

ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงในรูปแบบ Risk matrix 5x5 ของโรงพยาบาลนิคมน้ำอุ่น

ความรุนแรงของเหตุการณ์/ ผลที่เกิดขึ้นตามมา (Consequence)		โอกาสเกิดเหตุการณ์/ความถี่ (Likelihood)				
		อาจเกิด 1 ครั้งใน 2-5 ปี	อาจเกิด 1 ครั้งต่อปี	เกิดเกือบทุกเดือน	เกิดเกือบทุกสัปดาห์	เกิดเกือบทุกวัน
		Remote (1)	Uncommon (2)	Occasional (3)	Probable (4)	Frequent (5)
I, 5	Catastrophic (5)	5	10	15	20	25
H, 4	Major (4)	4	8	12	16	20
G, 3	Moderate (3)	3	6	9	12	15
E-F, 2	Minor (2)	2	4	6	8	10
A-D, 1	Negligible (1)	1	2	3	4	5

\*สีเขียว=Low risk, สีเหลือง=moderate risk, สีส้ม=high risk, สีแดง=Extreme risk

สีแดง เป็นความเสี่ยงที่ต้องทบทวนมาตรการป้องกันทุกครั้งที่เกิดอุบัติการณ์หรืออย่างน้อยทุก 3 เดือน

สีส้ม เป็นความเสี่ยงที่ต้องทบทวนมาตรการป้องกันทุก 3 เดือน

สีเหลือง เป็นความเสี่ยงที่ต้องทบทวนมาตรการป้องกันทุก 6 เดือน

สีเขียว เป็นความเสี่ยงที่ต้องทบทวนมาตรการป้องกันทุกอย่างน้อยทุกปี

## 2-axis Swiss Cheese RCA

Tier 5 สิ่งแวดล้อมภายนอก	อิทธิพลทางสังคม การรับรู้ของสาธารณชน	นโยบาย กฎข้อบังคับ ผู้จ่ายเงิน, การเงิน, องค์กรวิชาชีพ, IT, ระดับภาค/ประเทศ			การออกแบบ อุปกรณ์ และอุปทาน	เทคโนโลยีใหม่
Tier 4 การบริหารจัดการ	บรรยากาศขององค์กร โครงสร้าง, นโยบาย, วัฒนธรรม, ระบบบริหารจัดการ, ความเกี่ยวข้องของทีมนำ	ทรัพยากร ความพร้อมใช้, การบริหารจัดการและการจัดลำดับความสำคัญ			กระบวนการขององค์กร นโยบายและระเบียบปฏิบัติ, การตัดสินใจ, การจัดการภาระงาน/อัตรากำลัง, การสนับสนุนจากส่วนกลาง	
Tier 3 สิ่งแวดล้อมภายใน	สารสนเทศ, การให้ความรู้, การสื่อสาร	การกำกับดูแล	การออกแบบงาน, ระเบียบปฏิบัติทางคลินิก	สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การส่องสว่าง, เสียงรบกวน, อุณหภูมิ, การจัดวาง, สิ่งรบกวน, การระบายอากาศ	จุดเชื่อมต่อระหว่างมนุษย์กับระบบ/เทคโนโลยี IT, เวชระเบียน, ความพร้อมใช้ของเครื่องมือแพทย์, สถานที่ตั้ง, ปุ่มควบคุมและจอแสดงผล, ซอฟต์แวร์	
Tier 2 งาน และทีม	ลักษณะงาน ความซับซ้อนของกระบวนการทำงาน, ขั้นตอนการทำงาน, งานที่แข่งกับเวลา, การขัดจังหวะ, ความต้องการทางกายภาพและความรู้ความเข้าใจ			ทีมงาน ความชัดเจนของบทบาท, การชี้แจงสั้นๆของทีม, การรับรู้ของทีม, ขวัญและกำลังใจของทีม, การรับส่งข้อมูล, การสื่อสาร		
Tier 1 ปัจเจกบุคคล	บุคลากร ความรู้, ทักษะ, ประสบการณ์, ความสามารถทางกายและการรับรู้ความรู้สึก, ความตื่นตัว, แรงจูงใจ, เจตคติ, ความเข้าใจภาษาและวัฒนธรรมที่แตกต่าง			ผู้ป่วย สภาพความเจ็บป่วย, ยาที่ทาน, การแพทย์, ภาษาและคำพูด, ความแตกต่างทางสังคมและวัฒนธรรม, ความสัมพันธ์, การอ่านออกเขียนได้และการรับรู้ข้อมูล		
Unsafe Act						
ลำดับเหตุการณ์						

## แบบบันทึก Root Cause Analysis (RCA)

อุบัติการณ์:

เลขที่ความเสี่ยง:

ระดับความรุนแรง:

รหัสความเสี่ยง:

HN .....

