



วารสารพยาบาลตำรวจ
Journal of The Police Nurses

การพัฒนาแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด โรงพยาบาลพระแสง
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

THE DEVELOPMENT OF A PREVENTION MODEL FOR NEONATAL OMPHALITIS
AT PHRASEANG HOSPITAL, SURATTHANI PROVINCE

แสงเดือน นียมจิตร¹

ดวงกมล ปิ่นเฉลียว²

Seangduan Niyomjit

Duangkamol Pinchaleaw

¹นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

²รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด โรงพยาบาลพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี และ 2) ประเมินความพึงพอใจของพยาบาลและมารดาทารกแรกเกิดที่มีต่อรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดโรงพยาบาลพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ศึกษาสถานการณ์การป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด 2) พัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด 3) ประเมินผลการนำรูปแบบไปใช้ในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด ตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในและห้องคลอดจำนวน 26 คน และมารดาทารกแรกเกิดที่มาคลอดระหว่างเดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557 จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลและแบบสอบถามความพึงพอใจของมารดาทารกแรกเกิด ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .80 และ .80 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า 1) รูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย แนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อ แนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด 2) ความพึงพอใจของพยาบาลและมารดาทารกแรกเกิดต่อรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดโดยรวมอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ : รูปแบบการป้องกัน, การติดเชื้อที่สะดือ, ทารกแรกเกิด

Abstract

The purposes of this research and development were 1) to develop a prevention model for neonatal omphalitis at Phraseang hospital in Suratthani province and 2) to evaluate the satisfaction of nurses and newborns' mothers with the model. The research process was divided into 3 phases. 1) A situation analysis the prevention for neonatal omphalitis. 2) The prevention model for neonatal omphalitis was developed. 3) The prevention model for neonatal omphalitis was implemented and evaluated. The sample included two groups: Twenty-six nurses worked at the In-patient ward and delivery room and thirty neonate's mothers who delivered at Phraseang hospital in Suratthani province during January-February 2014. The research instruments were satisfaction of nurses and mothers questionnaires. The content validity was verified by 5 experts. The Cronbach's alpha coefficients of these questionnaires were .80 and .80 respectively. Quantitative data were analyzed by frequency, percentage, mean, and standard deviation; whereas, qualitative data were analyzed by content analysis.

The research results found as follows: 1) The prevention model for neonatal omphalitis consisted of guidelines for surveillance of infection control and guidelines for prevention of the neonatal omphalitis. 2) Both nurses and newborns' mothers were satisfied with the prevention model of neonatal omphalitis at the high level.

Keywords : prevention model, omphalitis, neonate

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทย มีอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน สูงถึง 8 ต่อทารกเกิดมีชีพ 1000 คน สาเหตุหลักร้อยละ 80 ของการเสียชีวิตคือ การคลอดก่อนกำหนด และน้ำหนักแรกเกิดน้อย การขาดออกซิเจน และการติดเชื้อ (sepsis) โดยการติดเชื้อที่พบบ่อยเกิดจากการติดเชื้อที่สะดือ ซึ่งมี 2 ลักษณะ คือ การติดเชื้อที่เกิดขึ้นก่อนคลอด และการติดเชื้อที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล มักเกิดจากการได้รับเชื้อโรคโดยตรงจากสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วย และผู้ให้การดูแลทารกแรกเกิด เช่น ห้องคลอดและห้องบริบาลทารกอับชื้น, ผู้ให้การดูแลไม่ล้างมือก่อนอาบน้ำหรือทำความสะอาดสะดือหรือตกแต่งสายสะดือ และในระยะคลอดพยาบาลตกแต่งสายสะดือโดยไม่ได้เปลี่ยนถุงมือ เป็นต้น นอกจากนี้อาจเกิดจากอุปกรณ์เครื่องมือในการทำคลอดและตกแต่งสายสะดือไม่ปลอดเชื้อ ผ้าห่อชำรุด รวมทั้งวิธีการดูแลสะดือไม่ได้มาตรฐานเพียงพอ (หทัยวรรณ เสนาะพิน, 2553; World Health Organization, 2009) ซึ่งการติดเชื้อที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลมักเกิดขึ้นใน 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด จากสถิติย้อนหลัง 4 ปีของโรงพยาบาลพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดในปี พ.ศ. 2553-2556 ร้อยละ .40, 1.91, 4.14, และ 4.24 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี และไม่เป็นไปตามเป้าหมายของการพัฒนางานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลซึ่งตั้งเกณฑ์ไว้เท่ากับศูนย์

