

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงาน การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- ทศวรรษของการควบคุมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2525-2535

370

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

ทศวรรษของการควบคุมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2525-2535

โรคติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญที่พบได้บ่อยมาก ประมาณร้อยละ 10 ของผู้ป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาลจะติดเชื้อในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อดื้อยาที่รักษายากและสิ้นเปลือง ผู้ป่วยจะเสียชีวิตประมาณร้อยละ 7 หรือ ปีละประมาณ 14,000 ราย อีกจำนวนมากทุพพลภาพ รัฐสิ้นค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ปีละไม่ต่ำกว่า 1,000 ล้านบาท ผู้ป่วยและญาติจะเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นอย่างมากมาย โรคติดเชื้อในโรงพยาบาลทำให้โรงพยาบาลรับผู้ป่วยได้น้อยลงถึงปีละ 200,000 ราย และทำให้โรงพยาบาลเสียชื่อเสียงในด้านคุณภาพของการบริการ หากไม่มีการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อจะเพิ่มขึ้นจากเดิมปีละ 18%

ปัญหาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นเครื่องสะท้อนถึงคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี จำเป็นที่ผู้บริหารโรงพยาบาลจะต้องให้ความสนใจในการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ มิเช่นนั้นแล้วจะเกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยและบุคลากรของโรงพยาบาล สูญเสียเศรษฐกิจของผู้ป่วยและราชการ แล้วยังเสื่อมเสียต่อชื่อเสียงของโรงพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นความสำคัญของปัญหานี้และได้ดำเนินการพัฒนางานด้านนี้มาเป็นเวลา 10 ปี ดังนั้นบทความนี้จะทำให้ทราบถึงลำดับขั้นตอนการพัฒนารายการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ในช่วง 1 ทศวรรษที่ผ่านมา

ทศวรรษของการควบคุมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2525-2535

โรคติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นปัญหาที่สำคัญยิ่งในประเทศไทย ขณะที่โรคติดเชื้อหลายโรคมีอัตราป่วยลดลง โรคติดเชื้อในโรงพยาบาลกลับเป็นปัญหาและมีความรุนแรงยิ่งขึ้น เนื่องจากสภาวะการณ์ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างมาก ปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน มีแนวโน้มที่เปลี่ยนไปจากโรคติดเชื้อ เป็นโรคร้ายแรง โรคเรื้อรัง อุบัติเหตุ อุบัติภัย ที่มีความรุนแรง เป็นผลให้ประชาชนที่เจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล และต้องอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน จึงมีโอกาสดที่จะได้รับเชื้อจากโรงพยาบาล ทำให้การเจ็บป่วยรุนแรงยิ่งขึ้น ผู้ป่วยบางรายต้องเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล จากการสำรวจความชุกของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ความชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 9 - 43.8 อัตราตายคิดเป็นร้อยละ 10 ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อในโรงพยาบาล ปีหนึ่ง ๆ มีผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล ประมาณ 14,000 ราย ความสูญเสียที่เกิดขึ้นไม่ต่ำกว่า 1,000 ล้านบาทต่อปี ในปัจจุบันปัญหาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น เนื่องจากเชื้อที่เป็นสาเหตุเป็นเชื้อที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะหลายชนิด ทำให้ยากต่อการรักษา และเกิดการระบาดของเชื้อที่ดื้อยาปฏิชีวนะในโรงพยาบาลหลายแห่งของกระทรวงสาธารณสุข ปัญหาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลของประเทศไทยมีมากทั้งขนาดและความรุนแรงก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อผู้ป่วยและโรงพยาบาล ตลอดจนอาจเกิดปัญหาทางด้านกฎหมายตามมา

ในประเทศที่พัฒนา เช่น สหรัฐอเมริกา จากการศึกษาคงของ CDC (Central for disease Control. U.S.A) สามารถแก้ไขปัญหาคควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลได้จากการลงทุน 80 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ทำให้สามารถลดปัญหาการเกิดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ 1 ใน 3 ประหยัดเงินได้ปีละกว่า 1,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ โดยอาศัยองค์ประกอบ 4 ประการ

1. การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลเพื่อให้ได้ข้อมูลในการติดตามควบคุมกำกับและประเมินผล
2. มาตรการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพโดยอาศัยข้อมูลการเฝ้าระวังโรค และการสอบสวนโรค เป็นเครื่องชี้แนะในการแก้ปัญหาอย่างทันท่วงที
3. พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ (Infection Control nurse) 1 คน ต่อเตียงผู้ป่วย 250 เตียง ในโรงพยาบาลทำหน้าที่เฝ้าระวังโรค สอบสวนโรค ประสานงานในการควบคุมป้องกันโรค โดยเป็นพยาบาลที่ทำหน้าที่ด้านนี้อย่างเดียว (Full time)
4. แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมด้านโรคติดเชื้อและระบาดวิทยา (hospital epidemiologist) เป็นผู้คอยสนับสนุนด้านวิชาการและให้คำแนะนำต่อพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ

กองระบาดวิทยา ร่วมกับกองการพยาบาลและกองโรงพยาบาลภูมิภาคให้การสนับสนุน โรงพยาบาลต่างๆ ให้มีระบบการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลขึ้นโดยการจัดประชุมวิชาการ อบรมแพทย์ พยาบาลและบุคลากรของโรงพยาบาล ตลอดจนจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยมีผู้เชี่ยวชาญจากประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นวิทยากร ร่วมกับวิทยากรของทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ.2525 เป็นต้นมา จนกระทั่งครั้งสุดท้าย ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลขึ้น ระหว่างวันที่ 24-26 กุมภาพันธ์ 2535 โดยใช้แนวทาง พ.บ.ส. (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลำดับขั้นต้นในการพัฒนางานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ 2525-2535

ปีงบประมาณ

การดำเนินการ

2525 - 2526

กองการพยาบาล กองระบาดวิทยา และกองโรงพยาบาลภูมิภาค จัดการประชุมวิชาการให้แก่โรงพยาบาลในส่วนภูมิภาค 6 แห่ง เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคในโรงพยาบาล

2527 - 2528

ได้ปรับปรุงโครงการ และเปลี่ยนชื่อเป็น "โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล" โดยกำหนดขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลที่เหลือให้ครบภายในปีงบประมาณ 2528 ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยหัวหน้าฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 ฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ (Infection control nurse-ICN) ให้แก่โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป แห่งละ 1 - 2 คน

ขั้นตอนที่ 3 สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล โดยจัดให้งานนี้เป็นส่วนหนึ่งในโครงการสนับสนุนการพัฒนาบริการพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

2529

กองการพยาบาลได้สำรวจข้อมูลการดำเนินงานของพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อทั่วประเทศ พบว่า ยังไม่สามารถดำเนินงานได้ครบถ้วน

- 2531 กองระบาดวิทยา ร่วมกับกองการพยาบาล ได้จัดการประชุม
เชิงปฏิบัติการ เรื่องการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดเชื้อใน
โรงพยาบาล แก่แพทย์และพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อของ
โรงพยาบาลศูนย์
- 2530 - 2535 กองระบาดวิทยา สนับสนุนวิทยากรแก่โรงพยาบาลศูนย์
และโรงพยาบาลทั่วไป รวมทั้งโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่นๆ
ได้แก่ กรมแพทยทหารอากาศ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
ในการอบรมบุคลากรของโรงพยาบาลให้มีความรู้ความเข้าใจ
และตระหนักถึงความสำคัญของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
รวมทั้งการควบคุมป้องกัน
- 2535 กองระบาดวิทยา จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การ
พัฒนาการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงาน
งานนี้ในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข

แม้ว่าการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล จะได้
ดำเนินการมานานประมาณ 10 ปีแล้วก็ตาม แต่จากการสำรวจการเฝ้าระวังและควบคุม
ป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า โรงพยาบาล
ส่วนใหญ่ยังไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร มีเพียงส่วนน้อยที่สามารถ
ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง และพบปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลอยู่เนืองๆ

ปัญหาและอุปสรรค

ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญที่ทำให้การดำเนินงานในเรื่องนี้ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่
ควร ได้แก่