รายนามผู้ร่วมทบทวน:

รายชื่อ	ตำแหน่ง	รายชื่อ	ตำแหน่ง

### 5--Step Root Cause Analysis

#### 1. Story & Timeline

ลำดับเหตุการณ์																				
Day 1			Day 2			Day 3			Day 4			Day 5			Day 6			Day 7		
ช.	บ.	ด.	ช.	บ.	ด.	ช.	บ.	ด.	ช.	บ.	ด.	ช.	บ.	ด.	ช.	บ.	ด.	ช.	บ.	ด.
16.00 น.																				
22.00 น.																				
05.00 น.																				
18.00 น.																				

เกิดอะไรขึ้น.....

ใครเกี่ยวข้องบ้าง.....

เกิดขึ้นเมื่อใด.....

เกิดขึ้นที่ไหน.....

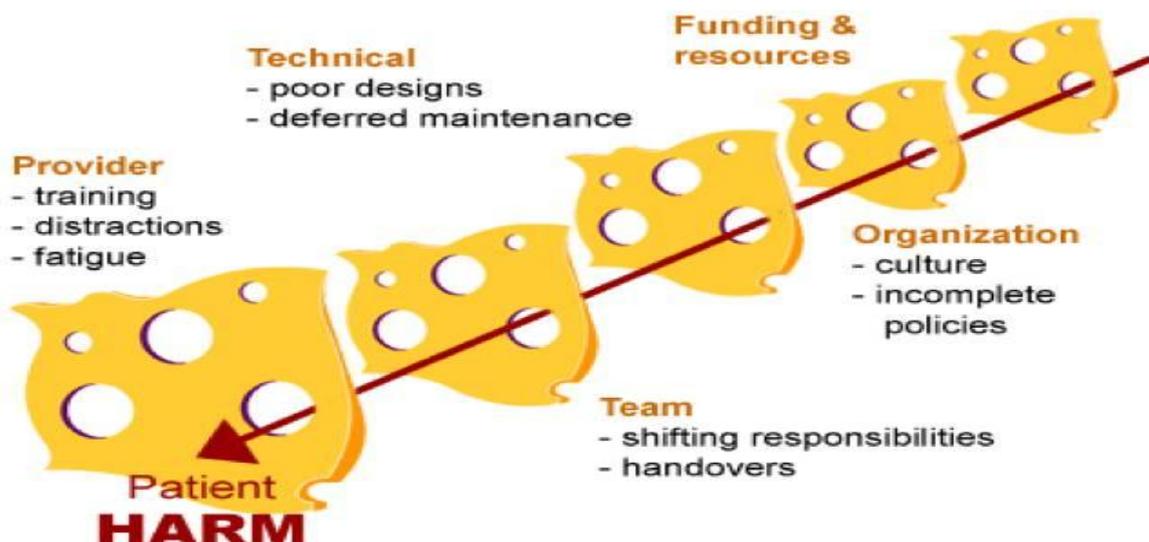
ผลเสียที่เกิดขึ้น หรือคาดว่าจะเกิดขึ้น รุนแรงเพียงใด.....

โอกาสเกิดซ้ำมีหรือไม่.....