โรงพยาบาลพระแสงมีระบบป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ทำหน้าที่ในการสอบสวนการติดเชื้อที่เกิดขึ้น เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุและแนวทางการแก้ไข ให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วย เพื่อวินิจฉัยการติดเชื้อร่วมกับทีมสหวิชาชีพ แต่จากการวิเคราะห์ปัญหาในการดำเนินงานพบว่า ยังไม่มีนโยบายเฉพาะในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด กรณีที่เกิดการติดเชื้อในหอผู้ป่วย

ยังไม่มีแบบบันทึกการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด มีเฉพาะแบบบันทึกการเฝ้าระวังการติดเชื้อทั่วไป ส่งผลให้เจ้าหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วยบางท่านไม่ได้บันทึกการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดและไม่มีการรายงานตามลำดับชั้น และคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อยังทราบปัญหาของการติดเชื้อเมื่อสิ้นปีงบประมาณ ทำให้มีโอกาสเกิดการติดเชื้อซ้ำอีกในทารกรายอื่นต่อไป จากที่ไม่ได้รับการแก้ไข จนก่อให้เกิดอุบัติการณ์การติดเชื้อที่เพิ่มมากขึ้น อีกทั้งไม่มีแนวปฏิบัติในการดูแลสะดือทารกแรกเกิดทั้งในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอดที่ชัดเจน ส่งผลให้การปฏิบัติในการดูแลสะดือทารกแรกเกิดไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน จึงยังพบว่ามีทารกแรกเกิดเมื่อกลับบ้านต้องกลับมาพบแพทย์ด้วยอาการติดเชื้อที่สะดือ

ปัญหาการติดเชื้อที่สะดือของทารกแรกเกิดจึงเป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน เนื่องจากเกิดผลกระทบมากมายต่อทั้งทารกแรกเกิด ครอบครัว เศรษฐกิจ และโรงพยาบาล กล่าวคือ หากได้รับการรักษาช้าทารกอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจนเป็นเหตุให้เสียชีวิตได้ ส่วนด้านครอบครัวทำให้สูญเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้นและยังส่งผลกระทบต่อจิตใจของมารดาทำให้น้ำนมไหลน้อย อีกทั้งอาจทำให้โรงพยาบาลรองรับจำนวนผู้เข้ารับการรักษาด้วยโรคอื่นได้น้อยลง เนื่องจากอัตราการครองเตียงที่นานขึ้น นอกจากนี้ยังบ่งบอกถึงคุณภาพและมาตรฐานการดูแลรักษาของโรงพยาบาล นำไปสู่ปัญหาการฟ้องร้องตามมาส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล (เอมิตา เกาะสมบัติ, 2554)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดโรงพยาบาลพระแสงขึ้น โดยใช้การมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงทั้งแพทย์พยาบาล เภสัชกร ร่วมกับนำวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการพัฒนารูปแบบเพื่อให้พยาบาลและบุคลากรที่

เกี่ยวข้องถือเป็นแนวทางปฏิบัติ และเพื่อให้ทารกแรกเกิดได้รับการดูแลตามมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งการที่บุคลากรการได้มีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบ จะส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบและภูมิใจในความสำเร็จของงานที่ทำร่วมกันทำให้เกิดความมั่นใจและมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อการพัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด โรงพยาบาลพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อประเมินความพึงพอใจของพยาบาลและมารดาทารกแรกเกิดที่มีต่อรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด โรงพยาบาลพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร มี 3 กลุ่ม คือ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในและห้องคลอด 2) คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลพระแสง และ 3) มารดาทารกแรกเกิดที่มาคลอดในโรงพยาบาลพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2557

ตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้ให้ข้อมูลเพื่อศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด และพัฒนารูปแบบ จำนวน 8 คน 2) พยาบาลวิชาชีพที่นำรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือไปใช้และประเมินผลรูปแบบ จำนวน 26 คน และมารดาทารกแรกเกิดที่มาคลอดในโรงพยาบาลพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่าง เดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ 2557 จำนวน 30 คน โดยผู้วิจัยคัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม แนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด ได้แก่ แนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด แนวปฏิบัติในการล้างมือ และแนวปฏิบัติในการเช็ดสะดือทารกแรกเกิด และเครื่องมือในการควบคุมกำกับการดูแล ได้แก่ แบบวัดความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาล และแบบบันทึกการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลและมารดาทารกแรกเกิดต่อรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการตรวจสอบความเที่ยงของแบบวัดความรู้เรื่องการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล และแบบสอบถามความพึงพอใจของมารดาทารกแรกเกิดต่อรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด โดยมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .81, .80, และ .80 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ตามหนังสือเลขที่ 62/2556 ก่อนเก็บข้อมูลได้แจ้งให้มารดาของทารกแรกเกิดทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับ โดยอธิบายให้ทราบว่าสิ่งที่ปฏิบัติกับทารกแรกเกิดเป็นสิ่งที่ต้องทำเป็นประจำอยู่แล้ว จึงไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการรักษา และแจ้งสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ และนำเสนอเป็นภาพรวม เมื่อมารดาเข้าใจแล้วจึงให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล มี 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์การป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด และวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดโดยใช้ข้อมูลการสนทนากลุ่มร่วมกับข้อมูลจากอุบัติการณ์และบันทึกการพยาบาลของหอผู้ป่วยใน

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดโดยผู้วิจัยนำข้อสรุปที่ได้จากการศึกษาสถานการณ์การป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดมาร่วมกันพิจารณาเพื่อยืนยันข้อสรุปอีกครั้ง หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้เพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด ดำเนินการสนทนากลุ่มเพื่อร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหา และกำหนดรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดในโรงพยาบาลพระแสงที่เหมาะสม และวิธีนารูปแบบดังกล่าวเข้ามาสู่การปฏิบัติ โดยมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องคลอด และหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระแสง จำนวน 26 คน และสาธิตการดูแลสะดือทารกแรกเกิด และให้สาธิตย้อนกลับทุกคน หลังจากนั้นนำรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดไปทดลองใช้ในห้องคลอด และแผนกหลังคลอด เป็นเวลา 1 สัปดาห์ และนำรูปแบบในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือที่ปรับแก้ไปใช้กับตัวอย่าง คือ ทารกแรกเกิด ที่เกิดตั้งแต่วันที่ 18 มกราคม-17 กุมภาพันธ์ 2557 ได้ตัวอย่างจำนวน 30 ราย

ระยะที่ 3 ประเมินผลการนำรูปแบบไปใช้ในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด โดยหลังจากพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดที่พัฒนาขึ้น จนครบ 48 ชั่วโมง แล้วจึงประเมินอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อในทารกแรกเกิดครั้งที่ 1 และบันทึกลงในแบบบันทึกการติดเชื้อที่

สะดือ และประเมินครั้งที่ 2 ภายใน 7-14 วัน เมื่อมารดานำทารกมารับการตรวจสุขภาพ และประเมินความพึงพอใจของพยาบาล และมารดาของทารกแรกเกิดที่เป็นตัวอย่างต่อรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ผลการวิจัย

1. ตัวอย่างที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม มีอายุใกล้เคียงกันในแต่ละช่วง โดยอายุระหว่าง 20-29 ปี และ 50-59 ปี มีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 37.5 และอายุระหว่าง 30-39 ปี มีร้อยละ 25.0 ส่วนใหญ่จบปริญญาตรีร้อยละ 87.5 และมีประสบการณ์การทำงานมากที่สุด 3 ปีขึ้นไป ร้อยละ 75.0

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดในโรงพยาบาลพระแสง เกิดได้ทั้งในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทำคลอดและตัดแต่งสายสะดือ และน้ำยาเช็ดสะดือที่ไม่ปลอดเชื้อ ผู้ทำคลอดล้างมือไม่ถูกต้องตามขั้นตอนก่อนทำคลอด ไม่เปลี่ยนถุงมือก่อนเช็ดและตัดแต่งสายสะดือ ตัดสายสะดือยาวเกินไป ผ้ารับเด็กก่อนนำเด็กไปวางใน crib มีคราบเปื้อนและไม่เปลี่ยนผ้าปู crib ทุกครั้งหลังการใช้งาน มารดาเช็ดสะดือไม่ถูกต้องเมื่อกลับบ้าน และขั้นตอนการเช็ดสะดือของพยาบาลแต่ละคนแตกต่างกัน โดยอาการและอาการแสดงการติดเชื้อที่สะดือที่พบ คือ รอบ ๆ สะดือบวมแดง บางรายที่เป็นมากมีน้ำแฉะ ๆ และกลิ่นออกจากสายสะดือ ทารกร้องกวน มักพบประมาณวันที่ 2 หลังคลอด บางรายพบวันที่ 7 หรือวันที่ 8 หลังคลอด และตัวอย่างแสดงความเห็นต่อการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือว่า การปฏิบัติในห้องคลอดยังพบบางขั้นตอนมีความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนสายสะดือทารกในระยะก่อนคลอดและระยะคลอด อาทิ การล้างมือ

