

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นการติดเชื้อที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลซึ่งเป็นปัญหาที่พบบ่อยมานาน และเป็นปัญหาที่สำคัญยิ่งของสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ ในปีหนึ่งๆ ของประเทศสหรัฐอเมริกา มีผู้ที่ติดเชื้อในโรงพยาบาลมากกว่า 2 ล้านคนต่อปี (Center for Disease Control [CDC], 1992) และจากการสำรวจการติดเชื้อในโรงพยาบาล 159 แห่ง ในประเทศอังกฤษในปี ค.ศ. 1993-1994 พบว่ามีอัตราความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลเฉลี่ยร้อยละ 9.0 (Emmerson, Enston, Griffin, Kelsey, & Smyth, 1996) นอกจากนี้ยังพบว่าจากการศึกษาการติดเชื้อในโรงพยาบาลในผู้ป่วยเด็ก 8 ประเทศในทวีปยุโรป พบว่ามีอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ร้อยละ 2.5 (Raymond, 2000) สำหรับประเทศไทย การติดเชื้อในโรงพยาบาล พบได้ร้อยละ 7.3 -11.7 ซึ่งประมาณได้ว่าในปี 2539 มีผู้ติดเชื้อประมาณ 3 แสนรายต่อปี (สมหวัง คำนชัยจิตร, 2539) และจากการสำรวจความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระดับต่างๆ 44 แห่ง ทั่วประเทศไทยในปี พ.ศ. 2541 พบว่ามีความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลร้อยละ 7.6 (งานโรคติดเชื้อโรงพยาบาลศิริราช, 2541) ทั้งนี้เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ การรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนมีการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่สอดใส่เข้าไปในร่างกาย อีกทั้งผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนขึ้น ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อในโรงพยาบาลมากขึ้น (กรองกาญจน์ สังกัส, 2536) ซึ่งการติดเชื้อในโรงพยาบาลนอกจากจะทำให้อัตราการป่วยเพิ่มขึ้นแล้ว ยังเป็นสาเหตุทั้งโดยตรงและเป็นสาเหตุส่งเสริมให้เกิดผลกระทบต่างๆ ตามมาได้ (สมศักดิ์ วัฒนศรี และอะเคือ อุณหเลขกะ, 2535)

การติดเชื้อในโรงพยาบาลก่อให้เกิดผลกระทบมากมายทั้งต่อผู้ป่วย ญาติ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลสุขภาพ และโรงพยาบาล ตลอดจนประเทศชาติ กล่าวคือทำให้การเจ็บป่วยและการตายสูงขึ้น (Haley et al., 1985) และพบว่าในปีหนึ่งๆของประเทศสหรัฐอเมริกาการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นสาเหตุการตายโดยตรง 20,000 ราย และทางอ้อมมากกว่า 60,000 รายต่อปี

