

การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

Development of Nursing Guidelines for Septic Shock Patients in In-Patient Work at Dong Luang Hospital Mukdahan Province Year 2023.

(Received: November 10,2023 ; Revised: November 3,2023 ; Accepted: December 4,2023)

สุมาลี รูปเหรียญ¹

Sumalee Rubleam¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วย Septic Shock และพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีระยะเวลาการศึกษา ระหว่าง เดือนมกราคม 2566 ถึง เดือนธันวาคม 2566 รวม 12 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วย Septic Shock ที่เข้ารับบริการที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 จำนวน 38 ราย เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามและเวชระเบียน วิเคราะห์ข้อมูลโดย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Dependent t – test และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า ความเป็นไปได้ตามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ความพึงพอใจของพยาบาลผู้ป่วยในต่อรูปแบบพัฒนาแนวทางการพยาบาล ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ มากที่สุด และการเปรียบเทียบความเป็นไปได้ตามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร และความพึงพอใจของพยาบาลผู้ป่วยในต่อรูปแบบพัฒนาแนวทางการพยาบาล ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p – value เท่ากับ .000 ทุกค่า

คำสำคัญ : ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน แนวทางการพยาบาล

ABSTRACT

This research is research and development. The objective is to study the situation of Septic Shock patients and develop nursing guidelines for Septic Shock patients in inpatient work at Dong Luang Hospital. Mukdahan Province, year 2023 is a research and development project with a study period between January 2023 and December 2023, a total of 12 months. The sample group includes Septic Shock patients who receive services at the inpatient building. Dong Luang Hospital Mukdahan Province, year 2023. Data were collected by questionnaires and medical records. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Dependent t - test and content analysis.

The results of the study found that the feasibility of nursing practice for Septic Shock patients in inpatient work at Dong Luang Hospital Mukdahan Province Before operation Overall and each aspect was at a moderate level after operations. Overall and each aspect at the highest level Satisfaction of inpatient nurses with the model for developing nursing guidelines for Septic Shock patients, inpatient work, Dong Luang Hospital. Mukdahan Province Before operation Overall and each aspect was at a moderate level after operations. Overall and each aspect is at the highest level. and comparison of feasibility according to nursing practice for Septic Shock patients, inpatient work, Dong Luang Hospital Mukdahan Province and the satisfaction of inpatient nurses with the model for developing nursing guidelines for Septic

¹ โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร

Shock patients in inpatient work at Dong Luang Hospital. Mukdahan Province Before and after operation There is a statistical significant difference at the .05 level (p - value equals .000 for every value).

Keywords: Septic Shock patients, inpatient work, nursing guidelines

บทนำ

ภาวะช็อก (Shock) เป็นกลุ่มอาการของการไหลเวียนเลือดสู่อวัยวะส่วนปลายลดลง จนทำให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายล้มเหลว เช่น ไต ระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น ในผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อรุนแรง (Severe Sepsis) ช็อกแบ่งเป็น 4 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ ช็อกจากการสูญเสียเลือดหรือน้ำ (Hypovolemic shock) ช็อกจากโรคหัวใจ (Cardiogenic shock) ช็อกที่เกิดจากปริมาณเลือด ลดลงจากการขยายตัวของหลอดเลือด (Distributive shock) และช็อกผสมแบบหลายประเภท (Mixed type) โดยกลุ่ม Distributive shock มี 3 ชนิดย่อยตามสาเหตุ ได้แก่ ช็อกที่เกิดจากปฏิกิริยาการแพ้ (Anaphylactic shock) ช็อกจากระบบประสาท (Neurogenic shock) และช็อกจากการติดเชื้อ (Septic shock) (Nueng Nasuwan W and other, 2014)

ภาวะช็อกจากการติดเชื้อ (septic shock) คือ ภาวะที่ร่างกายมีการติดเชื้ออย่างรุนแรงในกระแสโลหิต (septicemia) โดยเฉพาะการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ อย่าง E.coli, Klebsiella pneumoniae เป็นต้น ที่มีการสร้างสารพิษ (endotoxin) ทำให้เกิดภาวะ endotoxemia ซึ่งสารพิษดังกล่าวจะทำให้เกิดการช็อก โดยการกระตุ้นให้มีการทำลายเซลล์โดยตรง และกระตุ้นให้มีการหลั่งสารต่างๆ ทำให้เกิดภาวะล้มเหลวของระบบการไหลเวียนโลหิต ทำให้เนื้อเยื่อต่างๆ ได้รับเลือดและออกซิเจนไปเลี้ยงไม่เพียงพอ โดยที่อวัยวะนั้นๆ ไม่ตาย แต่จะสูญเสียหน้าที่ หรือการทำงานที่ของอวัยวะนั้นๆ ลงลงลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญคือ ความดันโลหิตลดลงต่ำกว่าปกติ อัตราการไหลเวียนโลหิตลดลงหรือช้าลง และปริมาณโลหิตที่ไหลกลับเข้าหัวใจน้อยลงไม่เพียงพอ (แสงสม เพิ่มพูน, 2563)