ไม่เป็นไปตามขั้นตอนที่ถูกต้อง และไม่ได้เปลี่ยนถุงมือเมื่อเกิดการปนเปื้อน ตัดสายสะดือยาวมากกว่า 3-5 เซนติเมตร วิธีการเช็ดสะดือก่อนและหลังตัดสายสะดือแตกต่างกัน และเครื่องมือทำคลอดหรือเครื่องมือตัดแต่งสายสะดือ และน้ำยาที่ใช้เช็ดสะดือไม่ปลอดเชื้อ และระยะหลังคลอดในเวรป่วยบางเวรไม่มีการเช็ดสะดือทำให้ในบางรายมีปัญหาสะดือแฉะ การให้คำแนะนำและสาธิตวิธีการดูแลสายสะดือและการเช็ดสะดือที่ถูกต้องแต่ไม่ได้ให้มารดาสาธิตกลับทุกคน และการดำเนินการเมื่อเกิดการติดเชื้อที่สะดือบางครั้งไม่ได้รายงานพยาบาลที่ทำหน้าที่ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยทันที ทำให้มารดาและทารกแรกเกิดกลับบ้านก่อนที่จะมีการสอบสวนสาเหตุที่เกิดขึ้น และไม่ได้ติดตามการรักษาต่อเนื่อง สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด และรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือโรงพยาบาลพระแสงนั้น มีระบบการเฝ้าระวังที่ไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการดูแลสะดือทารก เช่น วิธีการเช็ดสะดือในระยะคลอดและหลังคลอด ไม่มีแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด และไม่ได้ระบุบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลสะดือทารกแรกเกิดที่ชัดเจน

3. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มได้ร่วมกันพัฒนารูปแบบการป้องกันการติดเชื้อ โดยมีเป้าหมาย คือ 1) เพื่อลดอัตราการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดหรือไม่เกิดการติดเชื้อที่สะดือ 2) เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติของบุคลากรในการดูแลสะดือ 3) ลดระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลของมารดาและ

ทารก รูปแบบที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย การกำหนดนโยบายเฉพาะเรื่อง แนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อแนวทางในการดูแลสะดือทารกแรกเกิด ประกอบด้วยแนวปฏิบัติการล้างมือ แนวปฏิบัติในการเช็ดสะดือระยะก่อนตัดสายสะดือและระยะหลังคลอด แนวปฏิบัติของพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

4. ผลจากการนำรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือไปใช้ พบว่า ทารกแรกเกิดจำนวน 30 คน คลอดปกติจากมารดาที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 38-40 สัปดาห์ Apgar score ใน 5 นาทีแรก และ 10 นาทีต่อมา เท่ากับ 10 คะแนนทุกรายส่วนใหญ่มีน้ำหนักตัวอยู่ระหว่าง 2,500-2,999 กรัม คิดเป็นร้อยละ 56.67 สะดือหลุดในช่วง 6-9 วันหลังคลอด โดยระยะเวลาที่สะดือหลุดเร็วที่สุดคือ 6 วัน คิดเป็นร้อยละ 40.0 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.73 วัน (ดังแสดงในตาราง 1) และทารกแรกเกิดที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบดังกล่าวในระยะ 48 ชั่วโมงหลังคลอด ไม่มีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อที่สะดือ สำหรับในระยะ 7-14 วันหลังคลอด พบว่า ร้อยละ 93.4 ไม่มีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อที่สะดือ มีเพียงร้อยละ 6.6 ที่พบว่าทารกแรกเกิดมีสะดือแฉะเพียงเล็กน้อยเท่านั้น และเมื่อประเมินความพึงพอใจของพยาบาลและมารดาทารกแรกเกิดต่อรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด พบว่า มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 4.21 และ 4.30 ตามลำดับ) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของทารกที่คลอดในโรงพยาบาลพระแสง จำแนกตามอายุครรภ์ น้ำหนักทารก และระยะเวลาที่สะดือหลุด (n=30)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุครรภ์ (อายุครรภ์เฉลี่ย=39.03 สัปดาห์, ต่ำสุด=38 สัปดาห์, สูงสุด=40 สัปดาห์)		
38 สัปดาห์	10	33.33
39 สัปดาห์	9	30.00
40 สัปดาห์	11	36.67
น้ำหนักทารกแรกเกิด (น้ำหนักเฉลี่ย=3,032 กรัม, ต่ำสุด=2,510 กรัม, สูงสุด=4,080 กรัม)		
2,500 – 2,999 กรัม	17	56.67
3,000 – 3,499 กรัม	9	30.00
3,500 – 4,000 กรัม	3	10.00
มากกว่า 4,000 กรัม	1	3.33
ระยะเวลาที่สะดือหลุด (ระยะเวลาเฉลี่ย=6.73 วัน, ต่ำสุด=6 วัน, สูงสุด=9 วัน)		
6 วัน	12	40.00
7 วัน	15	50.00
8 วัน	2	6.67
9 วัน	1	3.33

