

## พัฒนาการดูแลผู้ป่วย Sepsis งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

๑. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา: พัฒนาการดูแลผู้ป่วย sepsis
๒. คำสำคัญ: การดูแลผู้ป่วย sepsis
๓. สรุปผลงานโดยย่อ: การพัฒนาการดูแลผู้ป่วย sepsis โดยการวิเคราะห์ ประเด็นปัญหา จากอุบัติการณ์ผู้ป่วย revisit ท่ลดลง และ refer ที่ ward และเสียชีวิต
๔. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร: โรงพยาบาลนาโพธิ์ ๑๐๓ หมู่ ๘ ต.ศรีสว่าง อ. นาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์ ๓๑๒๓๐
๕. สมาชิกทีม: นางสุพิชชา สีหาบุรณ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๖. เป้าหมาย: เพื่อให้สามารถประเมินความรุนแรง ผู้ป่วย sepsis ได้รวดเร็ว ให้การรักษาทันเวลา ลดอัตราการตาย
๗. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ  
จากการทบทวนการดูแลผู้ป่วย sepsis ปี 2559 พบปัญหา ผู้ป่วย sepsis refer หลัง admit ที่ ward และเสียชีวิตในเวลาต่อมา จากการทบทวน พบ ประเด็นปัญหา จากการขาดแนวทาง ขาดความรู้ ในการดูแลผู้ป่วย Sepsis
๘. กิจกรรมการพัฒนา:
  - ทบทวนประเด็นปัญหา เพื่อหาโอกาสพัฒนา
  - จัดให้มีคนรับผิดชอบชัดเจน
  - นำเกณฑ์ sire / sos score มาประเมินผู้ป่วย sepsis และสื่อสารสู่ผู้ปฏิบัติ ครอบคลุมถึง OPD และให้บันทึกผลการประเมินลงใน Hos Xp
  - จัดให้มีการให้ ยา ATB stat ที่ ER ใน เคส sepsis
  - จัดให้ ผู้ป่วย ที่ประเมิน sire ได้  $\geq 2$  SOS  $\geq 4$  ให้ส่ง Lab emergency
  - จัดประชุมวิชาการเรื่อง sepsis แก่พยาบาล
  - จัดระบบการนิเทศติดตามผลการจำแนกประเภทผู้ป่วย รายบุคคลโดยหัวหน้างาน หัวหน้าเวร ทุกวัน
  - สะท้อนข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทุกเดือน
๙. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2559	ต.ค.-มี.ค.60	เม.ย.-ก.ย.60	ต.ค.-ธ.ค.61
ใช้เกณฑ์ sire /SOS ประเมิน	100%	0	23(51.21)	21(51.21)	52 ( 78.79 )
Door to ATB ภายใน 1ชม	100%	2(2.02)	13(46.34)	19(46.34)	40(60.60)
Door to ATB ภายใน 2ชม	100%	4(4.04)	5(29.26)	12(29.26)	10(15)
revisit	0	1	1	1	0
เสียชีวิต	0	1	0	1หลังส่งต่อ (EOL)	0
ทรุดลง refer ที่ wardใน6ช.ม.	0	2	1(ไม่ใช่แนวทาง)	0	1(หอบมากขึ้น)

จากตาราง พบว่า สามารถใช้แนวทางมาการประเมินผู้Sepsismากยิ่งขึ้น ทำให้อัตราการตาย ที่ลดลง ในช่วงปี2560 ไม่ใช่ sire .ในการประเมินผู้ป่วย และรายงานแพทย์ ทำให้ผู้ป่วย ได้รับการรักษาล่าช้า ทำให้กลับมารักษาซ้ำด้วย septic shock และพบว่ามีผู้ป่วย ได้รับ ATB ช้าจาก การรอผล Lab จึงปรับเปลี่ยนโดย ให้เป็น Lab emergency เมื่อ ประเมิน sire ได้ $\geq 2$  SOS $\geq 4$  .ในปี 2561 มีผู้ป่วย เสียชีวิตขณะส่งต่อเนื่องจากเป็นผู้ป่วย EOL (CKD stage 5)

#### 10.บทเรียนที่ได้รับ

การนิเทศติดตาม การดูแลผู้ป่วย sepsis และการคืนข้อมูลให้แก่ผู้ปฏิบัติ และแก้ไขปัญหาย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ ในการดูแลผู้ป่วย ทำให้ลดความเสี่ยงในการเกิดข้อผิดพลาดในการดูแล sepsis ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย ข้อเสนอแนะคือ หัวหน้าเวรควร ต้องมีสมรรถนะในการนิเทศ ผู้ป่วย sepsis .ในทีมการดูแลได้

#### 11. การติดต่อกับทีมงาน: งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลนาโพธิ์ อ.นาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์ 31230 044-629327 ต่อ 104

จากการขาดแนวทาง ขาดความรู้ ในการดูแล  
ผู้ป่วย Sepsis