

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
สแตฟฟีโลค็อกคัสออเรียสที่ดื้อยาเมธิซิลลิน ในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ผู้เขียน นางสาว เกศรา ตันเซ่ง

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วันชัย	มั่งคั่ง	ประธานกรรมการ
รองศาสตราจารย์ พูนทรัพย์	โสภารัตน์	กรรมการ

บทคัดย่อ

การติดเชื้อสแตฟฟีโลค็อกคัสออเรียสที่ดื้อยาเมธิซิลลิน (Methicillin resistant *Staphylococcus aureus* [MRSA: เอ็มอาร์เอสเอ]) ในโรงพยาบาล นับเป็นปัญหาสำคัญของโรงพยาบาล การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจึงมีความจำเป็น การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เอ็มอาร์เอสเอในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ โดยประยุกต์ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติ (National Health and Medical Research Council) มี 11 ขั้นตอน ดังนี้ 1) กำหนดหัวข้อของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก 2) กำหนดทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก 3) กำหนดวัตถุประสงค์ของการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกและกลุ่มเป้าหมายที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก 4) กำหนดผลลัพธ์ทางสุขภาพ 5) ทบทวนหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ จากนั้นสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสืบค้น โดยพิจารณาทั้งคุณภาพและระดับของหลักฐาน 6) ยกร่างแนวปฏิบัติทางคลินิก 7) จัดทำแผนการเผยแพร่และการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ 8) จัดทำแผนการประเมินผลและการปรับปรุงแก้ไข 9) ปรึกษาผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ไม่ได้เข้าร่วมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก เพื่อร่วมกันตัดสินใจในข้อเสนอแนะการปฏิบัติ 10) จัดทำรายงานแนวปฏิบัติครอบคลุมกระบวนการพัฒนา เนื้อหาสาระ

ของแนวปฏิบัติทางคลินิก 11) ให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินแนวปฏิบัติ จากนั้นทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยนำไปทดลองใช้ในหออภิบาลทารกแรกเกิด พร้อมทั้งประเมินผลและปรับปรุงแก้ไขแนวปฏิบัติทางคลินิกอีกครั้งแล้วดำเนินการจัดพิมพ์แนวปฏิบัติทางคลินิก

ผลการศึกษาได้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเอ็มอาร์เอสเอ ในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มีเนื้อหาประกอบด้วย 1) การดำเนินกิจกรรมสนับสนุนและประสานงานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเอ็มอาร์เอสเอในโรงพยาบาล 2) การคัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อเอ็มอาร์เอสเอ 3) การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอ็มอาร์เอสเอ 4) การแยกผู้ป่วยและการระมัดระวังไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ (isolation precautions) 5) การส่งต่อผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรือมีเชื้อเอ็มอาร์เอสเอในร่างกาย 6) การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อม 7) การควบคุมการระบาดของเชื้อเอ็มอาร์เอสเอ และ 8) การจัดการกับผ้าเปื้อนและมูลฝอยติดเชื้อจากการทดลองใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในหออภิบาลทารกแรกเกิด ได้มีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตามข้อปฏิบัติ และ ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกมีประโยชน์ต่อหน่วยงานแนวปฏิบัติมีความชัดเจน ข้อเสนอแนะการปฏิบัติสามารถเข้าใจได้ง่าย มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 76.67 56.67 และ 50.00 ตามลำดับ แต่ในด้านของแนวปฏิบัติมีการระบุทางเลือกสำหรับการจัดการกับแต่ละสถานการณ์ ความสะดวกของแนวปฏิบัติในการนำไปใช้ และแนวปฏิบัติสามารถนำไปใช้ได้จริง มีความคิดเห็นในระดับ ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.67 53.33 และ 50.00 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ควรมีการปรับปรุงข้อความบางข้อความในแนวปฏิบัติให้มีความชัดเจนและนำไปทดลองใช้อีกครั้ง

Thesis Title Development of Clinical Practice Guidelines for Prevention and Control of Methicillin Resistant Staphylococcus aureus in Suratthani Hospital

Author Miss Kassara Tunseng

Degree Master of Nursing Science (Infection Control Nursing)

Thesis Advisory Committee

Assistant Professor Dr. Wanchai	Moongtui	Chairperson
Associate Professor Poonsap	Soparat	Member

ABSTRACT

Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA) infections have become a problem in hospitals and prevention and control are necessary. This developmental research aimed to develop the clinical practice guidelines (CPGs) for prevention and control of MRSA in Suratthani hospital. Data were collected over 2 weeks. The process of the CPGs development using the National Health and Medical Research Council as a framework consisted of 1) determining the need for and scope of the CPGs, 2) convene a multidisciplinary panel to develop the CPGs, 3) define the purpose and the target audience for the CPGs, 4) identify health outcomes, 5) review scientific evidences, 6) formulate the CPGs, 7) develop the CPGs dissemination and implementation plans, 8) develop the CPGs evaluation and revision plans, 9) convene a consultative meeting with stakeholders, 10) develop the report covering CPGs development process and CPGs content, 11) submit the CPGs to experts for content validity, test and revise the CPGs.

The results of the study showed that CPGs components consisted of; 1) implementation and coordination of MRSA prevention and control, 2) screening for MRSA, 3) MRSA

surveillance, 4) isolation precautions practices, 5) MRSA transferring system, 6) environmental cleaning and disinfection, 7) control of MRSA outbreak, 8) linen and waste management. After the CPGs were tested in neonatal intensive care unit, health care personnel could change the practice according to the CPGs recommendations. Health care personnel rated the CPGs as “highly agree” for the following aspects; CPGs were beneficial for the ward, CPGs were clear, CPGs were easy to understand with the percentages of 76.67, 56.67, 50.00, respectively and rated the CPGs as “moderate agree” for the following aspects; CPGs had available options to choose for each situation, CPGs were convenient to use, CPG were practical in the real situation and with the percentages of 66.67, 53.33, 50.00, respectively.

It is recommended that some of the CPGs content should be revised for clarity and then retested.