

## การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเพื่อป้องกันภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด งานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลชุมชน

อัศวิน มีแสง

โรงพยาบาลชุมชน

**บทนำและวัตถุประสงค์ :** จากการทบทวนข้อมูลการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเพื่อป้องกันภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดหน่วยงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลชุมชนพบว่าในเดือนกรกฎาคม 2568 พบอุบัติการณ์ ผู้ป่วย Sepsis ไม่ได้รับยา Antibiotic ภายใน 1 ชั่วโมงหลังการวินิจฉัย ทำให้ผู้ป่วยที่มีภาวะ Sepsis ทรุดลงขณะดูแลเกิด Septic shock จากการทบทวนพบว่าเกิดจากยังขาดกระบวนการดูแลผู้ป่วยกลุ่ม Sepsis ที่ชัดเจน ทำให้ต้องมีการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย Sepsis เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่รวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัยตามกระบวนการดูแล ไม่ทรุดลงขณะดูแลจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ และลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย

**วิธีการศึกษา :** การศึกษานี้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กระบวนการคุณภาพ PDCA ดำเนินการในหน่วยงานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลชุมชนตั้งแต่เดือนสิงหาคม ปี2568 ถึงเดือนมีนาคม ปี2569 โดยพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วย Sepsis, Septic shock ได้มีการนำเครื่องมือมาใช้ในการคัดกรองโดยใช้ SIRS, NEWS score, แผนใบ Sepsis checklist เพื่อ Activate Sepsis Pathway นำไปสู่การวินิจฉัย Sepsis ที่รวดเร็วและการปฏิบัติตามกระบวนการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ Six bundle sepsis protocol กำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพในกระบวนการดูแลผู้ป่วย, การปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และติดตามประเมินผลพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเพื่อป้องกันภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดแบบ Sepsis fast tract เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างรวดเร็ว

**ผลการศึกษา :** หลังจากมีการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย Sepsis ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ปี2568 ถึงเดือนมีนาคม ปี2569 พบว่า อัตราผู้ป่วย Sepsis ได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชั่วโมงหลังการวินิจฉัย พบมีแนวโน้มมากขึ้น เดือนมีนาคม ปี2569 พบ 90%, อัตราผู้ป่วย Sepsis เกิด Septic shock มีแนวโน้มที่ลดลง เดือนมีนาคม ปี2569 พบ 10%, อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Septic shock ยังพบอยู่ แต่น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เดือนมีนาคม ปี2569 พบ 0% จึงต้องมีการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย Sepsis อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Sepsis, Septic shock ได้รับการดูแลตาม กระบวนการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเพื่อป้องกันภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด

**อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ :** ปัจจัยแห่งความสำเร็จในกระบวนการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อคือการค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ sepsis โดยการคัดกรองที่รวดเร็ว มีเครื่องมือในการคัดกรองที่มีประสิทธิภาพ และมีระบบ Activate Sepsis Pathway นำไปสู่การวินิจฉัย Sepsis ที่รวดเร็ว, มี CPG / CNPG กระบวนการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อที่มีมาตรฐาน, พัฒนาศักยภาพบุคลากรในกระบวนการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ การประเมินสัญญาณเตือน การติดตามเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง การรายงานแพทย์ การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การบริหารยาปฏิชีวนะ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก, มีระบบการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Sepsis ที่มีประสิทธิภาพ, มีการติดตาม ประเมินผล วิเคราะห์ปัญหาาร่วมกันในทีมสหวิชาชีพ และพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง

**คำสำคัญ :** Sepsis, Septic shock, SIRS, NEWS, Six bundle sepsis protocol

## เอกสารอ้างอิง

- ทัศนีย์ รอดภัย. (2566). การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตที่มีภาวะช็อค. *วารสารวิจัยและ วิชาการ สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร*, 4(1), 56-67.
- นิตยา ภูริพันธุ์, อำนาจ กาศสกุล, และ ณัฐวรรณ พลละวุฒิไ้มทัย. (2563). ผลลัพธ์ของการพัฒนาการใช้ Sepsis Protocol Checklist Lerdsin Hospital. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 36(1), 12-21.
- แสงสม เพิ่มพูน. (2563). การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตที่มีภาวะช็อค. การประชุมวิชาการ ระดับชาติ ครั้งที่ 12 (หน้า 79-87). นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- อังคณา เกียรติมานะโรจน์. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด โรงพยาบาลวาปีปทุม. *วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ตุลาคม-มีนาคม 2564*, 5(9), 27-43.