

ผลงานพัฒนาคุณภาพ ปี2559

หอผู้ป่วย ID และคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

ชื่อผลงาน

1.1 ชื่อภาษาไทย ผลของการใช้โปรแกรมการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญของผู้ปกครองผู้บกพร่องด้านสติปัญญาในระดับรุนแรงในหอผู้ป่วย ID

1.2 ชื่อภาษาอังกฤษ The effect of prevention of major infectious diseases program to the parents of severe intellectual disabilities ward ID

ชื่อหน่วยงาน หอผู้ป่วย ID และคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

ปีที่ดำเนินการ 2559

บทนำ

จากสถิติขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ หรือ ยูนิเซฟ UNICEF[1] พบว่าเฉพาะในปี พ.ศ. 2558 ทั่วโลกมีเด็ก มากถึง 900,000 รายเสียชีวิตจากการติดเชื้อจากอันเป็นสาเหตุให้เกิดโรคปอดบวมเชื้อต่างๆ สำหรับประเทศไทยจากสำนักระบาดวิทยาพบว่า ในเดือนธันวาคม 2558 พบโรคปอดอักเสบรุนแรง ซึ่ง ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.40 จากผู้ป่วยทั้งหมด ส่วนสถาบันราชานุกูล ซึ่งเป็นสถาบันที่ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้บกพร่องทางสติปัญญาทุกกลุ่มอายุ ขนาด 300 เตียง ในปี พ.ศ. 2554 สถาบันมีการติดเชื้อโรคสุกใส จำนวนมาก ซึ่งในขณะนั้นจำเป็นต้องปิดหอผู้ป่วยเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด และในปี 2558 โรคติดเชื้อที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ร้อยละ96.73) โรคติดเชื้อทางตา (ร้อยละ 2.31) และโรคผิวหนัง (ร้อยละ0.96) โรคสำคัญที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ สุกใส มือเท้าปากและโรคตาแดง สาเหตุส่วนใหญ่มักพบว่าผู้ปกครองไม่ทราบวิธีการป้องกันการติดเชื้อ ทำให้เด็กที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เกิดการติดเชื้อขึ้น จากสถิติ หอผู้ป่วยID ระหว่างวันที่ 15 ธ.ค.2557 - 15 มิย.2558 ซึ่งเป็นช่วงอากาศที่มี 3 ฤดู โดยเฉพาะมีหน้าฝนและหน้าหนาว เป็นช่วงพบโรคติดเชื้อที่สำคัญมากที่สุด พบเด็กที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อที่สำคัญ 3 รายจากผู้ป่วยทั้งหมด 18 ราย (ไข้หวัดใหญ่ 2 ราย ตาแดง 1 ราย) หอผู้ป่วยID ได้เล็งเห็นความสำคัญในเรื่องนี้จึงได้ดำเนินการพัฒนาด้านการป้องกันการติดเชื้ออย่างต่อเนื่องโดยในปี พ.ศ.2558 หอผู้ป่วยผลิตนวัตกรรมขวดล้างมือที่สามารถวางไว้ตามจุดล้างมือโดยที่ผู้ปกครองคลายความวิตกกังวลเพราะเด็กไม่สามารถเปิดขวดใช้ตามลำพัง ในปีนี้จึงได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.เปรียบเทียบความรู้ด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญของผู้ปกครองในหอผู้ป่วย ID ด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญของผู้ปกครองในหอผู้ป่วย ID

2.เปรียบเทียบทัศนคติด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญของผู้ปกครองในหอผู้ป่วย ID ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม

3.เปรียบเทียบพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญของผู้ปกครองในหอผู้ป่วย ID ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมผู้ปกครองของผู้บกพร่องด้านสติปัญญาระดับรุนแรง ในด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญของสถาบันราชานุกูลในหอผู้ป่วย ID ได้แก่ โรคสุกใส โรคตาแดง โรคมือเท้าปาก และไขหวัดใหญ่

กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นผู้ปกครองของผู้บกพร่องด้านพัฒนาการและสติปัญญาระดับรุนแรงอายุ 6-18 ปี ที่มารับบริการหอผู้ป่วย ID สถาบันราชานุกูล จำนวน 38 คน

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของผู้บกพร่องด้านสติปัญญาระดับรุนแรงอายุ 6-18 ปี ที่มารับบริการที่หอผู้ป่วย ID กลุ่มการพยาบาล สถาบันราชานุกูล ระหว่างวันที่ 15 ธ.ค.2558 - 15 มิ.ย.2559 โดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เฉพาะผู้ปกครองผู้บกพร่องด้านสติปัญญาระดับรุนแรง จำนวน 32 คน ที่มีคุณสมบัติดังนี้

- 1.เป็นผู้ปกครองของผู้บกพร่องด้านสติปัญญาที่ยินดีให้เข้าร่วมวิจัย
- 2.เป็นผู้ปกครองของผู้บกพร่องด้านสติปัญญาที่สามารถมาร่วมโปรแกรมตามระยะเวลาที่กำหนด

