

โรคติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

จันทร์เพ็ญ บัวเผื่อน¹
ทองสมัย ยूरชัย²
พญ.เพลินจันทร์ เศรษฐโชติศักดิ์³
ดวงเดือน หัสโรห์¹

¹ พยาบาลหน่วยควบคุมโรคติดเชื้อ งานเวชกรรมสังคม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² ประธานคณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³ แพทย์หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โรคติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

JANPAN BUAPOEAN R.N.
THDNCSAMAI YURACHAI
PLOENCHAN CHETCHOTSAKD M.D.
DUANGDUAN HUSSARO R.N.

Abstract

The incidence of Nosocomial Infection in Srinagarind Hospital during July-December 1994 was 3.89 percentage. Surveillance was done in 29 wards. Not included service of OPD and OR.

The nosocomial infection rate was highest in ICU ward, (32.89%) and Medicine Department (8.63%). The common site of infection were lower respiratory tract infections, urinary tract infections, and surgical wound infections (36.55%, 34.37% and 16.24%)

The common causation nosocomial pathogen were *Klebseilla pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* and *Acinetobacter anitratus*. The most antibiotic for treatment in these nosocomial infection were Gentamicin, Amikacin and Cloxacillin, Cost of antibiotic medication were three millions baths.

บทคัดย่อ

อุบัติการณ์โรคติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2537 พบว่ามีอัตราการติดเชื้อ ร้อยละ 3.89 โดยทำการเฝ้าระวังในทุกหอผู้ป่วย จำนวน 29 หอผู้ป่วย ยกเว้น OPD และ OR พบการติดเชื้อมากที่สุดในตำแหน่งของระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง ระบบทางเดินปัสสาวะและแผลผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 36.55, 34.37 และ 16.24 ตามลำดับ หอผู้ป่วยที่พบการติดเชื้อมากที่สุดคือ หอผู้ป่วยหนัก ICU, NICU และ CCU คิดเป็นร้อยละ 32.89, 25.50 และ 24.82 ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามแผนกการพยาบาลพบว่า แผนกการพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤติมีอุบัติการณ์การติดเชื้อสูงสุด รองลงมาคือ แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรม และแผนกการพยาบาลอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 29.86, 10.39 และ 9.80 ตามลำดับ พร้อมกันนี้ยังจำแนกตามภาควิชาที่ดูแลพบว่า ภาควิชาอายุรศาสตร์พบการติดเชื้อมากที่สุด รองลงมาคือ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์และภาควิชาออร์โทปิดิกส์ คิดเป็นร้อยละ 8.63, 8.35 และ 7.86 ตามลำดับ

เชื้อที่เป็นตัวก่อปัญหาในการเกิดโรคติดเชื้อที่พบบ่อยคือ *K.pneumoniae*, *P.aeruginosa* และ *A.anitratus* คิดเป็นร้อยละ 15.19, 13.15 และ 11.68 ตามลำดับ

ในการศึกษานี้ยังพบว่า มีการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยเสียค่าใช้จ่ายเป็นเงิน 2,988,951 บาท และพบการใช้ยา Gentamicin, Amikacin และ Cloxacillin มากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 13.85, 12.71 และ 9.76 ตามลำดับ

บทนำ

โรคติดเชื้อในโรงพยาบาลพบได้ทุกโรงพยาบาลในประเทศไทย การวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่เจริญก้าวหน้ามีเพิ่มมากขึ้น ทำให้อุบัติการณ์การเกิดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลสูงขึ้นด้วย โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ มีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยและหลากหลายมักจะพบอัตราการติดเชื้อได้สูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศรีนครินทร์เป็นศูนย์กลางของภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถรับรักษาผู้ป่วยได้ 728 เตียง โดยมีผู้ป่วยมาใช้บริการเป็นผู้ป่วยในจำนวน

