

Poster 1/3 แบบเก็บตัวอย่างทันทีโดยไม่ต้องแขวนถุงน้ำยาการเปรียบเทียบผลของวิธีการเก็บน้ำยาล้างไตทางช่องท้องส่งตรวจเพาะเชื้อระหว่างการเก็บส่งทันทีและแขวนถุงน้ำยาทิ้งไว้ ๓๐ นาที หน่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลศรีสะเกษ

นางสาวอรนรร ธรรมวิจิตรกุล หน่วยไตเทียม (ล้างไตทางช่องท้อง) โรงพยาบาลศรีสะเกษ

การตรวจไม่พบเชื้อก่อโรคจากการเพาะเชื้อ (culture negative peritonitis) เป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ซึ่งส่งผลต่อการรักษาและยังเป็นตัวชี้วัดคุณภาพการบริการซึ่งค่ามาตรฐานที่สมาคมโรคไตกำหนดไม่เกินร้อยละ ๒๐ จากข้อมูลการติดตามตัวชี้วัดคุณภาพการบริการของหน่วยล้างไตทางช่องพบว่า ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลศรีสะเกษ ในปี ๒๕๖๒ มีผู้ป่วยจำนวน ๒๕๕ ราย มีอัตราการติดเชื้อในเยื่อช่องท้อง ๑ episode / ๓๘ patient month พบผล Culture negative จากการเก็บน้ำยาล้างไตทางช่องท้องโดยวิธีการเก็บทันทีคิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๖ เปอร์เซนต์ ทำให้แพทย์ต้องให้การรักษาโดยใช้ยาปฏิชีวนะหลายตัวเพื่อให้ครอบคลุมเชื้อทั้งแกรมบวกและแกรมลบ และเชื้อโรคเกิดการดื้อต่อยาปฏิชีวนะ พบอัตราผู้ป่วยเสียชีวิตจากการติดเชื้อถึงร้อยละ ๒๕.๔๙ ผู้วิจัยตระหนักถึงผล Culture negative จากการเก็บน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง จึงได้ศึกษาเปรียบเทียบวิธีการเก็บน้ำยาล้างไตทางช่องท้องระหว่างการเก็บส่งทันทีและแขวนถุงน้ำยาทิ้งไว้ 30 นาที เพื่อหาวิธีการเก็บน้ำยาส่งตรวจเพาะเชื้อที่เหมาะสม เป็นแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อในช่องท้องของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง **วิธีการศึกษา** รูปแบบการวิจัยทดลองทางคลินิก (Clinical research experimental design) วัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของวิธีการเก็บน้ำยาล้างไตส่งตรวจเพื่อเพาะเชื้อ ประชากรที่ใช้ คือ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตโดยการล้างไตทางช่องท้องที่มีการติดเชื้อในเยื่อช่องท้องและได้รับการตรวจเพาะเชื้อจากน้ำยาล้างไตทางช่องท้องจากการตรวจน้ำยาล้างไตจำนวน ๔๔ ครั้ง โดยเก็บตัวอย่างส่งตรวจแบ่งเป็น 2 ขวด ขวดที่ 1 และล้างไต และขวดที่ 2 แบบแขวนถุงน้ำยาล้างไตไว้ ๓๐ นาที ก่อนเก็บตัวอย่าง ระยะการเก็บตัวอย่างตั้งแต่ มกราคม ๒๕๖๓ – มิถุนายน ๒๕๖๔ โดยบันทึกผลและนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และสถิติ อนุมาน ได้แก่ Paired t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ **ผลการศึกษา** เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น ๔๔ ราย แบ่งเป็นเพศชาย ๒๓ ราย เพศหญิง ๒๑ ราย อายุเฉลี่ย ๕๙.๑๓ ปี พบว่าวิธีการเก็บน้ำยาล้างไตทางช่องท้องส่งตรวจเพาะเชื้อระหว่างการเก็บส่งทันทีและแขวนถุงน้ำยาทิ้งไว้ 30 นาที มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p=0.018$ ($p < 0.05$) โดยวิธีการเก็บทันทีพบการรายงานผล culture negative ร้อยละ 5๐.๐๐ ในขณะที่การเก็บแบบแขวนถุงน้ำยาทิ้งไว้ 30 นาทีพบการรายงานผล culture negative เพียงร้อยละ ๓๔.๐๙ **อภิปราย สรุป** การเปลี่ยนวิธีการเก็บน้ำยาล้างไตส่งเพาะเชื้อแบบแขวนถุงน้ำยา

ทิ้งไว้ 30 นาที มีอัตราการพบเชื้อมากกว่าการเก็บน้ำยาล้างไตทางช่องท้องส่งทันที ทำให้ลดการตรวจไม่พบเชื้อก่อโรคจากการเพาะเชื้อสามารถวินิจฉัยและให้ยาปฏิชีวนะที่ตรงกับโรค สามารถลดการเกิด treatment failure ลดค่าใช้จ่ายจากการที่แพทย์ต้องให้ยาปฏิชีวนะรักษาผู้ป่วยครอบคลุมทั้งแกรมบวกและแกรมลบ