



การพัฒนาการดูแลผู้ป่วย Sepsis ที่เข้ารับการรักษาใน ICU แบบไม่ได้วางแผน (Unplanned ICU Admission)

คณะกรรมาการ PCT

คำสำคัญ :

Sepsis unplanned ICU admission, การดูแลผู้ป่วยวิกฤต , Rapid Response Team , Early Warning Signs (MEWS / NEWs, Sepsis Bundle) , Antibiotic

สรุปผลงานโดยย่อ :

พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Sepsis เพื่อลดอัตราการเข้ารับการรักษาใน ICU แบบไม่ได้วางแผน เพื่อทำให้อัตราการ Refer และอัตราการเสียชีวิต

บริบท ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

ภาวะ Sepsis เป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ที่มีอัตราการเสียชีวิตสูง หากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันที่ การดูแลกลุ่มผู้ป่วยนี้จำเป็นต้องมีการพัฒนา แนวทางการดูแลอย่างเป็นระบบ เพื่อให้สามารถประเมิน คัดกรอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็วและปลอดภัย

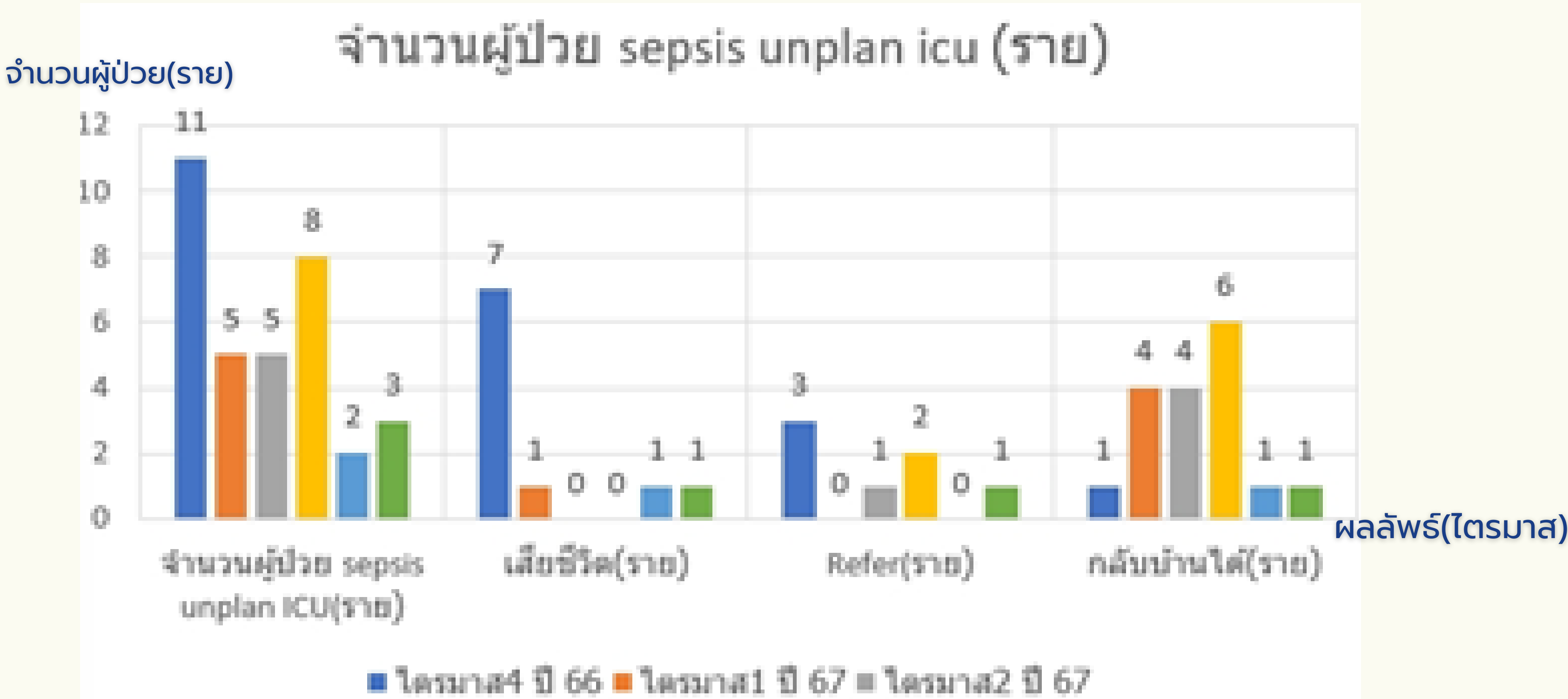
โรงพยาบาลสูงเม่น เป็นโรงพยาบาลชุมชน ที่มีการให้บริการผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติ (ICU) จำนวน 8 เตียง จากการทบทวนข้อมูล ต.ค.66–ธ.ค.66 พบผู้ป่วย Sepsis เข้า ICU โดยไม่วางแผนจำนวน 11 ราย โดย 7 รายเสียชีวิต พบ Gap สำคัญ เช่น ไม่ได้บันทึก MEWS, delay antibiotic, delay detection ซึ่งชี้ให้เห็น ถึงโอกาสในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย Sepsis ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัววัดความสำเร็จที่สำคัญ
เพื่อคุณภาพและความปลอดภัย ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ sepsis	- อัตราการเข้า ICU แบบไม่วางแผนในผู้ป่วย Sepsis - อัตราการ Refer sw.แพร่ - อัตราตายจากภาวะ sepsis