30,548 ราย ต่อปี เฉลี่ย 2,545 ราย ต่อเดือน (ข้อมูลจากงานเวชระเบียน โรงพยาบาลศรีนครินทร์) พบอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลในปี 2536 ร้อยละ 9.0 (ข้อมูลจากหน่วยควบคุมโรคติดเชื้อโรงพยาบาลศรีนครินทร์) และตำแหน่งที่พบการติดเชื้อสูงสุดคือ การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง รองลงมาคือ ระบบทางเดินปัสสาวะและจากแผลผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 41.1, 32.2 และ 14.5 ตามลำดับ ทำให้มีผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านเวลา เศรษฐกิจ สังคม รวมทั้งโรงพยาบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากการที่ต้องใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ อุปกรณ์การป้องกันการติดเชื้อและการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับ ให้มีความรู้ในด้านการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ พร้อมกันนี้บุคลากรผู้ดูแลยังอาจได้รับผลกระทบด้านความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในขณะดูแลผู้ป่วย ดังนั้นปัญหาด้านการควบคุมการติดเชื้อจึงเป็นเรื่องท้าทายความสามารถ และระบบการรักษาพยาบาลของบุคลากรในทีมสุขภาพ จึงจำเป็นต้องทำการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยที่ติดเชื้อในโรงพยาบาลทุกรายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยวิธีการทางระบาดวิทยา เพื่อประโยชน์ในการลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ให้เหลือน้อยที่สุดและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินสถานการณ์ปัญหาการติดเชื้อในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วิธีการดำเนินการวิจัย

ใช้วิธีการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive studies)

ระยะเวลาวิจัย กรกฎาคม-ธันวาคม 2537

ผู้ป่วยที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยทุกรายที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2537-31 ธันวาคม 2537 โดยพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยที่ผ่านการอบรมและประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นผู้เก็บข้อมูลตั้งแต่วันแรกรับผู้ป่วยและจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล

ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ซึ่งได้ผ่านผู้เชี่ยวชาญในการเสนอแนะและดัดแปลงเพื่อใช้ประโยชน์ให้ได้มากที่สุด

- เมื่อเก็บข้อมูลและพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อในโรงพยาบาลแล้ว จะส่งต่อให้พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อรวบรวมและนำไปวิเคราะห์สรุปและแปลผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล จำแนกตามหอผู้ป่วย แผนกการพยาบาล ภาควิชา และตำแหน่งของการติดเชื้อ
2. วิเคราะห์อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล จำแนกตามตำแหน่งและชนิดของเชื้อที่เป็นสาเหตุ
3. วิเคราะห์อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในแต่ละตำแหน่งของการติดเชื้อ

ผลการวิจัย

การศึกษาในระหว่าง 1 กรกฎาคม 2537-31 ธันวาคม 2537 มีผู้ป่วยติดเชื้อในโรงพยาบาล 591 ครั้ง คิดเป็นอัตราการติดเชื้อร้อยละ 3.89 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2537-ธันวาคม 2537

เดือน	จำนวนจำหน่าย	จำนวนติดเชื้อ	อัตราการติดเชื้อ
กรกฎาคม	2,495	83	3.33
สิงหาคม	2,499	74	2.96
กันยายน	2,584	116	4.49
ตุลาคม	2,488	110	4.42
พฤศจิกายน	2,422	118	4.87
ธันวาคม	2,672	90	3.37
รวม	15,160	591	3.89

หมายเหตุ ไม่นับรวมกับการจำหน่ายในหอผู้ป่วย ICU และ CCU

ตำแหน่งที่พบการติดเชื้อมากที่สุดได้แก่ การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง รองลงมาคือ ติดเชื้อ

ในระบบทางเดินปัสสาวะและติดเชื้อแผลผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 36.55, 34.37 และ 16.24 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนครั้งและสัดส่วนของการติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2537-ธันวาคม 2537

ตำแหน่งของการติดเชื้อ	จำนวนครั้ง	อัตราการติดเชื้อ	ร้อยละ
1. ทางเดินหายใจส่วนล่าง	216	1.42	36.55
2. ทางเดินปัสสาวะ	144	0.95	34.37
3. แผลผ่าตัด	96	0.63	16.24
4. กระแสเลือด	50	0.33	8.46
5. ระบบอื่น ๆ	85	0.56	14.38
รวม	591	3.89	100.00

หอผู้ป่วยที่พบการติดเชื้อมากที่สุดคือ หอผู้ป่วย
ระยะวิกฤติ (ICU) มีอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล สูงสุด
ร้อยละ 32.89 รองลงไปคือ หอผู้ป่วยเด็กทารกแรกคลอด