(CDC, 1992) ซึ่งทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในโรงพยาบาลต้องนอนรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลนานกว่าผู้ที่ไม่มีติดเชื้อประมาณ 10.6–17.0 วัน (Erbaydar et al., 1995) ทำให้ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความพิการและเป็นภาระของครอบครัวและสังคมได้ และอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตจากการติดเชื้อนั้น (วิจิตร ศรีสุพรรณ, วิลาวัณย์ เสนารัตน์, วิลาวัณย์ พิเชียรเสถียร, และเทียมสร ทองสวัสดิ์, 2532) นอกจากนี้การติดเชื้อในโรงพยาบาลทำให้เกิดปัญหาเชื้อดื้อยา และทำให้ผู้ป่วยและบุคลากรเสี่ยงต่อการติดเชื้อดื้อยามากขึ้น โรงพยาบาลจะต้องใช้ยาที่มีฤทธิ์กว้างมากขึ้น มักเป็นยาที่กลืนกินขึ้นใหม่ซึ่งมีราคาสูง ค่าใช้จ่ายจึงสูงกว่าการติดเชื้อธรรมดาหลายเท่า ยิ่งไปกว่านั้นการรักษาก็มักจะไม่ได้ผล และใช้เวลานาน (Erbaydar et al., 1995) แสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อในโรงพยาบาลอาจก่อให้เกิดปัญหาที่รุนแรงและยากแก่การแก้ไขต่อไปในอนาคต ดังนั้นจึงควรจะต้องมีมาตรการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ปัญหาการติดเชื้อในโรงพยาบาลนั้นเป็นปัญหาที่สำคัญ บุคลากรทุกคนที่เกี่ยวข้องควรให้ความสนใจและจำเป็นจะต้องมีมาตรการในการดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างจริงจัง ซึ่งช่วยให้อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลลดลงได้ จากการศึกษาของศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกาในระหว่างปี ค.ศ. 1970 ถึงปี ค.ศ. 1975 พบว่าโรงพยาบาลที่มีโปรแกรมควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สามารถลดอัตราการติดเชื้อได้ถึงร้อยละ 32 และลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลลงประมาณปีละ 320 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ในขณะที่โรงพยาบาลที่ไม่มีมาตรการในการดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลพบว่ามีอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 18 ในเวลา 5 ปี (Haley et al., 1985) และจากการศึกษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และโรงพยาบาลลำพูนในปี พ.ศ. 2530 และ พ.ศ. 2532 พบว่าระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สามารถลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ร้อยละ 19 และร้อยละ 44 ตามลำดับ (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2537) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมหวัง คำนชัยวิจิตร (2539) พบว่าการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลในประเทศไทย ทำให้อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลลดลงคือ จากร้อยละ 17.1 ในปี 2531 เป็นร้อยละ 7.3 ในปี 2535 และสามารถลดอัตราป่วยได้ประมาณปีละ 176,000 ราย ลดอัตราตายได้ปีละไม่ต่ำกว่า 10,000 ราย และลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลได้ปีละไม่ต่ำกว่า 888 ล้านบาท และจากการศึกษาการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ระหว่าง พ.ศ. 2540-พ.ศ. 2542 พบว่าการดำเนินงานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างจริงจัง สามารถลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้จาก ร้อยละ 4.01 เป็นร้อยละ 2.61 (ศิริรัตน์ เชาวรัตน์ และเพ็ญจันทร์ สายพันธ์, 2543) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า

โรงพยาบาลที่มีโปรแกรมควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลสามารถลดอัตราการติดเชื้อลงได้ ดังนั้น การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลจึงมีความสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งในการลด ปัญหาการติดเชื้อในโรงพยาบาล

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจะมีประสิทธิภาพ บรรลุ ผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ บุคลากรจะต้องปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดไว้ ซึ่งการปฏิบัติในการ ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญได้แก่ การมีส่วนร่วมใน การเฝ้าระวัง การควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย การประสานงานกับบุคคลและหน่วยงาน ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และการร่วมทำวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล รวมทั้งการปฏิบัติการพยาบาลตามเทคนิคเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ได้แก่ การใช้เทคนิคปลอดเชื้อ การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ การแยกผู้ป่วย การป้องกันการ ติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร และ การเก็บและส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Haley et al., 1985; Lynch, 1992; Meer, Jacobson, & McPherson, 1992) และบุคลากรทุกระดับต้องมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมการ ติดเชื้อในโรงพยาบาล ตามแนวคิดที่ว่า เมื่อบุคคลมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องใด ก็จะนำไปสู่การ ปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น (ประภาพัฒน์ สุวรรณ, 2526) จึงจะทำให้การควบคุมและป้องกันการ ติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาเรื่องการศึกษาสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยว ข้องกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าพยาบาลวิชาชีพมี ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอยู่ในระดับน้อย (จักรวรรธณ กาญจนัมพะ, 2531) และจากการศึกษาเรื่องบทบาทของพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและควบคุม การติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในกิจกรรม บางอย่างอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งปัญหาหนึ่งในการปฏิบัติด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน โรงพยาบาลคือพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อน้อย (พงศ์ดา รักษาพันธ์, 2539) ยิ่งไปกว่านั้นจากการศึกษาเรื่องความรู้ ทักษะต่อการป้องกันและควบคุมการ แพร่กระจายเชื้อของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอุดรธานี พบว่าร้อยละ 60.7 ของพยาบาลวิชาชีพมี ความรู้เรื่องการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออยู่ในระดับต่ำ มีร้อยละ 3.7 เท่านั้นที่มีความ รู้ในระดับสูง (มณีรัตน์ เรืองโรจน์, กิตติยา เตชะไพโรจน์, จุฑารัตน์ ไกรศรีวรรณนะ, และอาภากร สุปัญญา, 2540) ซึ่งการที่บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อน้อยอาจ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติการป้องกันการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อได้อย่างถูกต้อง