นิยามศัพท์เฉพาะ

โปรแกรมการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญ หมายถึง กำหนดการที่ให้ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม กับผู้ปกครองของผู้บกพร่องด้านสติปัญญาระดับรุนแรงในหอผู้ป่วย ID ในด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ สถาบันราชานุกูล ในการป้องกันโรคติดเชื้อที่หอผู้ป่วยใน ได้แก่ โรคสุกใส โรคตาแดง โรคมือเท้าปาก และไขหวัดใหญ่

หอผู้ป่วย ID หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการผู้บกพร่องด้านสติปัญญาอายุ 6 -18 ปี ด้วย โรค Intellectual Disability Down Syndrome และ Cerabral palsy

ผู้ปกครอง หมายถึง ผู้ที่มาฝึกทักษะร่วมกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วย ID เช่น พ่อ แม่ ปู่ย่า ตายาย พี่ชาย พี่สาว และญาติ เป็นต้น

ความรู้ หมายถึง ความรู้ด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญ ได้แก่ โรคสุกใส โรคตาแดง โรคมือเท้าปาก และไขหวัดใหญ่ โดยอธิบายถึงสาเหตุ อาการ การรักษา การติดต่อ และการป้องกัน

ทักษะ หมายถึง ความคิดเห็น ความเข้าใจที่มีต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งส่งผลให้แสดงพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญ

พฤติกรรม หมายถึง กริยา อาการที่แสดงออกต่อการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญ

ความคาดหวังของประโยชน์ ที่ได้รับจากโครงการวิจัย

ผลของการใช้กลยุทธ์แห่งความสำเร็จด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ดีขึ้น

แสดงทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model) ของ Rosenstock (1974) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบพื้นฐานของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไว้คือ การรับรู้ของบุคคลและแรงจูงใจ การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะต้องมีความเชื่อว่า เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต รวมทั้งการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรค โดยไม่ควรมีอุปสรรคด้านจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง เช่น ค่าใช้จ่าย ความไม่สะดวกสบาย ความเจ็บป่วยและความอาย เป็นต้น และความรู้สึกรู้สึกของบุคคลที่ว่าตนเองจะมีโอกาสป่วยเป็นโรคนั้นๆอีกจะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคไม่ให้เกิดกับตนเองอีก (Heinze, 1962; Elling et al., 1960)

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการใช้โปรแกรมด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญความรู้ผู้ป่วย ID มีคะแนนเพิ่มขึ้นก่อนการเข้าโปรแกรม
2. หลังการใช้โปรแกรมด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญทัศนคติผู้ป่วย ID มีคะแนนเพิ่มขึ้นก่อนการเข้าโปรแกรม
3. หลังการใช้โปรแกรมด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญพฤติกรรมผู้ป่วย ID มีคะแนนเพิ่มขึ้นก่อนการเข้าโปรแกรม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลจากผู้ปกครองของผู้บกพร่องด้านสติปัญญาาระดับรุนแรงจำนวน 32 คน โดยใช้แบบสอบถามและสังเกตพฤติกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- เป็นแบบสอบถามและแบบสังเกตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 3 ส่วนคือ
- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
 - ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคติดเชื้อที่สำคัญของหอผู้ป่วยใน ได้แก่ โรคสุกใส โรคตาแดง โรคมือเท้าปาก และไข้หวัดใหญ่ โดยแต่ละโรคมีสอบถามถึงสาเหตุ อาการ การรักษา การติดต่อ และการป้องกันจึงมีคำถาม 20 ข้อ แต่ละข้อมี 2 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด ถ้าตอบได้ถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0
 - ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญ ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ เป็นแบบ 2 ตัวเลือก คะแนน 1 หมายถึงเห็นด้วย คะแนน 0 หมายถึงไม่เห็นด้วย
 - ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติตามหลักการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญ ประกอบด้วยคำถาม 7 ข้อ เป็นแบบ 2 ตัวเลือก คะแนน 1 หมายถึงทำเป็นประจำ คะแนน 0 หมายถึงไม่

ทำเป็นประจำ โดยทำเป็นประจำ หมายถึง ทำทุกครั้ง ไม่ทำเป็นประจำ หมายถึง ทำบ้างไม่ทำบ้าง หรือไม่ได้ทำ

อีก 5 ข้อเป็นการประเมินโดยผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติตามหลักการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญ โดยผู้วิจัยมีแนวทางและแบบสังเกตเพื่อให้เกิดความเที่ยงของการสังเกต โดยวิธีการสังเกตต้องล้างมือ 7 ขั้นตอน ซึ่งมีปฏิบัติ 3 อย่าง ได้แก่ ล้างมือก่อนเข้าหอผู้ป่วย หลังออกจากห้องน้ำ และก่อนรับประทานอาหารกลางวัน โดย 1 คะแนน หมายถึง ได้ปฏิบัติ ≥ 2 อย่าง ส่วน 0 คะแนน หมายถึง ได้ปฏิบัติ < 2 อย่าง