(NICU) และหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ ระยะวิกฤติ (CCU)
คือ ร้อยละ 25.50, 24.82 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ประจำเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2537 จำแนกตามหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วย	จำนวนจำหน่าย	จำนวนติดเชื้อ	อัตราการติดเชื้อ	อันดับหอผู้ป่วยที่ติดเชื้อมากที่สุด
2ก	2202	13	0.59	1. ICU
2ข	3216	4	0.12	2. 2 ค
2ค	200	51	25.50	3. CCU
2ง	385	25	6.49	4. 6ข
2จ	117	12	10.26	5. 4ก
AE1	252	12	4.76	6. 2จ
AE2	256	20	7.81	7. 4ค
AE3	177	8	4.52	8. 4ข
สงฆ์	132	3	2.27	9. 3ก
ICU	228	75	32.89	10. 5ค
CCU	137	34	24.82	11. AE2
3ก	337	28	8.31	12. 3ง
3ข	396	21	5.30	13. 2ง
3ค	412	15	3.64	14. 3ข
3ง	416	28	6.73	15. AE1
3จ	997	1	0.10	16. AE3
4ก	339	41	12.09	17. 6จ

ตารางที่ 3 อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ประจำเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2537 จำแนกตามหอผู้ป่วย (ต่อ)

หอผู้ป่วย	จำนวนจำหน่าย	จำนวนติดเชื้อ	อัตราการติดเชื้อ	อันดับหอผู้ป่วยที่ติดเชื้อมากที่สุด
4ข	338	29	8.58	18. 3ค
4ค	405	36	8.89	19. 6ก
4ง	481	0	0.00	20. 5ก
5ก	185	5	2.70	21. สงฆ์
5ข	580	9	1.55	22. 5ง
5ค	652	54	8.28	23. 5ข
5ง	580	9	1.55	24. 2ก
5จ	1041	0	0	25. 2ข
6ก	271	8	2.95	26. 3จ
6	260	38	14.62	27. 4งข
6จ	320	12	3.75	28. 5จ
ห้องคลอด	213	0	0	29. ห้องคลอด
รวม	15,525	591	3.80	

ส่วนหอผู้ป่วยที่พบอัตราการติดเชื้อมากกว่าร้อยละ 10 คือ หอผู้ป่วยพิเศษ 6ข หอผู้ป่วยอายุรกรรม 4ก และหอผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพ 2จ (ร้อยละ 14.62 12.09 และ 10.26) ตามลำดับ หอผู้ป่วยที่ไม่พบ การติดเชื้อเลยคือ หอผู้ป่วยตา 4ง หอผู้ป่วยรังสีรักษา 5จ และห้องคลอด

เมื่อจำแนกตามแผนกการพยาบาลพบว่า แผนกการพยาบาลระยะวิกฤตมีการติดเชื้อสูงสุด รองลงมาคือ แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรม และแผนกการพยาบาลอายุรกรรมคิดเป็นร้อยละ 29.86, 10.39 และ 9.80 ตามลำดับ (ตารางที่ 4, 5)

ตารางที่ 4 การติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เดือนกรกฎาคม 2537-ธันวาคม 2537 จำแนกตามแผนกการพยาบาล

อันดับ	แผนกการพยาบาล	จำนวนจำหน่าย	จำนวนติดเชื้อ	อัตราการติดเชื้อ
1.	ระยะวิกฤต (ICU+CCU)	365	109	29.86
2.	กุมารเวชกรรม	1,001	104	10.39
3.	อายุรกรรม	1,082	106	9.80
4.	ศัลยกรรม	851	58	6.81
5.	อุบัติเหตุฉุกเฉิน	1,797	118	6.57
6.	ผู้ป่วยพิเศษ	685	40	5.84
7.	บำบัดพิเศษ	1,343	17	1.27
8.	จักษุ-โสต-ศอ-นาสิก	2,190	13	0.59
9.	สูติ-นรีเวชกรรม	6,211	26	0.42
	รวม	15,525	591	3.80