ตาราง 2 ความพึงพอใจของพยาบาลและมารดาทารกแรกเกิดต่อรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด

รายการ	\bar{X}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ความพึงพอใจของพยาบาล (n=26)			
1. รู้สึกมีคุณค่าที่สามารถทำให้ทารกแรกเกิดได้รับการดูแลที่ปลอดภัยจากการติดเชื้อที่สะดือ	4.50	.51	มากที่สุด
2. การประสานงานระหว่างแผนก/หน่วยงานในการป้องกันการติดเชื้อสะดือทารกแรกเกิด	4.38	.50	มาก
3. รู้สึกภูมิใจที่มีส่วนร่วมในการสร้างรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด	4.31	.55	มาก
4. มีหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิชาการนำมาสนับสนุนการสร้างรูปแบบได้อย่างเหมาะสม	4.31	.47	มาก
5. การยอมรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในทีมสหสาขาวิชาชีพ	4.31	.47	มาก
6. กิจกรรมในขั้นตอนการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดแต่ละขั้นตอนไม่ซ้ำซ้อนกัน	4.27	.45	มาก
7. มีอิสระในการเสนอความคิดเห็นในการประชุมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	4.27	.53	มาก
8. มีแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดที่ชัดเจน	4.19	.40	มาก

ตาราง 2 ความพึงพอใจของพยาบาลและมารดาทารกแรกเกิดต่อรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด (ต่อ)

รายการ	\bar{X}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
9. แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด มีความสะดวกในการนำไปใช้	4.19	.40	มาก
10. การนำรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือมาใช้ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือ	4.15	.46	มาก
ความพึงพอใจของมารดาทารกแรกเกิด (n=30)			
1. ได้รับการสอนและฝึกปฏิบัติจากพยาบาลในการเช็ดสะดือทารกแรกเกิดของบุตรจนสามารถปฏิบัติได้เอง	4.50	.63	มากที่สุด
2. ความพึงพอใจในภาพรวมต่อรูปแบบการดูแลสะดือเพื่อป้องกันการติดเชื้อ	4.37	.67	มาก
3. การทำกิจกรรมในการดูแลสะดือทารกแรกเกิดของพยาบาล	4.33	.61	มาก
4. พยาบาลให้คำแนะนำช่วยเหลือ ในการดูแลสะดือ	4.23	.73	มาก
5. พยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อที่สะดือ ผลกระทบ และอาการที่ต้องพบบุตรมาพบแพทย์ทันที	4.07	.97	มาก
โดยรวม	4.30	.53	มาก

การอภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด โรงพยาบาลพระแสงเป็นรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจากการศึกษาเอกสารตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสนทนากลุ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจัยหรือสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด และการดำเนินการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือที่ผ่านมา ซึ่งผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มเป็นบุคคลที่มีความรู้ มีประสบการณ์ในการดูแลทารกแรกเกิดและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นอย่างดี อีกทั้งแนวคำถามที่ใช้ถามได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ซึ่งการสนทนากลุ่มทำให้ทุกคนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ ได้ข้อมูลที่หลากหลาย ทำให้เชื่อมั่นว่าข้อมูลที่ได้ตรงกับสภาพความเป็นจริงสามารถนำไปสู่การกำหนดรูปแบบที่สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน และในการกำหนดรูปแบบผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการมีส่วนร่วม เนื่องจากการมีส่วนร่วมถือเป็นหัวใจของการพัฒนาองค์กรในทุก

