาดวิทยาของโรงพยาบาล (Hospital Epidemiologist) โดยที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ จะต้องเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานเต็มเวลา (Full Time) ประมาณ 35-40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และมีอย่างน้อยหนึ่งคนต่อจำนวนเตียงของโรงพยาบาล 250 เตียง จึงจะส่งผลให้โครงการเฝ้าระวังและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ และช่วยลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลลงได้ (Wenzel, 1987)

กระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล ได้จัดทำโครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป นับตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 5 โดยมีกองการพยาบาล กองระบาดวิทยา กองโรงพยาบาลภูมิภาค เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินการจำแนกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้ (อัจฉราวรรณ กาญจนัมพะ, 2531)

ขั้นตอนที่ 1 จัดการสัมมนาผู้บริหารของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง ภายในปีงบประมาณ 2525-2526 เพื่อให้ชี้ให้เห็นถึงปัญหาและผลกระทบของการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยมุ่งหวังจะให้เกิดแนวคิดร่วมกันพร้อมทั้งกำหนดนโยบายของโรงพยาบาลที่จะแก้ไขปัญหานี้ต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 ในปีงบประมาณ 2528 กองการพยาบาลร่วมกับกองระบาดวิทยาและกองโรงพยาบาลภูมิภาค จัดการฝึกอบรมพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โดยแบ่งออกเป็น 3 รุ่น ๆ ละ 2 สัปดาห์ ผู้เข้ารับการอบรมเป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป 86 แห่ง จำนวน 90 คน เพื่อให้มีความสามารถในการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ให้มีความรู้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในหน่วยงาน สามารถดำเนินการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ พยาบาลควบคุมการติดเชื้อส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.67) มีสายการบังคับบัญชาอยู่ในฝ่ายเวชกรรมสังคม บางส่วนสังกัดฝ่ายการพยาบาล (ร้อยละ 33.33) (กองการพยาบาล, 2530) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละโรงพยาบาลที่จะมอบหมายให้ผู้ที่เหมาะสมรับผิดชอบงานนี้

ขั้นตอนที่ 3 สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขได้จัดโครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พ.บ.ส.) เพื่อสนับสนุนการ

พัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการของโรงพยาบาลทุกระดับ และจัดการพัฒนางานป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของโครงการนี้ โดยได้เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2529 ต่อมาจึงได้บรรจุการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 และฉบับที่ 7 ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวเป็นส่วนสำคัญอย่างหนึ่งในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาล (ประยูร กุณาศล, 2535)

ตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 (2535-2539) กองโรงพยาบาลภูมิภาคได้กำหนด แผนพัฒนาด้านบริการ โดยมีแผนงานรองพัฒนาเทคนิคบริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาล ทั่วไป สามารถให้บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิและระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสนับสนุนให้โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีการดำเนินงานป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล และระดับนี้ชี้วัดผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน โรงพยาบาลไว้ดังนี้ 1) การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ 2) เจ้าหน้าที่ใช้เทคนิคที่ถูกต้องในการให้การดูแลผู้ป่วย 3) การระบาดของ การติดเชื้อใน โรงพยาบาลได้รับการควบคุม (กองโรงพยาบาลภูมิภาค: อัดสำเนา) ดังนั้นในปีงบประมาณ 2536 สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดนโยบายพัฒนาบุคลากรที่รับ ผลิตชอบงานนี้ โดยพิจารณาปรับปรุงเกณฑ์การกำหนดตำแหน่งในสายงานการพยาบาล กำหนดค่า แห่งพยาบาลวิชาชีพ ที่มีความรู้และความชำนาญทำหน้าที่สอน ควบคุม กำกับ ให้คำปรึกษา เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและหาแนวทางการป้องกันควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ได้กำหนดให้มีพยาบาลวิชาชีพ รับผิดชอบงานนี้ในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป ตั้งแต่ โรงพยาบาล ขนาด 200 เตียง - 1,000 เตียง ซึ่งการเสนอกรอบอัตราตำแหน่งนี้ อยู่ใน ระหว่างการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) อย่างไรก็ตาม ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา การดำเนินงานป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ประสบ ปัญหาอุปสรรคหลายด้าน มีผลทำให้โรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างครอบคลุม ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ปัญหาต่าง ๆ ที่พบ ได้แก่

1. พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในปัจจุบันยังขาด ความรู้ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ขาดขวัญกำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โรงพยาบาล บางแห่งผู้รับผิดชอบงานนี้มีการโยกย้าย หรือเปลี่ยนหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ขาดการสนับสนุนจาก ผู้บริหารของโรงพยาบาลอย่างจริงจัง (อารี สัทธานันท์, 2532, โกมล สายชุ่มอินทร์และคณะ, 2535)

2. ขาดบุคลากรที่รับผิดชอบทำหน้าที่เป็นพยาบาลควบคุมการติดเชื้อโดยตรง ผู้รับผิดชอบงานนี้มีภาระหน้าที่ต้องรับผิดชอบงานประจำและงานอื่นๆอีกหลายอย่าง ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ ทำให้การนำข้อมูลการเฝ้าระวังโรค มาใช้ประโยชน์ในการวางแผนการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลไม่ทันต่อเหตุการณ์และมีประสิทธิภาพ
3. ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ อัตรากำลังและการนิเทศงานอย่างต่อเนื่อง จากกระทรวงสาธารณสุข (สมศักดิ์ วัฒนศรี และอะเคื้อ อุณหเลขกะ, 2535)

ในฐานะที่ผู้วิจัย เป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน ส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล จึงตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบของการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เพื่อศึกษาว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อเป็นอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานอย่างไรบ้าง ซึ่งยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษาไว้ ข้อมูลจากการศึกษารั้งนี้ จะทำให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการเสนอแนะผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและกระทรวงสาธารณสุขในการวางแผนพัฒนาการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อให้มีประสิทธิภาพ และเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมพยาบาลควบคุมการติดเชื้อให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำถามการวิจัย

1. ปริมาณงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในด้านงานเฝ้าระวังโรค งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ งานสอบสวนโรค และงานวิชาการ ที่ปฏิบัติโดยพยาบาล ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เป็นอย่างไร
2. ปัญหาการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาล ควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีอะไรบ้าง
3. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ได้รับการฝึกอบรมและไม่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ปฏิบัติงานแตกต่างกันหรือไม่
4. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่มีสายการบังคับบัญชาในฝ่ายการพยาบาลและฝ่ายเวชกรรมสังคม ปฏิบัติงานแตกต่างกันหรือไม่
5. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาและบางเวลา ปฏิบัติงานแตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและปัญหาของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาความสามารถในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ ในด้านงานเฝ้าระวังโรค งานป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ งานสอบสวนโรค และงานวิชาการ
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ตามลักษณะการฝึกอบรม สายการบังคับบัญชา และการได้รับมอบหมายหน้าที่

3. เพื่อศึกษาปัญหาในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป

ขอบเขตการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษา การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในด้าน งานเฝ้าระวังโรค งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ งานสอบสวนโรค และงานวิชาการ
2. ศึกษาเฉพาะพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในปัจจุบัน และปฏิบัติงานต่อเนื่องกันอย่างน้อย ตั้งแต่ 6 เดือน
3. การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อเป็นการประเมินการปฏิบัติงานด้วยตนเองในปีงบประมาณ 2536 (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2535 ถึง 30 กันยายน 2536) ถ้าพยาบาลควบคุมการติดเชื้อเริ่มปฏิบัติงานหลังเดือนตุลาคม 2535 ให้ประเมินตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การศึกษาการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตลอดจนปัญหาและข้อเสนอแนะของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยศึกษาจากพยาบาลควบคุมการติดเชื้อเท่านั้น
2. การศึกษาครั้งนี้ ถือว่าพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

ข้อจำกัดและอุปสรรคในการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะในกลุ่มพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดในด้านโครงสร้างการบริหารงาน และการติดตามข้อมูลในหน่วยงานต่างสังกัด

2. พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ที่ได้รับการฝึกอบรมในหลักสูตร พยาบาลควบคุมการติดเชื้อของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3 รุ่น เมื่อปีงบประมาณ 2528 แล้วนั้นได้มีการโยกย้ายสถานที่ทำงาน ลาออกจากราชการหรือบางคนมีการสับเปลี่ยนหน้าที่ ซึ่งไม่มีข้อมูลที่ชัดเจน จึงไม่สามารถติดตามเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วน ด้วยข้อจำกัดดังกล่าวผู้วิจัยจึงศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

การปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงาน ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งการประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการปฏิบัติงานในการศึกษารุ่นนี้ ประเมินโดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อเองด้วยการใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อเป็น 4 ลักษณะหน้าที่ (Function) ดังนี้

