

ชื่อวิทยานิพนธ์

การติดเชื้อในโรงพยาบาลในผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ชื่อผู้เขียน

นางสาววิไลลักษณ์ วงศ์จุลชาติ

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์:

รองศาสตราจารย์ ดร. วิจิตร	ศรีสุพรรณ	ประธานกรรมการ
อาจารย์	อะเคื้อ	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	วิลาวณย์	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศรีพรรณ	กันขวัง	กรรมการ

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในโรงพยาบาลและเสียชีวิตจากการติดเชื้อในโรงพยาบาลสูง เพื่อให้ทราบอุบัติการณ์ การกระจาย และผลกระทบของการติดเชื้อในโรงพยาบาลในผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร จึงรวบรวมข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลในผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรทุกรายที่เข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ระหว่างวันที่ 26 เมษายน ถึงวันที่ 25 กรกฎาคม 2539 โดยใช้แบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล วินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลโดยใช้เกณฑ์ของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2534 ยกเว้นการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดใช้เกณฑ์ของศูนย์ควบคุมโรค สหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ.1992 จากการเฝ้าระวังผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรทั้งหมด 401 ราย พบการ

ติดเชื้ในโรงพยาบาลรวม 58 ครั้ง คิดเป็นอัตราการติดเชื้ 4.8 ครั้งต่อจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล 100 วัน ผู้ป่วยเพศชายเกิดการติดเชื้มากกว่าเพศหญิง (5.1 และ 4.1 ครั้งต่อจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล 100 วัน) พบอัตราการติดเชื้สูงสุดในผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี (6.5 ครั้งต่อจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล 100 วัน) อัตราการติดเชื้ในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหลายระบบสูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บระบบเดียว (6.7 และ 4.4 ครั้งต่อจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล 100 วัน) อัตราการติดเชื้ในผู้ป่วยที่มีบาดแผลสกปรกและบาดแผลปนเปื้อน คิดเป็น 4.2 และ 4.1 ครั้งต่อจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล 100 วัน ตามลำดับ ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลภายหลังเกิดอุบัติเหตุ 7-12 ชั่วโมง พบการติดเชื้ในโรงพยาบาลมากที่สุด คิดเป็น 12.5 ครั้งต่อจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล 100 วัน พบอัตราการติดเชื้สูงสุดที่หออภิบาลผู้ป่วยหนัก รองลงมา คือ หอผู้ป่วยในแผนกพิเศษ และแผนกศัลยกรรม พบการติดเชื้ที่ตำแหน่งผ่าตัดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.2 ของการติดเชื้ในโรงพยาบาลทั้งหมด รองลงมา ได้แก่ การติดเชื้ที่ระบบทางเดินหายใจและผิวหนังและเนื้อเยื่ออ่อน (ร้อยละ 20.7 และ 12.1) เชื้อแบคทีเรียกรัมลบเป็นสาเหตุสำคัญของการติดเชื้ในโรงพยาบาล พบร้อยละ 75 ของเชื้อที่เป็นสาเหตุทั้งหมด

ระยะเวลาที่ผู้ป่วยที่ติดเชื้และไม่ติดเชื้ในโรงพยาบาลอยู่โรงพยาบาลนานเฉลี่ย 28 และ 9.2 วัน ตามลำดับ ค่าขาด้านจุลชีพของโรงพยาบาลที่ใช้รักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้ และไม่ติดเชื้ในโรงพยาบาลเฉลี่ยรายละ 3,388.27 และ 780.73 บาท ตามลำดับ ระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล และค่าขาด้านจุลชีพที่ใช้ในผู้ป่วยที่ติดเชื้และไม่ติดเชื้ในโรงพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .01 ตามลำดับ อัตราตายของผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรที่ติดเชื้ในโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้ในโรงพยาบาล 2 เท่า (6.9 และ 3.4 ต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรที่เฝ้าระวัง 100 ราย)

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นความสำคัญในการดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้ในโรงพยาบาลในผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับ ผู้บริหารจะมีบทบาทสำคัญที่สุดในการสนับสนุนทั้งในด้านขวัญ กำลังใจ และงบประมาณ เพื่อลดผลกระทบของการติดเชื้ในโรงพยาบาลและเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพยิ่งขึ้น