

การติดเชื้อในกระแสเลือดระยะหลังและปัจจัยเสี่ยงของทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิด

น้อยกว่า 1,500 กรัมในโรงพยาบาลศิริราช

อรอัชฌา ศิริมงคลชัยกุล

ความเป็นมา : การติดเชื้อในกระแสเลือดระยะหลังของทารกแรกเกิดเป็นปัญหาที่สำคัญเนื่องจากส่งผลให้ต้องนอนรักษา ในโรงพยาบาลนานขึ้น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา เช่น โรคปอด เรื้อรัง (bronchopulmonary dysplasia) พัฒนาการล่าช้า เป็นต้น และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ โดยเฉพาะทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 1,500 กรัม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย : เพื่อศึกษาเชื้อก่อโรคและปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อในกระแสเลือดระยะหลังของทารกแรกเกิด ที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 1,500 กรัมในโรงพยาบาลศิริราช

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาย้อนหลังแบบ case control โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยในตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2549 ถึง 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 ของทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 1,500 กรัม จำนวน 86 ราย แบ่งเป็น กลุ่มที่มีการติดเชื้อในกระแสเลือดระยะหลัง (กลุ่มศึกษา) และกลุ่มที่ไม่มีการติดเชื้อในกระแสเลือดระยะหลัง (กลุ่มควบคุม) กลุ่มละ 43 ราย

ผลการศึกษา : เชื้อก่อโรคที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อในกระแสเลือดระยะหลังบ่อยที่สุด คือ Methicillin resistant coagulase-negative staphylococcus (MRCNS) รองลงมา คือ Klebsiella pneumonia, Coagulase negative staphylococci (CONS) และ Enterobacter จากการวิเคราะห์ด้วย logistic regression พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อในกระแสเลือดระยะหลังของทารกแรกเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การได้รับสารอาหารทางหลอดเลือดดำ ($p < 0.001$) โดยเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดระยะหลัง 12 เท่า (95% CI 1.19, 128.21) ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลและภาวะ bronchopulmonary dysplasia ของทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) อัตราการเกิด retinopathy of prematurity, intraventricular hemorrhage และอัตราการตายแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

บทสรุป : ในการรักษาผู้ป่วยกรณีที่สงสัยการติดเชื้อระยะหลังของทารกแรกเกิดจำเป็นต้องเลือกใช้ยาปฏิชีวนะ อย่างรอบคอบ เพื่อป้องกันการเกิดเชื้อดื้อยาในอนาคต โดยเฉพาะ vancomycin และในด้านการดูแลทารกแรกเกิด กลุ่มนี้ควรเริ่มให้นมโดยเร็วอย่างเหมาะสมเพื่อลดการให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำ

LATE-ONSET SEPSIS AND RISK FACTORS IN VERY LOW BIRTH WEIGHT NEONATES AT SIRIRAJ HOSPITAL

Ornatcha Sirimongkolchaiyakul

Background : Late-onset neonatal sepsis is an important problem in infant because it causes prolonged hospital stay, high cost and several complications such as bronchopulmonary dysplasia, delayed development and death, especially in very low birth weight infants.

Objectives : To study pathogens and risk factors of late-onset sepsis in very low birth weight infants at Siriraj Hospital

Method : This was a retrospective case-control study. The study period was between 1 January 2006 and 31 July 2008.

Eighty six very low birth weight infants were recruited and divided into case and control groups with a ratio of 1 : 1.

Result : The four most common causative pathogen of late-onset sepsis were Methicillin resistant coagulase-negative staphylococcus, Klebsiella pneumonia, Coagulase- negative staphylococci (CONS) and Enterobacter cloacae. With multiple logistic regression analysis, parenteral nutrition administration was the only significant risk factor of late-onset sepsis with an odds ratio (95%CI) of 12.35 (1.19, 128.21). Infants who developed late-onset sepsis had significantly longer hospital stay (93.9 ± 59.7 and 39.4 ± 26.5 days) and higher rate of bronchopulmonary dysplasia (32.6 and 7.0 percent). Rate of retinopathy of prematurity, intraventricular hemorrhage and mortality rate were not statistically significant difference.

Conclusion : Avoiding empirical vancomycin to prevent the spread of vancomycin resistant strains. We should consider early initiation of enteral feeding to reduce the use of parenteral nutrition