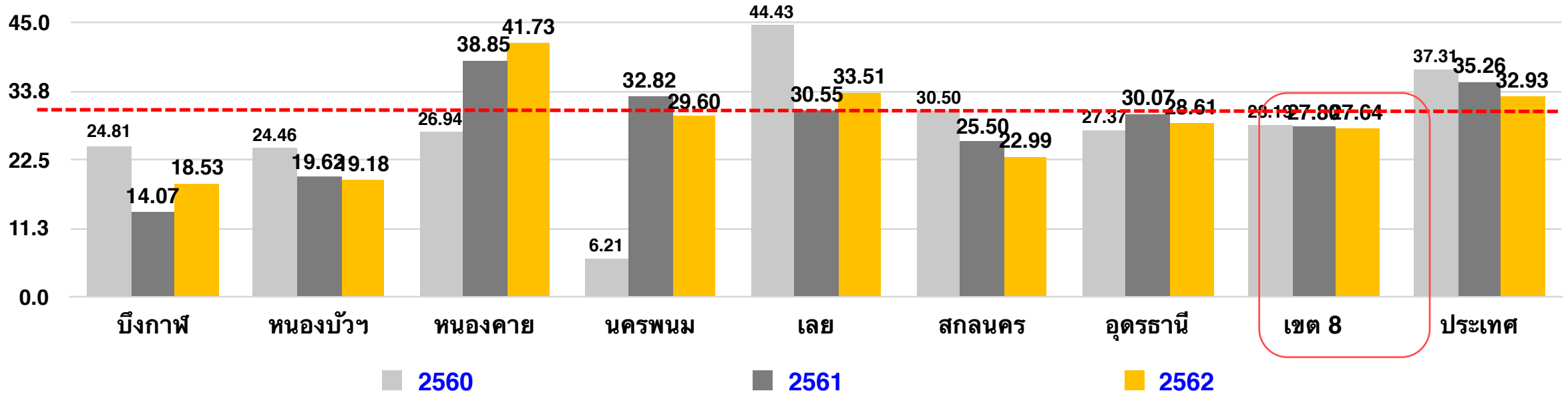


อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง Community acquired < 30%



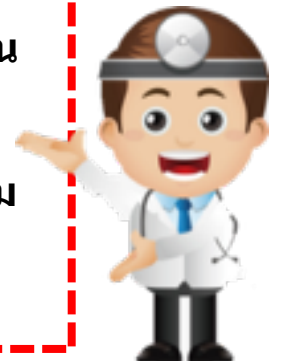
### Best Practice

- Sepsis Screening Application

(รพ.วานรนิวาส) จ. สกลนคร

### โอกาสพัฒนา

- Delay care process
- การให้ความรู้ในเรื่องของการตระหนักเมื่อมีอาการเตือน
- Community Sepsis Screening
- Data Collection
- ความยากของการป้องกันในกลุ่มเสี่ยง เนื่องจากไม่มีกลุ่มเสี่ยงที่ชัดเจน
- Inter-department Guideline ในบางพื้นที่



แผนงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)  
โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคติดเชื้อ (Sepsis) ปี 2563

Service Excellence  
แผนงานที่...6.....

เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	1. พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquire Sepsis 2. พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลเครือข่ายในการดูแลรักษาและการส่งต่อผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระแสเลือด 3. ลดอัตราการเสียชีวิต(เกณฑ์เป้าหมาย : Community Acquire Sepsis < 30% Hospital Acquire Sepsis)			
สถานการณ์/ ข้อมูลพื้นฐาน	:โรคติดเชื้อในกระแสเลือดเป็นปัญหาสำคัญระดับประเทศ อัตราเสียชีวิตพบเป็น อันดับ 1 ใน 5 ของทุกโรงพยาบาลเขตสุขภาพที่ 8 โรคสาเหตุเสียชีวิตจาก ติดเชื้อในกระแสเลือด ได้แก่ Pneumonia,Urinary Tract Infection, Necrotizing Fasciitis,Intra-abdominal peritonitis,Neonatal sepsis และ Septic Aarthritis			
ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	Strategy 1 PP&P: Disease Control โรคที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อในกระแสเลือด ตามบริบทพื้นที่	Strategy 2 Service:พัฒนาระบบบริการช่องทางด่วนพัฒนาการเข้าถึงบริการในผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต	Strategy 3 IT: พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ นโยบายการวินิจฉัยการติดเชื้อในกระแสโลหิต (Sepsis)	
กิจกรรมหลัก	1. Primary prevention ให้ความรู้ประชาชนในการป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อ โดยใช้ข้อมูลระบาดวิทยาตามบริบทพื้นที่ 2.ลดความรุนแรง ในกลุ่มเสี่ยงต่อด้วย Flu Vaccination 3.สนับสนุน/ส่งเสริมให้ประชาชนมีการดูแลตัวเอง (Self care) และประเมินและเฝ้าระวังอาการของโรคติดเชื้อที่ต้องรับนำส่งโรงพยาบาล(นโยบายเตือนภัย 3 S)	1.จัดระบบบริการช่องทางด่วน ( Fast Track Sepsis) 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรแพทย์ พยาบาลในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต (Critical care) 3.ขยาย Intensive Care Unit ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต 4.พัฒนาศักยภาพ Node โรงพยาบาลระดับ M1M2 ทั้งด้านบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล เครื่องมือ/อุปกรณ์/ยา เวชภัณฑ์ ให้เอื้อต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต (Severe sepsis/Septic shock) 5.เพิ่มการเข้าถึงบริการ 1669	1.พัฒนาการบันทึกข้อมูล การวินิจฉัยให้มีความถูกต้องตามนิยาม ICD10 code 2.พัฒนาโปรแกรมการเชื่อมโยงข้อมูลและการคืนข้อมูล 3.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล 4.พัฒนา Technology ในการเก็บข้อมูล( Lead Indicator: Fluid resuscitation,ATB,H/C) 5.บูรณาการข้อมูลร่วมกับ AMR	
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 1.ทุกจังหวัดมีกิจกรรมรณรงค์ 3 S 25%	ไตรมาส 2 1.ทุกจังหวัดมีกิจกรรมรณรงค์ 3 S 50% 2.พยาบาลผ่านการอบรมหลักสูตรวิกฤตตามแผน HRD เขต	ไตรมาส 3 1.ทุกจังหวัดมีกิจกรรมรณรงค์ 3 S 75 % 2.กลุ่มเสี่ยงได้รับ Flu vaccine 100% (ตามการจัดสรรของสปสช.)	ไตรมาส 4 1.ทุกจังหวัดมีกิจกรรมรณรงค์ 3 S 75 % 2.อัตราตายอยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย 3.Admission rate Pneumonia ลดลง 4.อัตราตาย Pneumonia ลดลง 10% 5.อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดลดลง