

1. ชื่อผลงาน : การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเด็กไข้ชักเพื่อลดการเกิดชักซ้ำ ขณะนอนโรงพยาบาล
งานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลละหานทราย ปี 2558

2. คำสำคัญ ไข้สูง, ชักซ้ำ, ชักจากไข้

3. สรุปผลงานโดยย่อ

งานกุมารเวชกรรมได้มีการพัฒนารูปแบบของการดูแลผู้ป่วยเด็กชักจากไข้อย่างต่อเนื่อง กำหนดแนวทางการดูแลอย่างชัดเจน ในหอผู้ป่วยมีป้ายเตือนกันชัก มีแนวทางการเช็ดตัวลดไข้ที่ถูกต้อง และมีการสอนสาธิตการเช็ดตัวลดไข้ให้แก่ผู้ปกครองของเด็กที่มีไข้สูงทุกราย มีการใช้ CARE MAP Febrile convulsion เพื่อติดตามเฝ้าระวังและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเป็นไตรมาส นอกจากนี้ยังอำนวยความสะดวกโดยจัดอุปกรณ์เช็ดตัวลดไข้ให้เพียงพอ ในปี 2558 มีการเพิ่มข้อบ่งชี้ในการให้ยาสำหรับเด็กที่มีไข้ชัก จัดระบบการนิเทศ และจัดทำนวัตกรรมสติ๊กเกอร์สีเหลืองเตือนภัยใส่ใจกันชัก ติดบัตรโรงพยาบาลและสมุดบันทึกอนามัยแม่และเด็ก ของเด็กที่มีประวัติชักเกร็งจากไข้ เพื่อสื่อสารให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ ผลการพัฒนาพบว่า ปี 2558 อัตราการเกิดไข้ชักซ้ำ ลดลงจากร้อยละ 9.5, 16.3 , 0 และ 6.5 ในไตรมาสที่ 1, 2 ,3 และ 4 ตามลำดับ

4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : งานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลละหานทราย จ.บุรีรัมย์

5. สมาชิกทีม นางนงลักษณ์ วาบสูงเนิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการและเจ้าหน้าที่งานกุมารเวชกรรม

6. เป้าหมาย(Purpose) เพื่อลดอัตราการชักซ้ำในผู้ป่วยไข้ชักที่นอนรักษา < 10%

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

ภาวะไข้ชัก เป็นภาวะฉุกเฉินทางระบบประสาทที่พบบ่อยที่สุดในเด็ก ปัญหาที่ตามมาคือชักซ้ำ ซึ่งการชักซ้ำบ่อยๆ อาจจะมีผลต่อสมอง การเจริญเติบโต พัฒนาการของเด็ก และส่งผลให้เกิดความเครียดต่อผู้ดูแล ปิงปประมาณ 2557 พบอัตราการชักซ้ำขณะนอนรักษาจำนวน 7 ราย คิดเป็น 6.54 พบสาเหตุ คือ ด้านผู้ให้บริการ การประเมินไข้ต่ำซ้ำ ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยชักจากไข้สูง และขาดการสื่อสารให้เกิดการดูแลที่ต่อเนื่อง ด้านผู้รับบริการ ผู้ปกครองขาดความรู้เรื่องการเช็ดตัวลดไข้และการให้ยาลดไข้ ด้านระบบการดูแล ไม่มีแนวทางการให้ยาในผู้ป่วยเด็กชักที่ Admit อย่างชัดเจน