กิจกรรมการพัฒนา (Quality Improvement Process):

- วิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลังจากเคส Sepsis Unplanned ICU (ต.ค.66-ธ.ค.66)
- ปรับปรุงกระบวนการ Triage ที่แม่นยำ รวดเร็ว
- ปรับปรุง Sepsis protocol, CPG , กำหนดเวลาแต่ละขั้นตอนการรักษาให้ชัดเจนและรวดเร็ว - Complete Sepsis Bundle
- การบันทึก Early warning sign ในรายที่สงสัย Sepsis ทุกราย บันทึกอย่างต่อเนื่อง และมีการตอบสนองที่ชัดเจนต่อ Score แต่ละระดับ
- ปรับปรุงระบบ/แนวทาง เกณฑ์การขอคำปรึกษาแพทย์
- ทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติในการนำไปใช้ ตามรอยการปฏิบัติและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานหรือการประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (Performance)



กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วย Sepsis Unplan ICU และผลลัพธ์การดูแล

บทเรียนที่ได้รับ: เขียนบทเรียนที่ได้รับในประเด็นต่อไปนี้

- ปัจจัยความสำเร็จ: ความร่วมมือของทีม พยาบาล-แพทย์ และการมีแนวทางชัดเจน
- ความท้าทาย: ความเคยชินเดิมของบุคลากร การ Overcrowding ใน ER
- วิธีจัดการ: สื่อสารในทีมอย่างต่อเนื่องโดยหัวหน้างาน ติดตามผลและทำ feedback loop
- ข้อแนะนำ: ใช้ระบบ Early Warning อย่างจริงจัง ต่อเนื่อง พร้อมแนวทางตอบสนองที่สอดคล้อง
- แผนพัฒนาต่อเนื่อง: พัฒนาระบบ dashboard แจ้งเตือน และนำ AI หรือ automation มาช่วย คัดกรองกลุ่มเสี่ยง

ปัญหา/อุปสรรค :

- การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบันทึกและติดตาม อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยโดยใช้ระบบ IPD paperless ใช้เวลานานหลายเดือน(ต้องประสาน ทีมงานของบริษัท IPD paperless

รายชื่อผู้พัฒนา/สมาชิกทีม:

คณะกรรมาการ PCT sw.สูงเม่น จ.แพร่

ข้อมูลการติดต่อประสานงาน :

ส.นิชภา มณีกาศ โรงพยาบาลสูงเม่น จ.แพร่
โทร 082-3873862
e-mail m_nichapa@hotmail.com

