การป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการผู้ป่วย

สมชาย ศุภผล*
ประยุทธ เทียนศาสตร์**
เพียงเพลิน พูลพิพัฒน์***

**ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 4 ราชบุรี*
***สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี*
****ร.พ. ท่ายาง เพชรบุรี*

ABSTRACT :

Supapon S, Teansat P, Poonpipat P. Universal Precaution in the Hospital. (Region 7 Medical Journal 1994 ; 3 : 231-236.)

VD. & AIDS. Center Zonal 4 Ratchaburi. CDC. Office Zonal 4 Ratchaburi. Thayang Hospital Petchaburi, Thailand.

The aim of the study is to assess the implementation of Universal Precaution in the Public Health Centers of the Region IV. Including 2 regional hospitals, 9 general hospitals and 39 district hospitals. Total of 50 hospitals of Kanchanaburi, Nakornpathom, Petchaburi, Samuthsakon, Samuthsongkram, Prajuabkirikhan and Ratchaburi Province.

The study revealed that by July 1993, medical personnels in 21 hospitals were instructed about Universal Precaution and Universal Precaution promoting committees had been established in 20 hospitals.

The representative of the nurse staff commented that anti - retro - viral therapy should be free of charge and when personnels in hospital suffered from needle stick, counselling process should be done anonymously.

Data revealed that in district hospital, Universal Precaution instruments and devices were still insufficient.

บทคัดย่อ :

สมชาย ศุภผล, ประยุทธ เทียนศาสตร์, เพียงเพลิน พูลพิพัฒน์. การป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล. (วารสารแพทย์เขต 7 2537 ; 3 : 231-236.)

ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 4 ราชบุรี, สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 4 ราชบุรี, โรงพยาบาลท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี.

การศึกษาวิจัยเรื่อง การป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล ทำการศึกษาวิจัยในโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตสาธารณสุขที่ 4 ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 39 แห่ง รวม 50 แห่ง ในจังหวัดกาญจนบุรี, นครปฐม, เพชรบุรี, สมุทรสาคร, สมุทรสงคราม, ประจวบคีรีขันธ์, และราชบุรี เมื่อเดือนกรกฎาคม 2536 พบว่า มีการอบรมเจ้าหน้าที่ เรื่อง Universal Precaution แล้ว 21 แห่ง ได้แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการ 20 แห่ง จำนวนโรงพยาบาลที่ได้จัดเตรียมยาต้านเชื้อ HIV สำหรับบุคลากรที่ได้รับอุบัติเหตุ 20 แห่ง จากการสอบถามผู้แทนของ ฝ่ายการพยาบาล ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าทางโรงพยาบาลควรให้บริการยาต้านเชื้อ HIV โดยไม่คิดมูลค่า เมื่อมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นควรเจาะเลือดบุคลากรโดยวิธีคลินิกนิรนาม โรงพยาบาล 10 เตียง และ 30 เตียง ส่วนใหญ่ยังขาดแคลนอุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อ.

บทนำ

เนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ตามที่ได้แถลงต่อรัฐสภาเมื่อ วันที่ 21 ตุลาคม 2535 ข้อ 8.3.6 "เร่งรัดให้หน่วยงานของรัฐทุกหน่วยงาน ภาคเอกชนและองค์กรสาธารณประโยชน์ร่วมมือกันรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยง" และข้อ 8.3.7 "จัดให้มีการบริการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์โดยเตรียมบุคลากรไว้อย่างเพียงพอและให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อผู้ป่วยและประชาชนสามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข[1]

และด้วยเหตุที่ว่า การระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทยเริ่มลุกลามไปสู่กลุ่มประชาชนทั่วไปจนถึงในครอบครัว ภรรยาและบุตร จนกล่าวได้ว่าไม่มีกลุ่มเสี่ยงเฉพาะอีกแล้ว และผู้ที่ไม่รู้จักกันมาก่อนถือว่ามีโอกาสมีเชื้อ HIV ทั้งสิ้น ดังนั้นโอกาสที่บุคลากรทางสาธารณสุขจะได้รับเชื้อ HIV จากการให้บริการทางการแพทย์ สัมผัสกับเลือด สารน้ำจากร่างกายและชิ้นเนื้อจากอวัยวะของผู้ป่วย ก็มีโอกาสที่จะได้รับเชื้อโรคมากกว่า ผู้ที่ไม่ได้สัมผัส

