

รายงาน

การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- รูปแบบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล 568
- รายงานเบื้องต้นการสอบสวนโรคเยื่อตาอักเสบ
ของกองงานโรงงานแปรรูปสัตว์ทะเล จังหวัดสงขลา 576

สาระสำคัญในฉบับ

Highlights

รูปแบบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านระบาดวิทยา ให้เข้ากับความรู้อันคลินิค และห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ ซึ่งจะช่วยให้สามารถค้นพบปัญหาได้เร็ว และควบคุมป้องกันโรคได้ดีขึ้น การแก้ปัญหาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลนั้น ต้องการความร่วมมือจากหลายฝ่ายในโรงพยาบาล

ในการนี้ ผู้รับผิดชอบการทำงานควรจะเป็นกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งจะเป็นผู้ที่กำหนดนโยบายและควบคุมการปฏิบัติงานเพื่อให้ การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นไปอย่างถูกต้องและสมบูรณ์

รายงานเบื้องต้นการสอบสวนโรคเยื่อตาอักเสบ ของกองงานโรงงานแปรรูปสัตว์ทะเล จังหวัดสงขลา

ตามที่หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ ฉบับวันที่ 21 กรกฎาคม 2534 ลงข่าวว่า คนงานในโรงงาน สยามโภชนาการ ซึ่งตั้งอยู่ที่อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา มีอาการป่วย แสบตา ตาแดง เป็นลม จำนวน 56 คน กองระบาดวิทยา กองอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ศูนย์ระบาดวิทยาภาคใต้ จังหวัดสงขลา และศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม จังหวัดสงขลา ได้ออกดำเนินการสอบสวนโรคระหว่างวันที่ 30 กรกฎาคม - 3 สิงหาคม 2534 สามารถสรุปได้ว่า การระบาดครั้งนี้เป็นสาเหตุจากแสงอุลตราไวโอเล็ต

รูปแบบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และประเทศในยุโรป หรือแม้แต่ประเทศในเอเชีย เช่น ไต้หวันและสิงคโปร์ ว่าการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านระบาดวิทยา เข้ากับความรู้ด้านคลินิก และห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ จะช่วยให้สามารถค้นพบปัญหาได้เร็วและควบคุมป้องกันโรคได้ดี วิธีการทางระบาดวิทยาที่เป็นหัวใจสำคัญก็คือ การเฝ้าระวังโรค (surveillance) ซึ่งจำเป็นจะต้องมีผู้รับผิดชอบ ดำเนินการที่มีเวลาสำหรับงานนี้โดยตรง ซึ่งมักจะใช้ ICN หรือบางแห่งอาจใช้ Microbiologist เป็นผู้ทำการเฝ้าระวังโรค โดยมีแพทย์ (hospital epidemiologist) เป็น supervisor และที่สำคัญคือ จะต้องมีการคณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นผู้กำหนดนโยบายและควบคุมให้มีการปฏิบัติตามนโยบายที่วางไว้ โดยให้การสนับสนุนแก่ทีมงานที่ทำการเฝ้าระวังโรค เนื่องจากการแก้ปัญหาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลนั้น ต้องการความร่วมมือจากหลายฝ่ายในโรงพยาบาล คณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งจะประกอบด้วยตัวแทนที่มีอำนาจจากฝ่ายต่างๆ มาร่วมประชุมรับทราบปัญหา และแนวทางในการแก้ปัญหาจากทีมงานเฝ้าระวังโรคเพื่อจะได้ออกนโยบายหรือมีคำสั่งไปยังผู้ได้บังคับบัญชาในฝ่าย ให้ร่วมมือแก้ปัญหากับทีมงานต่อไป หากขาดซึ่งคณะกรรมการดังกล่าวแล้ว ทีมงานอาจไม่ได้รับความร่วมมือเนื่องจากเรื่องโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เป็นเรื่องละเอียดอ่อนและมีการเข้าใจผิดกันได้ง่าย

คณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

คณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ประกอบด้วย

ประธาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

คณะกรรมการ ประกอบด้วย

- แพทย์ผู้แทนจากแผนกต่างๆ เช่น สูติรีเวชกรรม,

ศัลยกรรม, อายุรกรรม, กุมารเวชกรรม,

พยาธิวิทยา เป็นต้น

- พยาบาล ได้แก่ พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ หัวหน้าพยาบาล