ระดับ ทำให้ทุกคนเล็งเห็นความสำคัญของปัญหา และช่วยกันแก้ไขและนำไปปฏิบัติตามรูปแบบได้อย่างถูกต้อง อีกทั้งก่อให้เกิดพลังที่เข้มแข็งสามารถขับเคลื่อนกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นให้เป็นไปตามเป้าหมาย และทุกคนที่มีส่วนร่วมมักเกิดความรู้สึกที่เป็นเจ้าของอีกด้วย (Newstrom & Davis, 1989) โดยผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และผู้แทนของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือที่ใช้อยู่เดิม ร่วมกันวิเคราะห์ และกำหนดรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือที่เหมาะสม รวมทั้งวิธีนำรูปแบบดังกล่าวเข้ามาสู่การปฏิบัติ รูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 1) นโยบายเฉพาะเรื่องซึ่งเป็นนโยบายที่กำหนดขึ้นเฉพาะปัญหาการติดเชื้อที่สะดือที่ต้องรีบแก้ไข 2) แนวทางการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่สะดือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

และต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อช่วยในการค้นหาความผิดปกติ และการระบอบของการติดเชื้อที่เกิดขึ้น ช่วยให้ผู้สามารถควบคุมและแก้ไขปัญหาได้ทันที่ 3) แนวปฏิบัติในการดูแลสะดือทารกแรกเกิด ได้แก่ แนวปฏิบัติในการล้างมือ แนวปฏิบัติในการเช็ดสะดือระยะก่อนตัดสายสะดือและระยะหลังคลอด และแนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ซึ่งผู้วิจัยจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติเรื่องการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด และอธิบายรูปแบบที่พัฒนาขึ้นให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยเข้าใจ และสาธิตแนวปฏิบัติต่าง ๆ เพื่อให้สามารถปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน หลังจากนั้นนำรูปแบบไปทดลองใช้กับทารกแรกเกิด จำนวน 5 ราย เพื่อประเมินปัญหาและนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริงกับตัวอย่าง

เมื่อครบ 48 ชั่วโมงหลังคลอด ผู้วิจัยประเมินการติดเชื้อที่สะดือในตัวอย่างครั้งที่ 1 และวันที่ 7-14 วันหลังคลอด จะประเมินการติดเชื้อที่สะดือครั้งที่ 2 เมื่อมารดาพาทารกมาตรวจสุขภาพและบันทึกลงในแบบบันทึกการติดเชื้อที่สะดือจากการประเมินพบว่า ไม่มีภาวะติดเชื้อที่สะดือในตัวอย่างทุกราย พยาบาลและมารดาของทารกแรกมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่พัฒนาขึ้นเป็นอย่างมาก เนื่องจากสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง แสดงให้เห็นว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้สามารถนำไปใช้ในป้องกันการติดเชื้อที่สะดือได้เป็นอย่างดี เนื่องจากการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจะได้ผลหรือไม่ขึ้นอยู่กับความมั่นใจในการปฏิบัติ มีระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่ชัดเจน และมีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่เป็นรูปธรรมมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ เพราะพยาบาลเป็นผู้ให้การดูแลทารกแรกเกิดอย่างใกล้ชิด การให้ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อที่สะดือและการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่สะดือแก่พยาบาลและมารดาทารกแรกเกิด จะทำให้สามารถปฏิบัติดูแลทารกแรกเกิด