ภาวะช็อกจากการติดเชื้อเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย รวมทั้งค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น ปัจจุบันเป็นสาเหตุหลัก

ของการเสียชีวิตของผู้ป่วยทั่วโลก ภาวะช็อกจากการติดเชื้อเป็นกลุ่มอาการของการไหลเวียนเลือดสู่อวัยวะส่วนปลายลดลง เกิดการทำลายของอวัยวะในร่างกาย การรักษายาบาลต้องอาศัยความรวดเร็วในการประเมิน ตั้งแต่การวินิจฉัยภาวะติดเชื้อ (Sepsis) ความรวดเร็วในการให้การรักษาและการให้ยาบาล จึงจะส่งผลต่อการรักษาที่ดีและลดภาวะแทรกซ้อน การรักษาพยาบาลต้องอาศัยความรวดเร็วในการประเมิน ตั้งแต่การวินิจฉัยภาวะติดเชื้อ (Sepsis) ความรวดเร็วในการให้การรักษาและการให้ยาบาล จึงจะส่งผลต่อการรักษาที่ดีและลดภาวะแทรกซ้อน การรักษาพยาบาลในระยะฉุกเฉินพยาบาลต้องมีความไวต่อการสังเกต เก็บรวบรวมข้อมูล สามารถประเมินผู้ป่วยและรายงานแพทย์ได้ทันท่วงทีเก็บส่งตรวจ การให้ได้รับยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาภายใน 1 ชั่วโมง การให้สารน้ำทดแทน การให้ยากระตุ้นความดันโลหิต ประเมินและติดตามอาการอย่างใกล้ชิด การวัดความดันโลหิต Mean Arterial Pressure (MAP) และ Central Venous Pressure (CVP) การพยาบาลเพื่อคงไว้ซึ่งระบบการไหลเวียนเลือด ระบบทางเดินหายใจ และระบบขับถ่าย เป็นต้น รวมทั้งการประคับประคองด้านจิตใจเพื่อคลายความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ ดังนั้น การตระหนักและเห็นความสำคัญเกี่ยวกับภาวะช็อกจากการติดเชื้อ จะสามารถให้การรักษายาบาลได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพย่อมเกิดประโยชน์กับผู้ป่วยและญาติมากที่สุด (จันทร์ภา ศรีสวัสดิ์และคณะ, 2553; ดุสิต สถาวร และคณะ, 2554; ยุวดี เทียมสุวรรณและคณะ, 2560)

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ผลของการพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 เพื่อการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตที่มีภาวะช็อกเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วย มุ่งหวังให้ผู้ป่วย



ปลอดภัยและบุคลากรนั้นในการปฏิบัติงาน และเป็นแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ที่มีประสิทธิภาพ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566
2. เพื่อศึกษาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566
3. เพื่อศึกษาการพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566
4. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566
2. เพื่อศึกษาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566
3. เพื่อศึกษาการพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566
4. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ทราบถึงสถานการณ์ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

2. มีแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

3. มีการพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

ขอบเขตงานวิจัย

1. ขอบเขตด้านตัวแปร

1.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

1.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความเป็นไปได้ตามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร และสภาวะสุขภาพผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วย Septic Shock ที่เข้ารับบริการที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วย Septic Shock ที่เข้ารับบริการที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 จำนวน 38 ราย

3. ขอบเขตด้านระยะเวลาการศึกษา

การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 มีระยะเวลาการศึกษาระหว่าง เดือนมกราคม 2566 ถึง เดือนธันวาคม 2566 รวม 12 เดือน

รูปแบบงานวิจัย

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 เป็น การวิจัยและพัฒนา (Research and Development)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วย Septic Shock ที่เข้ารับบริการที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วย Septic Shock ที่เข้ารับบริการที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 จำนวน 38 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่

