

การพัฒนากระบวนการดูแลเพื่อป้องกันภาวะช็อกในผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด โดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ ภายใต้บริบทโรงพยาบาลชุมชน

นางนงลักษณ์ วิริยะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลพืชมงคลพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนามีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการดูแลเพื่อป้องกันภาวะช็อกในผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด โดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ ทีมผู้ป่วยในโรงพยาบาลพืชมงคลพิสัย จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ 1) ทีมสหวิชาชีพ จำนวน 15 คน 2) ผู้ป่วยจำนวน 50 คน ตั้งแต่เดือนกันยายน 2564 ถึงเดือนตุลาคม 2565 แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) เตรียมการ วิเคราะห์สถานการณ์โดยการสนทนากลุ่มสหวิชาชีพและทบทวนวิเคราะห์เอกสารข้อมูลผู้ป่วย 2) พัฒนาการดูแล การใช้จริงวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemmis and McTaggart (1992) ตามแนวทาง PAOR มีขั้นตอนดังนี้ คือ 1) การวางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติ (Action) 3) การสังเกต (Observation) 4) การสะท้อนกลับ (Reflection) โดยใช้ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม และแนวคิดและหลักการประเมินสุขภาพแบบองค์รวม 3) ระยะประเมินผล เครื่องมือดำเนินการวิจัย ได้แก่ กระบวนการดูแลผู้ป่วย sepsis เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย แบบประเมินการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดและแนวทางการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา ระยะที่ 1. วิเคราะห์สถานการณ์พบว่าแนวปฏิบัติดูแลผู้ป่วยไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ระยะที่ 2. พัฒนาระบบ SEPSIS FAST TRACT, ประยุกต์ใช้ “Sepsis tool” คือ SIR, qSOFA, SOS score, Sepsis 6 bundle, มีระบบ warning sign และ High alert septic shock, นวัตกรรม 3E Sepsis คือ Early screening and detection, Early resuscitation, Early referral ระยะที่ 3. ประเมินผลพบว่า อัตราการส่งเพาะเชื้อ (hemoculture) ก่อนให้ยาปฏิชีวนะเพิ่มขึ้นจาก 55.56% เป็น 100% อัตราผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะภายใน 1 ชั่วโมงเพิ่มขึ้นจาก 76% เป็น 100% อัตราผู้ป่วยพ้นภาวะช็อก ภายใน 6 ชั่วโมง เพิ่มขึ้นจาก 30.5% เป็น 50.6% อัตราผู้ป่วยเกิดภาวะช็อกได้รับการส่งต่อภายใน 6 ชั่วโมง เพิ่มขึ้นจาก 72% เป็น 85% อัตราเสียชีวิต 0% อัตราวันนอนโรงพยาบาลลดลงจาก 6 วันเป็น 3 วัน ค่าใช้จ่ายดูแลลดลงจาก 8,563 บาทเป็น 6,882 บาท

คำสำคัญ : กระบวนการดูแล, ภาวะช็อกในผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด, ทีมสหวิชาชีพ

ชื่อผลงาน: การพัฒนากระบวนการดูแลเพื่อป้องกันภาวะช็อกในผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด โดยการมีส่วนร่วมของทีมนสวิชาชีพ ภายใต้บริบทโรงพยาบาลชุมชน

ชื่อเจ้าของผลงาน : นางนงลักษณ์ วิริยะ โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย อำเภอยพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน : นางนงลักษณ์ วิริยะ โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย

สถานที่ติดต่อกลับ : โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย โทรศัพท์ 043 - 791381/094 - 4761010/E.mail

nonglug2526161@gmail.com

สรุปสาระสำคัญ

บทนำ : ผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด มีโอกาสที่จะเกิดภาวะช็อกและเสียชีวิตหากไม่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงที จากสถิติโรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัยพบผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดอย่างรุนแรง (Severe Sepsis and Septic shock) ปีพ.ศ. 2562 - 2565 จำนวน 50,52,57 และ 27 ราย ตามลำดับ กลุ่มเสี่ยงพบมากในผู้สูงอายุและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวานและโรคไตเรื้อรัง ส่วนใหญ่มาด้วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินปัสสาวะ พบการส่งต่อผู้ป่วย Septic shock ปีพ.ศ. 2562-2565 จำนวน 20,23,17 และ 12 ราย ตามลำดับ และเสียชีวิต 1 ราย ในปีพ.ศ. 2562 - 2565 จากการทบทวนกิจกรรมการดูแลพบว่า การปฏิบัติการดูแลเพื่อป้องกันภาวะช็อกในผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดที่ผู้ป่วยในของโรงพยาบาลไม่เป็นไปในทางเดียวกัน ส่งผลให้การประเมินอาการ การคัดกรอง การวินิจฉัย และการดูแลรักษาล่าช้า ทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ระยะเวลาอนนอนขึ้นส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลเพิ่มขึ้น จากปัญหาดังกล่าวจึงได้ร่วมกันพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดอันจะเป็นประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อพัฒนากระบวนการดูแลเพื่อป้องกันภาวะช็อกในผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด โดยการมีส่วนร่วมของทีมนสวิชาชีพ ภายใต้บริบทโรงพยาบาลชุมชน ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