1. บุคลากรของโรงพยาบาลไม่ตระหนักถึงความสำคัญ และผลกระทบของโรคติดเชื้อ
ในโรงพยาบาล รวมทั้งไม่เห็นความสำคัญของการเฝ้าระวังการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
ในโรงพยาบาล ทำให้ขาดความร่วมมือ
2. ขาดบุคลากรที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลโดยตรง
ทำให้ข้อมูลที่ได้รับต่ำกว่าความเป็นจริง คุณภาพของข้อมูลไม่ดีเท่าที่ควร ไม่สามารถนำมาใช้
การวางแผนการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน ยังขาดความรู้ ความชำนาญ และ
ประสบการณ์ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ทำให้
ข้อมูลต่ำกว่าความเป็นจริงไม่สามารถวิเคราะห์แปลผลและนำข้อมูลไปใช้ได้
4. ความจำกัดของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ทำให้ไม่สามารถแยกผู้ป่วย
และให้บริการแก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสม
5. ปัญหาเกี่ยวกับระบบน้ำใช้ในโรงพยาบาลที่ไม่ทันสมัย ทำให้น้ำปนเปื้อนเชื้อโรค

(อ่านต่อหน้า 379)

ทศวรรษของการควบคุมป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ 2525-2535

(ต่อจากหน้า 372)

6. ปัญหาการทำลายเชื้อ (Disinfection) และการทำให้ปราศจากเชื้อ (Sterilization) ยังมีอุปกรณ์ไม่เพียงพอตามมาตรฐาน

7. การกำจัดขยะติดเชื้อและน้ำเสียจากโรงพยาบาล

8. การสนับสนุนทางห้องปฏิบัติการชีววิทยาต่อการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลไม่เพียงพอทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ

9. ปัญหาการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างแพร่หลายโดยขาดข้อบ่งชี้ที่เหมาะสมทำให้เกิดเชื้อดื้อยา (Multiresistant organisms) ระบาดในโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

เพื่อแก้ปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว กองระบาดวิทยา ขอเสนอแนวทางในการพัฒนาการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ดังต่อไปนี้

1. กำหนดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อให้โรงพยาบาลต่างๆ ยึดถือปฏิบัติ เป็นแนวทางเดียวกัน

2. จัดตั้งองค์กรรับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลโดยตรง โดยอาจพิจารณาจัดตั้งเป็นกลุ่มงานขึ้นในโรงพยาบาล อาจใช้ชื่อว่า "กลุ่มงานโรคติดเชื้อ" กำหนดบทบาท ความรับผิดชอบ กิจกรรม รวมทั้งอัตรากำลังที่ชัดเจน

3. จัดระบบการรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เข้าสู่ส่วนกลาง

4. พัฒนาความรู้ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ด้วย ความมั่นใจ มีประสิทธิภาพ มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน สนับสนุนให้มีโอกาสศึกษาและดูงานทั้งในและต่างประเทศ

5. ค้นหาปัญหา ข้อขัดข้องต่างๆ เกี่ยวกับสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ต่างๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไข ให้สามารถตอบสนองต่อการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. สนับสนุนเอกสารวิชาการ คู่มือต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

7. จัดให้มีการสอน ให้ความรู้แก่นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับเรื่องโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

รายงาน โดย

นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน กองระบาดวิทยา

กระทรวงสาธารณสุข

นางสาวอะเกือ อุณหเลขกะ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทบรรณาธิการ

กองระบาดวิทยา พยายามผลักดันให้เกิดนโยบายและองค์กรที่ดำเนินงานในด้านนี้ อย่างจริงจัง และมีประสิทธิภาพ ได้มีการนำเสนอเรื่องนี้เข้าวาระการประชุมของสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และให้ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุม นอกจากนี้ ท่านปลัด กระทรวงสาธารณสุข ยังได้กำหนดคนนโยบาย ในเรื่องนี้อย่างชัดเจน และประกาศในที่ประชุม ผู้บริหารระดับจังหวัดให้ทราบโดยทั่วกันแล้ว จึงเป็นนิมิตหมายที่ดีในการแก้ปัญหาโรคติดเชื้อใน โรงพยาบาล หลังจากที่ได้ทดลองดำเนินการมาเป็นเวลา 1 ทศวรรษ หากผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้เกี่ยวข้องตอบสนองนโยบายนี้ โดยพร้อมเพรียง จะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ ของโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพตรงกับเจตนารมณ์ ของกระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดให้ ปีนี้เป็นปีแห่งการพัฒนาคุณภาพบริการของ รพส./รพท.

