

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : ปัจจัยที่มีผลต่ออาการกำเริบและมารักษาที่แผนกฉุกเฉินของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. คำสำคัญ : แนวทางเพื่อลดอาการกำเริบและมารักษาที่แผนกฉุกเฉินของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
3. สรุปผลงานโดยย่อ : การค้นหาปัจจัยที่มีผลต่ออาการกำเริบและมารักษาที่แผนกฉุกเฉินของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จะช่วยลดปัญหาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง Revisit ใน 48 ชั่วโมง ทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ดูแลตัวเองได้ ไม่เกิดอาการกำเริบที่รุนแรง
4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มงานการพยาบาล
5. ชื่อสมาชิกทีมและที่อยู่ขององค์กร :
 - 1.นางสาว สุรีย์รัตน์ เฉลิมกิจ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 - 2.นางสาว กนกพิณ อยู่ภู ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 - 3.นาง นงคราญ วงศ์มูล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 - 4.นางสาว ศุภิสรา สุทนต์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
6. เป้าหมาย :
 - 1.เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการกำเริบของโรค
 2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐาน ลดอาการกำเริบของโรคที่รุนแรง
 3. เพื่อลดอัตราการRevisit ใน 48 ชั่วโมง ของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
 4. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้สามารถดูแลตัวเองได้อย่างเหมาะสมเมื่อมีอาการกำเริบของโรค
7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic obstruction pulmonary disease : COPD) เป็นปัญหาที่สำคัญทางสาธารณสุขของประเทศต่างๆทั่วโลก เพราะเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและเสียชีวิต จากการประเมินขององค์การอนามัยโลกรายงานว่ามีผู้เสียชีวิตจาก โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั่วโลก 3 ล้านคน หรือร้อยละ 6 ของอัตราการตายทั่วโลก และคาดว่าปัญหาจะมีมากขึ้นเนื่องจากทั่วโลกมีประชากรที่สูบบุหรี่มากขึ้น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากสิ่งระคายเคืองกระตุ้นให้เกิดการอักเสบขึ้นที่หลอดลมและเนื้อปอดซึ่งส่วนใหญ่มาจากการสูบบุหรี่ที่ทำให้เกิดพยาธิสภาพที่เนื้อปอด เกิดการอักเสบในหลอดลมขึ้น มีเสมหะในหลอดลมและหลอดลมเกิดภาวะหดตัวทำให้เกิดการอุดกั้นทางเดินหายใจ เมื่อโรคดำเนินไปมากขึ้นสมรรถภาพปอดจะลดลงไปเรื่อยๆ เมื่อเจอสิ่งกระตุ้นจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการมากขึ้นเรียกว่าโรคกำเริบ การกำเริบของโรคส่วนหนึ่งจะเกิดจากการที่มีสมรรถภาพปอดที่ต่ำ เพราะโดยรวมแล้วกลุ่มผู้ป่วยที่มีสมรรถภาพปอดที่ต่ำจะมีการกำเริบของโรคที่บ่อยกว่า กลุ่มที่มีสมรรถภาพทางปอดที่สูงกว่า แต่ก็พบว่ายังมีปัจจัยอื่นๆ ร่วมด้วยที่ทำให้เกิดโรคกำเริบได้

เป้าหมายในการรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คือ การลดอาการปัจจุบัน ป้องกันการกำเริบและลดความรุนแรงของโรคที่จะเกิดในอนาคตเพื่อลดความรุนแรงของโรคและเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้ป่วย นอกจากนี้ การลดปัจจัยเสี่ยงที่กระตุ้นการดำเนินของโรคให้รุนแรงมากขึ้น การทำให้อัตราการกำเริบของโรคลดลงด้วยเช่นกัน อาทิเช่น การเลิกสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงฝุ่นละออง เกสรดอกไม้ และสถานที่แออัดมีกลุ่มควัน จุดธูปหรือเผาขยะ เป็นต้น จากการศึกษาที่ผ่านมา พบอุบัติการณ์ของการกำเริบของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการ revisit ภายใน 48 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 16-20 และอัตราผู้ป่วย Re-admission ภายใน 28 วัน คิดเป็นร้อยละ 31.7 ได้มีการศึกษาเพื่อหาสาเหตุและปัจจัยที่ผู้ป่วยเกิดภาวะกำเริบเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนรักษา ป้องกันการกำเริบของโรคที่รุนแรงมากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย ปัจจัยสาเหตุหลักของการดำเนินของโรคไม่สามารถสรุปได้ชัดเจน แต่มีการศึกษาประเมินปัจจัยหลายด้านทั้งในด้านปัจจัยคลินิก ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยจากบุคคลากรที่ให้บริการ พบว่าอาจมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง

โรงพยาบาลแม่ลาวเป็นโรงพยาบาล 30 เตียง มีผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในปี พ.ศ. 2564 จำนวน 254 ราย คาดว่าจะมีเพิ่มขึ้นทุกๆปี พบว่ามีผู้ป่วย revisit ภายใน 48 ชม.บ่อยครั้งด้วยอาการกำเริบที่รุนแรง บางรายต้องส่งต่อด้วยอาการ Respiratory failure และเสียชีวิตในที่สุด ดังนั้นแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงหาปัจจัยการเกิดอาการกำเริบของโรค เพื่อลดภาวะความรุนแรงของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อเริ่มมีอาการ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินจึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องในทุกๆระยะของการให้บริการ

8. กิจกรรมการพัฒนา :

- ปรับปรุงระบบบริการ (Service) ระบบการทำงาน
 - เน้นย้ำให้การพยาบาลผู้ป่วยตามหลักCPGทุกราย พ่นยาโดยใช้Spacerครบ 3 ครั้ง หากไม่ทุเลาต้องNotifyแพทย์เวรทุกครั้ง หรือมีไข้ต้องNotifyแพทย์เวรเพื่อ CXR ปอด,ให้ยาฆ่าเชื้อ และหาสาเหตุเพิ่มเติม
 - ประเมินและให้ความรู้บุคลากรที่ผู้ให้บริการแผนกฉุกเฉิน เรื่อง
 - พ่นยาด้วยวิธี MDI
 - พ่นยาด้วยวิธี Spacer
 - การพยาบาลผู้ป่วยโรคCOPD
 - ให้คำแนะนำผู้ป่วยโรคCOPD
 - ให้การพยาบาลผู้ป่วยCOPDที่มีภาวะ exacerbated ภายใน 4 นาทีเมื่อมาถึงห้องฉุกเฉิน

- On oxygen cannula 2 LPM ให้ผู้ป่วยที่มี O₂Sat < 92 %RA พร้อมจัดทำศิระสูง 60-90 องศา
- ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เรื่อง
 - การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรค COPD
 - การใช้อุปกรณ์ป้องกันตัวเอง เช่น สวม Mask เมื่อออกจากบ้านหรืออยู่ในบริเวณที่มีหมอกควัน/ควันไฟ หลีกเลี่ยงอยู่ในบริเวณที่แออัด
 - การใช้ยาพ่นฉุกเฉินเมื่อมีอาการ exacerbated และรับประทายตามแผนการรักษา เน้นย้ำเรื่องการพ่นยาควบคุมอาการโดยเฉพาะ หากยาพ่นหมดให้ญาติมารับยาแทนได้กรณีนอกเวลาราชการ
 - เน้นญาติผู้รับบริการจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด เหมาะสมกับโรค
 - แจกแผ่นพับความรู้ทุกรายเมื่อผู้ป่วย D/C
- ประชาสัมพันธ์แก่ผู้ป่วยและญาติเรื่องระบบบริการรถฉุกเฉินทางการแพทย์เมื่อมีอาการ exacerbated ให้โทร 1669 ค่าบริการฟรี
- กรณี case COPD refer ต่อ รพ เชียงราย ประชานุเคราะห์ จัดเตรียมเอกสาร refer ผ่านระบบ Thai refer และเตรียมเอกสาร Refer พร้อมพยานำส่งใน case ที่ฉุกเฉิน ทำการนัดในระบบการนัด Online ในรายที่จำเป็นต้องนัด
- ปรับปรุงเรื่องระบบความปลอดภัย (safety)
 - ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา และ update อย่างสม่ำเสมอ
 - จัดผู้ป่วยที่มีภาวะ exacerbated และมาจากพื้นที่เสี่ยง Covid-19 ไว้ที่ห้อง ARI และเปิดเครื่องฟอกอากาศและหน้าต่างตลอดเวลา
 - เน้นทำความสะอาดสถานที่ให้บริการ เปลี่ยนผ้าปู ปลอกหมอนทุกเวอร์ หรือเปลี่ยนทันทีเมื่อสกปรก
 - 5. ส. ในจุดบริการ เน้นบริเวณเตียงผู้ป่วย ก่อนและหลังการปฏิบัติงาน
- ปรับปรุงด้านระบบการคัดกรอง
 - เน้นย้ำพยาบาลที่คัดกรอง กรอกข้อมูลให้ครบถ้วน และ Check list บริเวณช่อง Precipitating Factors ในคนไข้ COPD ทุกรายที่เข้ารับบริการ ER
 - triage ทันทีเมื่อพบผู้ป่วย exacerbated เสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Respiratory failure
 - RR > 30 ครั้ง/นาที ร่วมกับ accessory muscle use
 - Cyanosis
 - Change in mental status

9. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง :

ผลการศึกษาพบว่า

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลปัญหา ความพร้อมในการเตรียมทีมงาน ประกอบด้วย ปรับปรุงระบบบริการ ระบบการทำงาน พบว่า ปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบ พบว่าเกิดจาก 1. บุคลากรไม่ปฏิบัติตาม CPG 2. Loss F/U, ยาหมด 3. พ่นยาไม่ถูกต้อง 4. สิ่งแวดล้อมไม่ถูกต้อง 5. Home oxygen ไม่ถูกต้อง 6. ปัญหาอื่นๆ

ระยะที่ 2 การดำเนินกิจกรรมตามระยะที่วางไว้ มีการจัดประชุมชี้แจงให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการทำตาม CPG รายละเอียดเนื้อหาสาระสำคัญของการปรับปรุงครั้งนี้ ซึ่งบุคลากรทุกคนที่ได้ปฏิบัติงานในแผนก จะได้ปฏิบัติตาม รูปแบบ และแนวทางที่กำหนดไว้

ระยะที่ 3 การติดตามและการประเมินผลงาน ณ โรงพยาบาลแม่ลาว ช่วงเดือน กุมภาพันธ์ 2564 ถึง กรกฎาคม 2564 โดยสรุปข้อมูลได้ ดังนี้

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการกำเริบของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ปัจจัย	ปี 62	ปี 63	ปี 64
1. บุคลากรไม่ปฏิบัติตาม CPG	44.5% (20:45)	47.4% (18:38)	15.4% (2:13)
2. Loss F/U , ยาหมด	11.1% (5:45)	5.2% (2:38)	23.1% (3:13)
3. สิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม	17.8% (8:45)	7.9% (3:38)	0
4. พ่นยาไม่ถูกวิธี	22.2% (10:45)	18.4% (7:38)	7.7% (1:13)
5. Home Oxygen ไม่ถูกต้อง	4.4% (2:45)	13.2% (5:38)	15.4% (2:13)
6. อื่นๆ	0	105% (4:38)	38.5% (5:13)

ตารางที่2 ร้อยละของผู้ป่วยที่เกิดอาการกำเริบของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 62	ปี 63	ปี64
1.Revisit 48 ชม. at ER ในคนไข้ COPD	< 20%	18.75	15.2	5.2
2.Re-admission ในผู้ป่วยCOPDภายใน28 วัน	<10%	15.41	6.8	3.1
3.ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลตัวเองเมื่อเกิดอาการกำเริบ	>70%	NA	NA	72%

10. บทเรียนที่ได้รับ :

- ทำให้ทราบถึงสาเหตุและปัจจัยต่าง ๆ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบของโรคปอดอุดกั้น
- ทำให้เห็นถึงศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงาน ในการให้บริการผู้ป่วย
- ทำให้มองเห็นโอกาสในการเรียนรู้ พัฒนาศักยภาพ ออกแบบและปรับปรุงระบบบริการให้เหมาะสมและปลอดภัย
- ทำให้มีการพัฒนาระบบบริการและวางแผนงานในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน บุคลากรสามารถปฏิบัติงานไปในทางเดียวกันได้

11. การติดต่อกับทีมงาน : นางสาวสุรีย์รัตน์ เฉลิมกิจ และเจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย Tel 053-603103, E-mail Sureeratkhramfoo88@gmail.com