พยาบาลหัวหน้าตึก เป็นต้น

- ผู้แทนจากฝ่ายบริหารงานทั่วไปของโรงพยาบาล

- ผู้แทนจากแผนกต่างๆ ที่ไม่ใช่แพทย์ เช่น เภสัชกร หน่วย

จ่ายกลาง โฆษณาการ เป็นต้น

- หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม

หน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

ก. กำหนดนโยบายทั้งหมดของโรงพยาบาล ที่เกี่ยวกับการควบคุมโรคติดเชื้ออันรวมถึง

1. กลไกของการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ
2. วิธีการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เช่น การแยกผู้ป่วย การทำลายเชื้อโรค เป็นต้น
3. การใช้ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาอย่างมีประสิทธิภาพ
4. กลไกที่จะทำให้ได้ข่าวหรือส่งข่าวเกี่ยวกับความไวต่อยาปฏิชีวนะของเชื้อโรคที่ตรวจพบในโรงพยาบาลให้แพทย์ได้ทราบโดยทั่วถึง

ข. จัดการให้มีการปฏิบัติตามนโยบายจนเกิดผล

1. มอบหมายอำนาจในกรณีฉุกเฉินให้แก่แพทย์เวชกรรมสังคมและพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรคได้ทันที่
2. มอบหมายให้ผู้ที่เกี่ยวข้องนำนโยบายไปปฏิบัติ
3. หาวิธีการประเมินความครบถ้วนและประสิทธิภาพของการปฏิบัติตามนโยบาย

ค. จัดการประชุมอย่างสม่ำเสมอ

1. ควรมีการประชุมอย่างสม่ำเสมอเดือนละครั้ง หรืออาจประชุมบ่อยขึ้นถ้าจำเป็น หรือเมื่อข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคแสดงว่ามีโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มปริมาณมากอย่างผิดปกติ
2. การประชุมต้องมีวาระการประชุมที่รวมถึงการเสนอรายงานประจำเดือนโดยพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อและแพทย์เวชกรรมสังคม การวางมาตรการควบคุมโรคและวิธีการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย

คณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อ

ประธาน แพทย์ที่มีความสนใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
อย่างจริงจัง มีความรู้ทางด้านระบาดวิทยา อาจจะเป็น
แพทย์เวชกรรมสังคมหรือแพทย์แผนกใดก็ได้

คณะกรรมการ ประกอบด้วย ตัวแทนจากฝ่ายต่างๆ ได้แก่
สูติรีเวชกรรม ศัลยกรรม, อายุรกรรม, กุมารเวชกรรม
ตัวแทนจากฝ่ายบริหาร ฝ่ายการพยาบาล เกษัตริกรรม
โภชนาการ ฯลฯ

เลขานุการ พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (1 คน) คณะ
ที่ปรึกษา - ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
หรือฝ่ายบริหาร

หน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อ

1. ให้คำแนะนำแก่พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ
2. เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแก่คณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อเกี่ยวกับวิธีการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อ
3. นิเทศงานให้มีการเก็บข้อมูลให้ใกล้เคียงความจริง
4. วิเคราะห์ข้อมูล ติดตามสถานการณ์การเกิดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
5. สอบสวนการระบาด เพื่อหาสาเหตุของการระบาด และวิธีการควบคุมป้องกัน
6. จัดการประชุมทุก 3 เดือน เป็นอย่างน้อย และอาจประชุมเมื่อมีปัญหาเร่งด่วน
7. รายงานผลการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลแก่คณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อทุกเดือน

คณะกรรมการอื่นที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

ประธาน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

คณะกรรมการ ประกอบด้วยพยาบาลตัวแทนจากหอผู้ป่วยทุกหอ

และหน่วยงานในฝ่ายการพยาบาล

เลขานุการ พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

หน้าที่ของคณะกรรมการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ทำหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วย

พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ (Infection control nurse)

คุณสมบัติ

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ในการทำงานในหอผู้ป่วย เข้าใจระบบงานโรงพยาบาล
2. ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล
3. มีความสนใจและตั้งใจทำงานนี้
4. มีมนุษยสัมพันธ์ดี

ข้อกำหนด

1. พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อต้องทำงานโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลเต็มเวลา (full time)
2. อัตราส่วนของพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อต่อจำนวนเตียงผู้ป่วย = 1:250
3. พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อต้องเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลด้วยตนเอง โดยเก็บข้อมูลที่หอผู้ป่วยทุกวัน หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