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขด้านระบาดวิทยาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

นายแพทย์อุทัย สุตสุข

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

26 มีนาคม 2535

พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อให้โรงพยาบาลของกระทรวง สาธารณสุขระดับต่างๆ สามารถดำเนินการเฝ้าระวัง วิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลที่ได้จากการ เฝ้าระวัง สามารถนำไปใช้ในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และให้พัฒนาจนเกิดองค์ที่เป็นรูปธรรม เพื่อรับผิดชอบงานโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลต่อไป และให้ มีการพัฒนาจนเกิดองค์ความรู้ที่เป็นรูปธรรม ทางด้านโรงพยาบาลชุมชนต้องเป็นหน้าที่ของ ผชพ.ว/ส ที่จะต้องเป็นที่เล็งเห็นในการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งถือว่ามีความสำคัญ มากในขณะนี้ โรงพยาบาลเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรค ทั้งแพร่ในผู้ป่วยเอง แพร่จากผู้ป่วยสู่บุคลากรทาง แพทย์ หรือจากบุคลากรทางแพทย์สู่ผู้ป่วย และจากโรงพยาบาลสู่ชุมชนโดยผ่านทางญาติผู้ป่วย หรือ ขยะ น้ำเสียที่ออกจากโรงพยาบาล ซึ่งนโยบายของกระทรวงเน้นให้โรงพยาบาลเป็นตัวอย่างที่ดีใน การป้องกันโรค ไม่ให้แพร่กระจายหรือเกิดการระบาดต่อไป โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จะมีหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมที่จะต้องดูแลเรื่องนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ครั้งที่ 1 วันที่ 15-17 กรกฎาคม 2530 : Journal of the Medical Association of Thailand : Vol 71 : SUPPL 3 : JULY 1989 : 76-79

2. สมศักดิ์ วัฒนศรี, อะเกื้อ อุณหเลขกะ การสำรวจการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข จุลสารชมรมควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย 2535, 2 : 51-55

3. นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข "ประวัติโดยย่อและความเป็นมาของงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล" : รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ กองระบาดวิทยา : Vol. 19 No. 8 : March 4, 1988 : 93-95

4. นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข "โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล" : รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ กองระบาดวิทยา : Vol. 22 No. 50 : Dec 20, 1991 : 639-645

5. นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข "โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล" : รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ กองระบาดวิทยา : Vol. 22 No. 51 : Dec 27, 1991 : 647-652

6. นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข "โรคติดเชื้อในโรงพยาบาล" : รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ กองระบาดวิทยา : Vol. 22 No. 52 : Jan 3, 1992 : 655-662

#####

รายงานการศึกษาการตรวจหาการติดเชื้อเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์
ในโรงพยาบาลชุมชน ธันวาคม 2534

