

แผนพัฒนารายบุคคลเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

ปีการศึกษา 2565 (ระหว่าง สิงหาคม - พฤศจิกายน 2565)

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ชื่อ- สกุล นางนุชนาถ ประภาศ

ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่มีสาเหตุจากแผลเรื้อรังที่เท้าจากโรคเบาหวาน

หน่วยให้บริการ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลพระปกเกล้า

ความเป็นมา

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีอัตราการเกิดเพิ่มสูงขึ้นทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย โดยมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ประสบภาวะแทรกซ้อน ทั้งในระบบหัวใจ ไต ตา และเท้า ภาวะแทรกซ้อนสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตคือ แผลเรื้อรังที่เท้า ซึ่งเกิดจากการสูญเสียความรู้สึกจากภาวะเส้นประสาทเสื่อม ร่วมกับการไหลเวียนเลือดส่วนปลายลดลง และภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้เกิดแผลได้ง่ายและสมานแผลได้ช้า แผลเรื้อรังที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุข เนื่องจากมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ หากไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง เชื้ออาจลุกลามเข้าสู่เนื้อเยื่อและแพร่กระจายเข้าสู่กระแสเลือด นำไปสู่ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis) ซึ่งเป็นภาวะฉุกเฉินที่มีอัตราการเสียชีวิตสูง และอาจนำไปสู่การตัดอวัยวะหรือการเสียชีวิตของผู้ป่วย บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลเรื้อรังที่เท้าไม่ได้จำกัดอยู่เพียงการทำแผล แต่ยังครอบคลุมถึงการ ฝึการระวังการติดเชื้อ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลเท้า การป้องกันการเกิดแผลใหม่ และการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การพัฒนาการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่มีสาเหตุจากแผลเรื้อรังที่เท้าจากโรคเบาหวาน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งในด้านการลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน การลดอัตราการสูญเสียอวัยวะและการเสียชีวิต ตลอดจนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวในระยะยาว

เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่ในการป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่มีสาเหตุจากแผลเรื้อรังที่เท้าจากโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดในผู้ป่วยที่มีสาเหตุจากแผลเรื้อรังที่เท้าจากโรคเบาหวาน และลดความรุนแรงของภาวะติดเชื้อ

ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ด้านประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ

1. ได้รับการประเมินและดูแลแผลที่เท้าอย่างถูกต้อง
2. ป้องกันภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด
3. ผู้รับบริการมีความรู้ในการสังเกตสัญญาณการติดเชื้อในกระแสเลือดเบื้องต้นได้

ด้านความเชี่ยวชาญของตนเอง

สร้างความรู้และทักษะในด้านการคัดกรองอาการติดเชื้อ (early sepsis detection) การเฝ้าระวังอาการติดเชื้อในกระแสเลือด

การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care หรือ Consultation กับพยาบาล)
ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแผลเรื้อรังที่เท้าเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลพระปกเกล้า สิงหาคม - พฤศจิกายน 2565	ผู้ป่วยได้รับการดูแลแผลที่เท้า เฝ้าระวังอาการติดเชื้อในกระแสเลือดตั้งแต่ระยะเริ่มต้นเมื่อเข้ามารักษานในโรงพยาบาล	1.การดูแลแผลที่เท้าอย่างปลอดภัย 1.1 ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำยาที่เหมาะสมกับสภาพของแผลของผู้ป่วย - dressing อย่างปลอดภัยและเปลี่ยนตามระยะเวลาที่กำหนด - ประเมินลักษณะแผล ขนาด, ความลึก, สี, ปริมาณ discharge ทุกครั้งที่ทำแผล 2. เฝ้าระวังอาการติดเชื้อตั้งแต่ระยะเริ่มต้น โดยให้การพยาบาลเกี่ยวกับการประเมิน Early Sepsis Detection ประเมินผู้ป่วย ดังนี้ 2.1 เกณฑ์ทางคลินิก (Clinical Criteria) 2.1.1 SIRS criteria (Systemic Inflammatory Response Syndrome) ประกอบด้วย- - อุณหภูมิ > 38°C หรือ < 36°C - ชีพจร > 90 ครั้ง/นาที