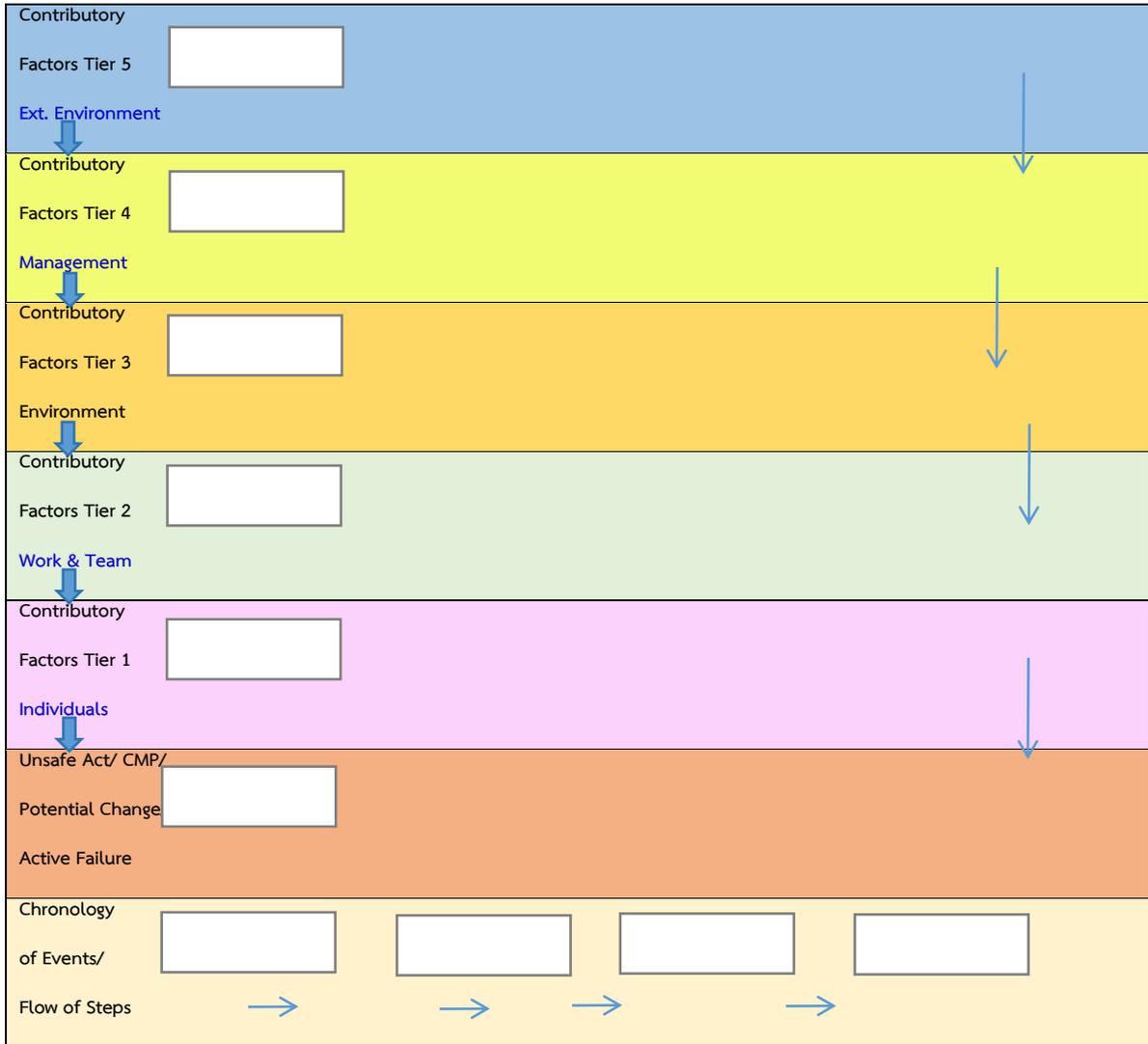


#### 4. พิจารณาปัจจัยเกื้อหนุน ตาม Swiss Cheese Model

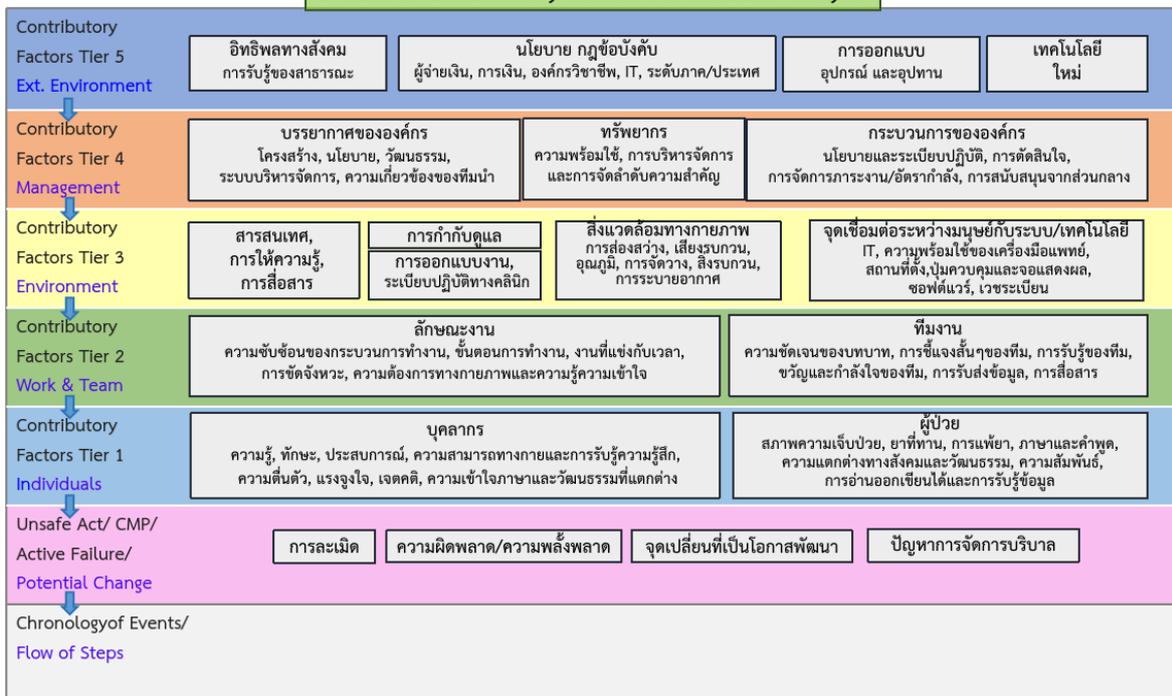
Local Workplace Factors	Organizational Factors
<p>ตัวอย่างคำถามเพื่อค้นหา Local Workplace Factors</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ลักษณะของผู้ป่วยมีผลต่อการเกิด AE หรือไม่</li> <li>• บุคลากรมีความเหนื่อยล้า เครียด เสียสมาธิ หรือไม่</li> <li>• บุคลากรมีความรู้และทักษะเพียงพอหรือไม่</li> <li>• สมาชิกในทีมมีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่หรือไม่</li> <li>• สมาชิกในทีมได้รับข้อมูลที่ชัดเจนหรือไม่</li> <li>• เป็นงานที่แข่งกับเวลา หรืองานที่ใช้ทักษะเฉพาะหรือไม่</li> <li>• เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ สถานที่ มีความพร้อมหรือไม่</li> <li>• Tier 1, 2, 3</li> </ul>	<p>ตัวอย่างคำถามเพื่อค้นหา Organizational Factors</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• แนวทางอะไรที่ควรมีสำหรับผู้ป่วยที่มีลักษณะนี้</li> <li>• การจัดระบบงานและสิ่งแวดล้อมอะไรที่จะป้องกันได้</li> <li>• การฝึกอบรมและการให้ข้อมูลอะไรบ้างที่จำเป็น</li> <li>• ระบบเตือน (reminder system) อะไรที่จะช่วยได้</li> <li>• มีการมอบหมายงานอย่างไร</li> <li>• แนวทางการบันทึกข้อมูล การสื่อสารและส่งต่อข้อมูลระหว่างสมาชิกที่จะช่วยป้องกันได้ควรเป็นอย่างไร</li> <li>• ระบบการจัดการเครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ สถานที่/สิ่งแวดล้อม อะไรที่ช่วยได้ มีทรัพยากรอะไรที่ต้องการเพิ่ม</li> <li>• มีนโยบายอะไรที่เป็นอุปสรรคในเรื่องนี้</li> <li>• วัฒนธรรมองค์กรเป็นอย่างไร</li> <li>• ระบบการติดตามกำกับและตอบสนองเป็นอย่างไร</li> <li>• การออกแบบระบบงานเอื้อต่อการทำงานที่ปลอดภัยหรือไม่ Tier 4</li> </ul>
สรุป Local Workplace Factors	สรุป Organizational Factors



## 2-Axis Swiss Cheese RCA



## 5 Tiers of Contributory Factors for Incident Analysis



## 5. สรุปปัญหาจาก RCA สู่การออกแบบแนวทางแก้ไขเชิงสร้างสรรค์ (Creative Solution)

สาเหตุระดับราก หรือข้อค้นพบ	แนวทางแก้ไข หรือ ข้อเสนอแนะการดำเนินการ	ตัวชี้วัด (SMART)	ความถี่ในการ ติดตามตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ

### สรุปผลการดำเนินงาน

ส่งข้อมูลกลับไปยังคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง วันที่.....

