



# การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล (MNRH WHAPO CNPG : EBP) ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบ จากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ศูนย์ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อใน sw. (IC)  
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล WHAPO Clinical Nursing Practice Guideline
2. เพื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิด VAP ก่อนและหลัง ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล WHAPO CNPG

## วิธีดำเนินการ

ประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และกระบวนการพัฒนา (PDCA) ประกอบด้วย

### PLAN

วางแผน : วิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจในโรงพยาบาลและอัตราการติดเชื้อ VAP rate

### DO

ปฏิบัติ :

ขั้นที่ 1 การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ 5 ขั้นตอน

1. การวิเคราะห์ปัญหา
2. การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์
3. วิเคราะห์งานวิจัย
4. สังเคราะห์งานวิจัยแล้วนำมาพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ WHAPO CNPG
5. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ปรับปรุงแก้ไขและนำไปใช้จริง

ขั้นที่ 2 ทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ WHAPO CNPG ใน 10 หอผู้ป่วย ระหว่างเดือน เมษายน 2564-กันยายน 2564 กลุ่มตัวอย่าง 406 คน

เครื่องมือ : แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ WHAPO CNPG, แบบบันทึกการติดเชื้อ VAP แบบสังเกตการปฏิบัติ และแบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาล

# CHECK

**ตรวจสอบ :** ประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ทำการเก็บข้อมูลอัตราการเกิด VAP วัณษของพยาบาลและความพึงพอใจของพยาบาลผู้ใช้นแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ WHAPO CNPG

## ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

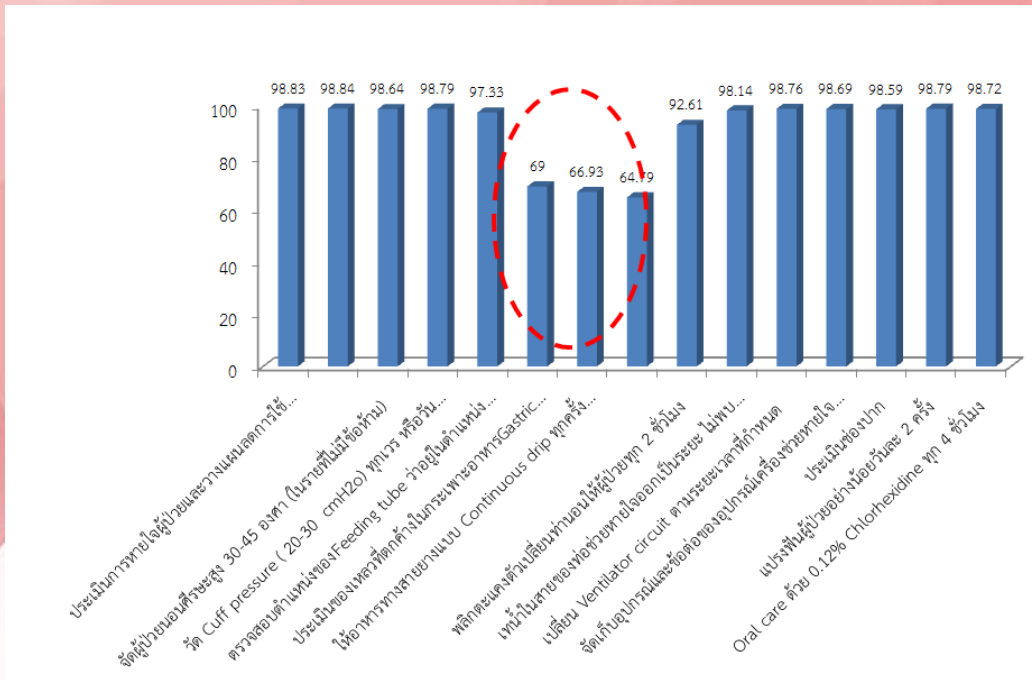
1. มีแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ MNRH WHAPO CNPG: EBP ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา



**ตารางที่ 1** ความมีวินัยในการปฏิบัติตาม WHAPO CNPG ของพยาบาลวิชาชีพ (N=156) ภาพรวม ร้อยละ 91.84

รายการกิจกรรม WHAPO	ความมีวินัยในการปฏิบัติ (ร้อยละ)
1. ประเมินการหายใจผู้ป่วยและวางแผนลดการใช้เครื่องช่วยหายใจร่วมกับแพทย์	98.83
2. ทำความสะอาดมือก่อน-หลังการดูดเสมหะสัมพันธ์ผู้ป่วยข้อต่ออุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจวัด cuff pressure	98.84
3. จัดผู้ป่วยนอนศีรษะสูง 30-45 องศา (ในรายที่ไม่มีข้อห้าม)	98.64
4. วัด Cuff pressure (20-30 cmH <sub>2</sub> O) ทุกเวอร์ หรือ 3 ครั้ง/วัน	98.79
5. ตรวจสอบตำแหน่งของ Feeding tube ว่าอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้อง ก่อนให้อาหาร Feed	97.33
6. ประเมินของเหลวที่ตกค้างในกระเพาะอาหาร Gastric contents ก่อนให้อาหารสายยาง	69
7. ให้อาหารทางสายยางแบบ Continuous drip ทุกครั้งและใช้โดยวิธีการ drip ช้า ๆ	66.93
8. ดูดสิ่งคัดหลั่งเหนือกะเปาะยางสำหรับผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ (Supra cuff suctioning) ก่อนดูดเสมหะในท่อช่วยหายใจ	64.79
9. พลิกตะแคงตัวเปลี่ยนท่านอนให้ผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง	92.61