สมบัติ แทนประเสริฐสุข

ทองกร ยันรัมย์

ศุภชัย ถกนังงาม

สมศักดิ์ ภิญญธรนมากร

ชนพรธณ ฟองศิริ

กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

คณะผู้ศึกษาได้ดำเนินการสำรวจการตรวจหาการติดเชื้อเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ในโรงพยาบาลชุมชน ตลอดจนศึกษาหาอัตราการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนี้ ในเดือน ธันวาคม 2534 โดยการส่งแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลชุมชนที่สุ่มเลือกขึ้นมาจำนวน 58 โรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า มีโรงพยาบาลชุมชน 41 โรงพยาบาล (70.7%) ตอบแบบสอบถามกลับ และในจำนวนนี้ 20 โรงพยาบาล ได้ดำเนินการตรวจหาการติดเชื้อเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์เป็นประจำ โดยทั้งหมดตรวจแบบทราบชื่อและเก็บเป็นความลับ อัตราการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนี้ทั้งหมดเท่ากับร้อยละ 1.10 (คำนวณจากจำนวนที่พบติดเชื้อเอดส์ต่อจำนวนตรวจทั้งหมด) โดยที่โรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือ รายงานอัตราการติดเชื้อสูงสุดเท่ากับร้อยละ 2.67 ในขณะที่ไม่พบเลยในโรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ค่าเฉลี่ยมัธยฐานของการติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมดเท่ากับร้อยละ 0 และค่ามัธยฐานเลขคณิตเท่ากับร้อยละ 0.88 (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.76) อัตราการติดเชื้อเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 19 ปี (จำนวนตรวจ 210 ราย) อายุ 20-24 ปี (จำนวนตรวจ 334 ราย) และอายุมากกว่า 24 ปี (จำนวนตรวจ 401 ราย) เท่ากับร้อยละ 2.86, 1.19 และ 0.09 ตามลำดับ ซึ่งแนวโน้มมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.004$) ผลการสำรวจครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าปัจจุบันได้มีการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์เข้าสู่หญิงทั่วไปในชนบทมากขึ้น ดังนั้นควรเร่งให้มีมาตรการการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในหญิงทั่วไปให้เข้มข้น

นอกจากนี้ควรจะมีการเฝ้าระวังการติดเชื้อในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชนนี้ต่อไป เพื่อติดตามแนวโน้มของการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ในเขตชนบทได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และควรจะกำหนดให้มีการอบรมบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนเกี่ยวกับรูปแบบการตรวจ เช่น การตรวจแบบนิรนาม การตรวจแบบเป็นความลับ เป็นต้น รวมทั้งการให้คำปรึกษา ทั้งก่อนและหลังการตรวจเลือด ตลอดจนมาตรการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลแบบครอบคลุมจักรวาล เพื่อให้บุคลากรสามารถจัดบริการที่เหมาะสมได้ต่อไป

ทิศทางวิจัย : บทวิเคราะห์เอกสารฉบับนี้

- ข้อคิดเห็นที่สำคัญเพื่อการพัฒนางานระบาดวิทยาในระดับจังหวัด
- ในการประชุมสำหรับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
1. ระบาดวิทยา คือ ศาสตร์แห่งการแสวงหาปัญหา ไม่ใช่เรื่องของโรคติดต่ออย่างเดียว
 2. การบริหารงานสาธารณสุขในระดับจังหวัด สามารถประยุกต์ระบาดวิทยาในเรื่อง
ของ
ก. การวางแผนและประเมินผล
ข. ควบคุมการระบาด
ค. ค้นหาสาเหตุและหนทางแก้ไขโรคและปัญหาใหม่ๆ
 3. ในการวางแผนและประเมินผลนั้น ผู้บริหารควรใช้ระบาดวิทยา ในขั้นตอนของการ
วิเคราะห์สภาพปัญหากำหนดแนวทาง และเครื่องชี้วัดและประเมินผลสำเร็จของโครงการ
 4. ควรจัดระบบการเฝ้าระวังการสอบสวนโรคในกรณีที่เกิดการระบาด และให้ถือเป็น
ความสำคัญเร่งด่วนที่จะต้องออกไปดำเนินการควบคุมโรค และผู้บริหารควรสนับสนุนทรัพยากร
เพื่อให้เกิดความคล่องตัว
 5. ควรจะมีฝ่ายระบาดวิทยาในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และนักวิชาการทุกฝ่าย
ในระดับจังหวัดรวมไปถึงระดับอำเภอ ควรที่จะรู้งานระบาดวิทยา
 6. ผู้บริหารควรเรียกใช้ข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เพื่อติดตามสถานการณ์
ของโรคและติดตามการดำเนินงานระบาดวิทยาอย่างใกล้ชิด อันจะเป็นผลให้ผู้ปฏิบัติงาน
เกิดความกระตือรือร้นในการพัฒนางาน
 7. กองระบาดวิทยาและศูนย์ระบาดวิทยาภาค จะสนับสนุนงานระบาดวิทยาในระดับ
จังหวัด ในด้านการสอบสวนโรค เฝ้าระวังโรค งานวิจัยและฝึกอบรม