<p>การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care หรือ Consultation กับพยาบาล)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> - หายใจเร็ว > 20 ครั้ง/นาที หรือ PaCO₂ < 32 mmHg - WBC > 12,000 /μL หรือ < 4,000 /μL หรือมี band > 10% ถ้ามี ≥ 2 ข้อ และสงสัยติดเชื้อและเสี่ยง sepsis 2.2.2 qSOFA (quick SOFA: quick Sequential [Sepsis-related] Organ Failure Assessment ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - Respiratory rate ≥ 22 ครั้ง/นาที - Systolic blood pressure ≤ 100 mmHg - Glasgow Coma Scale < 15 กรณีผู้ป่วยมี ≥ 2 ข้อขึ้นไป เสี่ยง sepsis 2.2.3 Lab Markers ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - Lactate ≥ 2 mmol/L บ่งชี้ภาวะ tissue hypoperfusion - Procalcitonin, CRP บ่งชี้การติดเชื้อ - การเพาะเชื้อเลือด (Blood culture) ก่อนเริ่มยาปฏิชีวนะ 2.2.4 การตรวจสัญญาณชีพและอาการนำ ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - มีไข้ หนาวสั่น หรืออุณหภูมิต่ำผิดปกติ - ความดันต่ำ ชีพจรเร็ว หายใจเร็ว - ซึมลง สับสน ไม่รู้สึกตัว - ปัสสาวะออกน้อยลง (< 0.5 mL/kg/hr) - สังเกตแผล เช่น แผลบวม แดง ร้อน มี discharge และกลิ่น

รวมชั่วโมงการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ 85 ชั่วโมง

ลงชื่อ ...นุชนาถ ประภาศ.....

(นางนุชนาถ ประภาศ)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ ...บุศริน เอี้ยวสีหยก.....

(นางสาวบุศริน เอี้ยวสีหยก)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

รายงานผลการพัฒนาความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

ปีการศึกษา 2565 (ระหว่าง สิงหาคม - พฤศจิกายน 2565)

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ชื่อ- สกุล นางนุชนาด ประภาศ

ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่มีสาเหตุจากแผลเรื้อรังที่เท้าจากโรคเบาหวาน

หน่วยให้บริการ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลพระปกเกล้า

เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันและประเมินภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดระยะเริ่มต้น

เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ สิงหาคม - พฤศจิกายน 2565

การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่มีสาเหตุจากแผลเรื้อรังที่เท้าจากโรคเบาหวาน1. วันที่ 8 สิงหาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>2.วันที่ 9 สิงหาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการดูแลแผลที่เท้า</p> <p>เฝ้าระวังอาการติดเชื้อในกระแสเลือดตั้งแต่ระยะเริ่มต้นเมื่อเข้ามารักษาในโรงพยาบาล</p>	<p>1.การดูแลแผลที่เท้าอย่างปลอดภัย</p> <p>1.1 ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำยาที่เหมาะสมกับสภาพของแผลของผู้ป่วย</p> <p>- dressing</p> <p>อย่างปลอดภัยและเปลี่ยนตามระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>- ประเมินลักษณะแผล ขนาด, ความลึก, สี, ปริมาณ discharge ทุกครั้งที่ทำแผล</p>	<p>การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่มีสาเหตุจากแผลเรื้อรังที่เท้าจากโรคเบาหวานที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง</p> <p>เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 25 คน พบผลที่ได้จากการให้บริการ ดังนี้</p> <p>1. ด้านผู้ป่วย</p> <p>- มีผู้ป่วย 25 คนได้รับการดูแลแผลเท้าอย่างถูกหลักปลอดภัยลดการปนเปื้อนเชื้อที่เกิดขึ้นมีอาการติดเชื้อที่แผลลดลง และไม่ลุกลามจนเกิด Sepsis จำนวน 23</p>

<p>การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ผลจากการให้บริการ</p>
<p>3.วันที่ 15 สิงหาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>1. วันที่ 16 สิงหาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>2. วันที่ 22 สิงหาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>3. วันที่ 23 สิงหาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>4. วันที่ 29 สิงหาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>5. วันที่ 5 กันยายน 2565 เวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p>		<p>2. เผื่อระวังอาการติดเชื้อตั้งแต่ระยะเริ่มต้น โดยให้การพยาบาลเกี่ยวกับการประเมิน Early Sepsis Detection ประเมินผู้ป่วย ดังนี้</p> <p>2.1 เกณฑ์ทางคลินิก (Clinical Criteria)</p> <p>2.1.1 SIRS criteria (Systemic Inflammatory Response Syndrome) ประกอบด้วย-</p> <ul style="list-style-type: none"> - อุณหภูมิ > 38°C หรือ < 36°C - ชีพจร > 90 ครั้ง/นาที - หายใจเร็ว > 20 ครั้ง/นาที หรือ PaCO₂ < 32 mmHg - WBC > 12,000 /μL หรือ < 4,000 /μL หรือมี band > 10% <p>ถ้ามี ≥ 2 ข้อ และสงสัยติดเชื้อและเสี่ยง sepsis</p> <p>2.2.2 qSOFA (quick SOFA: quick Sequential [Sepsis-related] Organ Failure Assessment ประกอบด้วย</p>	<p>คน มีเพียงผู้ป่วย 1 คน</p> <p>พบติดเชื้อในกระแสเลือดจากแผลที่เท้า เนื่องจากแผลมีลักษณะกว้างใหญ่และลึก</p> <p>ผู้ป่วยปล่อยทิ้งไว้นานก่อนมาโรงพยาบาล</p> <p>เมื่อได้ประเมิน Early Sepsis Detection พบว่ามี SIRS ≥ 2 ข้อ</p> <p>qSOFA ≥ 2 ร่วมกับแผลมีลักษณะบวมแดง ร้อนมีน้ำหนองไหล และ Lactate 3.4 mmol/L</p> <p>หลังจากประเมินผลแจ้งพยาบาลประจำการ และพยาบาลประจำการแจ้งแพทย์</p> <p>ให้การรักษาได้ทันท่วงที่ไม่ทำให้ผู้ป่วยเกิด Severe Sepsis และ Septic shock</p> <p>2. ด้านการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - สามารถประเมินและเผื่อระวังอาการติดเชื้อได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (early detection) - มีการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มาตรฐานในการทำแผลเรื้อรังและป้องกันการติดเชื้อ