รายการกิจกรรม WHAPO	ความมีวินัยในการปฏิบัติ (ร้อยละ)
10. เทน้ำในสายของท่อช่วยหายใจออกเป็นระยะ ไม่พบน้ำค้างกับสายและเครื่องช่วยหายใจ	98.14
11. เปลี่ยน Ventilator circuit ตามระยะเวลาที่กำหนด (กรณีปนเปื้อน/สกปรก สามารถเปลี่ยนเร็วกว่า 7 วันได้)	98.76
12. จัดเก็บอุปกรณ์และข้อต่อของอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจและอุปกรณ์พ่นยาให้มิดชิดป้องกันการปนเปื้อน	98.69
13. ประเมินช่องปาก	98.59
14. แปรองฟันผู้ป่วยอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แปรองฟันนาน 3-4 นาที แปรองบริเวณเหงือก ฟัน ลิ้น เพดานให้สะอาด	98.79
15. Oral care ด้วย 0.12% Chlorhexidine ทุก 4 ชั่วโมง	98.72

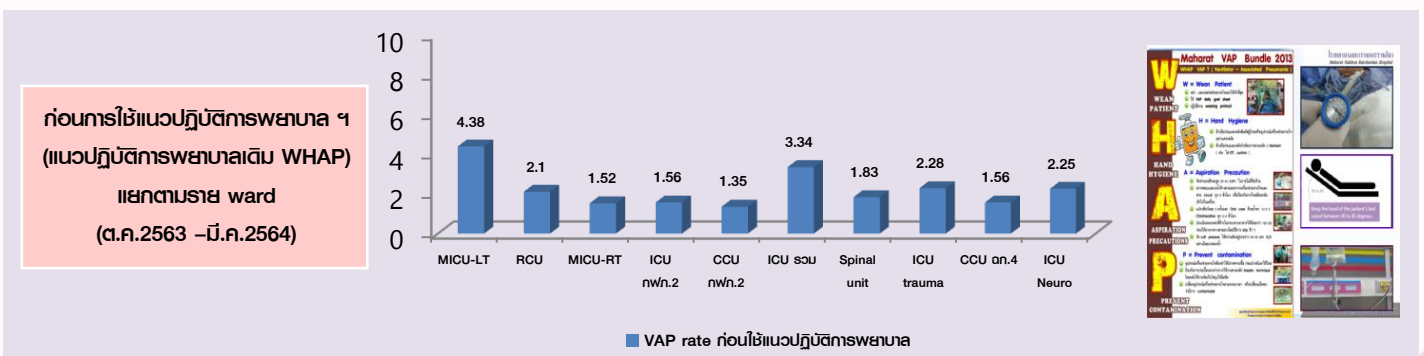


ตารางที่ 2 ความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลWHAPO CNPG ของพยาบาล (N=156) ระดับปานกลาง ร้อยละ 72.56

รายการประเมิน	Mean (SD) (คะแนนเต็ม 5)	คิดเป็นร้อยละ
1. แนวปฏิบัติใช้งานได้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	3.53 (0.80)	70.76
2. แนวปฏิบัติมีความสะดวกในการใช้	3.48 (0.81)	69.61
3. แนวปฏิบัติสามารถนำมาใช้ได้จริงในการดูแลผู้ป่วย	3.73 (0.77)	74.74
4. แนวปฏิบัติมีความคุ้มค่าในการเปลี่ยนแปลงไปสู่การปฏิบัติ	3.66 (0.73)	73.20
5. แนวปฏิบัติมีคุณค่าในการเพิ่มคุณภาพการพยาบาล	3.78 (0.74)	75.64
6. ท่านมีความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติ	3.57 (0.81)	71.41
<b>ความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยรวม</b>	<b>3.63 (0.11)</b>	<b>72.56</b>

ตารางที่ 3 อุบัติการณ์การเกิด VAP

	จำนวน VAP (ครั้ง)	จำนวน Ventilator-day (วัน)	Incidence /1,000 Ventilator-day
ก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล	31	13,424	2.30



อัตราการติดเชื้อ VAP หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลลดผ่านเกณฑ์ THIP <7/1,000 Ventilator days ผู้ป่วยที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ WHAPO CNPG พบ อุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP) หลังใส่เครื่องช่วยหายใจ (Late onset VAP) 11 ครั้ง คิดเป็นอุบัติการณ์ 1.78/1,000 ventilator day ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** อุบัติการณ์การเกิด VAP

	จำนวน VAP (ครั้ง)	จำนวน Ventilator- day (วัน)	Incidence/1,000 Ventilator- day
หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล	11	6,156	1.78

เปรียบเทียบอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP rate) ก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล

**ตารางที่ 5** อุบัติการณ์การเกิด VAP

	จำนวน VAP (ครั้ง)	จำนวน Ventilator- day (วัน)	Incidence /1,000 Ventilator- day
ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล	31	13,424	2.30
หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล	11	6,156	1.78

## สิ่งที่ได้จากการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม

การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล MNRH WHAPO CNPG: EBP ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ส่งผลให้อุบัติการณ์การติดเชื้อ VAP ลดลง จากร้อยละ 2.30 เป็นร้อยละ 1.78

นวัตกรรมทางการพยาบาล การทำ Supra-cuff suctioning ตูตเสมหะบริเวณเหนือ cuff of Endotracheal tube Supra-cuff suctioning เป็นวิธีช่วยกำจัดสิ่งคัดหลั่งเหนือ ET cuff ช่วยชะลอและลดอุบัติการณ์ป้องกันการสำลักในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และลด VAP

## ประโยชน์ที่ได้รับ

- ◆ ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจได้รับการดูแลตามมาตรฐานตามแนวปฏิบัติการพยาบาลการป้องกันปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับ WHAPO CNPG ที่พัฒนาขึ้นตามหลักฐานเชิงประจักษ์