(อ่านต่อหน้า 573)

รูปแบบการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (ต่อจากหน้า 570)

หน้าที่ของพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ

1. ค้นหาและบันทึกข้อมูลการเกิดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างมีระบบ
2. วิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำรายงานประจำเดือน
3. แนะนำผู้อื่นเกี่ยวกับนโยบายการแยกผู้ป่วย
4. ร่วมกับแพทย์สอบสวนโรคติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นอย่างผิดปกติ
5. ปรับปรุงและใช้วิธีการควบคุมโรคให้ได้ผล
6. ฝึกอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อ
7. ตรวจสอบความสะอาดของสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
8. รายงานโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

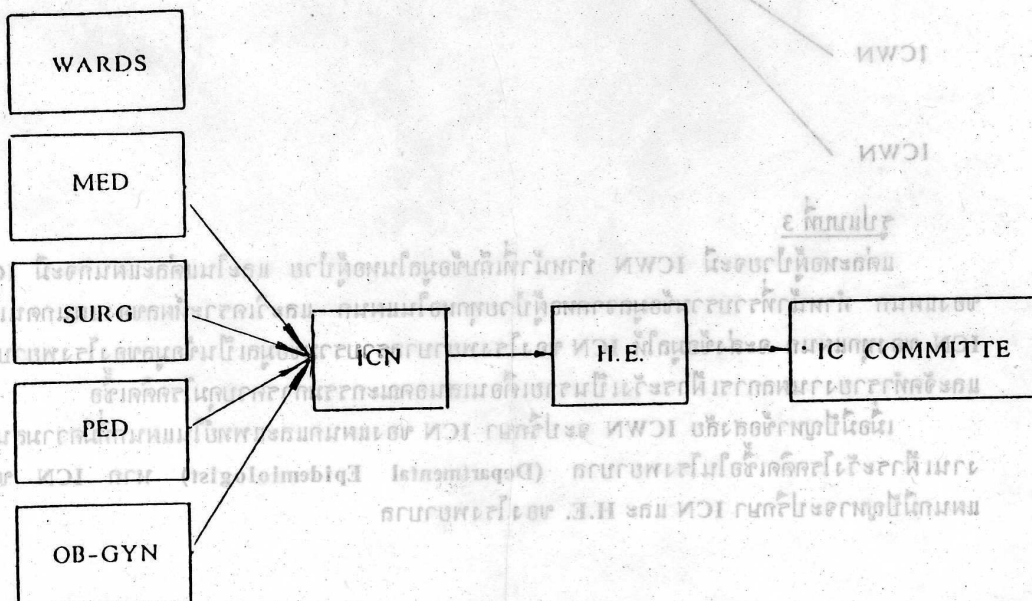
รูปแบบการดำเนินการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

รูปแบบที่ใช้ในโรงพยาบาลในประเทศไทยมีด้วยกัน 3 รูปแบบ ดังต่อไปนี้:-

รูปแบบที่ 1

พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ (ICN) ทำหน้าที่ในการเก็บข้อมูลการเกิดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลจากหอผู้ป่วย และรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลของทั้งโรงพยาบาล โดยมี Hospital Epidemiologist ให้คำปรึกษา แนะนำ และนำผลการเฝ้าระวังเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อทุกเดือน

รูปที่ 1



จากการสอบถาม พบว่าผู้ป่วยทั้งหมด เป็นผู้ที่ทำงานในห้องที่เปิดหลอดไฟ
อุลตราไวโอเลต คนงานที่ทำงานในห้องติดกันไม่พบว่าผู้ป่วยที่มีอาการทางตา เมื่อ
พิจารณาประกอบกับการเกิดอาการป่วย ในเวลาใกล้เคียงกัน สามารถสรุปได้ว่าแสงอุลตรา
ไวโอเลต เป็นสาเหตุการระบาศครั้งนี้