2. เพื่อเปรียบเทียบผลการพัฒนากระบวนการดูแลเพื่อป้องกันภาวะช็อกในผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด โดยการมีส่วนร่วมของทีมนสวิชาชีพ ภายใต้บริบทโรงพยาบาลชุมชน ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

วิธีการศึกษา : เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) มี 3 ระยะ ได้แก่ 1) เตรียมการ โดยวิเคราะห์สถานการณ์โดยการสนทนากลุ่มสสวิชาชีพและทบทวนวิเคราะห์เอกสารข้อมูลผู้ป่วย 2) พัฒนากระบวนการ ใช้วงจรวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kemmis and McTaggart (1992) ตามแนวทาง PAOR มีขั้นตอนดังนี้ คือ 1) การวางแผน (Planning) คือการวางแผนการวิเคราะห์ข้อมูลจากสภาพปัจจุบันปัญหาและความต้องการของผู้ปฏิบัติงานเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนและกำหนดแนวทาง 2) การปฏิบัติ (Action) คือการปฏิบัติตามแผนการวิเคราะห์ข้อมูลที่วางไว้ จากการศึกษาสภาพปัจจุบันของปัญหาและความต้องการของผู้ปฏิบัติงานเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนและกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน 3) การสังเกต (Observation) คือการรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจ สังเกต หรือสัมภาษณ์ เพื่อนำมาวิเคราะห์ผลและนำมาใช้ในการวางแผนและกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน 4) การสะท้อนกลับ (Reflection) คือการสะท้อนผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจหรือสังเกต หรือสัมภาษณ์เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนและกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน 3) ระยะประเมินผล ศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยติดเชื้อในกระแสเลือด แบ่งเป็นกลุ่มก่อนพัฒนาจำนวน 35 ราย กลุ่มหลังพัฒนาจำนวน 50 ราย

และทีมสหวิชาชีพจำนวน 15 ราย ระยะเวลาดำเนินการเดือนกันยายน 2564 - ตุลาคม 2565 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย แบบประเมินการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดและแนวทางการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา : ระยะที่ 1. วิเคราะห์สถานการณ์พบว่าแนวปฏิบัติดูแลผู้ป่วยไม่เป็นไปในทางเดียวกัน ระยะที่ 2. พัฒนาระบบ SEPSIS FAST TRACT, ประยุกต์ใช้ “Sepsis tool” คือ SIR, qSOFA, SOS score, Sepsis 6 bundle, มีระบบ warning sign และ High alert septic shock, นวัตกรรม 3E Sepsis คือ Early screening and detection, Early resuscitation, Early referral ระยะที่ 3. ประเมินผล พบว่าอัตราการส่งเพาะเชื้อ (hemoculture) ก่อนให้ยาปฏิชีวนะเพิ่มขึ้นจาก 55.56% เป็น 100% อัตราผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะภายใน 1 ชั่วโมงเพิ่มขึ้นจาก 76% เป็น 100% อัตราผู้ป่วยพ้นภาวะช็อก ภายใน 6 ชั่วโมง เพิ่มขึ้นจาก 30.5% เป็น 50.6% อัตราผู้ป่วยเกิดภาวะช็อกได้รับการส่งต่อภายใน 6 ชั่วโมง เพิ่มขึ้นจาก 72% เป็น 85% อัตราเสียชีวิต 0% อัตราวันนอนโรงพยาบาลลดลงจาก 6 วันเป็น 3 วัน ค่าใช้จ่ายดูแลลดลงจาก 8,563 บาทเป็น 6,882 บาท

อภิปรายสรุปและข้อเสนอแนะ : ควรนำระบบที่พัฒนาขึ้นนี้มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทีมบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดทำงานที่เชื่อมโยงประสานงานทั้งเครือข่าย มีการติดตามกำกับปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยให้ได้ตามมาตรฐาน ติดตามผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

เอกสารอ้างอิง :

1. จริยา พันธุ์วิทยากุลและจิราพร มณีพราย (2561) การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต.วารสารกองการพยาบาล, 45(1), 86-104.
2. เนตรญา วิโรจวานิช. (2561). ประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครสวรรค์. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 12(1),84-94.