

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางฉิรพร นิราขวงค์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 60370

กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 60370

กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. ชื่อเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยปอดอักเสบมีโรคร่วมและติดเชื้อดื้อยา : กรณีศึกษา 2 ราย

(NURSING CARE FOR PNEUMONIA WITH COMORBID DISEASE AND DRUG RESISTANT INFECTION : 2 CASE STUDIES)

2. ระยะเวลาการดำเนินการ

ระหว่างวันที่ 31 สิงหาคม ถึง 16 กันยายน 2566

3. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 ความรู้เรื่องโรคปอดอักเสบและการพยาบาล

ความหมาย

จันทร์ทิรา เจียรนัย (2560) กล่าวว่า ปอดอักเสบ (Pneumonia) หมายถึง การอักเสบอย่างเฉียบพลันของถุงลมของเนื้อปอดทำให้มีสารเหลวชั้น (Exudates) เกิดขึ้นในถุงลม เฉลียว พูลศิริปัญญา (2555) กล่าวว่า โรคปอดอักเสบหรือโรคปอดบวม หมายถึง ภาวะปอดซึ่งเกิดการอักเสบ อาจจะเป็นเชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัสในสภาวะที่ผิดปกติ อาจเกิดจากเชื้อราและพยาธิ เมื่อเป็นปอดบวมจะมีหนองและสารน้ำอย่างอื่นในถุงลมทำให้ร่างกายไม่สามารถรับออกซิเจนจนทำให้ถึงแก่ชีวิตได้

สาเหตุ

ปอดอักเสบ มีสาเหตุจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส ไมโคพลาสมา (Mycoplasma) ริกเกตเซีย (Rickettsia) เชื้อราปรสิต หรือเกิดจากการสำลักเอาเศษอาหาร น้ำลาย น้ำย่อย เข้าไปในปอด และยังมีสาเหตุอื่นอีก เช่น ภาวะภูมิแพ้ การสูดดม สารเคมีและก๊าซพิษ เป็นต้น

ปัจจัยเสี่ยง

1. มีการติดเชื้อไวรัสจากทางเดินหายใจและมีการติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำซ้อนขึ้น
2. ภูมิต้านทานของร่างกายลดลง เช่น วัยสูงอายุ ขาดอาหาร อยู่ในสภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ผู้ที่มีประวัติสูบบุหรี่ ดื่มสุรามานาน
3. ผู้ที่มีโรคปอดเรื้อรัง มีการอุดกั้น และอักเสบในหลอดลม เช่น หลอดลมอักเสบเรื้อรัง (Chronic bronchitis) ถุงลมโป่งพอง จะมีการอักเสบติดเชื้อเข้าไปในปอดและเกิดปอดอักเสบได้
4. การสำลักน้ำลาย เศษอาหารเข้าไปในปอด
5. ผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดลมคอ (Tracheostomy tube) ใส่ท่อช่วยหายใจ (Endotracheal tube) หรือใส่สายให้อาหารทางจมูก (Nasogastric tube)

ชนิดของปอดอักเสบ

1. แบ่งตามตำแหน่งที่มีการเกิดโรค ได้แก่
 - 1.1 ปอดอักเสบเฉพาะกลีบ (Lobar pneumonia) ปอดอักเสบเฉพาะกลีบ จากภาพรังสีทรวงอกจะเห็นฝ้าขาวบริเวณปอดกลีบใดกลีบหนึ่งอาจเกิดขึ้นในปอดข้างเดียวหรือพร้อมๆ กันทั้ง 2 ข้างก็ได้
 - 1.2 ปอดอักเสบกระจายเป็นหย่อมๆ (Broncho pneumonia) มีการอักเสบกระจายเป็นหย่อมๆ รอบๆ หลอดลมในปอดทั้ง 2 ข้าง
 - 1.3 ปอดอักเสบในผนังถุงลม (Interstitial pneumonia) พบได้ในปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสและไม่โคพลาสมา

2. แบ่งตามสาเหตุ

นิยมใช้การแบ่งชนิดของปอดอักเสบตามสาเหตุมากที่สุด สาเหตุของการเกิดปอดอักเสบ ได้แก่ เชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส ไมโคพลาสมา นิวโมเนีย ริกเกตเซีย เชื้อรา ปรสิตหรือเกิดจากการสำลัก และยังมีเหตุอื่น เช่น ภาวะภูมิแพ้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (ventilator associated pneumonia : VAP) โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

