ชื่อแนวปฏิบัติ : แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลลำปาง

ชื่อผู้พัฒนา : นางสาวนพวรรณ วังไชยเลิศ และนางเพียงนภา สุธนิล
หน่วยงาน : หอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ภาวะปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator-Associated Pneumonia: VAP) จัดเป็นการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่พบบ่อยและรุนแรงที่สุดในการดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤต อุบัติการณ์ทั่วโลกพบ 1.0–30.0 ครั้ง: 1,000 ventilator days เพิ่มระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจเฉลี่ย 7–10 วัน จากการทบทวนข้อมูลในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม ปี 2565–2568 พบอุบัติการณ์ VAP เท่ากับ 5.12, 0, 4.65 และ 1.86 ครั้งต่อ 1,000 ventilator days ตามลำดับ โดยปี 2565 และ 2567 สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (< 3.53 ครั้ง: 1,000 ventilator days) สะท้อนความไม่คงที่ของการควบคุม VAP พร้อมพบ practice gap ด้านการปฏิบัติตาม VAP bundle การดูแลช่องปากในเด็ก การควบคุม cuff pressure และการประเมินความพร้อมหย่าเครื่องช่วยหายใจรายวันไม่สม่ำเสมอ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับป้องกัน VAP ในผู้ป่วยเด็กวิกฤต

กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติสืบค้นหลักฐานด้วยกรอบ PICOT จาก PubMed/MEDLINE, CINAHL, Cochrane Library, Scopus และ Thai Journal Online (ค.ศ. 2017–2026) ได้หลักฐาน 14 เรื่อง ระดับ 1A–7B ประเมินคุณภาพด้วยเกณฑ์ NHMRC และ Melnyk & Fineout-Overholt (2023) สังเคราะห์เป็นแนวปฏิบัติ 20 ข้อ ครอบคลุม 5 ด้าน ได้แก่ (1) การประเมินภาวะสุขภาพ ประเมินปัจจัยเสี่ยง VAP เชิงรุกรายวัน cuff pressure ทุก 12 ชั่วโมง และ Modified CPIS (mCPIS) รายวัน (2 ข้อ) (2) การวางแผนและจัดการ ดำเนิน SAT/SBT เมื่อพร้อม (2 ข้อ) (3) การปฏิบัติการพยาบาลตาม VAP bundle ดูแลช่องปาก ≥ 2 ครั้งต่อวัน ตามช่วงอายุ ดูดเสมหะเมื่อมีข้อบ่งชี้ด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ ควบคุม cuff pressure 20-25 cmH_2O และ audit compliance ≥ 2 ครั้ง/สัปดาห์ (10 ข้อ) (4) การสอนและให้คำแนะนำ สอนผู้ปกครองล้างมือ 7 ขั้นตอน และสังเกตอาการผิดปกติ (2 ข้อ) และ (5) การบันทึกทางการพยาบาลครอบคลุม VAP bundle compliance ทุกเวร (3 ข้อ)

การจัดระบบรองรับแนวปฏิบัติ ด้านโครงสร้าง จัดทำ Clinical Algorithm แบบประเมินปัจจัยเสี่ยง VAP bundle compliance checklist คู่มืออบรม รับผิดชอบ 5 บทบาท ได้แก่ Leadership, Education, Execution, Evaluation และ Feedback ด้านกระบวนการ จัดอบรมพยาบาลวิชาชีพทุกคนก่อนเริ่มใช้แนวปฏิบัติ นิเทศอย่างต่อเนื่องโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย และติดตาม compliance ≥ 2 ครั้ง/สัปดาห์

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง ได้แก่ อุบัติการณ์ VAP ลดลงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจและระยะเวลานอนโรงพยาบาลลดลง ความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัวต่อการดูแลมากกว่าร้อยละ 90 พยาบาลมีแนวปฏิบัติมาตรฐานเดียวกันในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ อัตราการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติมากกว่าร้อยละ 95 และพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90

คำสำคัญ: ภาวะปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ, VAP bundle, ผู้ป่วยเด็กวิกฤต, หอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม, แนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์