สรุปจำนวนวัน นับจากวันที่พบอุบัติการณ์จนถึงวันจัดส่ง RCA  3 วัน  7 วัน  14 วัน  30-45 วัน  >45 วัน

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงานที่จัดทำ

(.....)

ตำแหน่ง.....



## SIRS (Systemic Inflammatory Response Syndrome)

SIRS (Systemic Inflammatory Response Syndrome) คือ ภาวะการอักเสบอย่างรุนแรงทั่วร่างกาย เป็นปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นอันตราย (เช่น การติดเชื้อ, การบาดเจ็บ) ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนร้ายแรงถึงชีวิต แต่ Sepsis คือภาวะที่เกิด SIRS ร่วมกับการติดเชื้อที่ได้รับการยืนยัน ทำให้การอักเสบรุนแรงจนอวัยวะต่างๆ เริ่มล้มเหลว และต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน.

ความแตกต่างระหว่าง SIRS และ Sepsis

SIRS (ภาวะการอักเสบทั่วร่างกาย): การตอบสนองต่อการอักเสบทั่วร่างกาย ซึ่งสาเหตุอาจมาจากการติดเชื้อ (Infection) หรือไม่ใช่การติดเชื้อ (Non-infection) เช่น การผ่าตัด, การบาดเจ็บ, ตับอ่อนอักเสบ.

Sepsis (ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด): เกิดเมื่อภาวะ SIRS มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อจริง และส่งผลให้อวัยวะเริ่มทำงานผิดปกติ.

### อาการของ SIRS (เกณฑ์การวินิจฉัยอย่างน้อย 2 ข้อจาก 4 ข้อ):

อุณหภูมิร่างกาย: สูงกว่า 38°C หรือต่ำกว่า 36°C.

อัตราการเต้นหัวใจ: มากกว่า 90 ครั้ง/นาที.

อัตราการหายใจ: มากกว่า 20 ครั้ง/นาที หรือค่า PaCO<sub>2</sub> ต่ำกว่า 32 mmHg.

จำนวนเม็ดเลือดขาว: มากกว่า 12,000 เซลล์/ลบ.มม. หรือน้อยกว่า 4,000 เซลล์/ลบ.มม. หรือมีเม็ดเลือดขาวชนิด Band form มากกว่า 10%.

เมื่อเกิด Sepsis (ติดเชื้อ + SIRS):

ร่างกายต่อสู้กับการติดเชื้อไม่เหมาะสม.

นำไปสู่ Severe Sepsis (อวัยวะล้มเหลว) และ Septic Shock (ความดันโลหิตต่ำมาก).

ความสำคัญ: การตรวจพบและรักษา Sepsis ตั้งแต่เนิ่นๆ (ให้สารน้ำ, ยาปฏิชีวนะ) สำคัญมากต่อการรักษาชีวิตผู้ป่วย

## เกณฑ์ การวินิจฉัย Sepsis

1. SIRS (เกณฑ์การวินิจฉัยอย่างน้อย 2 ข้อจาก 4 ข้อ):

For Extern ... By Extern...