ตารางที่ 5 การติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เดือนกรกฎาคม 2537-ธันวาคม 2537
จำแนกตามแผนกการพยาบาลและตำแหน่งของการติดเชื้อ

อันดับ	แผนกการพยาบาล	ตำแหน่งของการติดเชื้อ					
		LRI	SWI	BSI	UTI	M	รวม
1.	ศัลยกรรม	19	30	10	40	19	118
2.	ระยะวิกฤต	71	9	4	19	2	109
3.	อายุรกรรม	55	4	13	19	15	106
4.	กุมารเวชกรรม	42	9	8	16	29	104
5.	ผู้ป่วยพิเศษ	10	14	5	21	8	58
6.	อุบัติเหตุฉุกเฉิน	14	4	3	13	2	40
7.	สูติ-นรีเวชกรรม	0	9	7	7	3	26
8.	บำบัดพิเศษ	1	4	0	9	3	17
9.	จักษุ-โสต-ศอ-นาสิก	4	9	0	0	0	13
	รวม	216	96	50	144	85	591

หมายเหตุ

- LRI = Lower Respiratory Tract Infection
 SWI = Surgical Wound Infection
 BSI = Blood Stream Infection
 UTI = Urinary Tract Infection
 M = Miscellaneous

ทำการจำแนกตามภาควิชาพบว่า ภาควิชาอายุรศาสตร์มีการติดเชื้อสูงสุด รองลงมาคือ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ และภาควิชาออร์โธปิดิกส์ตามลำดับ (ร้อยละ

8.63, 8.35 และ 7.86) ภาควิชาที่ไม่พบการติดเชื้อเลยคือ ภาควิชาจักษุวิทยา และภาควิชาจิตเวชศาสตร์ (ตารางที่ 6, 7)

ตารางที่ 6 การติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2537-ธันวาคม 2537 จำแนกตามภาควิชา

อันดับ	ภาควิชา	จำนวนจำหน่าย	จำนวนติดเชื้อ	อัตราการติดเชื้อ
1.	อายุรศาสตร์	1,923	166	8.63
2.	กุมารเวชศาสตร์	1,258	105	8.35
3.	ออร์โทปิดิกส์	1,018	80	7.86
4.	ศัลยศาสตร์	3,111	199	6.39
5.	โสต-ศอ-นาสิก	587	12	2.04
6.	สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	1,346	26	1.93
7.	รังสีวิทยา	211	3	1.42
8.	จักษุวิทยา	528	0	0
9.	จิตเวชศาสตร์	93	0	0
รวม		15,160	591	3.89

ตารางที่ 7 การติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2537-ธันวาคม 2537 จำแนกตามภาควิชาและตำแหน่งการติดเชื้อ

		ตำแหน่งของการติดเชื้อ					รวม
		LRI	SWI	BSI	UTI	M	
1.	ศัลยศาสตร์	69	49	15	52	14	199
2.	อายุรศาสตร์	96	6	14	33	17	166
3.	กุมารเวชศาสตร์	42	9	8	16	31	105
4.	ออร์โทปิดิกส์	4	15	7	36	18	80
5.	สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	-	9	7	7	3	26
6.	โสต-ศอ-นาสิก	4	6	-	-	2	12
7.	รังสีวิทยา	1	2	-	-	-	3
8.	จักษุวิทยา	0	0	0	0	0	0
9.	จิตเวชศาสตร์	0	0	0	0	0	0
รวม		216	96	50	144	85	591

เชื้อที่เป็นสาเหตุสำคัญของการติดเชื้อและพบมากที่สุดคือ *K.pneumoniae*, *P.aeruginosa* และ

A.anitratus คิดเป็นร้อยละ 15.19, 13.15 และ 11.68 ตามลำดับ (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 จำนวนครั้งและร้อยละของการติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์
จำแนกตามตำแหน่งและเชื้อที่เป็นสาเหตุตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2537-ธันวาคม 2537

