

R2R & CQI ORAL ๐๘

ชื่อเรื่อง : การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย severe sepsis/septic shock

ในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ๑

ชื่อผู้วิจัย หรือคณะผู้วิจัย พร้อมหน่วยงาน : นางสาวเพ็ญภา บุบผา นางสาวนิตา ประภาอนันตชัย

บทนำและวัตถุประสงค์ : โรงพยาบาลศรีสะเกษมีผู้ป่วย severe sepsis/septic shock มากขึ้นเรื่อยๆ ปี ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ มีผู้ป่วยจำนวน ๑,๘๔๐ ๑,๘๙๙ และ ๑,๘๘๒ คน ตามลำดับ มีอัตราการตายร้อยละ ๕๓.๖๓, ๕๔.๖๖ และ ๕๑.๒๐ ตามลำดับ หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม๑ มีผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วย severe sepsis หรือ septic shock ร้อยละ ๘๐ เป็นสาเหตุการตายลำดับที่ ๑ ตลอดปี ๒๕๕๗-๒๕๕๙ โดยมีอัตราการตายสูงถึงร้อยละ ๗๖.๗๑ ๗๖.๗๖ และ ๗๘.๘๒ ตามลำดับหลังการพัฒนา protocol การดูแลรักษา severe sepsis/septic shock และพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย severe sepsis/septic shock ในปี ๒๕๕๘-๒๕๕๙ แต่ผลลัพธ์การดูแลรักษายังไม่บรรลุเป้าหมาย เช่น มีประเมินความเพียงพอของสารน้ำเพียงร้อยละ ๗๘.๑๑ ผู้ป่วยได้สารน้ำเพียงพอร้อยละ ๕๗.๔๖ อัตราการตายร้อยละ ๘๐.๕๖ เกิดภาวะไตวายเฉียบพลันร้อยละ ๕๐ และยังไม่มีการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล ทีมงานจึงพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล severe sepsis/septic shock เพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา : ใช้ขั้นตอนของ Evidence based nursing practice ๗ ขั้นตอนกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย severe sepsis หรือ septic shock ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ๑ จำนวน ๓๐ คน ระหว่างเดือน มกราคม – มีนาคม ๒๕๖๐ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา : พบว่าการปฏิบัติการพยาบาล

๑) H/C ก่อนให้ยาต้านจุลชีพร้อยละ ๘๐

๒) ผู้ป่วยได้รับยาต้านจุลชีพภายใน ๑ ชั่วโมงหลังวินิจฉัยร้อยละ ๘๘.๑๙

๓) ได้รับการวัด JVP (กรณีไม่มี central line) ร้อยละ ๗๐.๒

๔) ได้รับการวัด CVP (กรณีมี central line) ร้อยละ ๙๕.๕

๕) ได้รับการประเมิน Breath sound ก่อน load IVF ร้อยละ ๗๘.๑๓

๖) ผู้ป่วยได้รับการวัด vital sing ทุก ๑๕ นาทีใน ๑ ชั่วโมงแรกที่วินิจฉัยร้อยละ ๘๘.๕๐

๗) ปรับยาตีบหลอดเลือดทุก ๑๕ นาที keep MAP \geq ๖๕ ร้อยละ ๘๑.๕๕ ผลลัพธ์ด้านการรักษา อัตราการตายลดลงจากเดิมร้อยละ ๑๒.๘๘ เกิดภาวะไตวายเฉียบพลันร้อยละ ๖๔.๙๑ ได้รับสารน้ำเพียงพอ ร้อยละ ๘๐.๗๐

สรุปและข้อเสนอแนะ : การมีแนวปฏิบัติการพยาบาลและนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย severe sepsis/septic shock เกิดผลลัพธ์ทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านการรักษาที่ดีขึ้น ผู้ป่วยได้สารน้ำเพียงพอมากขึ้น อัตราตายลดลง ควรเผยแพร่แนวปฏิบัติไปสู่หน่วยงานอื่นใน รพ. รวมถึง การนิเทศกำกับ หน้าที่งานและติดตามผลลัพธ์