

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การติดเชื้อในโรงพยาบาล (nosocomial infections) เป็นการติดเชื้อที่เกิดขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยได้รับเชื้อโรคขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยที่ผู้ป่วยไม่ได้มีอาการหรืออยู่ในระยะฟักตัวของโรคในวันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Simonds, Horan, Kelley, & Jarvis, 1997) ก่อให้เกิดผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อผู้ป่วย ครอบครัว ญาติ ตลอดจนเศรษฐกิจของโรงพยาบาลรวมทั้งประเทศชาติ สำหรับประเทศไทยพบว่าการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นสาเหตุโดยตรงให้ผู้ป่วยถึงแก่กรรมร้อยละ 5.9 และเป็นสาเหตุส่งเสริมให้ผู้ป่วยถึงแก่กรรมร้อยละ 4.3 (สมหวัง คำนชัยจิตร, 2539) ผลกระทบที่เห็นได้ชัดอีกประการหนึ่งคือการที่ผู้ป่วยต้องรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลนานขึ้นจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทำให้ไม่มีเตียงว่างให้ผู้ป่วยอื่น (Teare & Peacock, 1996) และพบว่าร้อยละ 10 ถึง 25 ของงบประมาณโรงพยาบาล ถูกใช้ไปในการรักษาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (สมหวัง คำนชัยจิตร, 2536) นอกจากนี้ครอบครัวและสังคมต้องรับภาระในการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะเมื่อเกิดความพิการอันเนื่องจากการติดเชื้อในโรงพยาบาลร่วมกับภาวะเจ็บป่วยเดิม แม้แต่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขก็ได้รับผลกระทบด้วยเช่นกัน คือเสี่ยงต่อการติดเชื้อขณะปฏิบัติงานและต้องทำงานมากขึ้นเพราะต้องเพิ่มมาตรการในการดูแลเป็นพิเศษบางประการ ดังนั้นจึงต้องมีการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไม่ให้เกิดขึ้น

การเฝ้าระวังการติดเชื้อ (surveillance) เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ศูนย์ควบคุมโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control: CDC) กล่าวว่าเป้าหมายของการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Simonds et al., 1997) ช่วยให้ทราบลักษณะการกระจายของการติดเชื้อ ตลอดจนสถานการณ์หรือแนวโน้ม รวมทั้งเหตุการณ์ที่มีผลทำให้การติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วยให้ทราบความผิดปกติหรือการระบาดของเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างทันทั่วถึง ข้อมูลต่างๆ เหล่านี้มีประโยชน์ต่อการนำมาใช้กำหนดแนวทางในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ช่วยให้การแก้ปัญหาตรงกับสาเหตุและทันเหตุการณ์มากที่สุด ขณะเดียวกันผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้สามารถแสดงให้ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลทราบปัญหาหรือความรุนแรงของการติดเชื้อ

ในโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังใช้ประเมินประสิทธิผลของมาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ช่วยให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (อะเคื่อ อุณหเลขกะ, 2541)

พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (Infection Control Nurse: ICN) มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล การควบคุมการติดเชื้อต้องประสบปัญหาถ้าหากมีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อไม่เพียงพอ (Soule & Huskins, 1997) ซึ่งประเทศไทยก็ประสบปัญหานี้ คือมีจำนวนพยาบาลควบคุมการติดเชื้อต่ำกว่ามาตรฐานที่ศูนย์ควบคุมโรคแห่งสหรัฐอเมริกาได้กำหนดไว้ว่าควรมีจำนวนพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ 1 คน ต่อ จำนวนเตียงผู้ป่วย 250 เตียง (Brachman, 1993) สมหวัง คำนชัยวิจิตร (2539) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ 1 คนจะทำการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพในผู้ป่วย 100 ถึง 150 คนเท่านั้น เนื่องจากระบบข้อมูลต่างๆ ของโรงพยาบาลในประเทศไทยยังไม่มีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบไว้ในคอมพิวเตอร์ รายงานของแพทย์และพยาบาลก็มักจะไม่สมบูรณ์เมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว ทำให้คุณภาพของข้อมูลไม่ดีเท่าที่ควรจึงขาดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ซึ่งจากการศึกษาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 260 แห่งทั่วประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2534 พบว่าโดยเฉลี่ยอัตราส่วนพยาบาลควบคุมการติดเชื้อต่อจำนวนเตียงผู้ป่วยในของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปเท่ากับ 1:295, 1:625 และ 1:292 ตามลำดับ (วิจิตร ศรีสุพรรณ, วิลาวัลย์ เสนารัตน์, สุตันหา ยิ้มแย้ม, เทียมสร ทองสวัสดิ์, จักรภพ ชาติสุวรรณ, และสุวรรณ ถัญจนเสถียร, 2537)