เมื่อคณะผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามแล้วตรวจสอบกับความถูกต้องเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน หากความเที่ยงของแบบสอบถามได้เท่ากับ 0.78 และได้นำไปใช้ทดลองกับกลุ่มผู้ปกครองจำนวน 10 คน พบว่ามีแนวโน้มของการป้องกันการติดเชื้อที่สำคัญเพิ่มมากขึ้น จึงได้ทบทวน โปรแกรมทั้งหมดอีกครั้ง เพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

ระยะเวลาดำเนินการทดลอง ระหว่างวันที่ 4- 29 มค.2559

วิธีดำเนินการทดลอง

ขั้นที่ 1 เตรียมดำเนินการ

1. จัดทำแผนดำเนินการโปรแกรมโดยการศึกษาข้อมูลต่างๆ
2. ประชุมทีมคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและบุคลากรภายในหอผู้ป่วย เพื่อเก็บข้อมูล โดย สังเกตการปฏิบัติตัวของผู้ปกครองขณะอยู่ในหอผู้ป่วย และสัมภาษณ์วิธีปฏิบัติตัวของผู้ปกครองขณะเดินทางจนถึงขณะอยู่ที่บ้าน
3. ศึกษาคู่มือตำราต่าง ๆ โดยการนำตำราคู่มือ เอกสารที่เกี่ยวข้องโรคที่สำคัญ นัยการทำความสะอาดมือ เรียงลำดับความสำคัญในการให้ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ ให้บุคลากรทางการแพทย์ได้สังเกตเห็นความสำคัญ และมีทิศทางไปในทางเดียวกัน รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติ
4. เตรียมความพร้อมด้านสถานที่โดยการเพิ่มอ่างล้างมือไว้ก่อนเข้าหน่วยงาน
5. แต่งเพลงให้ง่ายต่อการจดจำและออกแบบคำสั้นๆสำหรับการล้างมือ
6. ประสานงานกับผู้ปกครองที่มีประสบการณ์จากบุตรหลานต้องนอนรักษาโรค พบปัญหาอะไรบ้าง และผู้ปกครองที่มีประสบการณ์ที่ดีในการป้องกันโรค มาเล่าในกลุ่มผู้ปกครองเพื่อสร้างสร้างทัศนคติที่ดี โดยทีมสรุปให้เห็นความเชื่อมโยงและสร้างทัศนคติที่ดีในการป้องกันโรค
7. ประสานงานกับประธานคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่มีความเชี่ยวชาญด้านการติดเชื้อ เพื่อให้ความรู้และตอบข้อสงสัยผู้ปกครอง
8. กำหนดแผนโดยการทำตารางการดำเนินงานเพื่อให้งานได้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด
9. เตรียมเอกสาร การล้างมือ 7 ขั้นตอน

10.เตรียมน้ำยาล้างมือ อัลกอฮอล์เจลล้างมือ หน้ากากอนามัย ให้เพียงพอกับความต้องการของผู้ปกครอง

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง

ใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ วันละ โดยกำหนดการทำกิจกรรมดังนี้

สัปดาห์แรก

ทำกิจกรรมที่ 1 ความรู้เรื่องโรคและหลักการป้องกันโรค (Knowledge)

วันแรก ประเมินความรู้ โรคสุกใส โรคตาแดง โรคมือเท้าปาก และไข้หวัดใหญ่ ใช้ระยะเวลาการประเมิน 30 นาที และให้ความรู้เรื่องโรคสุกใส 60 นาที

วันที่ 2 ให้ความรู้เรื่องโรคตาแดง 60 นาที

วันที่ 3 ให้ความรู้เรื่องโรคมือเท้าปาก 60 นาที

วันที่ 4 ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ 60 นาที

วันที่ 5 ประเมินหลังการเข้าให้ความรู้ ใช้ระยะเวลาการประเมิน 30 นาที

สัปดาห์ที่ 2

ทำกิจกรรมที่ 2 การสร้างทัศนคติ (Attitude)

วันแรกกลุ่มสะท้อนและสร้างความตระหนัก ใช้ระยะเวลา 60 นาที

โดยใช้การพูดคุย แสดงความเข้าใจในตัวผู้ปกครอง ให้ผู้ปกครองได้ระบายความรู้สึกในการดูแลผู้ปกครองด้านพัฒนาการและสติปัญญาที่มี ปัญหาโรคติดเชื้อ เพื่อนำมาสะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้น สร้างความตระหนักความรับผิดชอบกับผู้ปกครองถึงแนวโน้มที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตหากไม่ได้รับการป้องกัน คนที่เป็นแกนหลักที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยต่อไปคือผู้ปกครอง ใช้ระยะเวลาในการทำกลุ่ม 60 นาที

วันที่ 2 กลุ่มความรู้และทางเลือก ใช้ระยะเวลา 60 นาที

โดยนำผู้ปกครองที่ได้ป้องกันการติดเชื้อกับบุตรหลาน เข้าร่วมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน สนทนา ให้เข้าใจถึงมุมมองของการล้างมือ ก่อนและหลังล้างมือผลต่างกันอย่างไร คุณภาพชีวิตของคนในครอบครัวดีขึ้นหรือไม่ ลดค่าใช้จ่ายในครอบครัวด้านใดบ้าง แนะนำทางเลือกในการปฏิบัติเมื่อเกิดความเครียด ได้แก่กิจกรรมการเข้ากลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน กลุ่มปรึกษาประครอง กลุ่มคลายเครียด เป็นต้น

