

การนำเสนอผลงาน Best practice service plan
การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan sharing)
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๑

ส่วนที่ ๑

ชื่อผลงาน Best practice Service Plan สาขาโรคติดเชื้อ

ชื่อเรื่อง : การพัฒนาระบบ Sepsis Fast Track เขตสุขภาพที่ ๘

รูปแบบการนำเสนอ : ผลงานทางวิชาการ

ชื่อผู้ส่งผลงาน : นางปาริชาติ ต้นสุวรรณ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ปฏิบัติงาน: กลุ่มงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี เขตสุขภาพที่ ๘

โทรศัพท์ ๐๔๒ ๒๔๕๕๕๕ ต่อ ๓๕๒๙ มือถือ ๐๘๙ ๘๖๑๘๖๐๒ โทรสาร ๐๔๒ ๒๔๑๗๑๑

E-mail : parichat_ic@hotmail.com ปีที่ดำเนินการ ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐

ส่วนที่ ๒

บทคัดย่อ

๑.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การติดเชื้อในกระแสโลหิต เป็นสาเหตุสำคัญที่ติดอันดับ ๑ ใน ๕ ของการตายของทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ ในปี ๒๕๕๖ อัตราการตายจากการติดเชื้อแบบรุนแรงชนิด Community Acquire Sepsis ของเขต ๘ ร้อยละ ๓๐.๐๑ จากการวิเคราะห์ปัญหา พบว่าปัจจัยสำคัญมาจากการเข้าถึงบริการได้รับการวินิจฉัยที่ล่าช้าในบางรายเข้าถึง ๓ ชั่วโมง ขาดการให้สารน้ำที่เพียงพอ การเริ่มยาปฏิชีวนะช้ากว่า ๑ ชั่วโมงหลังการวินิจฉัยทำให้เกิดภาวะช็อก และอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ นอกเหนือจากนั้นยังพบว่าระบบการประสานข้อมูลก่อนการส่งต่อผู้ป่วย และแนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาระบบ Sepsis Fast Track รวมทั้งแนวปฏิบัติร่วมกันกับทุกหน่วยบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ถึงตติยภูมิเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลา และเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายในการดูแลรักษาเบื้องต้นก่อนการส่งต่อ

๒.วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาระบบเข้าถึงบริการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิต
๒. เพื่อศึกษาผลลัพธ์การพัฒนาระบบบริการโรคติดเชื้อในกระแสโลหิต

๓ ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบ่งเป็น ๔ ระยะ ได้แก่ ๑) Plan ทบทวนสาเหตุ และวางแผนการพัฒนาระบบ ๒) Action สร้างระบบเชื่อมโยงบริการ โดยใช้ ๖ building blocks plus (WHO) เป็นกรอบแนวคิดในการดำเนินงานและ พัฒนาระบบช่องทางด่วนการเข้าถึงบริการที่แผนกอุบัติเหตุ ใช้ ๖ Bundles เป็นแนวปฏิบัติ ๓) Observe สังเกต บันทึกผล ตามแบบบันทึก Checklist Sepsis Fast Track ๔) Reflection สะท้อนผลและ พัฒนาการดำเนินงานกับโรงพยาบาลเครือข่าย กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตชนิด Community Acquire Sepsis ที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลทุกระดับ ในเขตสุขภาพที่ ๘ ในระหว่างปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามรายงานการเก็บข้อมูลสรุปการวินิจฉัยโรคตาม ICD ๑๐ รหัสกลุ่มโรค Sepsis และ กลุ่มอาการ Septic shock เก็บรวบรวมข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) แบบสังเกตการ Sepsis Fast Track CPG ๖ Bundle และการ focus group กับคณะกรรมการพัฒนาระบบโรคติดเชื้อ จำนวน ๔๑ คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ content analysis

๔.ผลการวิจัย

๑. มีระบบบริการช่องทางด่วน (Sepsis Fast Track) ที่ ER และใช้ ๖ Bundle เป็นมาตรฐานในการรักษาทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ ๑๐๐%

๒. อัตราตายจากการติดเชื้อในกระแสโลหิตแบบรุนแรงชนิด Community Acquire ลดลงจากร้อยละ ๓๑.๐๗ ปี ๒๕๕๙ เป็นร้อยละ ๒๔.๗๘ ในปี ๒๕๖๐

ตารางที่ ๑ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตแบบรุนแรงชนิด Community Acquire ปีงบประมาณ ๒๕๕๙- ๒๕๖๐

ปี	เขต ๑	เขต ๒	เขต ๓	เขต ๔	เขต ๕	เขต ๖	เขต ๗	เขต ๘	เขต ๙	เขต ๑๐	เขต ๑๑	เขต ๑๒
๒๕๕๙	๓๓.๗๔	๓๙.๒๖	๔๓.๗๗	๔๐.๔๕	๔๓.๓๓	๓๖.๔๓	๒๙.๙๕	๓๑.๐๗	๓๒.๒๐	๓๓.๐๑	๓๓.๖๒	๓๑.๖๘
๒๕๖๐	๓๗.๕๘	๓๘.๙๔	๔๒.๕๔	๔๑.๕๓	๔๔.๓๗	๓๓.๖๑	๓๒.๙๘	๒๔.๗๘	๓๒.๐๓	๓๒.๕๔	๓๕.๒๓	๓๔.๗๓

๕.อภิปรายผล

การจัดระบบบริการช่องทางด่วน Sepsis Fast Track ส่งผลให้ผู้ป่วยติดเชื้อโลหิตเข้าถึงระบบบริการ (Access to care) ได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานจากการใช้ CPG ๖ Bundle เป็นแนวปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยทุกระดับโรงพยาบาล ให้การรักษาเบื้องต้นก่อนการส่งต่อ การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย กำหนดเป้าหมายร่วมกันในระดับเขต ควบคุมกำกับ ติดตาม โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดในการตรวจราชการ ทำให้เกิดการพัฒนาดำเนินการต่อเนื่องเป็นผลให้ เขตสุขภาพ ๘ มีอัตราตายต่ำที่สุด ในประเทศไทย จากการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานข้อมูลจาก Health Data Center

๖.ความภาคภูมิใจ

การพัฒนาระบบบริการช่องทางด่วน Sepsis Fast Track เขตสุขภาพที่ ๘ (Sepsis Regional ๘ Model) เป็นการออกแบบระบบบริการเชื่อมโยงการรักษาตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ส่งผลให้ประสิทธิภาพการรักษาดีขึ้น อัตราการตายลดลง