

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยไข้เลือดออกในผู้ใหญ่

(รู้ทันก่อน ป้องกันได้ ผู้ป่วยปลอดภัย)

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการพยาบาล, ไข้เลือดออก

สรุปผลงานโดยย่อ:การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยไข้เลือดออกในผู้ใหญ่โดยเน้นการใช้ warning signs และ alarm system ซึ่งหลังการพัฒนาแนวปฏิบัติทำให้อัตราการเกิดภาวะน้ำเกินจาก 3.15% เหลือ 1.57 % และอัตราการเสียชีวิตจาก 0.63% ลดลง=0%

หน่วยงาน:อายุรกรรมชาย โรงพยาบาลกำแพงเพชร

สมาชิกทีม:หนึ่งฤทัย กองวัฒนาสุภา,ชานาภา จำปาเจียม

ปัญหาและสาเหตุ

จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก (DF,DHF)ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย มีจำนวน 159, 82,84, 127, (ในปี 2556, 2557, 2558, 2559 ตามลำดับ) ผู้ป่วย DSS มีจำนวน 3, 1, 1,2 (ในปี 2556, 2557, 2558,2559 ตามลำดับ) ผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีภาวะน้ำเกินมีจำนวน 5, 3, 3, 2 (ในปี 2556, 2557, 2558, 2559 ตามลำดับ)และเสียชีวิตในปี 2556 จำนวน 1 ราย

จากการทบทวนเหตุการณ์และบันทึกในเวชระเบียนเพื่อวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วย ไข้เลือดออกเสียชีวิต พบว่ามีการประเมินและการวินิจฉัยผู้ป่วยในระยะภาวะช็อคไม่ถูกต้องทำให้มี ภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับการดูแลรักษาล่าช้า ได้แก่ ภาวะช็อคคานาน ภาวะเลือดออกมากผิดปกติ ภาวะ น้ำเกิน และภาวะไตวาย การให้การรักษาล่าช้าเนื่องจากการเฝ้าระวังที่ไม่เหมาะสม การรายงานอาการ ผู้ป่วยเมื่อมีอาการผิดปกติล่าช้า การปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยไม่เป็นแนวทางเดียวกัน บุคลากรมีความรู้ และ สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยไข้เลือดออกไม่เพียงพอ ทางหน่วยงานได้เห็นความสำคัญของปัญหานี้จึงได้ จัดทำโครงการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยไข้เลือดออกในผู้ใหญ่ ขึ้น

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

- 1.ลดอัตราการตายผู้ป่วยไข้เลือดออก
- 2.เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยไข้เลือดออกในผู้ใหญ่

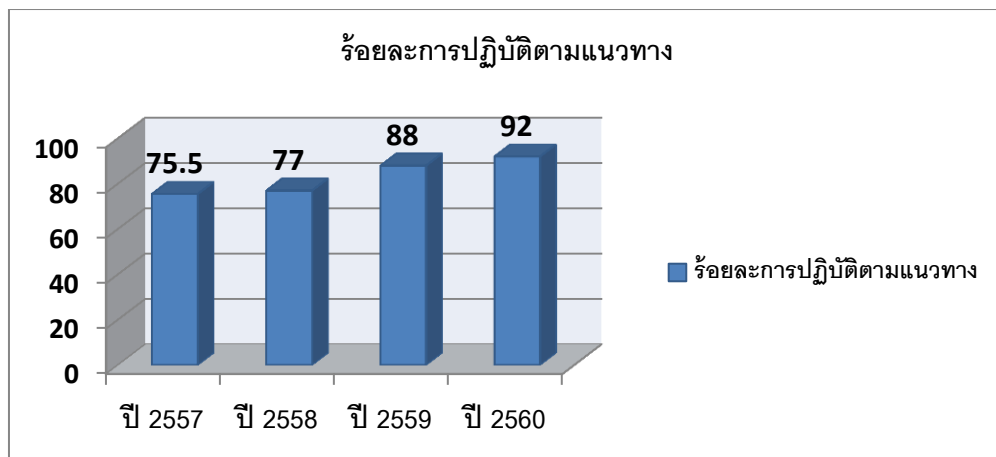
กิจกรรมการพัฒนา

- จัดตั้งคณะทำงานเพื่อค้นหาและวิเคราะห์ปัญหา ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- จัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์
- จัดทำ Dengue chart และ warning signs DHF
- นำแนวปฏิบัติ ลงสู่การปฏิบัติโดยให้ความรู้ เกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติ
- ประเมินสมรรถนะของบุคลากรพยาบาลโดยใช้แบบทดสอบ และการนิเทศเชิงคลินิก
- รวบรวมผลการปฏิบัติตามวิเคราะห์ ทบทวนเพื่อปรับปรุงกระบวนการและนำมาพัฒนา ให้ได้รูปแบบที่เหมาะสม

การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

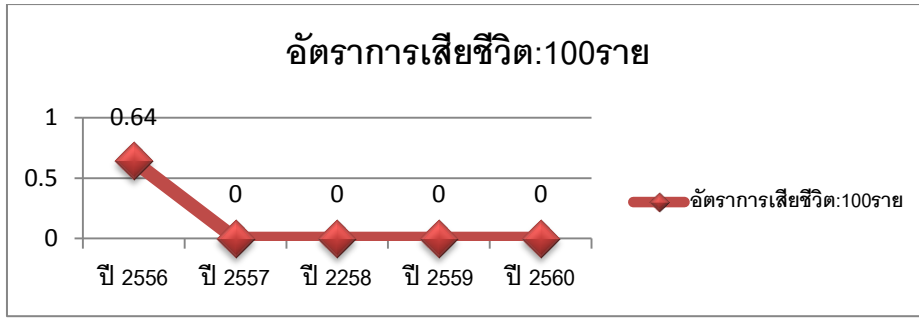
1.การวัดผลเชิงกระบวนการ

1.1ร้อยละของบุคลากรที่ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยไข้เลือดออก

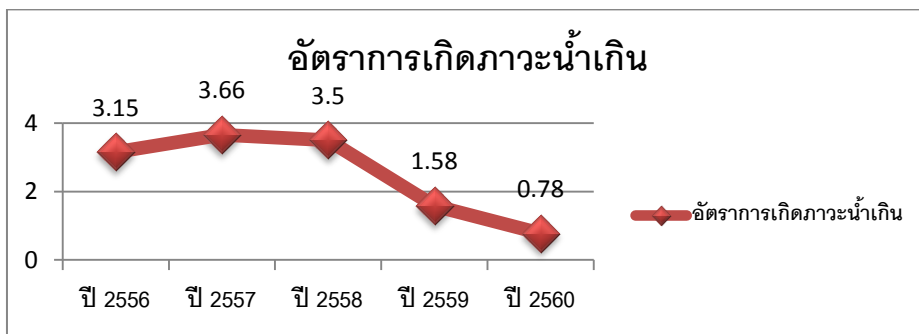


2.การวัดผลเชิงผลลัพธ์

2.1.อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยไข้เลือดออก



2.2 อัตราการเกิดภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไข้เลือดออก



บทเรียนที่ได้รับ

ในการปฏิบัติต้องมีการร่วมมือของทั้งแพทย์ พยาบาล และพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ และการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ต้องมีการนิเทศ ติดตามอย่างต่อเนื่องทำให้บุคลากรปฏิบัติได้ถูกต้องมากขึ้น ผู้ป่วยปลอดภัย เป็นแบบอย่าง ขยายผลแนวทางปฏิบัติไปสู่หน่วยงานอื่นๆ ในองค์กรต่อไป