

T 145560

ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นปัญหาสำคัญอันดับหนึ่งของการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ทำให้เกิดการติดเชื้อในตำแหน่งอื่นตามมา มีผลกระทบทำให้ผู้ป่วยต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา และมีอัตราตายที่ค่อนข้างสูง ตัวชี้วัดคุณภาพเพื่อประเมินผลคุณภาพการดูแลและติดตาม หาทางแก้ไขปัญหาลดอุบัติการณ์ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจจึงมีความจำเป็น การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนามีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพการป้องกันและควบคุมปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจที่ครอบคลุมด้านโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เลือกแบบเฉพาะเจาะจง และกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในประเทศไทย รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม 2546 ถึงเดือนสิงหาคม 2546 โดยแบ่งขั้นตอนการศึกษาเป็น 4 ระยะคือ ระยะที่ 1 การทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการสำรวจสถานการณ์การใช้ตัวชี้วัดคุณภาพการป้องกันและควบคุมปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยใช้แบบสำรวจตัวชี้วัดคุณภาพกับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อจำนวน 99 คน ระยะที่ 2 จัดทำร่างตัวชี้วัดคุณภาพจากแบบสำรวจที่ได้จากระยะที่ 1 ตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่นของตัวชี้วัดคุณภาพจากพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม หออภิบาลผู้ป่วยจำนวน 12 ราย ด้วยวิธีคูเดอร์ ริชาร์ดสัน 20 ได้ค่าเท่ากับ .75 ระยะที่ 3 การทดสอบ

## ABSTRACT

TE 145560

Ventilator-associated pneumonia is one of the most common nosocomial infection. The impact of ventilator-associated pneumonia included not only high medical cost but also mortality rate. Quality indicators were then needed for evaluating quality of care in the prevention and control of ventilator-associated pneumonia. This developmental research was aimed to formulated quality indicators for prevention and control of ventilator-associated pneumonia. The quality indicators included structure, process and outcome. The samples consisted of two groups. The first group was a panel of experts by purposive sampling. The second group was practitioners in infection control working in university, regional and general hospitals in Thailand. Data were collected from March to August 2003. The study consisted of 4 stages: first stage involved literature review and current situation analysis by using survey instrument with 99 infection control nurses. In the second stage, quality indicators of prevention and control of ventilator-associated pneumonia were developed according to the result from survey. Then the quality indicator were assessed for content validity by the 5 experts. The reliability was test with 12 infection control ward nurses in medical, surgical and intensive care unit, using Kuder Richardson 20 (KR20) and the coefficient was .75. In the third stage, the quality indicator was tested for feasibility and

applicability. Samples were 75 infection control ward nurses in medical, surgical and intensive care unit selected by multistage random sampling. In the fourth stage, the quality indicator was refined in the forum of 38 experts and practitioners. Data was analyzed by using mean, percentage, and categorization.

The major results of the study revealed that the structure quality indicators included an infection control committee, infection control policy, ward designs for preventing spread of infection, and standard/guideline/procedure for prevention and control of ventilator-associated pneumonia. Process quality indicators were infection committee meeting, compliance with infection control policy, proper setting ward for preventing spread of infection, and compliance in standard/guideline/procedures for prevention and control of ventilator-associated pneumonia. Outcome quality indicator was the incidence of ventilator-associated pneumonia.

These results indicated that certain quality indicators on prevention and control of ventilator-associated pneumonia should be used for assessment and monitoring the efficiency and effectiveness of nursing care in prevention and control of ventilator-associated pneumonia.