วันที่ 3 กลุ่มเข้าใจและส่งเสริมศักยภาพ ใช้ระยะเวลา 60 นาที

สร้างความความเห็นอกเห็นใจเข้าใจตัวผู้ปกครอง ในการดูแลผู้ปกครองด้านพัฒนาการ และสติปัญญา การที่ไม่ทราบข้อมูลของโรคติดเชื้อและการล้างมือที่ถูกต้อง เกิดความไม่มั่นใจ ซึ่งต้องสร้างความเข้าใจกับผู้ปกครอง เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจให้ถูกต้อง ผู้ปกครองจะได้รับการฝึกขณะอยู่ในหอผู้ป่วย เมื่อพบปัญหาสามารถสอบถามได้ทันที ให้กำลังใจและส่งเสริมศักยภาพผู้ปกครอง

สัปดาห์สาม

ทำกิจกรรมที่ 3 สร้างพฤติกรรม 1

วันที่ 1 ให้ความรู้แนวทางด้านสุขอนามัย การล้างมือ 7 ขั้นตอนโดยใช้น้ำยาล้างมือ และใช้อัลกอฮอล์เจล การใช้หน้ากากอนามัย ใช้ระยะเวลา 60 นาที

วันที่ 2 ให้ความรู้การล้างมือ 7 ขั้นตอน สอนคำสั้นๆ ของ 7 ขั้นตอน เพื่อง่ายต่อการจดจำ ได้แก่ “ ตบ หลัง ซอก กำ โป้ง จีบ ซ้อ” และร้องเพลงล้างมือ 7 ขั้นตอนของหอยผู้ป่วย ID ซึ่งใช้ระยะเวลาการร้อง 40วินาที ซึ่งใกล้เคียงกับเวลาของการล้างมือที่ถูกต้อง ง่ายต่อการจดจำ มีการสาธิตและให้ผู้ปกครองสาธิตย้อนกลับ ใช้ระยะเวลา 30 นาที

วันที่ 3 ให้ความรู้ประโยชน์ของหน้ากากอนามัยและวิธีการใช้ที่ถูกต้องโดยมีสาธิตและให้ผู้ปกครองสาธิตย้อนกลับ ใช้ระยะเวลา 30 นาที

วันที่ 4-5 ทบทวนด้านสุขอนามัย การล้างมือ 7 ขั้นตอน การใช้หน้ากากอนามัย ใช้ระยะเวลา 30 นาทีต่อวัน

สัปดาห์สี่

ทำกิจกรรมที่ 4 สร้างพฤติกรรม 2

ฝึกปฏิบัติทุกครั้งทุกวันได้แก่ก่อนเข้าหอยผู้ป่วย หลังเข้าห้องน้ำ ก่อนรับประทานอาหารกลางวัน โดยจะทบทวน 1 ครั้ง ทุกวันในช่วงเวลา 10.30 – 11.00 น.(30 นาที) ดังนี้

1. ทบทวน คำสั้นๆ ของ 7 ขั้นตอน เพื่อง่ายต่อการจดจำ ได้แก่ “ตบ หลัง ซอก กำ โป้ง จีบ ซ้อ “และเขียนติดไว้ในห้องฝึกทักษะเพื่อให้มองเห็นทุกวัน

2. ผู้ปกครองร้องเพลงล้างมือร่วมกันประกอบท่าทางตามเพลง

3. ให้ผู้ปกครองแสดงวิธีการล้างมือแบบบรายนกลุ่ม

4. หลังจากนั้นผู้วิจัยให้คำแนะนำเพิ่มเติม ทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม

5. ผู้ปกครองสาธิตย้อนกลับ ในกรณีที่ไม่ต้องผู้วิจัยจะให้คำอธิบายเพิ่มเติมจนกระทั่งผู้ปกครองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

6. ฝึกปฏิบัติจริงกับบุตรหลานของตนเองด้วย

7. เสริมแรงทางบวกให้กับผู้ปกครอง เช่น ให้คำชื่นชม ปรบมือ สัมผัสด้วยความนุ่มนวล การยิ้มให้ พักหน้า เป็นต้น เพื่อให้ผู้ปกครองนั้นมีกำลังใจที่จะปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง

ประเมินผล

ประเมินโดยตรง (Direct method) เป็นการสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติตนของผู้ปกครองโดยตรง (Observation) โดยวิธีการติดตามสังเกตพฤติกรรมความร่วมมือ เป็นการพิจารณาความสม่ำเสมอในการล้างมือ การใช้แบบประเมินพฤติกรรมล้างมือ ซึ่งประกอบไปด้วย 1) การล้างมือถูกต้อง 2) ต่อเนื่อง 3) ถูกต้องตามสถานการณ์เวลา เป็นเวลา 5 วัน

ประเมินโดยอ้อม (Indirect method) โดยการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