1.1 การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 มีกิจกรรมการพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 ประกอบด้วย

1.1.1 การวิเคราะห์สถานการณ์และสถานะสุขภาพผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

1.1.2 กำหนดแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

1.1.3 การประเมินและเตรียมความพร้อมของพยาบาลในการดำเนินงานตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

1.1.4 การดำเนินงานตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

1.1.5 การสรุปถอดบทเรียนในการทบทวนแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

1.1.6 การปรับปรุงแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

1.1.7 การดำเนินงานตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 ที่ผ่านการปรับปรุงแล้ว

1.1.8 สรุปถอดบทเรียน

1.2 แนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 มี กิจกรรมทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 ประกอบด้วย การประเมิน SIRS การประเมิน Signs of organ dysfunction การบริหารสารน้ำทดแทน โดยการเปิดหลอดเลือด 2 เส้น คนละข้าง ด้วย Medicut No.18-20 Load IV Fluid อย่างน้อย 3,000 ml. หรือ 1,500 ml (ผู้ป่วยอายุ>60 ปี มีโรคหัวใจ) โดย Load 1,000ml/30min การส่งเพาะเชื้อ H/C 2 ขวดภายใน 1 ชั่วโมง โดยเจาะเส้นเลือดจากแขนคนละข้างในเวลาใกล้เคียงกัน การ ATB ภายใน 1 ชม หลังจากแพทย์ order การบริหารยา ATB ตามหลัก 10 R การประเมินภาวะน้ำเกินขณะ Load IV Fluid ทุก 15 นาที การบริหารยากระตุ้นหัวใจ (HAD) ตามหลัก 10R การเฝ้าระวัง V/S และการประเมิน MAP

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบประเมินความเป็นไปได้ตามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best, 1998)

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 – 4.20	มาก
2.61 – 3.40	ปานกลาง
1.81 – 2.60	น้อย
1.00 - 1.80	น้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.5 ขึ้นไป หลังจากนั้นทำการปรับแก้ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและ



ข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method)

2.2 แบบบันทึกสภาวะสุขภาพผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 มีกิจกรรมการพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์สถานการณ์และสภาวะสุขภาพผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

2. กำหนดแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

3. การประเมินและเตรียมความพร้อมของพยาบาลในการดำเนินงานตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

4. การดำเนินงานตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

5. การสรุปถอดบทเรียนในการทบทวนแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

6. การปรับปรุงแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566

7. การดำเนินงานตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 ที่ผ่านการปรับปรุงแล้ว

8. สรุปถอดบทเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลที่ได้นำมาประมวลผลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคำนวณ โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{x}$) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ Dependent t - test การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2562 – 2564 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

2. แนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 ได้แก่ การประเมินอาการ กิจกรรมทางการพยาบาล 6 ชั่วโมงแรก และประเมิน Map ซ้ำ

3. การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 ได้แก่ จัดทำ SEVERE SEPSIS AND SEPTIC SHOCK CLINICAL CHECKLIST การให้ Empirical Antibiotics และการจัดทำแนวปฏิบัติการประเมินสภาพผู้ป่วยโดยใช้ SOS score (search out severity score)

4. ผลของการพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 พบว่า

4.1 ความเป็นไปได้ตามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด

4.2 ความพึงพอใจของพยาบาลผู้ป่วยในต่อรูปแบบพัฒนาแนวทางการพยาบาล ผู้ป่วย Septic

Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ มากที่สุด

4.5 ผลการเปรียบเทียบความเป็นไปได้ตามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร และความพึงพอใจของพยาบาลผู้ป่วยในต่อรูปแบบพัฒนาแนวทางการพยาบาล ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความเป็นไปได้ตามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร และความพึงพอใจของพยาบาลผู้ป่วยใน ต่อรูปแบบพัฒนาแนวทางการพยาบาล ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหารก่อนและหลังการดำเนินงาน (dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ความเป็นไปได้	2.95	0.20	4.81	0.14	37	-35.542	.000	-1.96675	-1.75460
ความพึงพอใจ	2.96	0.31	4.80	0.21	37	-22.653	.000	-2.00400	-1.67494

จากตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความเป็นไปได้ตามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร และความพึงพอใจของพยาบาลผู้ป่วยในต่อรูปแบบพัฒนาแนวทางการพยาบาล ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p – value เท่ากับ .000 ทุกค่า