เหตุผลสำคัญอีกประการหนึ่งคือประเทศไทยมีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ปฏิบัติงานในหน้าที่นี้ได้อย่างเต็มเวลาน้อย ซึ่ง สมหวัง คำนชัยวิจิตร (2539) กล่าวว่าเนื่องจากการควบคุมโรคเป็นการเพิ่มคุณภาพในการรักษา ไม่ใช่เพิ่มปริมาณงาน เป็นเหตุให้ผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญ ดังนั้นงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อจึงไม่ได้รับการสนับสนุนเท่าที่ควร ดังการศึกษาของ ชาญฤกษ์ณัฏฐ์ ศิริวัฒน์ (2542) ที่พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือการขาดความก้าวหน้าในงาน เนื่องจากไม่มีการกำหนดตำแหน่งเข้าในกรอบอัตรากำลังอย่างเป็นทางการ

จากสภาพปัญหาการขาดแคลนพยาบาลควบคุมการติดเชื้อดังกล่าว ผู้เกี่ยวข้องในงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ได้แก่ ไขโดยจัดให้มีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย (Infection Control Ward Nurse: ICWN) ช่วยในการเฝ้าระวังและเก็บรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลของแต่ละหอผู้ป่วย (อะเคื่อ อุณหเลขกะ, 2538) เนื่องจากเป็นผู้ที่ทราบปัญหาต่างๆ ในหน่วยงานได้ดี ทำให้สามารถเก็บข้อมูลการติดเชื้อได้รวดเร็วทันเหตุการณ์ ซึ่งกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2535) ได้กำหนดให้มีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย 1 ถึง 2 คน ต่อ 1 หอผู้ป่วยร่วมอยู่ในทีมงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วย และกำหนดให้มีหน้าที่เฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบ โดยการบันทึกข้อมูลในแบบเฝ้าระวังอย่างครบถ้วนและสม่ำเสมอ วิเคราะห์และแปลผลข้อมูลเบื้องต้น สรุปข้อมูลการเฝ้า

ระวังการติดเชื้อของผู้ป่วย ให้ความร่วมมือในการสอบสวนโรคและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งเข้าร่วมประชุมและรายงานผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อของกลุ่มงานแก่คณะทำงาน หากพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างเต็มความสามารถและมีประสิทธิภาพแล้วจะช่วยลดปัญหาในการเฝ้าระวังการติดเชื้อได้

จากการศึกษาของ บราซแมน (Brachman, 1993) ที่ศึกษาการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลบราซิลเลียน (Brazilian Hospital) พบว่าร้อยละ 11 ของผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในโรงพยาบาล ไม่ได้ถูกบันทึกข้อมูลในแบบเฝ้าระวัง สอดคล้องกับการศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนประเทศสหรัฐอเมริกา (community hospital) ของ เชคเคอร์ (Scheckler, 1997) และการศึกษาของ พุนสุวรรณ โรจนกิตติกันต์ (2536) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังของพยาบาลเท่ากับร้อยละ 80 และ 84.4 ตามลำดับ และจากการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ครั้งที่ 12 ได้มีการอภิปรายอย่างกว้างขวางถึงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยว่ายังไม่เป็นที่น่าพอใจ ทำให้เกิดความไม่แน่ใจในการนำผลการเฝ้าระวังมาแสดงถึงอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลนั้นๆ ได้ (การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ครั้งที่ 12 และเสนอผลงานวิจัย ของชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย วันที่ 29-31 กรกฎาคม 2541 ณ โรงแรม ไพลิน จังหวัดสุโขทัย)