1. งานเฝ้าระวังโรค หมายถึง การสังเกตอย่างมีระบบด้วยความตื่นตัวและต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบลักษณะการเกิดและการกระจายของการติดเชื้อในโรงพยาบาล อันประกอบด้วยการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผลข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล
2. งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ หมายถึง การกำหนดมาตรการและมาตรฐานการควบคุมการติดเชื้อ การติดตามนิเทศควบคุมกำกับให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้ออย่างถูกต้องและสม่ำเสมอเกี่ยวกับ การจัดหาอาคารสถานที่ การจัดอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ การควบคุมเทคนิคบริการ การควบคุมสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
3. งานสอบสวนโรค หมายถึง การค้นหาสาเหตุของการเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาล ดำเนินการสอบสวนหาสาเหตุ และดำเนินการแก้ไขปัญหา
4. งานวิชาการ หมายถึง การให้ความรู้ ฝึกอบรม คำปรึกษา แนะนำ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์แก่เจ้าหน้าที่ การให้สุขศึกษาแก่ผู้รับบริการ การปฏิบัติงานวิจัยและหรือร่วมดำเนินการวิจัย

การติดเชื้อในโรงพยาบาล (Nosocomial Infection) หมายถึง การติดเชื้อที่เกิดขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยได้รับเชื้อโรคขณะที่รับการรักษาในโรงพยาบาล และการติดเชื้อนั้นไม่

ได้อยู่ในระยะพักตัวในตอนแรกไว้ไว้ในโรงพยาบาล ส่วนอาการของการติดเชื้ออาจปรากฏ
ขณะผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล หรือออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล หมายถึง การนำความรู้เกี่ยวกับ
ระบาดวิทยาของการติดเชื้อในโรงพยาบาล วิธีการแพร่กระจายของเชื้อโรค การรักษาพยาบาล
การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ฯลฯ มาประยุกต์ใช้ในการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน

พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ หมายถึง ผู้ที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็น
พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โดยมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. ได้รับวุฒิการศึกษาทางการพยาบาล โดยสำเร็จหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
หรือวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลผดุงครรภ์)หรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง
และได้ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะ ในสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยไม่คำนึงถึง
ตำแหน่งในสายงานที่บรรจุใน จ.18

2. มีสายการบังคับบัญชาอยู่ในฝ่ายการพยาบาล หรือฝ่ายเวชกรรมสังคม

3. ปฏิบัติงานเป็นเวลาต่อเนื่องเป็นเวลาอย่างน้อยตั้งแต่ 6 เดือนถึงปัจจุบัน

ระดับโรงพยาบาล หมายถึงประเภทของโรงพยาบาล ที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข จำแนกเป็น

โรงพยาบาลศูนย์ เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 501-1,000 เตียง โรงพยาบาล
ศูนย์ มี 3 ขนาดคือ 650, 800 และ 1,000 เตียง มีจำนวนทั้งสิ้น 17 แห่ง

โรงพยาบาลทั่วไป เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 150-500 เตียง โรงพยาบาล
ทั่วไปมี 4 ขนาด คือ 200, 250, 360 และ 500 เตียงมีจำนวนทั้งสิ้น 69 แห่ง

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หมายถึงจำนวนปีที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในหน้าที่
พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

การได้รับมอบหมายหน้าที่ หมายถึงการที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อได้รับมอบหมาย
ให้ทำหน้าที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ปฏิบัติงาน 2 ลักษณะ ดังนี้

เต็มเวลา (Full Time) หมายถึง ปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
เป็นงานหลัก

บางเวลา (Part Time) หมายถึง ปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ
เป็นงานรอง โดยปฏิบัติงานในหน้าที่อื่นเป็นงานหลัก

สายการบังคับบัญชา หมายถึงหน่วยงานหรือฝ่าย ที่พยาบาลควบคุมการติดต่ออยู่ในสายการบังคับบัญชา ได้แก่ฝ่ายการพยาบาล หรือ ฝ่ายเวชกรรมสังคม

การฝึกอบรม หมายถึง การที่พยาบาลควบคุมการติดต่อได้รับการฝึกอบรมหรือความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมการติดต่อในโรงพยาบาล ที่จัดโดยกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป หรือทบวงมหาวิทยาลัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ เคยได้รับการฝึกอบรม และไม่เคยได้รับการฝึกอบรม

