

ชื่อวิทยานิพนธ์

การติดเชื้อในโรงพยาบาลในผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ชื่อผู้เขียน

นางสาววิไลลักษณ์ วงศ์จุลชาติ

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์:

รองศาสตราจารย์	ดร. วิจิตร	ศรีสุพรรณ	ประธานกรรมการ
อาจารย์	อะเคือ	อุณหเลขกะ	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	วิลาวณิชย์	เสนารัตน์	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	ดร. ศรีพรรณ	กันธวัง	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) อัตราการติดเชื้ในผู้ป่วยที่มีบาดแผลศกปรกและบาดแผลปนเปื้อน คิดเป็น 4.2 และ 4.1 ครั้งต่อจำนวนวันที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาล 100 วัน ตามลำดับ ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภายหลังเกิดอุบัติเหตุ 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 ค่าขาด้านจุดชีพของโรงพยาบาลที่ใช้รักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้และไม่ติดเชื้ในโรงพยาบาลเฉลี่ยรายละ 3,388.27 และ 780.73 บาท ตามลำดับ ระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล และค่าขาด้านจุดชีพที่ใช้ในผู้ป่วยที่ติดเชื้และไม่ติดเชื้ในโรงพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .01 ตามลำดับ อัตราตายของผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรที่ติดเชื้ในโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้ในโรงพยาบาล 2 เท่า (6.9 และ 3.4 ต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรที่เฝ้าระวัง 100 ราย)

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นความสำคัญในการดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้ในโรงพยาบาลในผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับ ผู้บริหารจะมีบทบาทสำคัญที่สุดในการสนับสนุนทั้งในด้านขวัญ กำลังใจ และงบประมาณ เพื่อลดผลกระทบของการติดเชื้ในโรงพยาบาลและเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพยิ่งขึ้น

Thesis Title Nosocomial Infections among Traffic Accident Patients at
Vachira Phuket Hospital

Author Miss Wilailuk Wongjunlachat

M.N.S. Infection Control Nursing

Examining Committee:

Assoc. Prof. Dr. Wichit	Srisupan	Chairman
Lecturer Akeau	Unahalekhaka	Member
Assist. Prof. Wilawan	Senaratana	Member
Assist. Prof. Dr. Seepan	Kantawang	Member

Abstract

Traffic accident patients having severe multiple organ injuries were the group most likely to get nosocomial infections and to die from these problems. In order to determine the incidence, distribution and impact of nosocomial infections among traffic accident patients, data were collected from those patients who were admitted to Vachira Phuket Hospital between April 26 and July 25, 1996 by using surveillance forms. Definition of nosocomial infections of Division of Epidemiology, Ministry of Public Health and definition of surgical site infections of Centers for Disease Control and Prevention, 1992 were used to diagnose nosocomial infections.

The results revealed that 58 infections were diagnosed among 401 traffic accident patients. The infection rate was 4.8 per 100 patient-days. Males had higher infection rates than females (5.1 and 4.1 per 100 patient-days). The highest infection rate was in patients 10 years of age or less (6.5 per 100 patient-days). The infection rate of patients having multiple organ injuries was higher than patients having single organ injuries (6.7 and 4.4 per 100 patient-days). The infection rate of patients with dirty and contaminated wounds were 4.2 and 4.1 per 100 patient-days respectively. Patients admitted to hospital 7-12 hours after accident had the highest infection rate (12.5 per 100 patient-days). The highest infection rate was found in the intensive care unit, followed by the private and surgical units. The most common site of infection was surgical site infections, followed by respiratory tract infections and skin and soft tissue infections (43.2, 20.7 and 12.1 percent respectively). 75 percent of causative organisms were gram negative bacteria.

The average length of stay among patients who were infected and were not infected were 28 and 9.2 days respectively. The average cost of the antimicrobial drugs used among these two groups were 3,388.27 and 780.73 baht respectively. Both average length of stay and cost of antimicrobial drugs used were significantly higher among infected patients ($p < .001$ and $< .01$ respectively). Mortality rate of infected patients was 2 times higher than those who were not infected (6.9 and 3.4 per 100 patients respectively).

These results clearly indicate that infection control programs should be emphasized continuously. Hospital administrators are the key persons who promote personnel's morale and support budget for infection control programs in order to reduce the impact of nosocomial infections and promote efficiency of nursing care for patients.