

แผนพัฒนารายบุคคลเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

ปีการศึกษา 2567 (ระหว่างวันที่ 10 มิถุนายน 2567 – 1 มิถุนายน 2568)

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ชื่อ- สกุล ดร.บุศริน เอี้ยวสีหยก สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินและวิกฤต

หน่วยให้บริการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER) โรงพยาบาลพระปกเกล้า

เป้าหมาย เพิ่มพูนสมรรถนะ/ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในกระแสเลือด

วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย และความเชี่ยวชาญของตนเอง)

1. ศึกษาปัญหาที่พบในด้านคุณภาพและความปลอดภัยจากการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด
2. ร่วมพัฒนา/ปรับปรุงระบบการพยาบาลหรือแนวปฏิบัติทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดในระยะฉุกเฉิน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ และความเชี่ยวชาญของตนเอง)

1. ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดมีความพึงพอใจต่อการได้รับการพยาบาล และมีอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อในกระแสเลือดลดลง
2. หน่วยงานได้ระบบการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด
3. มีความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลระหว่างหน่วยบริการกับสถานศึกษา

การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care หรือ Consultation กับพยาบาล)
4-6 พฤศจิกายน 2567 (09.00-16.00 น.) 11-13 พฤศจิกายน 2567 (09.00-16.00 น.) รวม 36 ชม.	ศึกษาปัญหาที่พบในด้านคุณภาพและ ความปลอดภัยจากการปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดใน ระยะฉุกเฉิน	1. ร่วมปฏิบัติการพยาบาลกับทีมพยาบาลเพื่อศึกษาลักษณะอาการทางคลินิกและอุบัติการณ์การเกิดภาวะช็อกในผู้ป่วย ที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด 2. สังเกตและสนทนากับพยาบาลปฏิบัติการเพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการพัฒนาระบบการพยาบาลฯ เพื่อการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยจากการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด 3. วิเคราะห์ปัญหาที่พบในด้านคุณภาพและความปลอดภัยจากการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด 4. ร่วมสรุปปัญหาฯ ที่กับหัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมที่เกี่ยวข้อง

การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care หรือ Consultation กับพยาบาล)
25-27 พฤศจิกายน 2567 (09.00-16.00 น.) 3-4 ธันวาคม 2567 (09.00-16.00 น.) 9,11 ธันวาคม 2567 (09.00-16.00 น.) รวม 42 ชม.	พัฒนา/ปรับปรุงระบบการพยาบาลหรือ แนวปฏิบัติทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย ที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดในระยะ ฉุกเฉิน	5. พัฒนา/ ปรับปรุงระบบการพยาบาลฯ หรือแนวปฏิบัติทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ในระยะฉุกเฉินร่วมกับพยาบาลปฏิบัติการ 6. ทดลองใช้ระบบการพยาบาลฯ หรือแนวปฏิบัติทางการพยาบาลฯ เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของการใช้ระบบการ พยาบาลฯ/ แนวปฏิบัติทางการพยาบาลฯ 7. ประเมินผลลัพธ์ตามที่กำหนด
16-17 ธันวาคม 2567 (09.00-16.00 น.) รวม 12 ชม.	ศึกษาความเป็นไปได้ของการใช้ระบบการ พยาบาลฯ หรือแนวปฏิบัติทางการ พยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อใน กระแสเลือดในระยะฉุกเฉิน	8. ประเมินความเป็นไปได้ของการใช้ระบบการพยาบาลฯ หรือแนวปฏิบัติทางการพยาบาลฯ ที่พัฒนาขึ้น (ครั้งที่ 1) 9. ประชุมปรับปรุงระบบการพยาบาลฯ หรือแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลฯ ตามผลประเมินให้มีความเหมาะสมและ เป็นไปได้ในการใช้จริงร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมที่เกี่ยวข้อง

รวมชั่วโมงการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ 90 ชั่วโมง (อย่างน้อย 80 ชั่วโมง นับชั่วโมงเฉพาะกิจกรรมที่พบผู้รับบริการ)