คำแนะนำการป้องกันและควบคุมโรค

เนื่องจากเหตุการณ์ครั้งนี้เป็นอุบัติเหตุ เพราะความไม่รู้ของคนงานซึ่งคิดว่า
สวิตช์ไฟที่ใช้สำหรับเปิดไฟให้แสงอุลตราไวโอเลต คือ สวิตช์ไฟที่ใช้สำหรับเปิด
หลอดไฟน้อน เพราะสวิตช์ไฟเป็นแผงสวิตช์รวมอยู่ในตู้เดียวกัน
คือ แยกสวิตช์ไฟที่ให้แสงอุลตราไวโอเลต ออกจากสวิตช์ไฟของอุปกรณ์อื่นๆ,
มีสัญญาณเตือนเมื่อมีการเปิดหลอดไฟอุลตราไวโอเลต, ให้สุศึกษาแก่คนงานและผู้
เกี่ยวข้องว่าไม่ควรทำงานในที่ซึ่งเปิดไฟอุลตราไวโอเลต

สำหรับรายงานฉบับนี้เป็นรายงานเบื้องต้น ส่วนรายงานฉบับสมบูรณ์จะได้
นำเสนอต่อไป

#####

ขอภัย

เนื่องจากข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์ชำรุด ตั้งแต่สัปดาห์นี้เป็นต้นไป
จะไม่สามารถนำเสนอตารางที่ 2 ได้ จนกว่าจะแก้ไขเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ถ้าหากท่านมีความประสงค์จะไ้ข้อมูลในส่วนนี้ โปรดติดต่อกองระบาดวิทยา
โดยตรง

#####

(ลายเซ็น)

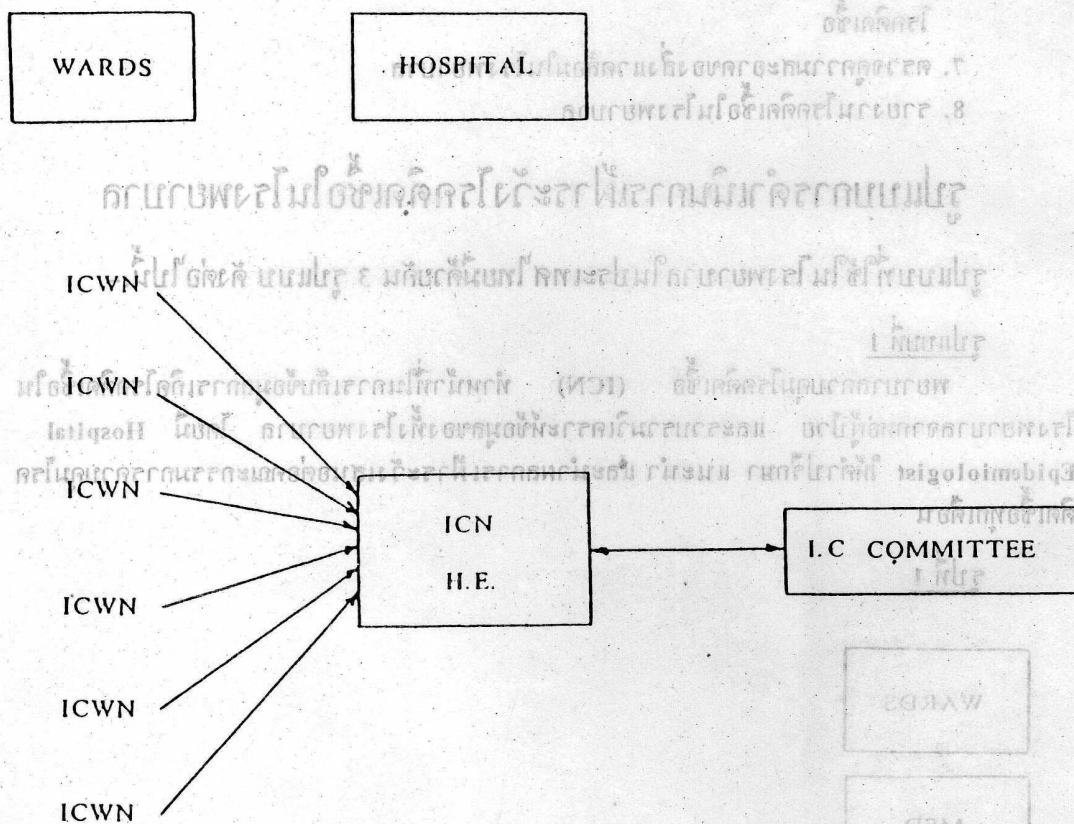
กองระบาดวิทยา

สถาบันพระปกเกล้า
(๑๖๖ กัมพูชา)

