

## R to R & CQI Poster ๑๕

**ชื่อเรื่อง ผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย severe sepsis หรือ septic shock หอผู้ป่วยหนัก๑  
โรงพยาบาลศรีสะเกษ**

**เจ้าของผลงาน** นางสาวเพ็ญภา บุบผา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

**บทนำและวัตถุประสงค์** โรงพยาบาลศรีสะเกษมีผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๗ มีผู้ป่วยจำนวน ๒,๙๓๙, ๓,๐๑๗ และ ๓,๐๘๕ ตามลำดับ มีอัตราการตายร้อยละ ๔๐.๐๘-๔๔.๓๘ หอผู้ป่วยหนัก๑มีผู้ป่วย severe sepsis หรือ septic shock ร้อยละ ๘๐ เป็นสาเหตุการตายลำดับที่๑ตลอดปี ๒๕๕๕-๒๕๕๗ โดยมีอัตราการตายสูงถึงร้อยละ ๗๖.๗๑,๗๖.๗๖ และ ๗๘.๘๒ ตามลำดับหลังการพัฒนา protocol การดูแลรักษา severe sepsis หรือ septic shock และส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วย ๓๐ คน พบว่ายังไม่มีแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย severe sepsis หรือ septic shock ที่เป็นแนวทางเดียวกัน มีกิจกรรมหลายอย่างของพยาบาลที่ยังไม่เป็นไปในแนวทางของการรักษาแบบมุ่งเป้าหมาย เช่น ให้อาต้านจุลชีพภายใน ๑ ชม. หลังการวินิจฉัยร้อยละ ๗๔.๒๓ ประเมินความเพียงพอของสารน้ำร้อยละ ๒๖.๖๗ จากการสังเกตพบมีการเลือก IV.catheter ขนาดเล็กในให้สารน้ำ (loading) ทำให้ไม่สามารถให้สารน้ำได้อย่างรวดเร็วตามเวลาที่กำหนด การเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ ๒ ขวดโดยระยะเวลาห่างกัน ๑๕ นาที และยังไม่ได้ใช้เครื่องมือในการดักจับอาการเพื่อรายงานแพทย์ ทำให้ค้นพบผู้ป่วยล่าช้า การดูแลผู้ป่วยไม่บรรลุเป้าหมายส่งผลให้ผู้ป่วยมีอวัยวะล้มเหลวมากขึ้นเกิดภาวะไตวายเฉียบพลันร้อยละ ๕๐ ทีมงานจึงพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล severe sepsis หรือ septic shock เพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น

**วิธีการศึกษา** ใช้ขั้นตอนของ Evidence based nursing practice กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย severe sepsis หรือ septic shock ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก ๑ จำนวน ๖๐ คน ระหว่างเดือน เมษายน - ตุลาคม ๒๕๕๘ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

**ผลการศึกษา** พบว่าการปฏิบัติการพยาบาล ๑) การดักจับอาการ sepsis โดยใช้ SOS score ร้อยละ ๙๔.๒๔ ๒) ส่งเลือดเพาะเชื้อภายใน ๑ ชั่วโมงหลังวินิจฉัยร้อยละ ๘๗.๕ ๓) ได้รับยาต้านจุลชีพภายใน ๑ ชม. หลังการวินิจฉัยร้อยละ ๙๔.๐๙ ๔) ประเมินความเพียงพอของสารน้ำร้อยละ ๗๘.๑๑ ๕) เปิดเส้นเลือดด้วย IV.catheter เบอร์ ๑๘-๒๐ อย่างน้อย ๒ เส้น ร้อยละ ๘๔.๒๒ ๖) กรณีได้สารน้ำเพียงพอได้ปรับขนาดยาตีบหลอดเลือดทุก ๑๕ นาที ร้อยละ ๘๑.๕๑ ๗) บันทึกปริมาณปัสสาวะทุก ๑ ชั่วโมง ร้อยละ ๙๖.๖๖ ๘) ประเมิน SpO<sub>2</sub> ทุก ๑๕-๓๐ นาที ร้อยละ ๙๕.๔๕ ๙) ค้นหาแหล่งการติดเชื้อและรายงานแพทย์ ร้อยละ ๘๘.๘๗ ๑๐) บุคลากรมีคะแนนความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติ ร้อยละ ๙๕ โดยปฏิบัติตามแนวทางได้ร้อยละ ๙๔.๖๖ ผลลัพธ์ด้านการรักษาเช่น ผู้ป่วยได้สารน้ำเพียงพอ ร้อยละ ๕๗.๔๖ และบรรลุ EGDT ภายใน ๖ ชั่วโมง ร้อยละ ๓๘.๘๒ คะแนนประเมินอวัยวะล้มเหลว SOFA score=๑๔.๕๖ และอัตราการตายร้อยละ ๖๐.๕๖ การมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน ทำให้การดูแลของบุคลากรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

**ข้อเสนอแนะ** ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย severe sepsis หรือ septic shock และกลุ่มที่ให้การพยาบาลตามปกติ และเผยแพร่แนวปฏิบัติไปยังหอผู้ป่วยสามัญในทุก PCT