ขั้นตอนที่ 3 ระยะหลังดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลผลการตอบแบบสอบถามผู้ปกครองของผู้บกพร่องด้านสติปัญญา
ระดับรุนแรง ในวันที่สิ้นสุดการทดลอง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยง
เบนมาตรฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางประกอบคำบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองผู้บกพร่องด้านสติปัญญาระดับรุนแรง ตามตารางที่ 1
ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ปกครองผู้บกพร่องด้านสติปัญญาระดับรุนแรง

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
อายุเฉลี่ย ปี (SD)	46.2(10.3)
เพศ	
ชาย	2 (6.2)
หญิง	30 (93.8)
การศึกษา	
ไม่ได้เข้ารับการศึกษ	3 (9.4)
ประถมศึกษา	8 (25.0)
มัธยมศึกษาตอนต้น	17 (53.1)
มัธยมศึกษาตอนปลาย /ปวช.	4 (12.5)
อาชีพ	
แม่บ้าน	28 (87.5)
รับจ้างทั่วไป	3 (9.4)
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	1 (3.1)
รายได้ต่อเดือน	
ต่ำกว่า 5,000 บาท	4 (12.5)
5,001 – 10,000 บาท	20 (62.5)
10,001 – 15,000 บาท	6 (18.8)
มากกว่า 15,000 บาท	2 (6.2)

จากตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ปกครองผู้ปกครองด้านสติปัญญาในระดับรุนแรง ที่มารับบริการที่หอผู้ป่วย ID จำนวน 32 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 93.8 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 46.2 ปี (S.D.= 10.3) จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.1 และส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 62.5

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบหลังการใช้โปรแกรมและก่อนการใช้โปรแกรมด้านการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญของผู้ปกครองในหอผู้ป่วย ID ซึ่งได้แก่ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม โดยใช้ Paired- t test

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานหลังการใช้โปรแกรมและก่อนการใช้โปรแกรมซึ่งได้แก่ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม

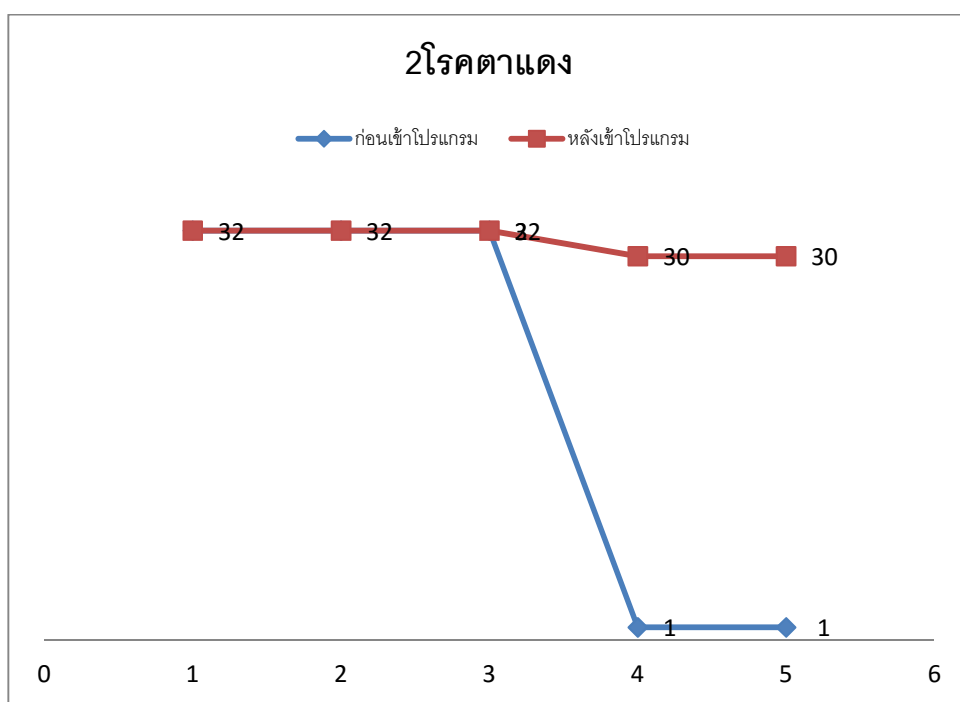
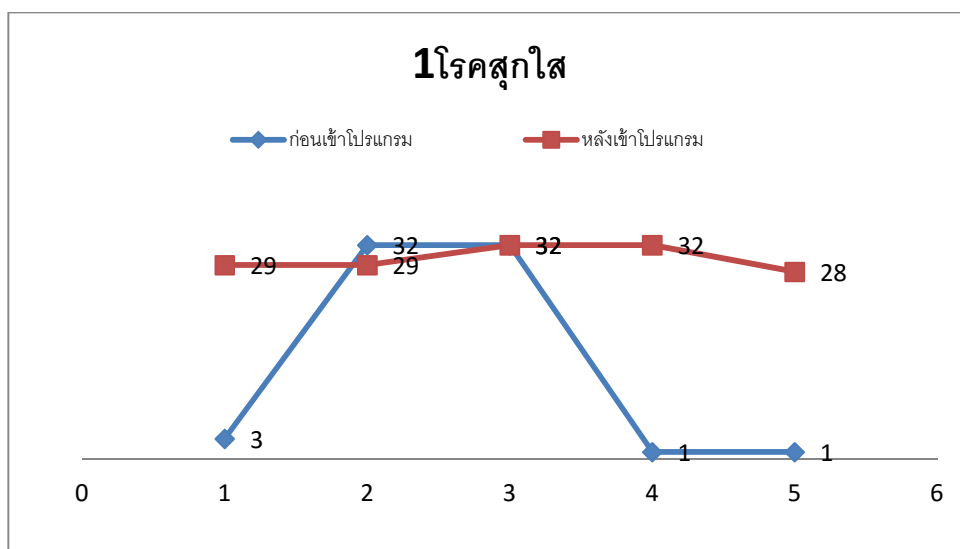
กิจกรรม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	P-value
หลังให้ความรู้ – ก่อนให้ความรู้	5.3	1.5	.00
หลังสร้างทัศนคติ – ก่อนสร้างทัศนคติ	3.8	.8	.00
หลังสร้างพฤติกรรม – ก่อนสร้างพฤติกรรม	7.6	.8	.00