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า สถานการณ์ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2562 – 2564 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น³ จึงได้จัดทำแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 ได้แก่ การประเมินอาการ กิจกรรมทางการพยาบาล 6 ชั่วโมง (early goal directed

therapy) และประเมิน Map ซ้ำ ตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีภาวะ severe sepsis/septic shock⁹ และได้มีการพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ปี 2566 ได้แก่ จัดทำ SEVERE SEPSIS AND SEPTIC SHOCK CLINICAL CHECKLIST การให้ Empirical Antibiotics และการจัดทำแนวปฏิบัติการประเมินสภาพผู้ป่วยโดยใช้ SOS score (search out severity score)^{8,12}ความเป็นไปได้ตามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุดความพึงพอใจของพยาบาลผู้ป่วยในต่อรูปแบบพัฒนาแนวทางการพยาบาล ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง หลังการดำเนินงาน โดยรวม

และรายด้าน อยู่ในระดับ มากที่สุด และ ผลการเปรียบเทียบความเป็นไปได้ตามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลตงหลง จังหวัดมุกดาหาร และความพึงพอใจของพยาบาลผู้ป่วยในต่อรูปแบบพัฒนาแนวทางการพยาบาล ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลตงหลง จังหวัดมุกดาหาร ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p - value เท่ากับ .000 ทุกค่าโดยสอดคล้องกันกับการศึกษาการพยาบาลฉุกเฉินในภาวะช็อกจากการติดเชื้อ พบว่า ภาวะช็อกจากการติดเชื้อเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย รวมทั้งคำรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น ปัจจุบันเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของผู้ป่วยทั่วโลก ภาวะช็อกจากการติดเชื้อเป็นกลุ่มอาการของการไหลเวียนเลือดสู่อวัยวะส่วนปลายลดลง เกิดการทำลายของอวัยวะในร่างกาย การรักษาพยาบาล ต้องอาศัยความร่วมมือเร็วในการประเมิน ตั้งแต่การวินิจฉัยภาวะติดเชื้อ (Sepsis) ความรวดเร็วในการให้การรักษาและการให้การพยาบาล จึงจะส่งผลต่อการรักษาที่ดีและลดภาวะแทรกซ้อน การพยาบาลในระยะฉุกเฉินพยาบาลต้องมีความไวต่อการสังเกต เก็บรวบรวมข้อมูลสามารถประเมินผู้ป่วยและรายงานแพทย์ได้ทันเวลาที่เก็บส่งตรวจ การให้ได้รับยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาภายใน 1 ชั่วโมง การให้สารน้ำทดแทน การให้ยากระตุ้นความดันโลหิต ประเมินและติดตามอาการอย่างใกล้ชิด การวัดความดันโลหิต Mean Arterial Pressure (MAP) และ Central Venous Pressure (CVP) การพยาบาลเพื่อคงไว้ซึ่งระบบการไหลเวียนเลือด ระบบทางเดินหายใจ และระบบขับถ่าย เป็นต้น รวมทั้งการระคับประคองด้านจิตใจเพื่อคลายความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ ดังนั้น การตระหนักและเห็นความสำคัญเกี่ยวกับภาวะช็อกจากการติดเชื้อ จะสามารถให้การรักษาพยาบาลได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพย่อมเกิดประโยชน์กับผู้ป่วยและญาติมากที่สุด¹³ และการพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โรงพยาบาลมุกดาหาร ผลการศึกษา ผลการพัฒนาในวงรอบที่ 1 จากการสนทนา