รูปแบบที่ 2

แต่ละหอผู้ป่วยจะมีพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อของหอผู้ป่วย (Infection Control Ward Nurse-ICWN) ทำหน้าที่เก็บข้อมูลการเกิดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล และส่งข้อมูลให้แก่ ICN ของโรงพยาบาล เป็นผู้รวบรวม วิเคราะห์ โดย ICN จะเป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำแก่ ICWN เมื่อ ICN วิเคราะห์ข้อมูล จะจัดทำรายงานเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

รูปที่ 2

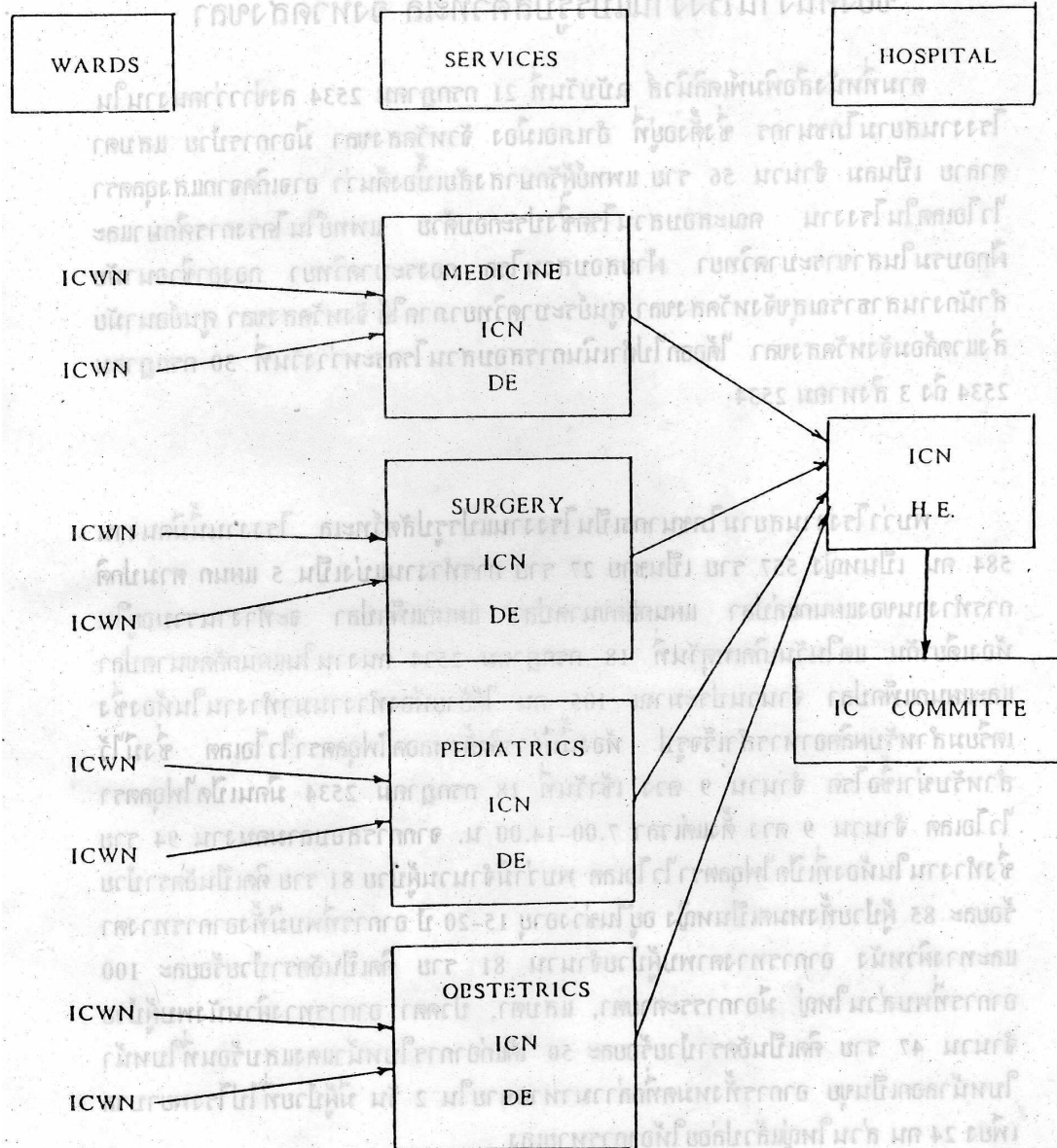


รูปแบบที่ 3

แต่ละหอผู้ป่วยจะมี ICWN ทำหน้าที่เก็บข้อมูลในหอผู้ป่วย และในแต่ละแผนกจะมี ICN ของแผนก ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลจากหอผู้ป่วยทุกหอในแผนก และวิเคราะห์ผลของแผนกตนเอง ICN ของทุกแผนก จะส่งข้อมูลให้ ICN ของโรงพยาบาลรวบรวมข้อมูลเป็นข้อมูลของโรงพยาบาล และจัดทำรายงานผลการเฝ้าระวังเป็นรายเดือนเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อ

เมื่อมีปัญหาข้อสงสัย ICWN จะปรึกษา ICN ของแผนกและแพทย์ในแผนกที่มีความสนใจงานเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (Departmental Epidemiologist) หาก ICN ของแผนกมีปัญหาจะปรึกษา ICN และ H.E. ของโรงพยาบาล

รูปที่ 3



รายงานโดย

นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศิริ

ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

#####

รายงานเบื้องต้นการสอบสวนโรคเยื่อตาอักเสบ ของคณงานโรงงานแปรรูปสัตว์ทะเล จังหวัดสงขลา

ตามที่หนังสือพิมพ์เดลินิวส์ ฉบับวันที่ 21 กรกฎาคม 2534 ลงข่าวว่าคณงานในโรงงานสยามโภชนากร ซึ่งตั้งอยู่ที่ อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา มีอาการป่วย แสบตา ตาลาย เป็นลม จำนวน 56 ราย แพทย์ผู้รักษาสงสัยเบื้องต้นว่า อาจเกิดจากแสงอุลตราไวโอเลตในโรงงาน คณะสอบสวนโรคซึ่งประกอบด้วย แพทย์ในโครงการศึกษาและฝึกอบรมในสาขาระบาดวิทยา ฝ่ายสอบสวนโรค กองระบาดวิทยา กองอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ศูนย์ระบาดวิทยาภาคใต้ จังหวัดสงขลา ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อมจังหวัดสงขลา ได้ออกไปดำเนินการสอบสวนโรคระหว่างวันที่ 30 กรกฎาคม 2534 ถึง 3 สิงหาคม 2534

พบว่าโรงงานสยามโภชนากรเป็นโรงงานแปรรูปสัตว์ทะเล โรงงานนี้มีคณงาน 584 คน เป็นหญิง 557 ราย เป็นชาย 27 ราย การทำงานแบ่งเป็น 5 แผนก ตามปกติการทำงานของแผนกแลปลา แผนกคัดขนาดปลา แผนกแพ็คปลา จะทำงานรวมอยู่ในห้องเดียวกัน แต่ในวันเกิดเหตุวันที่ 18 กรกฎาคม 2534 คณงานในแผนกคัดขนาดปลา และแผนกแพ็คปลา จำนวนประมาณ 105 คน ได้ย้ายห้องทำงานมาทำงานในห้องซึ่งเตรียมสำหรับผลิตอาหารสำเร็จรูป ห้องนี้มีการติดตั้งหลอดไฟอุลตราไวโอเลต ซึ่งมีไว้สำหรับฆ่าเชื้อโรค จำนวน 9 ดวง เข้าวันที่ 18 กรกฎาคม 2534 มีคนเปิดไฟอุลตราไวโอเลต จำนวน 9 ดวง ตั้งแต่เวลา 7.00-14.00 น. จากการสอบถามคณงาน 94 ราย ซึ่งทำงานในห้องที่เปิดไฟอุลตราไวโอเลต พบว่ามีจำนวนผู้ป่วย 81 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 85 ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นหญิง อยู่ในช่วงอายุ 15-20 ปี อาการที่พบมีทั้งอาการทางตาและทางผิวหนัง อาการทางตาพบผู้ป่วยจำนวน 81 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 100 อาการที่พบส่วนใหญ่ มีอาการระคายตา, แสบตา, ปวดตา อาการทางผิวหนังพบผู้ป่วยจำนวน 47 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 50 ได้แก่อาการใบหน้าแดง แสบร้อนที่ใบหน้า ใบหน้าลอกเป็นขุย อาการทั้งหมดที่กล่าวมาหายภายใน 2 วัน มีผู้ป่วยที่ไปโรงพยาบาลเพียง 24 คน ส่วนใหญ่แล้วปล่อยให้อาการหายเอง