ความรู้ที่ดีเป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง จากการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะเกี่ยวกับโรคเอดส์กับการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลผู้ติดเชื้อและเอดส์วิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ (พรพรรณ เรียรปัญญา, 2535) เช่นเดียวกันกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลน่าน พบว่าความรู้เกี่ยวกับหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สุกัญญา พรหมปัญญา, 2537) และจากการศึกษาเรื่องความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลในประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Xiaoling, 1996) ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าความรู้มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติ เนื่องจากความรู้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการทำให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้อง (ประภาพัณญ์ สุวรรณ, 2526)

การปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจะดีขึ้นได้ขึ้นอยู่กับ การมีความรู้เท่านั้น แต่ยังมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ฮาเลย์ (Haley, 1992) กล่าวว่า การปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจะประสบผลสำเร็จได้นั้นขึ้นอยู่กับ การมีสิ่งสนับสนุนในการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ได้แก่ คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล นโยบายเกี่ยวกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล การอบรมเสริมความรู้ในเรื่องการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล การกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล นอกจากนี้บารา และฮัสกินส์กล่าวว่า (Barbara & Huskins, 1997) สิ่งสนับสนุนยังรวมถึงอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งทริลล่า และคณะ (Trilla et al., 1996) สรุปว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติงานได้ดีหรือไม่ ขึ้นอยู่กับแหล่งทรัพยากรที่มีและการเข้าถึงทรัพยากรเหล่านั้น ทั้งนี้รวมถึงความรู้ ความสามารถและทักษะของบุคลากร สิ่งสนับสนุนและอุปกรณ์ที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของซุติมา นัตรุ่ง (2539) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมพยาบาลในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอ่างทอง พบว่านโยบายของหน่วยงาน

มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

นอกจากนี้ฮาเลย์ (Haley, 1992) กล่าวว่าอุปสรรคของการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลคือ การขาดแคลนบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย การสื่อสารที่ไม่ชัดเจน การขาดความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร การได้รับความรู้ไม่เพียงพอในการให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหาในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทำให้การปฏิบัติตามเทคนิคลดน้อยลง นอกจากนี้อุปสรรคต่างๆ ยังรวมถึงอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ เช่น การไม่มีอ่างล้างมือ การขาดแคลนเครื่องป้องกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องบทบาทของพยาบาลวิชาชีพด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 85.3 มีปัญหาในการปฏิบัติในบทบาทด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เนื่องจากจำนวนบุคลากรน้อยเกินไปเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย สถานที่ในการปฏิบัติงานคับแคบเกินไป การไม่มีห้องแยก อุปกรณ์การป้องกันไม่เพียงพอ อุปกรณ์การล้างมือไม่เหมาะสม อุปกรณ์การป้องกันคุณภาพไม่ดี แพทย์ไม่ให้ความร่วมมือ ความรู้ในเรื่องดังกล่าวมีน้อย ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญและขาดการสนับสนุนส่งเสริมจากหัวหน้าหอผู้ป่วย (พงศลดา รักษาจันทร์, 2539) นอกจากนี้จากการศึกษาเรื่องปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อแบบครบวงจรของนักศึกษาพยาบาลและการควบคุมโรคเอดส์ พบว่าวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อแบบครบวงจรร้อยละ 49.6 และพบว่าวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนทางการแพทย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อแบบครบวงจรของนักศึกษาพยาบาลและการควบคุมโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (พูนสุข ช่วยทอง, เจตน์สันต์ แสงสุวรรณ, ศิริกุล อิศรานุรักษ์, และพิทักษ์ทอง อิศรางกูร ณ อยุธยา, 2541) สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เป็นปัญหาต่อการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลเอกชนในยุคปัจจุบันบริหารงานภายใต้ภาวะวิกฤติที่ต้องเน้นคุณภาพและความอยู่รอด โดยเฉพาะต้องมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อการยอมรับและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการให้มากที่สุดในด้านมาตรฐานคุณภาพบริการ โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ยังไม่มีคู่มือหรือระเบียบการทำงานเฉพาะ ทำให้เกิดความผิดพลาดได้ง่าย (ทรงยศ ชัยชนะ, 2540) หลังจากที่มีการนำเสนอเรื่องการรักษาบรรทัดฐานและคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งมีความตื่นตัว และเริ่มจัดกระบวนการควบคุมคุณภาพขึ้นในโรงพยาบาล ซึ่งงานป้องกันและ

ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นงานหนึ่งที่สนับสนุนความสำคัญของการบริการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2542) และถือเป็นมาตรการหนึ่งในการรับรองคุณภาพ (Joint Commission on Accreditation of Hospital, 1983) ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลวิชาชีพในฐานะที่เป็นผู้ปฏิบัติการและเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดจะต้องมีความรู้ และถือเป็นหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงที่จะต้องปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด (วิลาวัณย์ พิเชิธรเสถียร, 2542) ในเรื่องความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล การใช้เทคนิคปลอดเชื้อ การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ การแยกผู้ป่วย การป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร การเก็บและส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย การติดต่อประสานงานกับบุคคลและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล การทำวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของทางโรงพยาบาลและทำให้การติดเชื้อในโรงพยาบาลลดลงซึ่งจะส่งผลให้โรงพยาบาลมีมาตรฐานการบริการที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น

โรงพยาบาลแมคคอร์มิคเป็นโรงพยาบาลในเครือสภาคริสตจักรแห่งประเทศไทยในจังหวัดเชียงใหม่ ก่อตั้งมาประมาณ 110 ปี มีจำนวน 600 เตียง มีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดจำนวน 220 คน ทางโรงพยาบาลแมคคอร์มิคกำลังดำเนินการในเรื่องการรับรองคุณภาพ เพื่อเป็นมาตรการที่ใช้ในการควบคุมและประเมินคุณภาพสถานพยาบาล (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2539; อนุวัฒน์ สุขหุดิกุล, 2539) ขณะนี้โรงพยาบาลแมคคอร์มิคกำลังดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาล ในด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีการจัดตั้งคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อเป็นครั้งแรกในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2543 แต่ยังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลมาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลแมคคอร์มิค เพื่อจะได้เป็นข้อมูลเบื้องต้น ในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และรวบรวมปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเพื่อเป็นข้อมูลในการนำไปสู่การแก้ไขปัญหา ซึ่งจะส่งผลช่วยลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ในที่สุด และเพื่อจะได้รองรับการประกันคุณภาพ ให้บริการพยาบาลมีมาตรฐานยิ่งขึ้นไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้ และสิ่งสนับสนุนกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลแมคคอร์มิค

คำถามของการวิจัย

1. ความรู้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแมคคอร์มิคอยู่ในระดับใด
2. การปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแมคคอร์มิคอยู่ในระดับใด
3. สิ่งสนับสนุนในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลแมคคอร์มิคอยู่ในระดับใด
4. ความรู้ และสิ่งสนับสนุน กับการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กันหรือไม่

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแมคคอร์มิค ระหว่างเดือนเมษายน ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2544

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ หรือประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูงทุกคนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลแมคคอร์มิค ในระหว่างเดือนเมษายน ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2544

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล หมายถึง องค์ประกอบภายในตัวบุคคลและองค์ประกอบภายนอกตัวบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการแสดงออกของบุคคล ได้แก่ ความรู้ และสิ่งสนับสนุนในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ความรู้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล หมายถึง สิ่งที่บุคคลรับรู้ ซึ่งเป็นข้อเท็จจริงหรือรายละเอียดต่างๆ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในเรื่อง ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล การใช้เทคนิคปลอดเชื้อ การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ การแยกผู้ป่วย การป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร การเก็บและส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย การติดต่อประสานงานกับบุคคลและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการร่วมทำวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สามารถวัดได้จากแบบสอบถามความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

สิ่งสนับสนุนในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล หมายถึง องค์ประกอบที่ช่วยส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยให้การปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นไปอย่างราบรื่น ประกอบด้วย การมีนโยบายชัดเจน การอบรมเสริมความรู้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล การกำหนดมาตรฐานวิธีการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สามารถวัดได้จากแบบสอบถามสิ่งสนับสนุนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติ เพื่อการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในเรื่อง การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล การใช้เทคนิคปลอดเชื้อ การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ การแยกผู้ป่วย การป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข การดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากร การเก็บและส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย การติดต่อประสานงานกับบุคคลและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการร่วมทำวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สามารถวัดได้จากแบบวัดการปฏิบัติที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพงศ์ดา รักษาจันทร์ (2539)