

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางจิตรลดา ภูมิพัฒน์

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 60131

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 60131 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นเป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. ชื่อเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด : กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย  
Nursing care for a patient with sepsis : A case study comparing 2 cases

2. ระยะเวลาดำเนินการ : วันที่ 1 กรกฎาคม 2566 ถึง 31 ตุลาคม 2566

กิจกรรม	ก.ค.66	ส.ค.66	ก.ย.66	ต.ค.66
1.ศึกษาสถิติ ข้อมูลผู้ป่วย	/			
2.เลือกเรื่อง/ผู้ป่วยเพื่อศึกษา	/			
3.ขออนุมัติหัวหน้างาน/หัวหน้าพยาบาล/ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโรงพยาบาลเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย		/		
4.ศึกษาเอกสาร วิชาการที่เกี่ยวข้อง		/		
5.ศึกษาผู้ป่วยกรณีศึกษาตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล		/		
6.วิเคราะห์ เปรียบเทียบกรณีศึกษาผู้ป่วยกรณีศึกษา 2 ราย ตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล โดยใช้ความรู้ ความชำนาญงาน และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง			/	
7.สรุปผลการศึกษา			/	
8.เขียนรายงานการศึกษา และจัดทำเป็นรูปเล่ม				/

3. ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 ความรู้เรื่องภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด

3.1.1 ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด

3.1.2 พยาธิกำเนิดและพยาธิสรีรวิทยาของ septic shock

3.1.3 การประเมินภาวะช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือด

3.1.4 การดูแลรักษา septic shock

3.2 แนวทางการดูแลและบทบาทของพยาบาล

3.3 กระบวนการพยาบาล

3.4 แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน

3.5 กรณีศึกษา

## แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

1.เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด

### 2.หลักการและเหตุผล

ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข เนื่องจากมีอุบัติการณ์การเกิดเพิ่มขึ้น และเมื่อโรครมีการดำเนินเข้าสู่ภาวะช็อก (Septic shock) จะพบความผิดปกติของอวัยวะสำคัญ และมีระบบไหลเวียนเลือดล้มเหลว ส่งผลให้มีอัตราการตายสูง ถึงแม้ในปัจจุบันจะมียาปฏิชีวนะที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่ยังคงพบอัตราการตายของประชากรลดลงเพียงเล็กน้อย สาเหตุหนึ่งมาจากการจัดการกับภาวะช็อกได้ไม่ดี เนื่องจากภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดมีความซับซ้อน ทั้งในแง่ของพยาธิสภาพ การวินิจฉัยและการรักษา และมีการดำเนินของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่เริ่มมีภาวะการตอบสนองการอักเสบทั่วร่างกาย จนทำให้อวัยวะต่างๆ ล้มเหลวภายใน 48 -72 ชั่วโมงและเสียชีวิตในที่สุด (ทิภูฏี ศรีวิสัย และวิมล อ่อนเสียง, 2560) ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆของประชากรโลก ประเทศไทยพบผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดประมาณ 175,000 รายต่อปี เสียชีวิตประมาณ 45,000รายต่อปี โดยอัตราการตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดในปี 2563 -2565 เท่ากับ 32.68, 34.09 และ 35.73 ต่อแสนประชากร (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์กำหนด คือ ต่ำน้อยกว่าร้อยละ 26 จากสถิติโรงพยาบาลชุมแพ พบว่า ผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดเสียชีวิตเป็นอันดับ 1 ใน 5 อันดับแรกของสาเหตุการเสียชีวิต จากสถิติย้อนหลัง ปี 2564-2566 พบร้อยละ 3.56 5.8 และ 5.04 (สถิติโรงพยาบาลชุมแพ,2566) ซึ่งพบในจำนวนที่สูงขึ้นเรื่อยๆ บทบาทของพยาบาลที่จะดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องมีความรวดเร็ว และถูกต้อง ตั้งแต่การประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัย การวางแผนการพยาบาลให้ความช่วยเหลือ ซึ่งถือเป็นความท้าทายของพยาบาลในการที่จะพัฒนาองค์ความรู้ และฝึกฝนทักษะขั้นสูงในการจัดการกับภาวะช็อกจากการติดเชื้อ โดยมีเป้าหมายหลักคือการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากภาวะช็อก และให้ระบบไหลเวียนกลับสู่ภาวะปกติให้เร็วที่สุด ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนสามารถเข้าสู่ภาวะระยะฟื้นฟู และจำหน่ายกลับบ้าน สามารถดูแลตนเองได้ดี ไม่กลับมารักษาซ้ำใน 28 วัน

การวางแผนจำหน่ายเป็นกระบวนการดูแลอย่างต่อเนื่องที่ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแล ช่วยเหลือเริ่มตั้งแต่วันแรกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเป็นบทบาทหน้าที่หลักของพยาบาล เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุดในระหว่างการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล การวางแผนจำหน่ายที่มีคุณภาพ ถือเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดคุณภาพของการดูแลได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงต้องมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย และ เตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตที่บ้านได้ โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทีมสุขภาพ ผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัวอย่างต่อเนื่องและส่งต่อแผนการดูแลผู้ป่วยไปสู่ครอบครัวและชุมชน จากการปฏิบัติงานพบว่า การวางแผนจำหน่ายมีรูปแบบและระบบที่แตกต่างกันออกไป อีกทั้งยังพบว่าพยาบาลมีภาระงานมากในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยแต่ละวัน จึงทำ