

การติดเชื้ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ เป็นปัญหาสำคัญในโรงพยาบาล การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา เพื่อพัฒนาและใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันการติดเชื้ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกใช้กรอบแนวคิดของสภาวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย และส่งเสริมการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยใช้ทฤษฎีการเผยแพร่ทางนวัตกรรม เก็บรวบรวมข้อมูลในหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยพิเศษ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม 2552 กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) บุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยพิเศษ รวม 37 คน ประกอบด้วยแพทย์ 2 คน พยาบาล 17 คน และผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 18 คน 2) ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป que รับการรักษาและได้รับการคาสายสวนปัสสาวะในหอผู้ป่วยวิกฤตและหอผู้ป่วยพิเศษ ก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ จำนวน 30 และ 65 คน ตามลำดับ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความคิดเห็นในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก แบบบันทึกการสังเกต และแบบฟอร์มการเฝ้าระวังการติดเชื้ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามความคิดเห็นในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และแบบบันทึกการสังเกต เท่ากับ 0.92 และ 0.98 ตามลำดับ ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกต เท่ากับ 1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติโคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า แนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันการติดเชื้ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ 3) การจัดการเพื่อป้องกันการติดเชื้ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ 4) การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ 5) การดูแลต่อเนื่องเพื่อป้องกันการติดเชื้ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ และ 6) การพัฒนาคุณภาพการบริการ บุคลากรสุขภาพส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยในระดับมากเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ไปใช้ ภายหลังการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ พบว่าบุคลากรสุขภาพมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 อย่างไรก็ตามอุบัติการณ์การติดเชื้ระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะไม่ลดลง อาจเนื่องจากมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้

การศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ นี้ สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้และส่งเสริมให้บุคลากรสุขภาพมีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ถูกต้องเพิ่มขึ้น

Catheter-associated urinary tract infection (CA-UTI) among catheterized patients has become a major problem in hospitals. This developmental research aimed to develop and implement clinical practice guidelines (CPGs) for prevention of catheter-associated urinary tract infection among catheterized patients in a private hospital. The process for developing CPGs utilized framework from the Australian National Health and Medical Research Council and promoted CPGs implementation using the diffusion of innovation theory. Data were collected in intensive care unit and private ward during February to May 2009. A purposive sampling method was used. The sample consisted of: 1) 37 healthcare personnels in intensive care unit and private ward, including 2 physicians, 17 nurses, and 18 nurse aids; and 2) catheterized patients, 15 years and older, who were admitted in ICU and private ward before ($n=30$) and after ($n=65$) the CPGs implementation. The research instruments consisted of the demographic data questionnaire, the opinion on implementing CPGs questionnaire, the observational form, and the nosocomial infections surveillance form which were validated by 5 experts. The content validity index of the opinion on implementing CPGs questionnaire and the observational form was 0.92 and 0.98, respectively. The interrater reliability of the observation was 1.00. Data were analyzed using descriptive statistics and chi-square.

Results of the study revealed that the CPGs consisted of six components: 1) protection of patients' right and ethics, 2) assessment of patients before retaining urinary catheter, 3) patients management for prevention of CA-UTI, 4) education for prevention of CA-UTI, 5) continuing of care for prevention of CA-UTI, and 6) improving quality of care. The majority of healthcare personnel strongly agree with feasibility of the CPGs implementation. After implementing CPGs, the compliance with CPGs among healthcare personnel increased statistically significant at the level of .001. However, the incidence of catheter-associated urinary tract infection did not decrease, probably because of the multifactors related to nature of infections.

The findings of this study indicate that CPGs can be used and improve the practices among healthcare personnel on prevention of catheter-associated urinary tract infection.