การที่บุคคลจะปฏิบัติงานได้ผลดี มีปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้อง ซึ่ง ทริลลา และคณะ (Trilla et al., 1996) กล่าวว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติงานได้ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับแหล่งทรัพยากรที่มีและการเข้าถึงทรัพยากรเหล่านั้น ทั้งนี้หมายถึงทรัพยากรบุคคลอันได้แก่ ความรู้ ความสามารถและทักษะของบุคลากร และอุปกรณ์ที่จำเป็นหรือเอื้ออำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้นพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับการวินิจฉัย การเฝ้าระวังและแผนงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อะเคือ อุณหเลขกะ, 2538) พร้อมกับการมีทัศนคติที่ดีต่อการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล จะส่งผลให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยเกิดความพร้อมหรือความโน้มเอียงของจิตใจที่จะปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อ ร่วมกับการได้รับสิ่งสนับสนุนหรือเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อจะเป็นการช่วยส่งเสริมการปฏิบัติงานให้ราบรื่นและเป็นไปด้วยดี เนื่องจากข้อมูลที่จะสามารถนำมาใช้ในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต้องเป็นข้อมูลที่มีความถูกต้องในการวินิจฉัยการติดเชื้อ และมีความครบถ้วนของการบันทึกข้อมูล (Noone & O'Brien, 1997) ทั้งนี้งานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลต้องกำหนดให้เป็นนโยบายของโรงพยาบาล ต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร และได้รับการยอมรับจากบุคลากรในทีมสุขภาพด้วย (Soule & Huskins, 1997) นอกจากนี้ต้องมีการจัดการอบรมเสริมความรู้ให้แก่บุคลากรเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ที่ถูกต้องและเพียงพอที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ตลอดจนมีการติดตามตรวจสอบและควบคุมคุณภาพของงานและการ

ปฏิบัติตามนโยบายของบุคลากร (Brachman, 1993; Soule & Huskins, 1997) จึงจะทำให้การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานเฝ้าระวังการติดเชื้อของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้เริ่มมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 จากการจัดให้มีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำ 3 คนต่อจำนวนเตียงผู้ป่วยขณะนั้นประมาณ 1,600 เตียง ด้วยเหตุนี้ทำให้ต้องใช้วิธีการสำรวจอัตราความชุกของการติดเชื้อเป็นระยะทุก 2 ถึง 3 ปี แทนการเก็บข้อมูลโดยการเฝ้าระวังเป็นประจำ ซึ่งข้อมูลความชุกทำให้ทราบขนาดของปัญหา สามารถนำมาใช้ในการวางแผนและแก้ปัญหาได้ในระดับหนึ่ง แต่ไม่สามารถใช้แก้ปัญหาที่แท้จริงหรือเฉพาะเจาะจงได้ นอกจากนี้การแก้ปัญหาอาจจะไม่ทันเหตุการณ์ ต่อมาปี พ.ศ. 2538 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้เริ่มปรับเปลี่ยนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อพัฒนาให้มีพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย หอผู้ป่วยละ 1 คน (สิริลักษณ์ สลักคำ, อรพินท์ โพธาเจริญ, และนิคดา โชคบุญยสิทธิ์, 2541) แต่พบว่าปัญหาต่างๆยังไม่หมดไปเนื่องจากพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยยังต้องปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยตามหน้าที่ปกติและต้องปฏิบัติงานเฝ้าระวังเป็นงานเสริมจากงานประจำจึงเสมือนเป็นการเพิ่มงาน นอกจากนี้บางคนต้องอยู่เวรบาย-ดึกทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างเต็มที่

จากการสนทนากับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยบางหอผู้ป่วยโดยผู้วิจัย พบว่ามีพยาบาลจากหลายหอผู้ป่วยไม่มีผู้ยอมรับหน้าที่นี้ (ติดต่อกับการส่วนตัว, มิถุนายน 15, 2540) ต้องใช้วิธีมอบหมายหน้าที่ แทนการให้ปฏิบัติโดยความสมัครใจ และจากการสนทนากับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อทำให้ทราบว่ามีความกังวลการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยจากหลายหอผู้ป่วยขอร้องให้มีการวางระบบการทำงาน (ติดต่อกับการส่วนตัว, สิงหาคม 31, 2541; งานการพยาบาลผู้กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541) ดังนั้นนับแต่ ตุลาคม 2541 คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงกำหนดให้พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย มีวาระการปฏิบัติงานคราวละ 2 ปี หรือตามความพร้อมของแต่ละงานการพยาบาล

งานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นงานที่ต้องอาศัยความรู้ที่มีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา (อะเคื่อ อุณหเลขกะ, 2541) โดยหากมีประสบการณ์มากก็จะมีผู้เชี่ยวชาญและมีความแม่นยำในการวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งการเปลี่ยนผู้ทำหน้าที่เป็นพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยเป็นระยะๆจะส่งผลให้การเก็บข้อมูลไม่ต่อเนื่อง ต้องเรียนรู้งานใหม่อยู่ตลอดเวลา อาจก่อให้เกิดปัญหาการขาดความต่อเนื่องของงาน อันจะส่งผลให้ไม่สามารถพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยงานให้เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ และในกรณีที่ผู้มารับหน้าที่คนใหม่ยังไม่ได้เข้ารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลอาจขาดความรู้ ด้วยสาเหตุต่างๆเหล่านี้จะส่งผลให้ข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลไม่ครบถ้วนหรือไม่สมบูรณ์ ข้อมูลที่รวบรวมได้จึงคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ทำให้การนำข้อมูลมา

ใช้ในการแก้ปัญหาการติดเชื้อไม่ตรงกับสาเหตุหรือไม่ครอบคลุม การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อจึงไม่มีคุณภาพ ส่งผลให้อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นได้

ดังนั้นหากหน่วยงานและองค์กรสามารถดำรงรักษาบุคลากรผู้ชำนาญเฉพาะทางให้คงอยู่ โดยมีสิ่งสนับสนุนต่างๆให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นและต่อเนื่อง จะทำให้การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในขณะที่รูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลโดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยยังมีความจำเป็นสำหรับหน่วยงานที่ขาดแคลนบุคลากรด้านการควบคุมการติดเชื้อโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศไทย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงความรู้ ทักษะ และสิ่งสนับสนุนที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย อันจะทำให้งานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ สิ่งสนับสนุน และการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และสิ่งสนับสนุนในการร่วมพหุภาคีการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

คำถามในการวิจัย

1. ความรู้ ทักษะ สิ่งสนับสนุน และการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นอย่างไร
2. ความรู้ ทักษะ และสิ่งสนับสนุน สามารถร่วมพหุภาคีการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยได้หรือไม่

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ สิ่งสนับสนุน และการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล และความสามารถของทั้ง 3 ปัจจัยในการร่วมพหุการปฏิบัติการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ รวบรวมข้อมูลภายในเดือน สิงหาคม 2542

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย	หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในหอผู้ป่วยและได้รับการมอบหมายหน้าที่ให้เป็นพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของหอผู้ป่วยนั้นๆ
ความรู้ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หมายถึง การรับรู้และความเข้าใจในข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และรายละเอียดต่างๆเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง และเกณฑ์วินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรคติดเชื้อ วิทยาการระบาด และจุลชีววิทยาที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามความรู้ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
ทัศนคติต่อการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิดและความคิดเห็นของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยที่มีต่อการรับรู้หรือความเชื่อ ความรู้สึก และความโน้มเอียงของจิตใจที่จะปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามทัศนคติต่อการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
สิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	หมายถึง สิ่งส่งเสริมหรือเอื้ออำนวยให้มีการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 3 ด้านคือ ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ นโยบาย การมอบหมายงาน และการจัดสรรเวลาการปฏิบัติงานให้แก่พยาบาลควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย ด้านการนิเทศงานโดยพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ได้แก่ การ

นิเทศติดตามและการจัดการอบรมเสริมความรู้ให้แก่พยาบาล ควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย และด้านสิ่งแวดล้อม สะดวกต่อการปฏิบัติงานได้แก่ การจัดสรรคู่มือ อุปกรณ์และ เอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมถึงความร่วมมือของผู้ร่วมงาน ซึ่ง วัดได้จากแบบสอบถามสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง การติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การปฏิบัติงานเฝ้า หมายถึง การติดตามสังเกตการณ์การเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่าง
ระวังการติดเชื้อใน มีระบบและต่อเนื่อง ทั้งนี้โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
โรงพยาบาล แบบเฝ้าระวัง และใช้เกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อใน
 โรงพยาบาลของศูนย์ควบคุมโรคแห่งสหรัฐอเมริกาปี ค.ศ.
 1988 และ 1992 ซึ่งการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล
 ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การรวบรวมและบันทึกข้อมูล
2. การเรียบเรียงข้อมูล
3. การวิเคราะห์และแปลความหมาย
4. การรายงานและเผยแพร่ข้อมูล
5. การนำข้อมูลไปใช้แก้ปัญหา

ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามการปฏิบัติงานเฝ้าระวังการติดเชื้อ
 ในโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น