ชนิดของเชื้อ	ตำแหน่งของการติดเชื้อ						
	LRI	SWI	BSI	UTI	M	รวม	ร้อยละ
1. K.pneumoniae	82	17	3	25	7	134	15.19
2. P. aeruginosa	73	14	3	17	9	116	13.15
3. A.anitratus	63	13	4	7	16	103	11.68
4. E.coli	10	21	5	29	9	74	8.39
5. Stap Coag Negative	4	7	20	25	14	70	7.94
6. Stap Coag Positive	9	15	8	6	11	49	5.56
7. Enterobacter spp.	18	9	4	8	3	42	4.76
8. MRSA	15	13	2	1	3	34	3.86
9. Xanthomonas multophillia	15	3	2	1	-	21	2.38
10. Diptheroid	1	7	2	8	1	19	2.15
11. อื่น ๆ	42	40	28	79	31	220	24.94
รวม	332	159	81	206	104	882	100.00

การใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาการติดเชื้อในโรงพยาบาลพบว่า ได้ใช้ยาอย่างมากมายหลายชนิด (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 การใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2537-ธันวาคม 2537 จำแนกตามตำแหน่งการติดเชื้อ

ชนิดของยา	ตำแหน่งของการติดเชื้อ						
	LRI	SWI	BSI	UTI	M	รวม	ร้อยละ
1. Gentamicin	33	33	15	22	19	122	13.85
2. Amikin	57	8	15	16	16	112	12.71
3. Cloxacillin	25	19	12	8	22	86	9.76
4. PGS	35	7	9	7	5	63	7.15
5. Ampicillin	9	21	2	13	8	53	6.02
6. Bactrim	11	12	3	20	6	52	5.90
7. Clafaran	19	9	7	11	3	49	5.56
8. Metronidazole	12	18	7	4	7	48	5.45
9. Pipracil	25	3	8	7	3	46	5.22
10. Fortum	23	2	4	4	7	40	4.54
11. Netilmicin	12	6	8	9	3	38	4.31
12. Ciprobay	14	1	1	12	1	29	3.29
13. Tienam	13	5	2	7	2	29	3.29
14. Cefazolin	6	3	2	5	2	18	2.04
15. Ofloxacin	7	1	1	7	-	16	1.82
16. Mandal	10	-	-	3	-	13	1.48
17. Netromicin	7	2	1	2	-	12	1.36
18. Cefoxitin	4	3	2	2	-	11	1.25
19. Chloramphenicol	1	-	-	1	9	11	1.25
20. Augmentin	8	-	-	-	-	8	0.91
21. อื่น ๆ	7	7	2	9	1	26	2.95
รวม	338	159	101	169	114	881	100.00

ซึ่งยาปฏิชีวนะที่ใช้มากที่สุดคือ Gentamicin, Amikacin และ Cloxacillin (ร้อยละ 13.85, 12.71 และ 9.76) ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า มีการใช้ยาปฏิชีวนะที่มีราคาแพง ตั้งแต่ร้อยละ 0.11-5.22 ซึ่งระยะเวลา ใน

การรักษาการติดเชื้อเฉลี่ย 7 วัน ส่วนขนาดและวิธีการใช้ ขึ้นอยู่กับแพทย์ผู้รักษาและตำแหน่งที่พบการติดเชื้อ โดยทางโรงพยาบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อยาปฏิชีวนะครั้งนี้เป็นเงินถึง 2,988,951 บาท (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 ค่าใช้จ่ายในการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลศรึนกรินทร
ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2537-ธันวาคม 2537 จำแนกตามตำแหน่งการติดเชื้อ

ตำแหน่งการติดเชื้อ	จำนวนการใช้ยาปฏิชีวนะ	ราคาค่าใช้จ่าย
1. LRI	338	1,414,653
2. UTI	159	379,799
3. SWI	101	314,153
4. BSI	169	602,021
5. M	114	276,325
รวม	881	2,988,951

วิจารณ์และสรุป

จากผลการศึกษาทำให้ทราบถึง อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลศรึนกรินทร ร้อยละ 3.89 อัตราผู้ป่วยติดเชื้อในโรงพยาบาลร้อยละ 3.30 ซึ่งต่ำกว่าการเฝ้าระวังการติดเชื้อของโรงพยาบาลศรึนกรินทร ในปี 2531 โดยพญ.ผกากรอง ลุมพิกานนท์และคณะคือร้อยละ 16.3 และพบอัตราที่ผู้ป่วยมีการติดเชื้อในโรงพยาบาลร้อยละ 11.6 แต่สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศที่กองระบาดวิทยากระทรวงสาธารณสุข ได้ทำไว้ในปี 2530 คือ ร้อยละ 2.7 เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลรามาริบัติ ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งพบการติดเชื้อร้อยละ 12.03 ในปี 2535