นับแต่ได้มีนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่เรียกว่า การป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข (Universal Precaution) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 เป็นต้นมา ก็ยังปรากฏว่ามีเจ้าหน้าที่ที่ได้รับอุบัติเหตุจากการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ถูกเข็มตำ เครื่องมือมีคมบาดอยู่เสมอ[3] ผู้ดำเนินการวิจัยเห็นว่าควรที่จะศึกษาหาจุดบกพร่อง และแนวทางที่จะแก้ไขพร้อมทั้งกลวิธีสนับสนุนให้กิจกรรมนี้บังเกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการ

2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในทางปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุกับบุคลากรผู้ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

ขอบเขตการศึกษาวิจัย

1. เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์บุคลากรผู้ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยใช้แบบสอบถาม เพื่อสัมภาษณ์บุคลากรตัวแทนของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งในเขตสาธารณสุขที่ 4 ได้แก่ โรงพยาบาลในเขตจังหวัดราชบุรี, นครปฐม, กาญจนบุรี, เพชรบุรี, ประจวบคีรีขันธ์, สมุทรสาคร, สมุทรสงคราม

2. การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้มาคิดเปรียบเทียบโดยตารางแจกแจงความถี่คิดเป็นร้อยละ

วัสดุและวิธีการ

1. ประชากรที่ศึกษาวิจัย ได้แก่ พยาบาลหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือพยาบาลในฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาล

2. วิธีการเลือกตัวอย่างและขนาดตัวอย่าง จากโรงพยาบาลแห่งละ 1 คน รวม 50 คน

3. แบบของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study)

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ใช้แบบสอบถาม (แบบสัมภาษณ์)

ระยะเวลาดำเนินการ

รายงานการศึกษาวิจัยนี้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2536 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2536 รวมระยะเวลาดำเนินการทั้งสิ้น 1 เดือน

ผลการศึกษาวิจัย

1. การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการ Universal Precaution ของโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลที่มีการจัดตั้งคณะกรรมการ Universal Precaution โรงพยาบาลศูนย์มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการครบทุกแห่ง โรงพยาบาลทั่วไปมีการแต่งตั้ง 8 แห่งใน 9 แห่ง สำหรับ

โรงพยาบาลชุมชนมีการแต่งตั้งเพียง 10 แห่ง ยังไม่มีการแต่งตั้ง 29 แห่ง (ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2536)

2. การอบรมบุคลากรและเจ้าหน้าที่ให้ความรู้เรื่อง Universal Precaution โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง ได้จัดอบรมบุคลากรและเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ในฝ่ายการพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลชุมชนที่ยังไม่ได้จัดอบรมมีจำนวน 19 แห่ง นอกนั้นได้จัดอบรมแล้ว (ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2536)

3. อุบัติเหตุในการปฏิบัติงานของบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาล (เช่น ถูก เข็มฉีดยาหรือเข็มเย็บแผลตำ, เครื่องมือมีคมบาด, ถูกสารคัดหลั่งหรือเลือดกระเด็นเข้าตา มีแผลที่มือแล้วถุงมือขาดขณะปฏิบัติหน้าที่ เป็นต้น) นับตั้งแต่ปีงบประมาณ 2534 - 2536 จำแนกได้ตามตารางที่ 1

จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในระหว่างปีงบประมาณ 2534 - 2536 (3 ปี) ได้รับอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงานถึง 60 ครั้ง ในโรงพยาบาลทั่วไปมีอุบัติเหตุเกิดขึ้น 13 ครั้ง โรงพยาบาลชุมชน 47 ครั้ง โรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง ไม่มีรายงาน.