ลงชื่อ
(นางสาวบุศริน เอี้ยวสีหยก)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ
(นางสาวบุศริน เอี้ยวสีหยก)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
รายงานผลการพัฒนาความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ปีการศึกษา 2566 (ระหว่างวันที่ 4 พฤศจิกายน 2567 – 20 พฤษภาคม 2568)

ชื่อ- สกุล ผศ.ดร.บุศริน เอี้ยวสีหยก สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดโดยใช้ Surviving Sepsis Campaign
หน่วยให้บริการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER) โรงพยาบาลพระปกเกล้า

เป้าหมาย

พัฒนาสมรรถนะและรูปแบบในการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดโดยใช้แนวปฏิบัติของ Surviving Sepsis Campaign ร่วมกับทีมพยาบาลในหน่วยงาน
วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย และความเชี่ยวชาญของตนเอง)

1. ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตลดลง
2. มีรูปแบบในการประเมินและจัดการทางการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดที่เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ และความเชี่ยวชาญของตนเอง)

1. ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดที่รับการรักษา ณ ห้องฉุกเฉิน มีภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตลดลง
2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบ มีคุณภาพ และทันเวลา

การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>ปฏิบัติงาน เวลา 08.00-12.00 น. ระหว่างวันที่ 6-7 มกราคม 2568 13-14 มกราคม 2568 20 มกราคม 2568 27-28 มกราคม 2568 10-11 กุมภาพันธ์ 2568 17-18 กุมภาพันธ์ 2568 24-25 กุมภาพันธ์ 2568 3-4 มีนาคม 2568 10-11 มีนาคม 2568 21-22 เมษายน 2568 28-29 เมษายน 2568 6 พฤษภาคม 2568 รวม 88 ชั่วโมง</p>	<p>1. ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดเกิด ภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิต ลดลง</p>	<p>ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของ Surviving Sepsis Campaign: International guidelines for management of sepsis and septic shock (SSC, 2021; 2023) ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ประเมินและระบุภาวะ Sepsis อย่างรวดเร็ว ใช้เครื่องมือเช่น SOFA Score หรือ NEWS Score เพื่อประเมินความเสี่ยงและระบุภาวะ Sepsis ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง การให้ Fluid Resuscitation เพื่อแก้ไขภาวะไหลเวียนเลือดไม่เพียงพอ โดยใช้ Balanced crystalloids เช่น Ringer's Acetate อย่างน้อย 30 ml/kg และการใช้ Vasopressors ได้แก่ Levophed อย่างเหมาะสม เพื่อรักษาค่า mean arterial pressure \geq 65 mmHg โดยเพิ่มการประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยวัยสูงอายุ มีประวัติโรคหัวใจ โรคไต โรคตับ หรือมีภาวะทุพโภชนาการ ให้ยาต้านการติดเชื้อ (Antimicrobials) ภายใน 1 ชั่วโมง หลังมีความสงสัยว่าอาจเป็น Sepsis หรือ Septic shock โดยทำ Blood cultures ก่อนเริ่มให้ยา เพื่อหาสาเหตุของเชื้อ ซักประวัติและค้นหาแหล่งที่มาของการติดเชื้อ (Source Control) โดยมีการกำจัดแหล่งที่อาจเป็นที่มาของการติดเชื้อ เช่น drainage หรือการผ่าตัด ภายใน 12 ชั่วโมง เมื่อสามารถทำได้ การจัดการเรื่อง Glycemic control, Stress ulcer prophylaxis และ Nutrition (ภายใน 72 ชั่วโมง) การประเมินและติดตามอาการ เช่น ระดับความรู้สึกตัว ความดันโลหิต ความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด และระดับ Serum lactate 	<p>ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในกระแสเลือด จำนวน 7 ราย หลังการปฏิบัติการพยาบาลพบว่า ผู้ป่วย ติดเชื้อในกระแสเลือดมีอาการคงที่ ไม่เกิดภาวะความดัน โลหิตต่ำ และได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำตาม แนวทางฯ ทั้ง 7 ราย และสามารถย้ายผู้ป่วยเข้ารักษา ในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต/ วิกฤตอายุกรรมและศัลยกรรมได้ อย่างปลอดภัยทุกราย</p>

การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>เพื่อประเมินและแก้ไขปัญหาได้อย่างทันที่ และสังเกตการติดตามอาการผู้ป่วยของทีมพยาบาล</p> <p>7. การส่งต่อข้อมูล (Handover) ให้กับพยาบาล ณ หอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วย และสังเกตการส่งต่อข้อมูลของทีมพยาบาล</p> <p>8. ติดตามอาการผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล เพื่อวิเคราะห์สาเหตุที่อาจเกี่ยวข้องกับภาวะแทรกซ้อนและอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ต่างๆ รวมถึงรวบรวมข้อมูลระยะเวลาการรอคอยการ admit ของผู้ป่วย และแนวทางในการส่งต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาล</p>	
	<p>2. มีรูปแบบในการประเมินและจัดการทางการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดที่เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</p>	<p>9. รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้ติดเชื้อในกระแสเลือดและข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดระหว่างปีงบประมาณ 2567 เพื่อการศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดจากเวชระเบียนร่วมกับทีมสุขภาพ</p> <p>10. สรุปผลลัพธ์และปัญหาที่พบในด้านคุณภาพและความปลอดภัยจากการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด</p>	<p>สามารถรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้ติดเชื้อในกระแสเลือดและข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดระหว่างปีงบประมาณ 2567 จำนวน 110 ราย เบื้องต้นพบประเด็นปัญหาในคลินิกเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ได้แก่ การคัดกรองล่าช้า โดยผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองด้วย SOS score ได้รับการรายงานแพทย์เฉลี่ย 12.27 นาที (SD = 3.56) (เกณฑ์กำหนดไว้ภายใน 5 นาที) ข้อมูลอื่นๆ อยู่ระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และมีการวางแผนพัฒนารูปแบบการในการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดของหอผู้ป่วยร่วมกับหัวหน้าแผนก</p>

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสเลือดและซ็อกจากการติดเชื่อในกระแสเลือดได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและมาตรฐาน
2. พบประเด็นปัญหาในคลินิกเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื่อในกระแสเลือด ได้แก่ การคัดกรองล่าช้า โดยผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองด้วย SOS score ได้รับการรายงานแพทย์เฉลี่ย 12.27 นาที (SD = 3.56) (เกณฑ์กำหนดไว้ภายใน 5 นาที) เป็นต้น ข้อมูลอื่นๆ อยู่ระหว่างการวิเคราะห์ทางสถิติ และมีการวางแผนร่วมกับหัวหน้าแผนกเพื่อการพัฒนารูปแบบการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีการติดเชื่อในกระแสเลือด
3. ควรปรับปรุงการประเมินผลลัพธ์ของการพยาบาลให้ครอบคลุม ทั้งระดับผู้ป่วย ญาติ และตัวชี้วัดอื่นๆ เช่น ระยะเวลารอคอยในแผนกฉุกเฉิน อัตราการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล (LOS) อัตราการเสียชีวิต เป็นต้น

การนำไปใช้ประโยชน์

1. **ด้านการจัดการเรียนการสอน:** ได้นำปัญหาที่พบจากการศึกษาและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื่อในกระแสเลือดมาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ที่ฝึก ณ หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม 2
2. **ด้านการบริการวิชาการ** -
3. **ด้านการวิจัย/ ตำรา/ บทความวิชาการ** ร่วมกับทีมพยาบาลศึกษาสถานการณ์และพัฒนาระบบการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการติดเชื่อในกระแสเลือด ณ ห้องฉุกเฉิน

ลงชื่อบุศริน เอี้ยวสีหยก.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์บุศริน เอี้ยวสีหยก)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์

ลงชื่อบุศริน เอี้ยวสีหยก.....

(นางสาวบุศริน เอี้ยวสีหยก)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