กลุ่ม และจัดทำการวิเคราะห์เนื้อหา พบมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 เรื่อง คือ 1) การกำหนดนโยบายและมอบหมายงาน 2) การกำหนดให้มีแนวปฏิบัติ 3) การจัดการกระบวนการติดตามประเมินผลเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง จึงนำไปสู่การพยาบาลที่ครบวงจร วงรอบที่ 2 ได้พัฒนาองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้ 1) กำหนดนโยบายที่เหมาะสมตามกระบวนการดูแล 2) พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และยืนยันผลโดยใช้ AGREE II 3) จัดให้มีกระบวนการติดตามประเมินผลตามกระบวนการดูแลผู้ป่วย วงรอบที่ 3 การประเมินผลลัพธ์ 3 ด้าน ดังนี้ 1) กำหนดนโยบายและมอบหมายหน้าที่ตามกระบวนการดูแลผู้ป่วย คือ งานอุบัติเหตุฉุกเฉินประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด งานผู้ป่วยใน การเฝ้าระวังติดตามต่อเนื่อง และการจำหน่าย งานผู้ป่วยหนัก การพยาบาลผู้ป่วยในระยะซ็อก 2) พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และทดลองนำไปใช้กับผู้ป่วย 71 ราย เปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มและหลังการพัฒนารูปแบบการพยาบาล พบว่า ระยะเวลาเฉลี่ยการค้นหามาการในระยะเริ่มต้นลดลงจาก 170 นาที เป็น 25.5 นาที อัตราการฟื้นซ็อกได้ภายใน 6 ชั่วโมง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 42.3 เป็นร้อยละ 82 3) ด้านการจัดการกระบวนการติดตาม พบว่า การเฝ้าระวังและติดตามการประเมินสัญญาณชีพเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 62.9 เป็นร้อยละ 91.7 การบันทึกจำนวนปัสสาวะต่อชั่วโมง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 51.4 เป็นร้อยละ 95.8¹⁰

ข้อเสนอแนะ

1. ในการดูแล ผู้ป่วย Septic Shock ควรมีการประเมินความเป็นไปได้ตามการปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน และความพึงพอใจของพยาบาลผู้ป่วยในต่อรูปแบบพัฒนาแนวทางการพยาบาล ผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยในโรงพยาบาลตงหลง จังหวัดมุกดาหาร และนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย Septic Shock งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Nueng Nasuwan W, Normkusol J, Thongjam R, et al. Development of the nursing service system for patients with severe sepsis. *J Nursing Health Care* 2014;32:25-36.
2. แสงสม เพิ่มพูน.(2563) การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสโลหิตที่มีภาวะช็อก (Septic shock). งานประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 12 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม จังหวัดนครปฐม ประเทศไทย 9 - 10 กรกฎาคม 2563
3. จันทราภา ศรีสวัสดิ์และคณะ. (2553). *อายุรศาสตร์ฉุกเฉิน*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : พิมพ์อักษรการพิมพ์.
4. ดุสิต สถาวร, อนันต์ วัฒนธรรม และ เอกรินทร์ ภูมิพิเชษฐ. (2554). *CRITICAL CARE MEDICINE MAKE IT EASY*. กรุงเทพฯ : บริษัท บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
5. ยุติ เทียมสุวรรณและคณะ. (2560). การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยหนักที่ติดเชื้อในกระแสเลือดโดยใช้การจัดการกรณีในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 35 (1): 184-193.
6. Best John W. and Khan, Jame V. (1998). *Research in Education*. 8th ed. Boston : Allyn & Bacon.
7. บุญชม ศรีสะอาด. 2547.วิธีการทางสถิติ สำหรับการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ:สุวีริยาสาส์น.
8. Thodphetch M, Chenthanakij B, Wittayachamnankul B, Srumsiri K, Tangsuwanaruk T.(2021) A comparison of scoring systems for predicting mortality and sepsis in the emergency department patients with a suspected infection. *Clin Exp Emerg Med*. 2021 Dec;8(4):289-295. doi: 10.15441/ceem.20.145. Epub 2021 Dec 31. PMID: 35000356; PMCID: PMC8743683.
9. โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.(2556). แนวทางการรักษาผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีภาวะ severe sepsis/septic shock (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2556) สุณิรัตน์ คงเสรีพงศ์ .ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร บรรณาธิการ
10. ภัทรศร นพฤทธิ์ แสงไทย ไตรยางค์ จรินทร์ โคตรพรม.(2562) การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โรงพยาบาลมุกดาหาร. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 37(1). 221-30
11. สุพรรณ สว่างแสง (2557). การพยาบาลระยะฉุกเฉินในผู้ป่วย septic shock : กรณีศึกษา วารสารวิชาการ รพศ/รพท เขต 4 ปีที่ 16 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2557 242-48
12. ทิณัฐ ศรีวิชัยและวิมล อ่อนแสง. (2560). ภาวะช็อกจากการติดเชื้อ: ความท้าทายของพยาบาลฉุกเฉิน.วารสารวิทยาลัยบรมราชชนนี อุดรดิตถ์. 9(2) : 152-162
13. ณัฐธยาน์ บุญมาก.(2019) การพยาบาลฉุกเฉินในภาวะช็อกจากการติดเชื้อ *J Med Health Sci* 26(1) 66-73