

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์

การติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งผ่าตัดในผู้ป่วย
ศัลยกรรม โรงพยาบาลลำปาง

ชื่อผู้เขียน

นางลัดดาวัลย์ ปราชญ์วิทยาการ

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ	ประธานกรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อะเคือ อุนหละกะ	กรรมการ
อาจารย์ สุชาดา เหลืองอาภาพงศ์	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ วิลาวัลย์ เสนารัตน์	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วันเพ็ญ เอี่ยมจ้อย	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์	กรรมการ

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุบัติการณ์และการกระจายของการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งผ่าตัดในผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลลำปาง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ได้รับการผ่าตัดและรับไว้รักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรม 6 แห่ง ในโรงพยาบาลลำปาง ระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนพฤษภาคม 2541 จำนวน 254 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งผ่าตัดที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบเฝ้าระวังของโรงพยาบาลลำปาง และเกณฑ์การวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งผ่าตัดของศูนย์ควบคุมโรค สหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 1992 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองขณะผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล และติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่ายภายใน 30 วันหลังผ่าตัดที่แผนกผู้ป่วยนอก ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มาตรวจตามนัดติดตามทางไปรษณีย์บัตรและทางโทรศัพท์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่าง 254 ราย เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งผ่าตัด 21 ครั้ง เป็นการติดเชื้อที่ปรากฏอาการขณะผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล 15 ครั้ง (ร้อยละ 71.4) และปรากฏอาการหลังจำหน่าย 6 ครั้ง (ร้อยละ 28.6) อุบัติการณ์ของการติดเชื้อโดยรวม คิดเป็น 8.1 ครั้ง ต่อการผ่าตัด 100 ครั้ง การกระจายของการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งผ่าตัด พบอัตราการติดเชื้อต่อการผ่าตัด 100 ครั้ง มากที่สุดในผู้ป่วยเพศหญิง (9.3 ครั้ง) กลุ่มอายุ 35-44 ปี (12.9 ครั้ง) ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว (13.7 ครั้ง) ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม (31.6 ครั้ง) แผลผ่าตัดชนิดแผลปนเปื้อน (13.6 ครั้ง) การผ่าตัดฉุกเฉิน (10.8 ครั้ง) การผ่าตัดระบบทางเดินปัสสาวะ (12.0 ครั้ง) ผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาลก่อนการผ่าตัดนาน 15-21 วัน (50 ครั้ง) ระยะเวลาการผ่าตัดตั้งแต่ 6 ชั่วโมงขึ้นไป (100 ครั้ง) ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านจุลชีพหลังผ่าตัดเป็นเวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 72 ชั่วโมง (20.0 ครั้ง) ไม่พบการติดเชื้อในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่นขณะแรกรับ เชื้อแบคทีเรียกลับมาเป็นสาเหตุของการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.7 ของการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดทั้งหมด

ผลการศึกษาครั้งนี้ ชี้ให้เห็นความสำคัญของการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งผ่าตัดทั้งขณะผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลและหลังจำหน่าย เพื่อช่วยให้ทราบขนาดของปัญหา และลักษณะการกระจายของการติดเชื้อที่ตำแหน่งผ่าตัดได้ครบถ้วนและชัดเจน ซึ่งจะส่งผลให้การวางแผนการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่ตำแหน่งผ่าตัดมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

The results of the study revealed that, of 254 surgical patients, 21 nosocomial surgical site infections were detected. Of these, 15 infections (71.4 percent) were detected during the patients' hospitalization and 6 infections (28.6 percent) were detected after discharge, yielding a cumulative infection rate of 8.1 per 100 operations. The distribution of nosocomial surgical site infections per 100 operations were highest among female (9.3 episodes); aged between 35-44 years (12.9 episodes); patients with underlying diseases (13.7 episodes); patients in the surgical intensive care unit (31.6 episodes); patients with contaminated wound (13.6 episodes); patients under emergency operations (10.8 episodes); patients with operation of urinary tract (12.0 episodes); in patients with 15-21 days of preoperative stay (50 episodes); patients with operation time more than 6 hours (100 episodes); and patients who received antibiotics for 72 hours after the operation (20.0 episodes). Surgical site infection among those with infections during admission was not found. Gram negative bacteria were the major pathogen of all surgical site infections (66.7 percent).

The study indicated the significance of nosocomial surgical site infection surveillance both during the patients' hospitalization and postdischarge, in order to obtain more complete and accurate information or size of problems which would be very useful for effective planning in preventing surgical site infections.