4. งานชันสูตรการตรวจหาเชื้อ HIV ในโรงพยาบาล กระทำได้หลายวิธีได้แก่ Rapid test, Elisa test และ Western Blot

Screening test (การตรวจเบื้องต้น)

วิธี Rapid test มีใช้ในโรงพยาบาลทั่วไป 5 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 19 แห่ง

วิธี Elisa test มีใช้ในโรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 8 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง

Confirmatory test (การตรวจยืนยัน)

วิธี Western Blot โรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่งโรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง

สำหรับโรงพยาบาลใดที่ทำวิธี Screening test ได้แล้ว แต่ไม่ได้ทำ Western Blot ก็จะส่งตัวอย่างน้ำเหลืองไปตรวจยืนยัน โดยวิธี Western Blot ได้ที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 4 ราชบุรี ส่วนโรงพยาบาลที่ไม่สามารถตรวจหาเชื้อได้ก็จะส่งตัวอย่างโลหิตไปตรวจที่ศูนย์กามโรคเอดส์เขต 4 ราชบุรี

5. การตรวจเลือดบุคลากรที่ประสบอุบัติเหตุ จากการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจากการสอบ ถามความคิดเห็นบุคลากรตัวแทนของโรงพยาบาล 50 แห่ง แห่งละ 1 คน รวม 50 คน พบว่า มีความเห็นว่า ไม่ควรตรวจเลือดบุคลากรคิดเป็นร้อยละ 4 ควรมีการตรวจเลือดบุคลากรโดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนดคิดเป็นร้อยละ 34 และเห็นว่าควรตรวจเลือดบุคลากรโดยวิธีคลินิกนิรนามคิดเป็นร้อยละ 62

6. การตรวจเลือดผู้ป่วยซึ่งเป็นคู่กรณี จากการสอบถามความคิดเห็นพบว่า เห็นว่าไม่ควรตรวจเลือดผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 10 มีความเห็นว่าควรเจาะเลือดตรวจหาเชื้อ HIV โดยใช้แบบฟอร์มคิดเป็นร้อยละ 20 และมีความเห็นว่าควรมีการตรวจเลือด โดยวิธีนิรนามคิดเป็นร้อยละ 70

7. ยาต้านเชื้อ HIV จากการศึกษาพบว่ามีโรงพยาบาลชุมชนเพียง 9 แห่ง เท่านั้นที่มีการ เตรียมยาต้านเชื้อ HIV (AZT) ไว้ในห้องยา สำหรับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งได้เตรียม ยาต้านเชื้อ HIV ไว้เรียบร้อยแล้ว

8. การเบิกจ่ายยาต้านเชื้อ HIV (AZT) จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรตัวแทนของโรงพยาบาล ให้ความคิดเห็นจำแนกได้ 3 ประการ

8.1 กลุ่มที่มีความคิดเห็นว่าโรงพยาบาล ควรจะให้เบิกจ่ายโดยไม่คิดมูลค่า (จ่ายฟรี) ให้แก่บุคลากรที่ได้รับอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน ให้บริการคิดเป็นร้อยละ 62

8.2 กลุ่มที่มีความคิดเห็นว่าผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุควรจะใช้เงินส่วนตัวซื้อยา แล้วค่อยทำเรื่องเบิกจากเงินงบประมาณค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิคิดเป็นร้อยละ 6

8.3 กลุ่มที่มีความคิดเห็นว่าทางโรงพยาบาลควรใช้เงินสวัสดิการจัดซื้อโดยออกค่ายาไปก่อน เมื่อดำเนินการเบิกจ่ายจากเงินงบประมาณแล้วไปคืน คิดเป็นร้อยละ 28

9. วัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อ จากการ

ตารางที่ 1 อุบัติเหตุจากการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากร อันเนื่องมาจากการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยระหว่าง ปี 2534 - 2536

ประเภทโรงพยาบาล	จำนวนครั้งที่เกิดอุบัติเหตุ	หมายเหตุ
โรงพยาบาลทั่วไป	13	โรงพยาบาลบางแห่ง
โรงพยาบาลชุมชน	47	มีอุบัติเหตุมากกว่า 1 ครั้ง

ให้บริการทางด้านสาธารณสุข จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป มีวัสดุการแพทย์และเครื่องมือที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อ ขณะให้บริการรักษาพยาบาลคนไข้อย่างเพียงพอ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียงและ 30 เตียง บางแห่ง ยังขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์เหล่านี้ อาทิเช่น เสื้อคลุม, ผ้ากันเปื้อน, แว่นตา, รองเท้าบู๊ท, ถุงมือยาง

10. การทำลายเชื้อ สารเคมีที่โรงพยาบาลใช้ทำลายเชื้อได้แก่ Lysol 2%, Sodium hypochlorite 0.5% และสารเคมีตัวอื่น ๆ อีก ได้แก่ Vergon, Alcohol, และ Glutaral dehyde เป็นต้น

บทวิจารณ์

1. ปัญหาและอุปสรรค

1.1 ความรู้เรื่อง Universal Precaution สำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปได้มีการจัดอบรมแพทย์พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์แล้ว แต่โรงพยาบาลชุมชนในเขตสาธารณสุขที่ 4 มี 19 แห่งไม่เคยจัดอบรม และ 7 แห่งไม่มีผู้ใดเคยเข้ารับการอบรม

1.2 ระบบการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ HIV ในการให้บริการผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการ

มีการตรวจหาเชื้อ HIV โดยหน่วยงานชันสูตร มีระบบคลินิกนิรนามในการปรึกษา แนะนำ มีเครื่องมือในการป้องกันการติดเชื้ออย่างเพียงพอ และมียาต้านเชื้อ HIV เตรียมพร้อมกรณีเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน แต่ในโรงพยาบาลโดยเฉพาะขนาด 30 เตียง และ 10 เตียง ส่วนมากยังไม่มียาต้านเชื้อ HIV และยังขาดแคลนอุปกรณ์ และเครื่องมือป้องกันการติดเชื้อ

2. แนวทางแก้ไขปัญหา

2.1 ควรจัดให้มีการให้ความรู้เรื่อง Universal Precaution แก่บุคลากรได้แก่ แพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่พยาบาล และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งและทุกคน โดยมีวิธีดังนี้

(ก) ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้จัดการอบรมบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขในจังหวัดนั้น ๆ โดยโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปเป็นผู้ให้การสนับสนุน

(ข) การจัดอบรมในโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง โดยทีมวิทยากรจาก สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต และวิทยากรซึ่งเป็นบุคลากรที่เคยได้รับการอบรมแล้วของโรงพยาบาลแห่งนั้นและหมุนเวียน ผลัดเปลี่ยนไปตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขตที่รับผิดชอบ จนครบทุกแห่ง

2.2 สำหรับวัสดุเครื่องมือแพทย์สำหรับป้องกันการติดเชื้อเอดส์นั้น นอกจากใช้งบประมาณและเงินบำรุงในการจัดหาแล้ว ควรได้รับงบประมาณเพิ่มเติม

บทสรุป

การป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลในเขตสาธารณสุขที่ 4 รวม 50 แห่ง จาก

การศึกษาวิจัย ตั้งแต่วันที่ 1 - 31 กรกฎาคม 2536 พบว่า มีการอบรมเจ้าหน้าที่เรื่อง Universal Precaution แล้ว 21 แห่ง จัดตั้งคณะกรรมการ 20 แห่ง มีการจัดเตรียมยาต้านเชื้อ HIV สำหรับบุคลากร ที่ได้รับอุบัติเหตุ 20 ยาต้านเชื้อ HIV ควรมีไว้บริการโดยไม่คิดมูลค่า เมื่อมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นควรเจาะเลือด บุคลากรโดยวิธีคลินิกนิรนาม และมีการขาดแคลนอุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลชุมชน

เอกสารอ้างอิง

1. ไพจิตร ปวะบุตร. นโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. เอกสารประกอบการบรรยายพิเศษการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 3. วันที่ 7 กรกฎาคม 2536. ณ โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ กรุงเทพฯ.
2. สมหวัง ด่านชัยวิจิตร, และคณะ. คู่มือการปฏิบัติงานการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข (Universal Precaution) ฉบับปรับปรุงใหม่. ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2536.
3. สำนักงานสาธารณสุขเขต 4 ราชบุรี. สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานของเขต 4 ประจำปีงบประมาณ 2536. ราชบุรี : สำนักงานสาธารณสุขเขต 4 ราชบุรี, 2536 : 7.

ด้วยความปรารถนาดี

จาก

บริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด

ก่อตั้งปี 2466

ผู้ผลิต และจำหน่ายเวชภัณฑ์

ที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานตาม

G.M.P. ของกระทรวงสาธารณสุข

CIPRAM	CLOPIXOL-ACUPHASE	CLOPIXOL DEPOT	DEANXIT
FLUANXOL-DEPOT	FLUANXOL TAB	LIT 300	NORTRILEN
AMACONE	BLUCO	CODICET	MUCOTIC
OREDA	PEPSITASE	TERCO-C	TERCO-D