ได้ถูกต้อง เพราะเมื่อบุคคลมีความรู้ความเข้าใจ และมีแนวทางที่ถูกต้องก็จะสามารถให้การดูแลเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อได้ดีขึ้น ส่งผลให้อุบัติการณ์การติดเชื้อลดลง เมื่อประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด พบว่า มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ รู้สึกมีคุณค่าที่สามารถทำให้ทารกแรกเกิดได้รับการดูแลที่ปลอดภัยจากการติดเชื้อที่สะดือ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ รูปแบบมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานง่าย ทั้งนี้เนื่องจากการมีส่วนร่วมของบุคคลากรในการพัฒนารูปแบบ และการนำรูปแบบไปใช้ทำให้ทราบปัญหาที่แท้จริงและร่วมกันปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ ทำให้สามารถนำรูปแบบไปใช้ได้สะดวก ตรงกับปัญหาที่เกิดขึ้น กิจกรรมที่ปฏิบัติไม่ซ้ำซ้อน มีเป้าหมายและวิธีปฏิบัติที่ชัดเจน ลดความแตกต่างด้านการปฏิบัติทางคลินิก และสามารถตรวจสอบได้นอกจากนี้ยังพบว่า ทารกทุกรายไม่มีภาวะติดเชื้อที่สะดือ จึงทำให้พยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจและรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่สามารถทำให้ทารกแรกเกิดได้รับการดูแลที่ปลอดภัยจากการติดเชื้อ สอดคล้องกับการศึกษาของ หทัยวรรณ เสนาะพิน (2552) ที่พัฒนาแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด โรงพยาบาลบุษราคัม พบว่า สามารถลดการติดเชื้อที่สะดือและนำไปปฏิบัติได้ 100 เปอร์เซ็นต์

สำหรับความพึงพอใจของมารดาทารกแรกเกิด พบว่า มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$, S.D.=.53) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ได้รับการสอนและฝึกปฏิบัติจากพยาบาลในการเช็ดสะดือทารกแรกเกิดของบุตรจนสามารถปฏิบัติได้เอง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ พยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อที่สะดือ ผลกระทบและอาการที่ต้องพามาพบแพทย์ทันที ทั้งนี้เนื่องจากในระยะหลังคลอด พยาบาลดูแลสะดือทารกตามกิจกรรมที่กำหนด ให้คำแนะนำช่วยเหลือในการดูแลสะดือ สาธิตวิธีการเช็ดสะดือ

ที่ละขั้นตอน และให้มารดาลองทำด้วยตนเองโดยพยาบาลสังเกตจนกว่าจะแน่ใจว่ามารดาทำถูกต้อง จึงทำให้มารดามีความมั่นใจและสามารถดูแลสะดือบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นเมื่อพยาบาลประเมินภาวะติดเชื้อที่สะดือของบุตรในระยะ 48 ชั่วโมงหลังคลอด และเมื่อมาตรวจตามนัด 7-14 วันหลังคลอด จึงพบว่า ไม่มีอาการติดเชื้อที่สะดือ และส่วนใหญ่สะดือหลุดภายในระยะเวลา 6-7 วันเท่านั้น สำหรับการให้ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อที่สะดือ ผลกระทบและอาการที่ต้องพบบุตรมาพบแพทย์ทันที มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อาจเนื่องจากในการให้ความรู้พยาบาลจะเน้นการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือ โดยสอนตั้งแต่สาเหตุที่ทำให้เกิดติดเชื้อที่สะดือ ผลกระทบ วิธีการเช็ดสะดือ การรักษาเมื่อเกิดการติดเชื้อ และอาการที่ต้องพบบุตรมาพบแพทย์ทันที ซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 45 นาที ทำให้มารดาทารกแรกเกิดมีความสนใจน้อย ประกอบกับมารดาทารกแรกเกิดมีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ประถมศึกษา และบางคนไม่ได้เรียนหนังสือ จึงอาจเข้าใจเนื้อหาได้ไม่ครบถ้วน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 ควรมีการนิเทศและติดตามการปฏิบัติตามรูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดทุกเดือน เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการใช้รูปแบบอย่างต่อเนื่อง

1.2 ควรมีการตรวจสอบแนวปฏิบัติ การป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดทั้งเชิงกระบวนการและผลลัพธ์ เพื่อให้เกิดความครอบคลุม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

2.1 ควรศึกษา ติดตาม และประเมินผล การใช้รูปแบบการป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 1 ปี

2.2 ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล พระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เอกสารอ้างอิง

- หทัยวรรณ เสนาะพิน. (2552). *การพัฒนาแนวปฏิบัติ การป้องกันการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิดของโรงพยาบาลบุญมทรัก (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- เอมิตา เกาะสมบัติ. (2554). *เทคนิคพิชิตสะดืออักเสบ*. โรงพยาบาลวารินชำราบ. อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี.
- Gill, A. W. (2011). Tracking neonatal nosocomial infection: The continuous quality improvement cycle. *Journal of Hospital Infection*, 15(3), 20-25.
- Newstrom, J. W., & Davis, K. (1989). *Organizational behavior: Human behavior at work*. New York: Mc Graw-Hill.
- World Health Organization. (2009). *World health statistics WHO library cataloguing-in-publication data Geneva*. 35-37.