2. หลักการและเหตุผล

การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator-associated Pneumonia : VAP) เป็นโรคที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ แม้ว่าจะมีแนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดการโรคและบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลเพิ่มมากขึ้นแต่อุบัติการณ์ของโรคดูเหมือนจะไม่ลดลง ประมาณร้อยละ 10 ของผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจจะติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ และมีอัตราการเสียชีวิตที่ร้อยละ 13 ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator-associated Pneumonia : VAP) เกิดจากการอักเสบของปอดที่เกิดจากการติดเชื้อจุลชีพจนเกิดพยาธิสภาพภายหลังการใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจนานมากกว่า 48 ชั่วโมง และหลังจากถอดท่อช่วยหายใจไปแล้ว (Anita Rae Modi and Christopher S. Kovacs, 2024) ในประเทศไทยพบปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator-associated Pneumonia : VAP) มีมากกว่าร้อยละ 90 ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาจากทางเดินหายใจ และยังพบว่าอุบัติการณ์ในหอผู้ป่วยวิกฤตสูงกว่าในหอผู้ป่วยอื่น จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องช่วยหายใจนานเกิน 48 ชั่วโมง ในหอผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาลตติยภูมิสูงถึงร้อยละ 57.1 หรือ 31.7 ต่อพันวันใช้เครื่องช่วยหายใจ ส่งผลต่ออุบัติการณ์การติดเชื้อดื้อยา ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นระยะเวลาในการใส่ท่อช่วยหายใจเพิ่มขึ้น อัตราการครองเตียงยาวนานขึ้น และอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรม พบสาเหตุที่ทำให้เกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ แบ่งเป็น 4 ปัจจัย คือ 1) การเพิ่มจำนวนของเชื้อแบคทีเรียในช่องปากและลำคอและ / หรือกระเพาะ 2) การเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการสำลักหรือมีการไหลย้อนกลับของสารจากกระเพาะอาหารและลำไส้ 3) ความเสี่ยงในการปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าสู่ทางเดินหายใจโดยผ่านทางท่อช่วยหายใจและ / หรือทางการสัมผัสผ่านมือของบุคลากรและ 4) ปัจจัยด้านผู้ป่วย ได้แก่ เป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพโภชนาการ มีโรคประจำตัวที่ทำให้เกิดภูมิคุ้มกันต่ำ (รัตนภรณ์ ปาลินีเวศและคณะ, 2565) และจากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า การปฏิบัติและอุปสรรคในการป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยวิกฤต พบว่า มีบางกิจกรรมที่พยาบาลมีการปฏิบัติทุกครั้งน้อย ได้แก่ การฟอกมือทุกขั้นตอนนานอย่างน้อย 30 วินาที การวัดความดัน cuff pressure ของท่อช่วยหายใจก่อนการดูดเสมหะ สิ่งที่เป็นอุปสรรคที่สำคัญคือ อัตราค่าล้างไม่เพียงพอและภาวะเร่งรีบขณะช่วยชีวิตผู้ป่วย (ศรีสุภา เรืองแขและคณะ, 2564) แต่ก็ได้มีหลายหน่วยงานที่นำแนวปฏิบัติ VAP Bundle มาเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบ ช่วยลดอุบัติการณ์และลดความเสี่ยงการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP) จาก 56.4 ครั้งต่อพันวันใช้เครื่องช่วยหายใจเป็น 15.2 ครั้งต่อพันวันใช้เครื่องช่วยหายใจ และ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติตามแนวทางมากขึ้นกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ลดาวัลย์ ฤทธิ์กล้าและณรงค์กร ชัยโพธิ์กลาง, 2558)

จากสถิติโรงพยาบาลชุมแพ ปีงบประมาณ 2564-2566 พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ 3.24, 1.04 และ 2.06 ครั้งต่อพันวันใส่เครื่องช่วยหายใจ จะเห็นว่ายังมีอัตราการเกิดที่สูงและแนวโน้มยังไม่ลดลง แม้ว่าโรงพยาบาลได้นำแนวปฏิบัติ VAP Bundle มาใช้เพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจแต่ยังพบปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ จึงมีความสนใจศึกษา “การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (ventilator associated pneumonia : VAP) โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น” เพื่อพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการพยาบาลอันจะนำไปสู่การลดอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator-associated Pneumonia : VAP) ต่อไป