



ผ่าตัดคลอดปลอดภัย ไม่มีแผลติดเชื้อ

นางสาว กิริยา วงษาลาก นางสาว กฤษณา เอกภักดีโพธา นาง นัญญา พรมาลัยรุ่งเรือง แพทย์หญิง สุพิชฌา สาสนรักกิจ
ห้องคลอด โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤเบดินทร์

ที่มา/เหตุผลและปัญหา

การติดเชื้อที่ตำแหน่งแผลผ่าตัด (Surgical site infection: SSI) เป็นปัญหาที่สำคัญของการติดเชื้อในโรงพยาบาล จากการเก็บข้อมูลในปี พ.ศ.2563 โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤเบดินทร์มีสถิติตั้งกรรมที่มีรับบริการผ่าตัดคลอดบุตรจำนวน 137 ราย มีผู้ป่วยที่สงสัยมีการติดเชื้อที่ตำแหน่งแผลผ่าตัดคลอดจำนวน 6 ราย ในไตรมาสที่ 1 ของปี พ.ศ. 2564 ก็ยังพบการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดเป็นระยะ

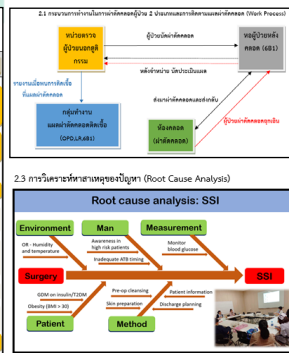
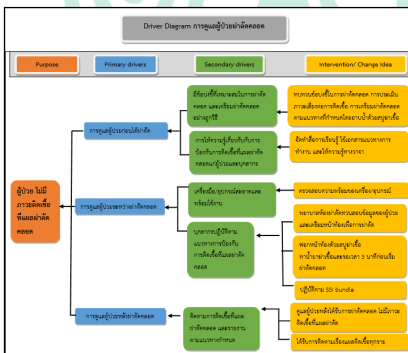
จากการวิเคราะห์ผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดทำให้เกิดความเสียหายต่อตัวผู้ป่วยเป็นอย่างมาก เช่น เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น นอนโรงพยาบาลนานขึ้น กลับมารักษาซ้ำก่อนเวลานัดหมาย หากเป็นมารดาหลังคลอดก็จะไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้อย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยอาจเกิดความเครียดหรือซึมเศร้าจากภาวะแยกจาก เป็นต้น

จากเหตุผลดังกล่าวทีมผู้เกี่ยวข้องจึงมีความมุ่งมั่นร่วมกันหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดคลอดบุตร ในปี พ.ศ. 2564 - ปี พ.ศ. 2565 ทางหน่วยงานจึงจัดตั้งกลุ่มทำงาน เพื่อติดตามผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดคลอดและเฝ้าระวังการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดอย่างชัดเจน เพื่อป้องกัน/ลดความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ และโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการป้องกัน/ติดตามการติดเชื้อในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดคลอด
2. เพื่อให้บุคลากรปฏิบัติตาม Surgical site infection bundle ในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทุกราย
3. เพื่อให้มีการทำ Root cause analysis ในผู้ป่วยที่พบการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดทุกราย
4. เพื่อลดอัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดคลอด

ลักษณะโครงการ



ผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่)				ก่อนดำเนินการต่อเนื่อง	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)				
	1	2	3	4		เป้าหมาย	หลัง			
							ครั้งที่1 ม.ค.-ม.ย. 2564	ครั้งที่2 พ.ค.-ส.ค. 2564	ครั้งที่3 ก.ย.-ธ.ค. 2564	ครั้งที่ 4 ม.ค.-มี.ค. 2565
อัตราการทำ Surgical site infection bundle ในผู้ป่วยผ่าตัดคลอด		✓			76 %	100%	89%	100%	100%	100%
อัตราการทำ Root cause analysis ในผู้ป่วยที่พบการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอด			✓		15 %	100%	100%	100%	100%	100%
อัตราการติดเชื้อที่ตำแหน่งแผลผ่าตัดคลอดของผู้ป่วยผ่าตัดคลอด				✓	5.1 %	< 2 %	1.8 %	5.2 %	1.4 %	0 %

ประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ

1. มีแนวทางการป้องกัน/ติดตามการติดเชื้อในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดคลอดที่ชัดเจน
2. บุคลากรปฏิบัติตาม Surgical site infection bundle ในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทุกราย
3. มีการทำ Root cause analysis ในผู้ป่วยที่พบการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดทุกราย
4. ลดอัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดคลอด
5. เกิดการทำงานร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ SSI

สรุปผลโครงการ

อัตราการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดในปี 2563 เท่ากับ 5.1 % (ก่อนเริ่มโครงการ)

อัตราการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดเท่ากับ 1.8% (ม.ค.-ม.ย. 2564) ไตรมาสที่ 1

อัตราการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดเท่ากับ 5.2% (พ.ค.-ส.ค. 2564) ไตรมาสที่ 2

อัตราการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดเท่ากับ 1.4% (ก.ย.-ธ.ค. 2564) ไตรมาสที่ 3

ให้ความรู้และทบทวนความรู้เรื่องการดูแลแผลผ่าตัดให้แก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน เน้นย้ำให้ผู้ป่วยดูแลแผลให้สะอาดอยู่สม่ำเสมอและมาตรวจตามนัด

เน้นย้ำการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลแผลผ่าตัดคลอด มีการให้ผู้ป่วยอ่านนำด้วยน้ายาฆ่าเชื้อก่อนการผ่าตัด รอ 3 นาทีก่อนเริ่มผ่าตัดคลอดหลังจากทานน้ายาฆ่าเชื้อที่ผิวหนัง

เปลี่ยนน้ายาที่ทาผิวหนังก่อนการผ่าตัด จากเดิม 10% Povidone Iodine เป็น 2% CHG in 70 % alcohol และให้ผู้ป่วยมาประเมินแผลหลังผ่าตัดจาก 2 สัปดาห์เป็น 1 สัปดาห์

อัตราการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดเท่ากับ 0% (ม.ค.-มิ.ค. 2565)