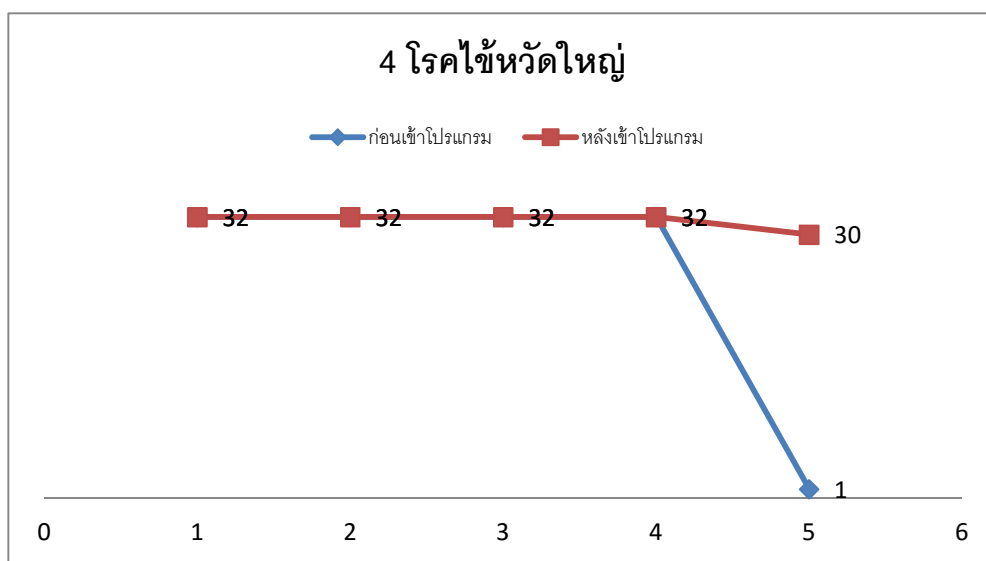
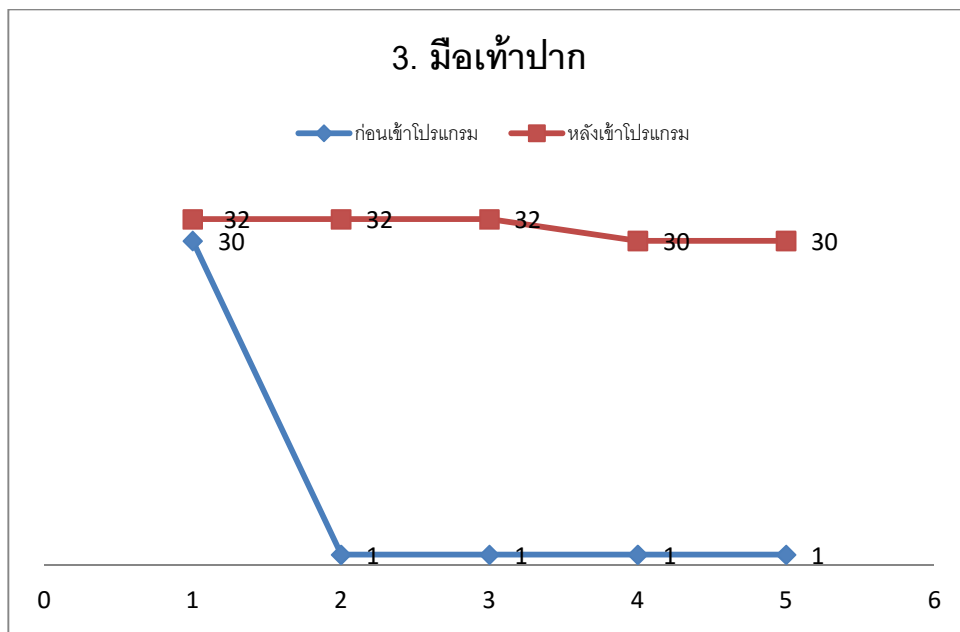
$p < 0.05$

จากตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานหลังการใช้โปรแกรมและก่อนการใช้โปรแกรมซึ่งได้แก่ ความรู้ ให้ทัศนคติ และพฤติกรรม พบว่า ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบจากแบบสอบถามก่อนและหลังให้ความรู้แยกโรค 4 โรคเสนอเป็นกราฟได้ดังนี้