### Diagnosis of Sepsis



- SIRS (at least 2 of 4)
  - BT > 38.3 or BT < 36
  - PR > 90/min
  - RR > 20/min or PaCO<sub>2</sub> < 32 mmHg
  - WBC > 12,000 or < 4,000 or band > 10%

***Used for Early detection of Sepsis!***

2. การประเมินความล้มเหลวของอวัยวะอย่างรวดเร็ว (qSOFA) คุณอาจมีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด หากคุณมีการติดเชื้อที่ได้รับการยืนยันหรือมีแนวโน้มสูง และมีเกณฑ์อย่างน้อยสองข้อต่อไปนี้:
  - ความดันโลหิตต่ำ: ค่าความดันโลหิตซิสโตลิก (ตัวเลขบน) น้อยกว่า 100 มิลลิเมตรปรอท (mmHg)
  - อัตราการหายใจสูง: อัตราการหายใจเร็วกว่า 22 ครั้งต่อนาที

## ภาวะ Sepsis

Sepsis คือภาวะที่ร่างกายตอบสนองต่อการติดเชื้อรุนแรงจนเกิดการอักเสบทั่วร่างกายและอวัยวะเริ่มทำงานผิดปกติ ในขณะที่ Septic Shock คือขั้นที่รุนแรงกว่าของ Sepsis ซึ่งมีภาวะ "ช็อก" (ความดันโลหิตต่ำมาก) ที่แก้ไขไม่ได้ด้วยการให้สารน้ำเพียงพอ และต้องให้ยาเพิ่มความดัน (vasopressors) เพื่อประคองอาการ และมี lactate สูงบ่งชี้ภาวะเลือดเป็นกรด. พุดง่าย ๆ คือ Sepsis เป็นการติดเชื้อรุนแรง แต่ Septic Shock คือเมื่อภาวะ Sepsis นั้นทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลวอย่างรุนแรง.

### Sepsis (ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด)

- สาเหตุ:

การติดเชื้อ (แบคทีเรีย, ไวรัส, เชื้อรา) ที่รุนแรง ทำให้ร่างกายตอบสนองผิดปกติ.

- อาการ:

มีการอักเสบทั่วร่างกาย (SIRS criteria) และอวัยวะทำงานล้มเหลว (organ dysfunction) เช่น ไต หัวใจ ปอด.

- ความรุนแรง:

เป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ที่คุกคามชีวิต.

### Septic Shock (ภาวะช็อกจากการติดเชื้อ)

- ความสัมพันธ์:

เป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่สุดของ Sepsis.

- อาการเฉพาะ:

ความดันโลหิตต่ำมาก (hypotension) แม้จะให้สารน้ำแล้ว (resuscitation) และต้องให้ยาเพิ่มความดัน (vasopressors) เพื่อให้ความดันกลับมาปกติ (MAP > 65 mmHg).

- ผลที่ตามมา:

ระดับแลคเตทในเลือดสูง (lactic acidosis) ซึ่งบ่งบอกถึงการไหลเวียนโลหิตที่ล้มเหลว ส่งผลให้อวัยวะต่างๆ ล้มเหลว และอาจนำไปสู่การเสียชีวิต.

### สรุปความแตกต่าง:

- Sepsis:

การติดเชื้อ + การตอบสนองรุนแรง + อวัยวะเริ่มล้มเหลว.

- Septic Shock:

Sepsis + ความดันโลหิตต่ำมากที่รักษาด้วยสารน้ำไม่ได้ + ต้องให้ยาเพิ่มความดัน + มีภาวะแลคเตทสูง.

การติดเชื้อ → Sepsis → Severe Sepsis → Septic Shock (อาจข้ามบางขั้นได้).

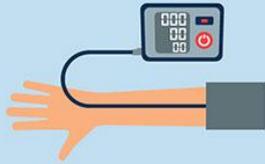


อาการและสาเหตุ

9 อาการของภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลทันที

# Sepsis

**Symptoms of sepsis include:**

 <p><b>Fast heart rate.</b></p>	 <p><b>Low blood pressure.</b></p>	 <p><b>Fever or hypothermia.</b></p>
 <p><b>Shaking or chills.</b></p>	 <p><b>Warm or clammy/sweaty skin.</b></p>	 <p><b>Confusion or disorientation.</b></p>
 <p><b>Shortness of breath.</b></p>	 <p><b>Sepsis rash.</b></p>	 <p><b>Extreme pain or discomfort.</b></p>

 Cleveland Clinic

## อาการของภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด

- ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดสามารถส่งผลกระทบต่อหลายส่วนของร่างกาย ดังนั้นจึงมีอาการแสดงได้หลากหลาย
- หากการติดเชื้อ เช่น ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (ภาวะโลหิตเป็นพิษ) เป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการ คุณอาจมีผื่น ตัดเชื้อขึ้น ที่ผิวหนัง ผื่นจะทำให้ผิวหนังของคุณมีสีแดงและเปลี่ยนสี คุณอาจเห็นจุดสีแดงเข้มเล็กๆ บนผิวหนัง