<p>การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ผลจากการให้บริการ</p>
<p>6. วันที่ 6 กันยายน 2565 เวลา เวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>7. วันที่ 12 กันยายน 2565 เวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>8. วันที่ 13 กันยายน 2565 เวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>9. วันที่ 19 กันยายน 2565 เวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>10. วันที่ 20 กันยายน 2565 เวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>11. วันที่ 26 กันยายน 2565 เวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Respiratory rate \geq 22 ครั้ง/นาที - Systolic blood pressure \leq 100 mmHg - Glasgow Coma Scale < 15 <p>กรณีผู้ป่วยมี \geq 2 ข้อขึ้นไป เสี่ยง sepsis</p> <p>2.2.3 Lab Markers ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lactate \geq 2 mmol/L บ่งชี้ภาวะ tissue hypoperfusion - Procalcitonin, CRP <p>บ่งชี้การติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเพาะเชื้อเลือด (Blood culture) <p>ก่อนเริ่มยาปฏิชีวนะ</p> <p>2.2.4 การตรวจสัญญาณชีพและอาการนำ ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีไข้ หนาวสั่น หรืออุณหภูมิต่ำผิดปกติ - ความดันต่ำ ชีพจรเร็ว หายใจเร็ว - ซึมลง สับสน ไม่รู้สึกตัว 	

<p>การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ผลจากการให้บริการ</p>
<p>12. วันที่ 27 กันยายน 2565 เวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>13. วันที่ 3 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>14. วันที่ 4 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>15. วันที่ 10 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>16. วันที่ 11 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>17. วันที่ 17 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p>		<p>- ปัสสาวะออกน้อยลง (< 0.5 ml/kg/hr)</p> <p>- สังเกตแผล เช่น แผลบวมแดง ร้อน มี discharge และกลิ่น</p>	

<p>การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ผลจากการให้บริการ</p>
<p>18. วันที่ 18 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>19. วันที่ 24 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>20. วันที่ 25 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>21. วันที่ 31 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00-16.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>22. วันที่ 7 พฤศจิกายน 2565 เวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p> <p>23. วันที่ 8 พฤศจิกายน 2565 เวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง</p>			

การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
24. วันที่ 14 พฤศจิกายน 2565 เวลา 09.00-12.00 น. จำนวน 3 ชั่วโมง 25. วันที่ 21 ตุลาคม 2565 เวลา 10.00-12.00 น. จำนวน 2 ชั่วโมง 26. วันที่ 22 ตุลาคม 2565 เวลา 10.00-12.00 น. จำนวน 2 ชั่วโมง			

รวมชั่วโมงการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ 85 ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลแผลเท้าอย่างถูกหลักปลอดภัย ลดการปนเปื้อนเชื้อ ติดเชื้อที่แผลลดลง
2. สามารถประเมินภาวะ sepsis ในระยะเริ่มต้นโดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน คือ SIRS, qSOFA ได้อย่างถูกต้อง
3. สามารถประเมินและเฝ้าระวังอาการติดเชื้อแผลที่เท้าได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (early detection) เพื่อป้องกันการเกิดภาวะ sepsis ให้กับผู้ป่วย

การนำไปใช้ประโยชน์

ด้านการจัดการเรียนการสอน

1. ให้นักศึกษาได้เรียนรู้การป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดจากแผลรื้อรังอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับมาตรฐานการพยาบาลปัจจุบัน
2. ใช้เป็น กรณีศึกษา (Case Study) ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 สำหรับการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือด

ลงชื่อ ..นุชนาถ.....ประกาศ.....

(นางนุชนาถ ประกาศ)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ ..บุศริน เอี้ยวสีหยก.....

(นางสาวบุศริน เอี้ยวสีหยก)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