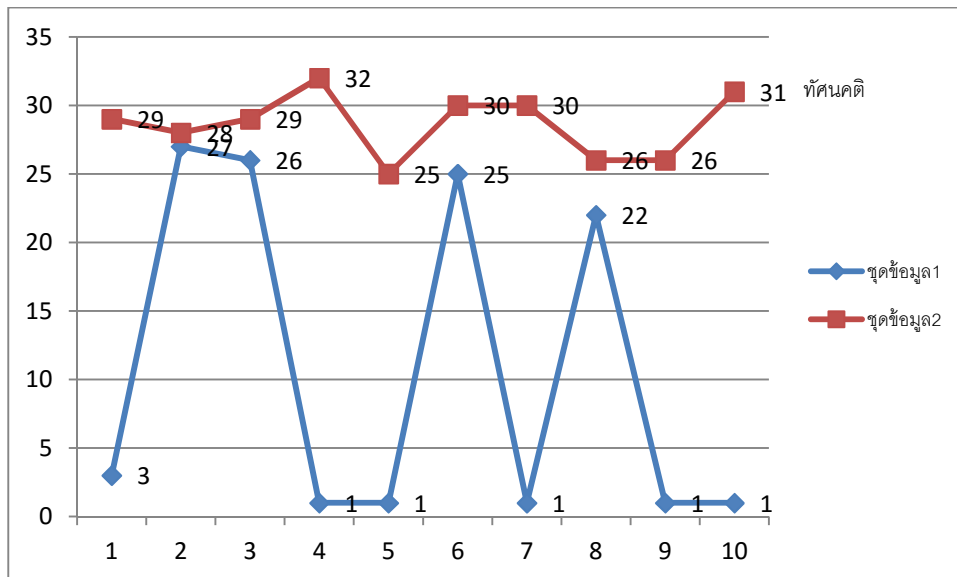
ข้อที่ 1 สาเหตุ ข้อที่ 2 อาการ ข้อที่ 3 การรักษา
ข้อที่ 4 การติดต่อ ข้อที่ 5 การป้องกัน





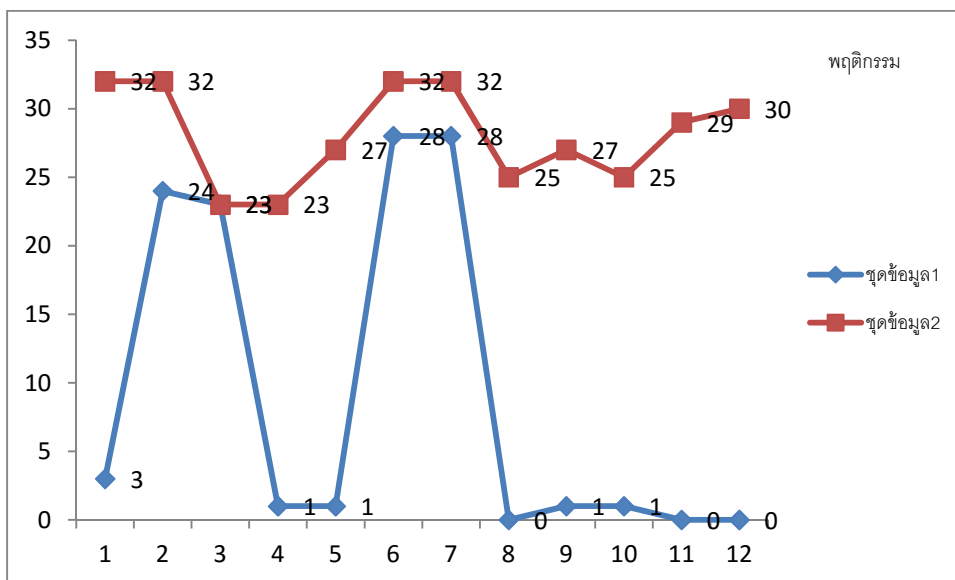
ซึ่งจากกราฟจะพบว่า ก่อนเข้าโปรแกรมได้เฉลี่ยโรคที่ผู้ปกครองตอบได้มากที่สุดคือไข้หวัดใหญ่ ต่ำมากที่สุดคือ โรคมือเท้าปาก เมื่อเป็นรายชื่อพบว่าทั้ง 4 โรคผู้ปกครองตอบผิดมากที่สุดคือชื่อของการติดต่อของโรคและการป้องกันโรค ซึ่งได้แก่ ข้อ 4 และข้อ 5 ของ 3 โรค ยกเว้นไข้หวัดใหญ่ผู้ปกครองตอบได้ทุกคน หลังการเข้าโปรแกรมส่วนใหญ่ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยที่ดีขึ้นก่อนการเข้าโปรแกรม

กราฟเปรียบเทียบจากแบบสอบถามก่อนและหลังสร้างทัศนคติแยกเป็นรายข้อเสนอเป็นกราฟได้ดังนี้