## อาการอื่นๆ ที่พบได้บ่อยในภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ได้แก่:

- ปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น ปัสสาวะน้อยลง หรือรู้สึกปวดปัสสาวะบ่อย
- พลังงานต่ำ/อ่อนเพลีย
- หัวใจเต้นเร็ว
- ความดันโลหิตต่ำ
- มีไข้หรือภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (อุณหภูมิร่างกายต่ำมาก)
- อาการสั่นหรือหนาวสั่น
- ผิวหนังอุ่นหรือขึ้น/มีเหงื่อออก
- ความสับสนหรือความกระวนกระวายใจ
- ภาวะหายใจเร็วเกินไป (Hyperventilation) หรือหายใจถี่
- ความเจ็บปวดหรือความไม่สบายอย่างรุนแรง

## สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด

การติดเชื้อแบคทีเรียเป็นหนึ่งในสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดของภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด การติดเชื้อรา ปรสิต และไวรัสก็เป็นสาเหตุที่เป็นไปได้ของภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดเช่นกัน คุณอาจเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดได้เมื่อการติดเชื้อกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาภูมิคุ้มกันทั่วร่างกาย ทำให้เกิดความผิดปกติของอวัยวะ

การติดเชื้อที่นำไปสู่ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดสามารถเริ่มต้นได้ในหลายส่วนของร่างกาย บริเวณและชนิดของการติดเชื้อที่พบบ่อยซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ได้แก่:

- ระบบทางเดินหายใจ
- การติดเชื้อ ที่ปอด เช่นโรคปอดบวม
- ระบบทางเดินปัสสาวะ

- การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะมีโอกาสเกิดขึ้นได้ง่ายเป็นพิเศษหากคุณใส่สายสวนปัสสาวะ
- ระบบทางเดินอาหาร
- การติดเชื้อที่ไส้ติ่ง ( ไส้ติ่งอักเสบ )
- ปัญหาเกี่ยวกับลำไส้
- การติดเชื้อในช่องท้อง ( เยื่อช่องท้องอักเสบ )
- การติดเชื้อในถุงน้ำดีหรือตับ
- ระบบประสาทส่วนกลาง
- การติดเชื้อในสมองหรือไขสันหลัง
- ผิวน้ำ
- แบคทีเรียสามารถเข้าสู่ผิวหนังของคุณได้ผ่านทางบาดแผล การอักเสบ หรือช่องเปิดที่เกิดจากการใส่สายสวนและสายให้น้ำเกลือ
- ภาวะต่างๆ เช่นโรคเซลล์โลหิตสี (การอักเสบของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันบริเวณผิวหนัง)

## การวินิจฉัย

### การวินิจฉัยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด

1.การระบุตัวผู้ที่มีการติดเชื้อซึ่งอาจพัฒนาไปสู่ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดได้อย่างรวดเร็วที่มีความสำคัญมาก ไม่มีเกณฑ์ที่ตายตัวในการวินิจฉัยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ดังนั้นผู้ให้บริการทางการแพทย์จึงใช้ข้อมูลหลายอย่างร่วมกัน — จากการตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเอกซเรย์ และการตรวจอื่นๆ — เพื่อระบุการติดเชื้อ (การเพาะเชื้อในเลือด) และวินิจฉัยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด

2.บางครั้งบุคลากรทางการแพทย์อาจสงสัยว่าผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดขณะอยู่ข้างเตียง โดยใช้เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ซึ่งเป็นเครื่องมือที่เรียกว่า การประเมินความล้มเหลวของอวัยวะอย่างรวดเร็ว (qSOFA) คุณอาจมีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดหากคุณมีการติดเชื้อที่ได้รับการยืนยันหรือมีแนวโน้มสูง และมีเกณฑ์อย่างน้อยสองข้อต่อไปนี้:

ความดันโลหิตต่ำ:ค่าความดันโลหิตซิสโตลิก (ตัวเลขบน) น้อยกว่า 100 มิลลิเมตรปรอท (mmHg)

อัตราการหายใจสูง:อัตราการหายใจเร็วกว่า 22 ครั้งต่อนาที

3. **SIRS (เกณฑ์การวินิจฉัยอย่างน้อย 2 ข้อจาก 4 ข้อ):**

อุณหภูมิร่างกาย: สูงกว่า 38°C หรือต่ำกว่า 36°C.

