

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก : กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH SEPSIS IN OUTPATIENT NURSING SERVICES: A COMPARATIVE CASE STUDY OF TWO CASES

อุมาพร พันธนาม

งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ
บทคัดย่อ

ภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต (Sepsis) เป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ที่เกิดจากการตอบสนองต่อการติดเชื้อของร่างกายอย่างผิดปกติ ส่งผลให้เกิดการทำงานล้มเหลวของอวัยวะสำคัญ และอาจนำไปสู่ภาวะช็อกและเสียชีวิตได้ หากไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างรวดเร็ว ปัจจุบันยังคงเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตและการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชนที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากร บุคลากร และระบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลกันทรารมย์เป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ M 2 ขนาด 120 เตียง จำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกจำนวนมาก สถิติผู้รับบริการ 3 ปี ย้อนหลัง ปี 2566-2568 = 98,164 , 106,997, 114,779 ราย ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยนอกที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต(Sepsis) สถิติผู้รับบริการ 3 ปีย้อนหลัง ปี 2566-2568 = 40 ,49,53 ราย ตามลำดับ

งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก (Outpatient Department : OPD) เป็นด่านแรกที่มีบทบาทสำคัญในการประเมินอาการผู้ป่วย การค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและการส่งต่อเข้าสู่ระบบการรักษาอย่างรวดเร็ว การประเมินอาการที่ล่าช้าหรือไม่ครอบคลุมอาจส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าสู่ภาวะรุนแรงและเกิดภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นการคัดกรองจึงมีความสำคัญต่อการตัดสินใจทางคลินิกของพยาบาลในการเฝ้าระวังและประเมินความรุนแรงของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยที่มาด้วยอาการไม่จำเพาะ เช่น ไข้ หนาวสั่น อ่อนเพลีย หายใจเร็ว หรือความดันโลหิตต่ำ อาจเป็นอาการเริ่มต้นของภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการประเมินอย่างรวดเร็วและแม่นยำในการวินิจฉัยภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตและอาการแสดงของการติดเชื้อทั่วไป

การศึกษาคณะเปรียบเทียบครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตในงานผู้ป่วยนอก เปรียบเทียบลักษณะอาการ การคัดกรอง การประเมินความรุนแรง การตัดสินใจทางคลินิก และผลลัพธ์การดูแล เพื่อนำไปพัฒนาแนวทางการพยาบาล การคัดกรอง Sepsis และระบบ Fast Track ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อันจะช่วยลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนและอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยในอนาคต

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษากรณีศึกษาเปรียบเทียบผู้ป่วยจำนวน 2 ราย ที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตและเข้ารับบริการที่งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกันทรารมย์ โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง

ผลการศึกษา : กรณีศึกษารายที่ 1 ผู้ป่วยได้รับการประเมินอาการอย่างรวดเร็ว พบมีไข้ ปวดท้อง ถ่ายเหลว ก่อนมา รพ. 4 วัน และมีค่าคะแนนเข้าเกณฑ์ Sepsis พยาบาลสามารถประสานทีมสหสาขาวิชาชีพ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และเริ่มการรักษาตามแนวทางได้ทันเวลา ผู้ป่วยตอบสนองต่อการรักษาดี อาการติดเชื้อลดลง และไม่เกิดภาวะช็อกจากการติดเชื้อรักษาตัว 5 วัน อาการดีขึ้นและกลับบ้านได้

กรณีศึกษารายที่ 2 ผู้ป่วยมาด้วยอาการไข้ ไอ มีเสมหะ น้ำมูกใส แต่จากการซักประวัติและประเมินร่วมกับ SOS Score พบความผิดปกติที่บ่งชี้ภาวะติดเชื้อรุนแรง ขณะAdm.อาการรุนแรงเพิ่มมีภาวะ Septic Shock with Respiratory failure ทำให้ต้องให้การรักษาเร่งด่วนอย่างเหมาะสม ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดในหอผู้ป่วยหนัก ใช้ระยะเวลาการรักษา 7 วัน ก่อนอาการดีขึ้นตามลำดับและกลับบ้านได้

จากการศึกษาเปรียบเทียบผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกจำนวน 2 ราย พบว่าการคัดกรองอาการด้วย SIRS Criteria และ SOS Score ตั้งแต่ระยะแรกร่วมกับการประเมินอาการทางคลินิกของพยาบาล สามารถช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและเข้าสู่ระบบการรักษา Sepsis Fast Track ได้รวดเร็วขึ้น ส่งผลต่อความปลอดภัยและลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนโดยพยาบาลสามารถประเมินอาการได้อย่างรวดเร็วและรายงานแพทย์ทันที

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ : ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการคัดกรองภาวะ Sepsis อย่างต่อเนื่อง รวมถึงพัฒนากระบวนการติดตามผลลัพธ์และแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกันในโรงพยาบาลชุมชน

คำสำคัญ : ภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต, Sepsis Fast Track, SIRS Criteria, SOS Score, การพยาบาลผู้ป่วยนอก

เอกสารอ้างอิง

- 1.สมาคมเวชบำบัดวิกฤตแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตและภาวะช็อกจากการติดเชื้อ (Sepsis and Septic Shock) ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568. กรุงเทพมหานคร: สมาคมเวชบำบัดวิกฤตแห่งประเทศไทย; 2568.
- 2.Evans L, Rhodes A, Alhazzani W, Antonelli M, Coopersmith CM, French C, et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock 2021. Intensive Care Med. 2021;47(11):1181–1247.
- 3.Bone RC, Balk RA, Cerra FB, Dellinger RP, Fein AM, Knaus WA, et al. Definitions for Sepsis and Organ Failure and Guidelines for the Use of Innovative Therapies in Sepsis. Chest. 1992;101(6):1644–1655.
- 4.สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตและฉุกเฉิน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2566.
- 5.กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤต. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2565.
- 6.โรงพยาบาลก้นทรากรมย์. แนวทางการดูแลผู้ป่วย Sepsis Fast Track โรงพยาบาลก้นทรากรมย์. ศรีสะเกษ: งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลก้นทรากรมย์; 2569.