ซึ่งจกกราฟจะพบว่าถ้าแยกเป็นรายข้อก่อนเข้าโปรแกรมผู้ปกครองที่ตอบทัศนคติไม่ถูกต้อง
 ข้อ 1 ท่านคิดว่าเมื่อพบผู้ป่วยที่เป็นโรคน่ากลัวจะไม่คลุกคลีด้วยตอบผิด 29 คน คิดเป็น 90.63%
 สำหรับข้อ 4, 5, 7, 9, 10 แต่ละข้อตอบผิด 31คนคิดเป็น 96.88%โดยเนื้อหาคำถามมีรายละเอียดดังนี้
 ข้อ 4 ท่านเห็นว่าการล้างมือที่ถูกต้องควรล้าง 7 ขั้นตอน
 ข้อ 5 ครอบครัวท่านใช้ของร่วมกัน เช่น ช้อน แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว ฯลฯ
 ข้อ 7 ท่านคิดว่าผ้าปิดปากและจมูกไม่จำเป็นต้องใช้ในการป้องกันโรค
 ข้อ 9 ควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในแต่ละวัน และดื่มน้ำ วันละ 6 – 8 แก้ว
 ข้อ 10 ควรล้างมือโดยใช้น้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล
 และหลังให้โปรแกรมผู้ปกครองมีทัศนคติที่ดีขึ้นทุกด้านก่อนการเข้าโปรแกรม

กราฟที่เปรียบเทียบจากแบบสอบถามการสร้างพฤติกรรมก่อนและหลังสร้างพฤติกรรมแยกเป็นรายข้อเสนอเป็นกราฟได้ดังนี้



จะพบว่าถ้าแยกเป็นรายข้อก่อนเข้าโปรแกรมสร้างพฤติกรรมผู้ปกครองที่ตอบผิดมีดังนี้

ข้อ 1. เมื่อกลับถึงบ้านท่าน/บุตรหลาน ได้มีการล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล ก่อนทำภารกิจอื่นตอบผิด 29 คน คิดเป็น 90.63%

สำหรับข้อ 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12 แต่ละข้อตอบผิด 31 คนคิดเป็น 96.88% โดยเนื้อหาคำถามมีรายละเอียดดังนี้

ข้อ 4 ปกติท่าน/บุตรหลาน ได้นอนหลับอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง และดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว

ข้อ 5 เมื่อท่าน/บุตรหลานป่วยท่านจะให้นอนอยู่บ้าน

ข้อ 8- 10 เป็นการสังเกตจากผู้วิจัยจำนวน 5 วัน โดยสังเกตผู้ปกครองจากการที่อยู่ในหอผู้ป่วยมีการล้างมือปฏิบัติถูกต้อง ต่อเนื่อง และถูกสถานการณ์หรือไม่ ได้แก่ตอนเช้าก่อนเข้าหอผู้ป่วย ออกจากห้องน้ำ และก่อนรับประทานอาหาร ซึ่งพบว่า ปฏิบัติไม่ถูกต้อง วันละ 31 – 32 คนคิดเป็น 96.88 – 100 %

สรุปผลการศึกษา

พบว่าผู้ปกครองของผู้ปกครองด้านพัฒนาการและสติปัญญาระดับรุนแรงในหอผู้ป่วย ID หลังการใช้โปรแกรมการป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญผู้ปกครองมีคะแนน ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่เพิ่มขึ้นก่อนการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ในการใช้โปรแกรมป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญได้แก่ โรคสุกใส โรคตาแดง โรคมือเท้าปาก และไข้หวัดใหญ่ ควรเน้นที่สำคัญโดยเฉพาะการติดต่อและการป้องกัน โรคที่ควรเน้นมากที่สุดคือโรคมือเท้าปาก เนื่องจากการวิจัยพบว่าผู้ปกครองขาดความรู้มากที่สุด

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสามารถนำหลักการและ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 นำการวิจัยไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้น

2.2 นำการวิจัยไปใช้ป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญโรคอื่นต่อไป

บทเรียนที่ได้รับ

- หอผู้ป่วยสามารถป้องกันโรคติดเชื้อที่สำคัญได้แก่ โรคสุกใส โรคตาแดง โรคมือเท้าปาก และไข้หวัดใหญ่

- บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในแนวทางการปฏิบัติ

- นำไปเป็นมาตรฐานในหน่วยงาน

- มีการติดตามผลทุก 3 เดือน

การติดต่อกับทีมงาน : นางเกศยุพี วัฒนธนากร หอผู้ป่วย ID สถาบันราชกุมาร โรงพยาบาล

085 0700501 e-mail gedyupee @ hotmail .com

คณะทำงาน :

1. นางเกศยุพี วัฒนธนากร	หัวหน้าทีม
2. นางนันท์วิภา วนธารกุล	สมาชิก
3. นางสาวกาญจนา ช่มอาวุธ	สมาชิก
4. นายวัฒนา เตจาคำ	สมาชิก
5. นายชวพล ไชยมลลา	สมาชิก
6. นายรัชฎญา ทัสกุล	สมาชิก
7. นายสุพัก เทียนดำ	สมาชิก
8. นายชาญ โสพัฒน์	สมาชิก
9. นางสาวณนพพร ก้านเพชร	สมาชิก