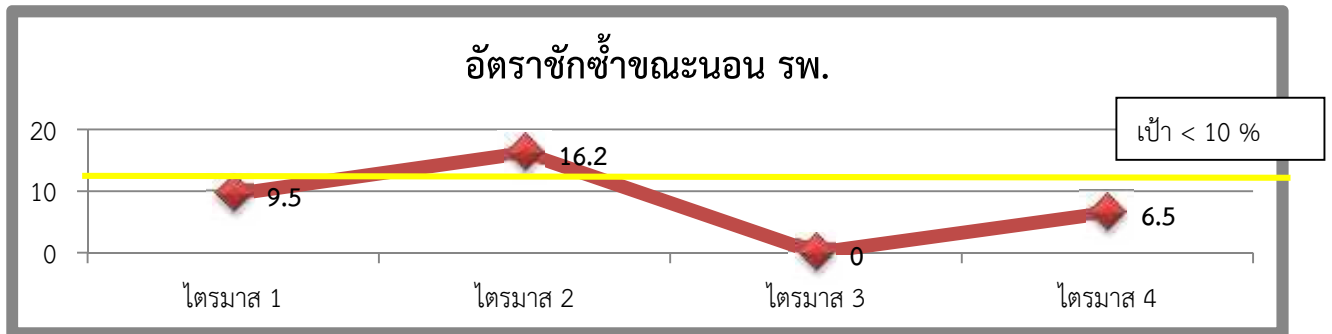
8. กิจกรรมการพัฒนา

- **ขั้นเตรียมการ** ทบทวนข้อมูลสถิติจากเวชระเบียน ทบทวนผลงานปีงบประมาณ 2557 เพื่อสรุปประเด็นปัญหา จำแนกออกเป็น ด้านผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ และด้านระบบการดูแลผู้ป่วย
- **ขั้นดำเนินการ** ด้านผู้ให้บริการ กำหนดแนวทางการประเมินไข้และวัดไข้ทุก 2 ชม. กรณีมีไข้ ตั้งแต่ 37.8 ขึ้นไป ดูแลให้ยาลดไข้ (ทุก 4 ชม.) และเช็ดตัวลดไข้อย่างถูกต้อง และบันทึกในแบบบันทึกการเฝ้าระวังไข้สูงให้ครบถ้วน กำหนดระบบการนิเทศโดยหัวหน้าเวร หัวหน้างาน มีการทบทวน Case ชักจากไข้สูงทุกรายที่ Admit ประเมินผลการใช้ Care map ทุกเดือน จัดทำนวัตกรรมสติ๊กเกอร์สีเหลืองเตือนภัยใส่ใจกันชัก และป้ายระวังชักติดที่ปลายเตียง ติดสติ๊กเกอร์เหลือง ระบุ จำนวนครั้งของการชัก และประวัติการคลอด ที่บัตรประจำตัวผู้ป่วย และติดบัตรไว้ที่สมุดบันทึกอนามัยแม่และเด็ก เพื่อสื่อสารให้ทีมดูแล เฝ้าระวังและป้องกันชักต่อเนื่องถึงชุมชน
- **ด้านผู้รับบริการ** มีการประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ดูแลเด็ก และให้ความรู้ตามส่วนที่ขาด มีการประเมินความรู้ก่อนจำหน่ายและเน้นการส่งต่อข้อมูลให้ญาติที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลเด็ก **ด้านระบบการดูแล** ร่วมกับทีม PCT จัดทำแนวทางการให้ยากันชักในกลุ่มที่เคยชักซ้ำ โดยกำหนดให้มีการให้ยา Diazepam ในรายที่เคยชักมาแล้ว 3 ครั้ง และจัดทำแนวทางการดูแลหลังจากชักให้ชัดเจนเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน
- **ขั้นประเมินผล** วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปวิเคราะห์รายงานผลดำเนินการ

9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

ปี 2558	เป้าหมาย	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558
จำนวนผู้ป่วยใช้ซีก ADM. (ราย)		84	107	124
จำนวนผู้ป่วยใช้ซีกADM.มีซีกซ้ายขณะนอนโรงพยาบาล (ราย)		7	7	11
ร้อยละผู้ป่วยใช้ซีก ADM.มีซีกซ้ายขณะนอนโรงพยาบาล	<10%	8.33	6.54	8.87

ผลการดำเนินงานปี 2558 รายไตรมาส



ปี 2558 แยกเป็นรายไตรมาส พบมีซีกซ้ายไตรมาสที่ 1 จำนวน 2 ราย ไตรมาสที่ 2 จำนวน 9 ราย และไตรมาสที่ 4 จำนวน 2 ราย ซึ่งได้ดำเนินการทบทวนหาสาเหตุร่วมกับทีมแพทย์และ PCT พบว่า

- ส่วนใหญ่เป็นการซีกซ้าย ในเด็กที่ซีกครั้งแรกที่ Admit (66.7%) พบปัญหาเรื่องผู้ปกครองเด็กขาดความรู้ในการดูแลเซ็ดตัวลดไข้ จึงพัฒนา เรื่องการสอนและประเมินความรู้ของผู้ปกครองเด็กตั้งแต่แรกรับ และมีการให้ข้อมูลในกรณีที่เปลี่ยนผู้ดูแล ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ทุกครั้ง เพื่อให้มีการฝึกทักษะการเซ็ดตัวลดไข้ การให้ยาลดไข้ให้ถูกต้อง กับผู้ปกครองที่ต้องดูแลเด็กใช้ซีกทุกคน
- พบว่าไข้ที่เริ่มซีกมากที่สุดคือตั้งแต่ 38.0 องศาเซลเซียส มีจำนวน 4 ราย ดังนั้น จึงมีการเพิ่มการเฝ้าระวังโดยเปลี่ยนการให้ยาลดไข้ จากเดิมเริ่มให้ยาเมื่ออุณหภูมิกาย > 37.8 องศาเซลเซียส เป็นเริ่มให้ยาเมื่ออุณหภูมิกาย > 37.5 องศาเซลเซียส
- ช่วงอายุที่เริ่มซีกมากที่สุดพบ ในอายุน้อยกว่า 2 ปี 66.7 % จึงเพิ่มการเฝ้าระวังโดยให้ความรู้เรื่องการเฝ้าระวังซีกจากไข้สูงแก่ผู้ปกครอง ตั้งแต่มารับบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี
- ผลการนิเทศเรื่องการปฏิบัติตาม Care map พบว่าสูงขึ้น จาก 91.34 % ในปี 2557 เป็น 100 % ในปี 2558

10. บทเรียนที่ได้รับ องค์ประกอบสำคัญในการดูแลเด็กซีกเกร็งจากไข้สูง ให้ประสบผลสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ คือ การให้ความรู้แก่ผู้ปกครองที่มีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก รวมทั้งครูพี่เลี้ยงในศูนย์เด็ก ให้สามารถประเมินและดูแลเบื้องต้น อย่างรวดเร็ว ซึ่งการเชื่อมโยงข้อมูลถึงเครือข่ายในชุมชน โดยพยาบาลเป็นแกนหลักในการเชื่อมความสัมพันธ์ของทุกภาคส่วนให้สอดคล้องประสานกันแบบไร้รอยต่อ อย่างมีประสิทธิภาพ นั้น ช่วยลดอัตราการเกิดซีกซ้ายได้

11. การติดต่อทีมงาน: นางนงลักษณ์ วาบสูงเนิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทร 091- 8282578 , Nongwab51@hotmail.com งานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลละหานทราย จังหวัดบุรีรัมย์
เลือกประเภทของการส่งผลงาน: ด้านคลินิก