อัตราการเต้นหัวใจ: มากกว่า 90 ครั้ง/นาที.

อัตราการหายใจ: มากกว่า 20 ครั้ง/นาที หรือค่า PaCO<sub>2</sub> ต่ำกว่า 32 mmHg.

จำนวนเม็ดเลือดขาว: มากกว่า 12,000 เซลล์/ลบ.มม. หรือน้อยกว่า 4,000 เซลล์/ลบ.มม. หรือมีเม็ดเลือดขาวชนิด Band form มากกว่า 10%.

3.การตรวจเลือด: การตรวจนับเม็ดเลือดครบถ้วน (CBC), การเพาะเชื้อในเลือด, การตรวจเพื่อตรวจสอบความผิดปกติของตับและไต, ปัญหาการแข็งตัวของเลือด และความผิดปกติของอิเล็กโทรไลต์

4.ระดับออกซิเจนในเลือด :การทดสอบเพื่อประเมินระดับออกซิเจนในเลือดของคุณ

5.การตรวจปัสสาวะ: การวิเคราะห์ปัสสาวะและการเพาะเชื้อปัสสาวะ

6.การตรวจวินิจฉัยด้วยภาพ:การถ่ายภาพรังสีเอกซ์ หรือ การสแกน CT

การจัดการและการรักษา

1.การรักษาภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดต้องเริ่มต้นทันที สิ่งสำคัญที่สุดในแนวทางการรักษาภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดคือการวินิจฉัยที่รวดเร็วและการรักษาที่ทันเวลาที่

2.ยาปฏิชีวนะ :คุณจะได้รับยาปฏิชีวนะหากคุณมีการติดเชื้อแบคทีเรีย

3.สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (IV fluids):คุณจำเป็นต้องได้รับสารน้ำเพื่อรักษาระดับการไหลเวียนของเลือดไปยังอวัยวะต่างๆ และป้องกันไม่ให้ความดันโลหิตลดลงต่ำเกินไป

4.ยาเพิ่มความดันโลหิต : ยาเหล่านี้ทำให้หลอดเลือดหดตัว ในบางกรณี คุณอาจจำเป็นต้องใช้ยาเหล่านี้เพื่อให้ความดันโลหิตอยู่ในระดับที่เหมาะสม

ภาวะแทรกซ้อนระยะยาวของภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดมีอะไรบ้าง?

หากได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ผู้ป่วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดจำนวนมากจะหายเป็นปกติและกลับไปใช้ชีวิตตามปกติได้ แต่บางรายอาจประสบกับผลกระทบในระยะยาว คุณอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น:

นอนไม่หลับ.

ฝันร้ายหรือภาพหลอน

อาการตื่นตระหนก

อาการปวดข้อและกล้ามเนื้อ

การทำงานของสมองลดลง (การเรียนรู้ การจดจำ สมาธิ และการตัดสินใจ)

อวัยวะล้มเหลว

คุณยังมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดซ้ำอีก ดังนั้นควรแน่ใจว่าได้รับการติดเชื้อใหม่ ๆ ทันที

การป้องกัน

ฉันจะช่วยป้องกันภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดได้อย่างไร?

ขั้นตอนที่คุณสามารถทำได้เพื่อป้องกันภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ได้แก่:

การรักษาสุขอนามัยที่ดี รวมถึงการล้างมือ

รักษาบาดแผลและรอยตัดต่างๆ ให้สะอาด และปิดแผลไว้จนกว่าจะหายดี

ติดตามข้อมูลล่าสุดเกี่ยวกับวัคซีนที่แนะนำ

การเข้ารับการรักษาทางการแพทย์เป็นประจำสำหรับโรคเรื้อรัง

ควรไปพบแพทย์ทันทีหากสงสัยว่าติดเชื้อ