จากอัตราการติดเชื้อที่ลดลงในช่วงระยะเวลา 7 ปี จากร้อยละ 16.3 ลดเหลือร้อยละ 3.89 อาจจะเป็นไปได้จากการมีระบบเฝ้าระวังที่ชัดเจน โดยคณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล และคณะผู้บริหารด้านวางแผนและพัฒนาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้จัดเตรียมการอบรม และสนับสนุนให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยได้มีความรู้ในด้านการเฝ้าระวังควบคุมโรคติดเชื้อ การอบรมบุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาลในเรื่องการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ทั้งในด้านวิธีการปฏิบัติการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อและการกำจัดขยะ

ในการจำแนกการติดเชื้อของแต่ละหอผู้ป่วยซึ่งพบการติดเชื้อมากในหอผู้ป่วย ICU, NICU และ CCU โดยเฉพาะตำแหน่งของระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง อาจเป็นเพราะในหอผู้ป่วยดังกล่าวมีผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง ต้องให้การดูแลรักษาด้วยวิธีพิเศษมากมาย การใช้ อุปกรณ์ต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ลักษณะผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของโรคที่รุนแรงอยู่แล้ว รวมทั้งผู้ป่วยเด็กแรกคลอดที่มีความต้านทานโรคต่ำ ทำให้อัตราการติดเชื้อมากกว่าหอผู้ป่วยอื่น ๆ ได้

จะเห็นได้ว่าไม่ว่าจะเกิดการติดเชื้อในตำแหน่งใด และเกิดขึ้นที่หอผู้ป่วยใด ส่วนมากจะพบเชื้อที่เป็นปัญหา และอาจจะติดต่อยาปฏิชีวนะที่ใช้เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จึงทำให้เกิดการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างหลากหลายนั้น หมายถึงการต้องใช้จ่ายที่สูงเพิ่มขึ้น การที่จะทำให้อัตราการติดเชื้อลดลง รวมทั้งควบคุมการใช้ยาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ต้องขึ้นอยู่กับบุคลากรผู้ดูแลรักษาทุกฝ่ายที่จะต้องตระหนักและให้ความร่วมมือในเรื่อง ของการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

บรรณานุกรม

1. กรองกาญจน์ สังกาศ. "การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ดัชนีวัดคุณภาพของการรักษาพยาบาล". **จุลสารชมรมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย**. 3(2), 2536:51.
2. คณะกรรมการควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะโรงพยาบาลศรีนครินทร์. คู่มือการใช้ยาปฏิชีวนะชนิดควบคุมพิเศษและยาปฏิชีวนะที่มีราคาแพง. ขอนแก่น. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2537.
3. ศิริชัย วงศ์วัฒน์ไพบุลย์, ศุภชัย ฤกษ์งาม, วันทนีย์ วัฒนาศุภกิตต์. คู่มือการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล. การนำเสนอข้อมูลสถิติ. กทม. องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. 2531.
4. สมพงษ์ บุญยุปต์, สมศักดิ์ โฉน์เลขา. หลักการใช้ยารักษาโรคติดเชื้อ: การวินิจฉัยและการรักษาโรคติดเชื้อที่พบบ่อย. กทม : สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร 2521.
5. สมศักดิ์ วัฒนศิริ. "การสืบสวนการระบาดของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล." **จุลสารชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย**. 2(1), 2535: 8-14.
6. สมหวัง ด้านชัยวิจิตร. วิธีการป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. กทม : เรือนแก้วการพิมพ์, 2533.
7. สมหวัง ด้านชัยวิจิตร และคณะ. โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. กทม: เรือนแก้วการพิมพ์, 2529.
8. อนุวัตร ลิ้มสุวรรณ และคณะ. โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. กทม : โรงพิมพ์อักษรสมัย, 2521.
9. Bennett, John V. and Branchman, Philip S. **Surveillance of Nosocomial Infections In : Hospital Infections**. USA : Little, Brown and Company, 1979.