

บทที่ 5

บทสรุป

การศึกษาการปนเปื้อนเชื้อของลูกบิดประตูห้องแยกผู้ป่วยด้วยเชื้อ *Staphylococcus aureus* ทั้งที่ไวนและคือต้อยา methicillin มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปริมาณแบคทีเรียทั้งหมดของลูกบิดประตูห้องแยก อัตราการปนเปื้อนเชื้อ *S. aureus* ทั้งที่ไวนและคือต้อยา methicillin ของลูกบิดประตูห้องแยกแต่ละแผนก และศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปนเปื้อนเชื้อ methicillin - resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) ที่ลูกบิดประตูห้องแยกผู้ป่วยได้แก่ ปัจจัยด้านแผนกหอผู้ป่วยโรคหรือภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยห้องแยก ความชุกของการพบเชื้อ *S. aureus* ในผู้ป่วยห้องแยกและผู้ป่วยในหอผู้ป่วย เพื่อนำผลการศึกษามาปรับปรุงและหาวิธีการป้องกันมิให้เชื้อ MRSA แพร่กระจายในสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลต่อไป โดยสวอป (swab) เชื้อแบคทีเรียจากลูกบิดประตูห้องแยกผู้ป่วย พื้นที่ 4 ตารางนิ้ว ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตั้งแต่เดือนตุลาคม - พฤศจิกายน 2547 ในหอผู้ป่วย 3 แผนก คือ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกผู้ป่วยหนัก (ICU) แผนกละ 60 ตัวอย่างโดยแบ่งเป็นลูกบิดประตูด้านนอก 30 ตัวอย่างและลูกบิดประตูด้านใน 30 ตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 180 ตัวอย่าง มาทำการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางจุลชีววิทยา เพื่อหาปริมาณแบคทีเรียทั้งหมด (total bacterial counts) ปริมาณ *Staphylococcus* หาเชื้อ MRSA, MSSA และแบคทีเรียอื่น ๆ ซึ่งมีผลสรุปดังนี้

จำนวนแบคทีเรียทั้งหมด (total bacterial counts) ต่อพื้นที่ 4 ตารางนิ้ว ของลูกบิดประตูห้องแยกทั้งด้านนอกและด้านในของแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรมและแผนกผู้ป่วยหนัก แผนกละจำนวน 60 ตัวอย่าง เป็นลูกบิดประตูด้านนอก 30 ตัวอย่าง ลูกบิดประตูด้านใน 30 ตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยของแบคทีเรียทั้งหมดเท่ากับ 612,518 และ 243 CFU ตามลำดับ ปริมาณเชื้อส่วนใหญ่ทั้ง 3 แผนก พบอยู่ในช่วง $>10^2 - 10^3$ CFU แผนกอายุรกรรมพบมีจำนวนเชื้อแบคทีเรียมากที่สุด

ปริมาณเชื้อ *Staphylococcus* ต่อพื้นที่ 4 ตารางนิ้ว ของลูกบิดประตูห้องแยกทั้งด้านนอกและด้านในของแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรมและผู้ป่วยหนัก แผนกละจำนวน 60 ตัวอย่าง เป็นลูกบิดประตูด้านนอก 30 ตัวอย่าง ลูกบิดประตูด้านใน 30 ตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยของเชื้อ *Staphylococcus* เท่ากับ 544,492 และ 243 CFU ตามลำดับ ปริมาณเชื้อส่วนใหญ่ทั้ง 3 แผนกพบอยู่ในช่วง $>10^2 - 10^3$ CFU แผนกอายุรกรรมพบมีจำนวนเชื้อ *Staphylococcus* มากที่สุด

ชนิดของเชื้อแบคทีเรียที่ตรวจพบ ต่อพื้นที่ 4 ตารางนิ้ว ของลูกบิดประตูห้องแยกทั้งด้านนอกและด้านในของแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรมและผู้ป่วยหนัก ทุกแผนก ตรวจพบเชื้อ *Staphylococcus coagulase negative* มากที่สุด และตรวจพบที่แผนกอายุรกรรมมากที่สุด 54 ตัวอย่าง รองลงมาคือเชื้อ *A.baumannii* , *Bacillus spp.* , *MSSA* , *K.pneumoniae* , *E.coli* และ *MRSA* ซึ่งพบน้อยที่สุดมีจำนวน 2 ตัวอย่าง และพบเฉพาะที่แผนกศัลยกรรมเท่านั้น

อัตราการปนเปื้อนเชื้อ *Staphylococcus aureus* ที่ไวและคือต่อยา methicillin ที่ลูกบิดประตูด้านนอกและลูกบิดประตูด้านใน พบว่ามี 2 แผนกเท่านั้นที่ตรวจพบเชื้อ *S. aureus* คือ แผนกหอผู้ป่วยศัลยกรรมและแผนกผู้ป่วยหนัก และตรวจพบเชื้อ *MRSA* จำนวน 2 ตัวอย่างในจำนวนเชื้อ *S. aureus* 6 ตัวอย่าง ที่แผนกศัลยกรรม ส่วนแผนกหอผู้ป่วยหนักพบเฉพาะ *MSSA* เท่านั้น ซึ่งมีจำนวน 1 ตัวอย่าง

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากเชื้อ *MRSA* เป็นเชื้อที่ทำให้เกิดโรคที่รุนแรง และคือต่อยาปฏิชีวนะหลายชนิด รักษายาก ยาที่ใช้รักษามีราคาแพงมาก เชื้อสามารถระบาดได้อย่างรวดเร็วโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภูมิไวต่อการติดเชื้อ เช่น ผู้ป่วยที่อยู่ห้องแยก ในการป้องกันและควบคุมเชื้อ *MRSA* นั้นทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากเชื้อนี้มีถิ่นในโรงพยาบาล สามารถที่จะอาศัยอยู่ตามร่างกายของบุคลากรทางการแพทย์ การแพร่เชื้อจากผู้ป่วยคนหนึ่งไปยังผู้ป่วยอีกคนหนึ่งโดยผ่านทางสัมผัสด้วยมือของบุคลากรทางการแพทย์เป็นวิธีทางหนึ่งที่สำคัญ ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ *MRSA* จึงควรมีมาตรการดังนี้

1. จัดทำคู่มือ แนวทางการปฏิบัติ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ *MRSA* ไว้ให้ทุกหอผู้ป่วยยึดปฏิบัติ พร้อมทั้งติดตามประเมิน
2. เมื่อมีผู้ป่วยติดเชื้อ *MRSA* ให้รีบทำการสอบสวนการติดเชื้อ สืบหาแหล่งโรค กำจัดแหล่งของโรค ตัดการแพร่เชื้อ หรือป้องกันมิให้บุคคลติดเชื้อและแพร่กระจายไปยังผู้อื่น
3. ติดตามประเมินผลการทำความสะอาดห้องแยก โดยเฉพาะลูกบิดประตู และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ในห้อง
4. เสนอผลการศึกษาคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อทราบสถานการณ์ รวมทั้งขอความเห็นชอบหรือสั่งการให้บุคลากรของโรงพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ *MRSA* อย่างเคร่งครัด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการอยู่รอดของเชื้อ MRSA ที่ถูกบีบรัดประตูห้องแยกผู้ป่วย
2. ควรมีการศึกษาเชื้อ MRSA ที่เป็นแหล่งการติดเชื้อในโรงพยาบาลและเชื้อ MRSA

ในตัวผู้ป่วย ว่าเป็นสายพันธุ์เดียวกันหรือไม่ โดยใช้ technique molecular