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ดังนี้

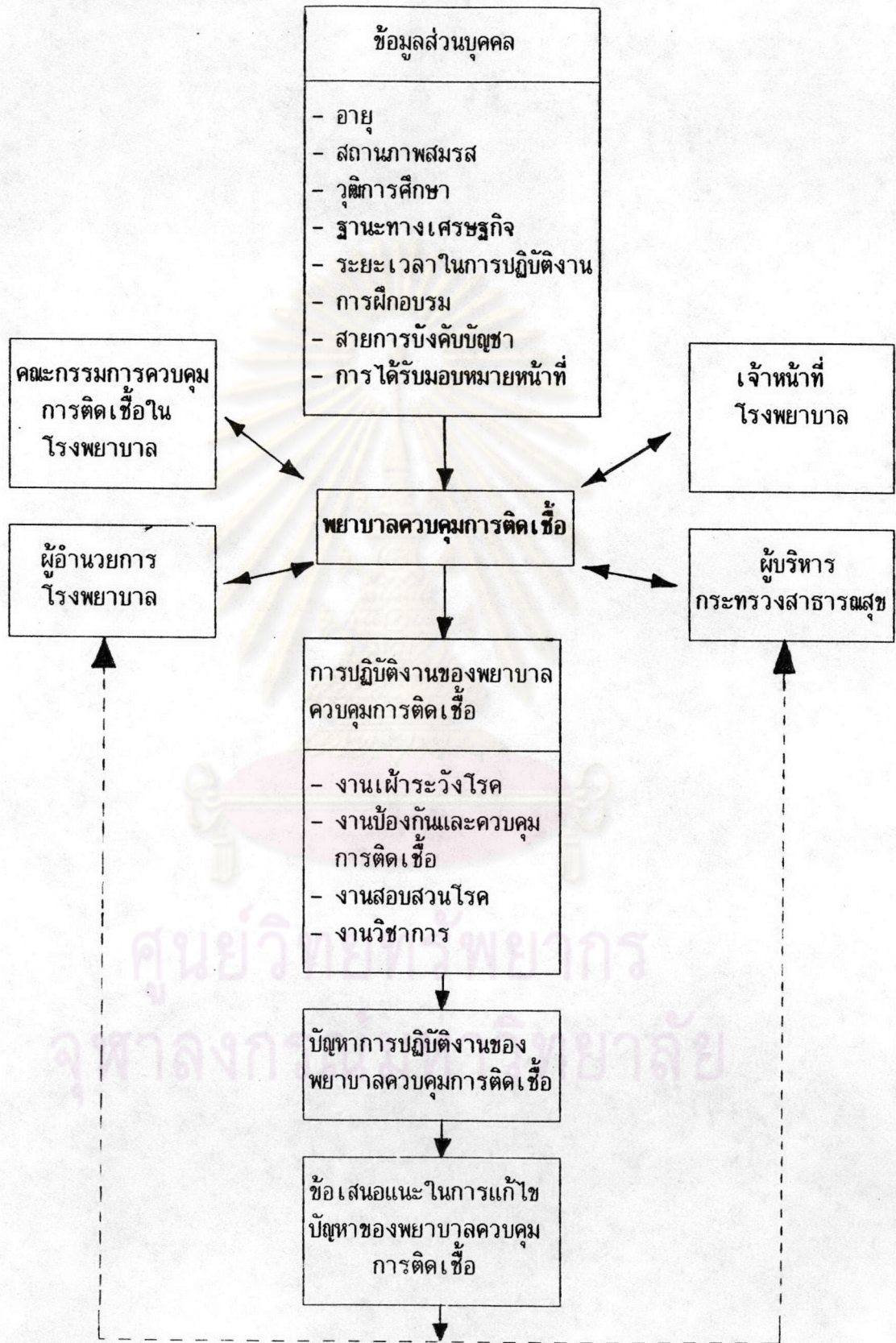
1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

- 1.1 อายุ
- 1.2 สถานภาพสมรส
- 1.3 วุฒิกการศึกษา
- 1.4 ฐานะทางเศรษฐกิจ
- 1.5 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
- 1.6 การฝึกอบรม
- 1.7 สายการบังคับบัญชา
- 1.8 การได้รับมอบหมายหน้าที่

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ การปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมการติดต่อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดต่อ ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ในด้านต่างๆ ต่อไปนี้

- 2.1 งานเฝ้าระวังโรค
- 2.2 งานป้องกันและควบคุมการติดต่อ
- 2.3 งานสอบสวนโรค
- 2.4 งานวิชาการ

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ได้ข้อมูลสำหรับเสนอแนะ ผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาโยบายและวางแผนปรับปรุงการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อให้มีประสิทธิภาพ
2. ได้ข้อมูลสำหรับการปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป
3. ได้ข้อมูลสำหรับปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรมพยาบาลควบคุมการติดเชื้อของกระทรวงสาธารณสุขให้เหมาะสมยิ่งขึ้น
4. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อไป



ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย