

ข้อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระเชิงวิทยานิพนธ์ สัตวแพทย์ศาสตร์ที่ปัจจัยของการเกิดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ณ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่

ผู้เขียน

นายต่อ พงศ์ รุจาคม

วิทยาลัยครุศาสตร์มหาวิทยาลัย สาขาวิชาสัตว์ปีบะยุกต์

คณะกรรมการสอนการค้นคว้าแบบอิสระเชิงวิทยานิพนธ์ :

อาจารย์ พุฒิพงษ์ พุกภะมาน

ประธานกรรมการ

รองศาสตราจารย์ ไพบูลย์ ตันตีศรี

กรรมการ

รองศาสตราจารย์ รัชนี ดียพันธ์

กรรมการ

นักคณิต

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล และสร้างสมการที่สามารถใช้ในการเกิดโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ โดยการศึกษาจากรายงานผู้ป่วยที่มีอุบัติการของโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งเข้ารับการรักษาตัวในตึกศัลยกรรม, สูติ-นรีเวช, อายุรศาสตร์, ทุ่มารเวช และโรคกระดูก ในโรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2533 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2533 จำนวน 397 คน ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลการวิเคราะห์จำแนกประเภท โดยวิธีแบบชั้นตอนด้วยข้อมูลเดิม พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะในระดับสูง ได้แก่ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวที่ตึกอายุรศาสตร์ (V_{13}), ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเล็บเลือด (V_{91}), จำนวนวันที่ใช้ยา Tienam (V_{67}), ผู้ป่วยได้รับการเปลี่ยนสารน้ำที่ให้ทุก 24 ชั่วโมง (V_{139}), ผู้ป่วยมีผื่น (V_{28}), หลังผ่าตัดผู้ป่วยมีอาการไอและหายใจลำบาก (V_{117}), ระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล (V_{18}) และ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวที่ตึกภูมิราชเวช (V_{16}) ตามลำดับ ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อที่แผลผ่าตัดในระดับสูง ได้แก่ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวที่ตึกอายุรศาสตร์ (V_{13}), ผู้ป่วยมีอาการท้องร่วง (V_{22}), ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวที่ตึกศัลยกรรม (V_{14}), ผู้ป่วยมีเลมมะ (V_{21}), ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวที่ตึกสูติ-นรีเวช (V_{15}), ผู้ป่วยมีเล็บเลือดอักเสบ (V_{27}) ตามลำดับ ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคปอดอักเสบในระดับสูง ได้แก่ ผู้ป่วยใช้เครื่องส่วนล้างกระเพาะปัสสาวะ (V_{44}), ผู้ป่วยได้รับการต่อห้องน้ำอย่างเรียบง่าย (V_{131}), ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเล็บเลือด (V_{91}), ผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ (V_{30}), ผู้ป่วยใช้เครื่องเจาหน้าที่สันหลัง (V_{33}), ผู้ป่วยใช้เครื่องเจาหน้าท้อง (V_{31}), ผู้ป่วยมีอาการท้องร่วง (V_{22}) และ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวที่ตึกอายุรศาสตร์ (V_{13}) ตามลำดับ

2. ผลการวิเคราะห์จำแนกประเภท โดยวิธีลงด้วยคะแนนตัวประกอบ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะในระดับสูง ได้แก่ ตัวประกอบที่ 1 (ประกอนด้วยตัวแปรต่างๆ รวมทั้งสิ้น 16 ตัวแปร เช่น ผู้ป่วยได้รับการวางแผนยาลบ (V_{111}), ระยะเวลาที่อยู่ในห้องพักฟื้น (V_{110}), ผู้ป่วยได้รับการให้ออกซิเจนในห้องพักฟื้น (V_{112}), ผู้ป่วยใช้สายยางต่อจากแผล (V_{47}) เป็นต้น), ตัวประกอบที่ 10 ประกอนด้วยปัจจัยต่างๆ รวมทั้งสิ้น 11 ตัวแปร เช่น จำนวนวันที่ใช้สายสวนปัสสาวะ (V_{54}), ระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาล (V_{18}), ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดอวัยวะลับพันธุ์ (V_{89}), ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดตาชั้น หรือจมูก (V_{95}) เป็นต้น), ตัวประกอบที่ 3 (ประกอนด้วยตัวแปรต่างๆ รวมทั้งสิ้น 11 ตัวแปร เช่น ผู้ป่วยได้รับยา_rักษาภาวะเร็งทางเล็บเลือด (V_{136}), ผู้ป่วยใช้เครื่อง

GM Aspiration (V₃₄), ผู้ป่วยมีปริมาณเม็ดเลือดขาวน้อยกว่า 4,000 เซล (V₁₂₆), ผู้ป่วยมีเลือดออกเลบ (V₂₇) (เป็นต้น) และ ตัวประกอบที่ 4 (ประกอบด้วยตัวแปร ต่าง ๆ รวมทั้งสิ้น 5 ตัวแปร เช่น ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดล่องดูหลอดลม หรือ กล่องเสียง (V₉₂), หลังผ่าตัดผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบาก (V₁₁₈), ผู้ป่วยได้รับการให้ยากระตุ้น (V105), อายุ (V₂) (เป็นต้น) ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อที่แพลงผ่าตัด ในระดับสูง ได้แก่ ตัวประกอบที่ 12 (ประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ รวมทั้งสิ้น 6 ตัวแปร เช่น ผู้ป่วย มีอาการไอ (V₂₀), จำนวนวันที่ใช้ยา PGS (V₅₉), ผู้ป่วยมีเสมหะ (V₂₁), ผู้ป่วยมี อาการปวดท้อง (V₂₅) (เป็นต้น) ตัวประกอบที่ 7 (ประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ รวม ทั้งสิ้น 6 ตัวแปร เช่น ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดในกระเพาะ (V₈₇), หลังผ่าตัดผู้ป่วยหยุด หายใจ (V₁₁₉), ผู้ป่วยใช้เครื่องเจาะหน้าท้อง (V₃₁), ผู้ป่วยมีน้ำในถุงน้ำดี (V₇₆) (เป็นต้น) ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคปอดอักเสบในระดับสูง ได้แก่ ตัวประกอบที่ 1 (ประกอบ ด้วยตัวแปรต่าง ๆ รวมทั้งสิ้น 16 ตัวแปร เช่น ผู้ป่วยได้รับการวางแผน (V₁₁₁), ระยะเวลาที่อยู่ในห้องพักฟื้น (V₁₁₀), ผู้ป่วยได้รับการให้ออกซิเจนในห้องพักฟื้น (V₁₁₂), ผู้ป่วยใช้สายยางต่อจากแพลง (V₄₇) (เป็นต้น) ตัวประกอบที่ 2 (ประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ รวมทั้งสิ้น 17 ตัวแปร เช่น ผู้ป่วยได้รับการให้ยาชั่งปั๊ลลาระ (V₁₀₆), ผู้ป่วยได้รับการ ดูดเสมหะทางช่องมูก (V₁₃₂), หลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องใช้ท่อช่วยหายใจทางช่องมูก (V₁₂₂), ผู้ป่วยมีปริมาณญี่เรียวในไตเร่งในเลือดมากกว่า 50 มก./ml. (V₁₂₅) (เป็นต้น) ตัวประ กอนที่ 15 (ประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ รวมทั้งสิ้น 3 ตัวแปร ได้แก่ จำนวนวันที่ใช้ยา Ciprofibrate (V₆₆), ผู้ป่วยใช้เครื่องเจาะคอ (V₃₂) และผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดช่องอก (V₈₆)) และ ตัวประกอบที่ 8 (ประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ รวมทั้งสิ้น 10 ตัวแปร เช่น ผู้ป่วยมี แพลงไนแม็ก (V₁₀₈), ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคโดยการฉายแสง (V₁₀₁), ผู้ป่วยมีหนอง ที่แพลง (V₂₆), จำนวนวันที่ใช้ยา Cloxa (V₆₃) (เป็นต้น))

Research Title Statistical Analysis of the Factors Related to
Nosocomial Infection at Maharaj Nakorn Chiang Mai
Hospital

Author Mr. Topong Ruchakom

M.S. Applied Statistics

Examining Committee :

Lecturer Putipong	Bookkmana	Chairman
Assoc. Prof. Paitoon	Tunkasiri	Member
Assoc. Prof. Rajanee	Tiyapun	Member

Abstract

The purpose of this research was to study the factors that related to nosocomial infection for equation to predict group of nosocomial infection. The data was collected from patients who had an incidence of nosocomial infection in Medical ward, Surgical ward, OB-GYN ward, Pedical ward and Orthopidict ward at Maharaj Nakorn Chiangmai Hospital, Muang District, Chiangmai Province during the period of time from October 1, 1989 to December 31, 1989. The total patients were 897 cases.

The results obtained from this study revealed that :

1. The result from stepwise discriminant analysis of raw data showed the high effects of urinary tract infection were Service in Medical ward (V_{13}), Cut down (V_{91}), Used of Tienam (V_{67}), Rash (V_{28}), Able to cough and deep breath after operation (V_{117}), Length in hospital (V_{18}) and Service in Pedical ward (V_{16}). The high effects of skin wound infection were Service in Medical ward (V_{13}), Diarhea (V_{22}), Service in Surgical ward (V_{14}), Sputum (V_{21}) and Phelebitis (V_{27}). The high effects of respiratory tract infection were Used endotracheal (V_{131}), Cut down (V_{91}), Used Bird's respirator (V_{30}), Diarhea (V_{22}) and Service in Medical ward (V_{13}).

2. The result from direct discriminant analysis of factor score showed the high effects of urinary tract infection were factor 1 [e.g. Anaesthesia (V_{111}), Duration of stay in recovery room (V_{110}), Oxygen therapy (V_{112}), Blood urea nitrogen >50 mg./ml. (V_{125})]. Total variable are 16 variables.], factor 10 [e.g. Catheterization (V_{54}), Length stay in hospital (V_{18}), Operation at Perineal (V_{89}), Operation at eye ear or nose (V_{95})]. Total variable are 11 variables], factor 3 [e.g. Used GM Aspiration (V_{34}), White blood cell count $< 4,000$ cells (V_{126}), Phelebitis (V_{27})]. Total variable are 5 variables.] and factor 4 [e.g. Bronchoscopy or laryngoscopy (V_{92}), Dyspnea (V_{118}), Steroid (V_{105}), Age (V_2)]. Total variable are 5 variables.]. The high effects of skin wound

infection were factor 12 [e.g. Cough (V_{20}), Used of PGS (V_{59}), Sputum (V_{21}), Flank pain (V_{25}). Total variable are 6 variables.] and factor 7 [e.g. Operation at Intravenousial (V_{87}), Apneic after operation (V_{119}), Use abd-trab (V_{31}), Stone in KUB (V_{76}). Total variable are 6 variables.]. The high effects of respiratory tract infection were factor 1 , factor 2 [e.g. Diuretic (V_{106}), Expectorated sputum (V_{132}), Use of tracheostomy (V_{122}), Blood urea nitrogen>50 mg./ml (V_{125}). Total variable are 17 variables.], factor 15 [Used of Ciprobay (V_{66}), Tacheostomy (V_{32}), Opertion at intrathoracic(V_{36}). Total variable are 3 variables.] and factor 8 [e.g. Burn (V_{108}), Radiologic investigation (V_{101}), Pus (V_{26}), Use of Cloxa (V_{63}). Total variable are 10 variables.].