

ชื่อเรื่อง CQI เรื่อง “ การพัฒนาศักยภาพคน การพัฒนาระบบงาน เพื่อป้องกันการเกิด phlebitis ”

ผู้รับผิดชอบ นางชรินทร์ทิพย์ อินทร์แก้ว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ชื่อหน่วยงาน งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลคลองหาด

เบอร์โทรศัพท์ 0843621023

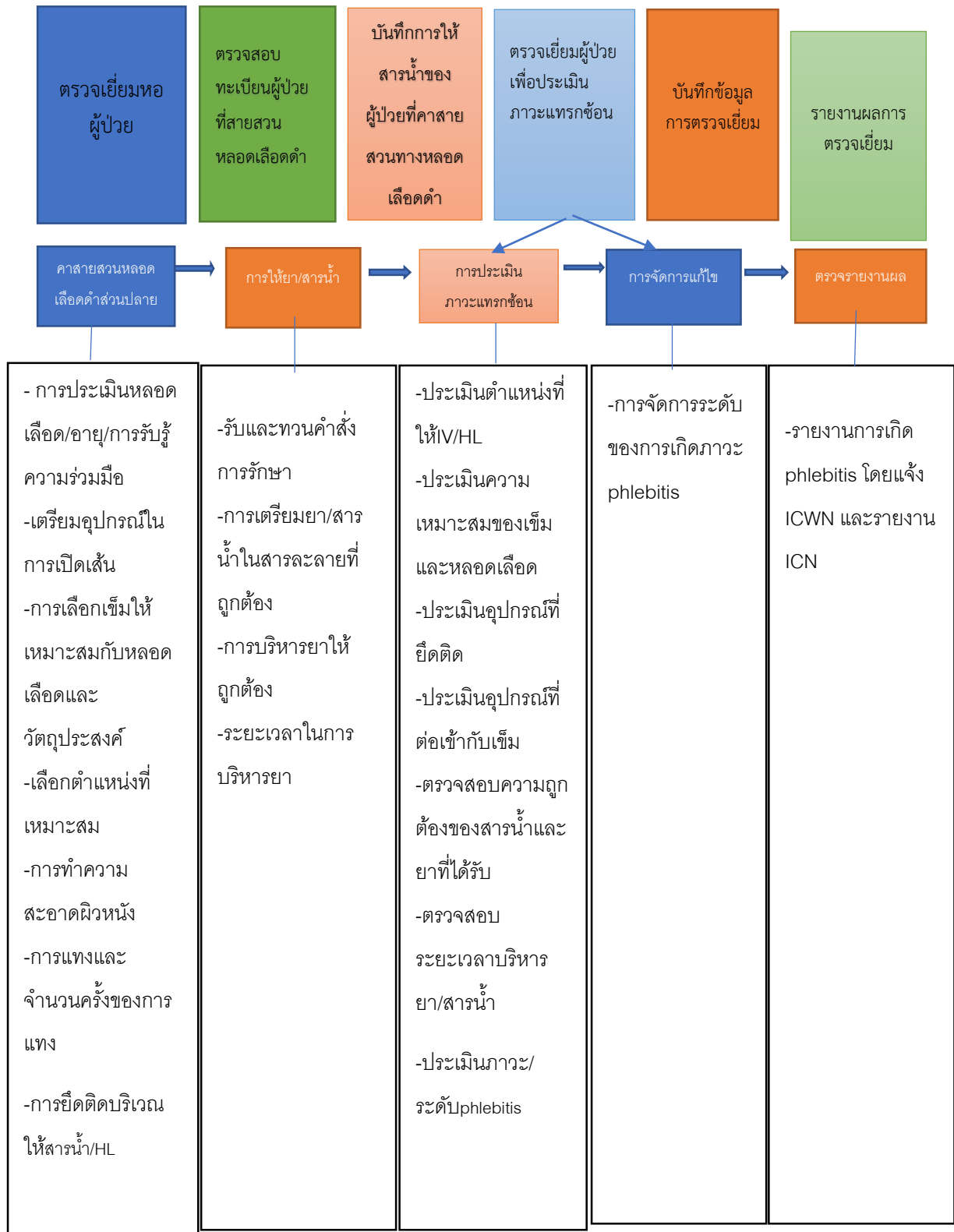
ที่มาของปัญหา จากการเก็บข้อมูลงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลคลองหาด มีการตรวจเยี่ยม ติดตามและประเมินผู้ป่วยที่คาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย (peripheral venous catheter: PVC) ที่ใช้สำหรับการรักษาด้วยยา/สารน้ำทางหลอดเลือดดำ/ เลือดและส่วนประกอบของเลือดในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลคลองหาดโดยในปี2563 - ปี2565 มีการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายจำนวน 3,600 , 3,800 และ 3,650 รายตามลำดับ พบว่าเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายในภาพรวมของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลคลองหาด ตั้งแต่ระดับ1-3 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ประเภทหลอดเลือดดำอักเสบ (phlebitis) พบระดับ1 จำนวน 2 ราย ระดับ 2 จำนวน 3 ราย ระดับ3 จำนวน 1 ราย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 พบระดับ1 จำนวน 3ราย ระดับ2 จำนวน 1ราย ระดับ3 จำนวน 1 ราย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 พบระดับ1 จำนวน 1ราย ระดับ 2 จำนวน 2 ราย ระดับ3 จำนวน 2 ราย สาเหตุของการเกิด phlebitis ได้แก่ การเสียดสีของสายสวนหลอดเลือดดำบ่อยครั้ง ขนาดของสายสวนมีขนาดใหญ่ ตำแหน่งในการคาสายสวนหลอดเลือดดำไม่เหมาะสม การระคายเคืองจากสารละลาย ยา ชนิดของสารน้ำ ระยะเวลาที่ให้ ความเข้มข้นของยาที่ผสม สภาพของเส้นเลือด เป็นต้น ปัจจัยส่วนหนึ่งส่งเสริมให้ระดับความรุนแรงของการเกิด phlebitis มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ การดูแล จากการค้นหาสาเหตุพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่ขาดความรู้เรื่อง การดูแลสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย ไม่เข้าใจสาเหตุของการเกิด phlebitis ทำให้ไม่สามารถประเมินภาวะแทรกซ้อน และจัดการกับภาวะแทรกซ้อนได้อย่างถูกต้อง ทางหน่วยงานจึงมีทำ CQI เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพคน การพัฒนาระบบงาน เพื่อป้องกันการเกิด phlebitis” เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลและจัดทำเครื่องมือ ต่างๆ ที่ช่วยให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย และการประเมินภาวะ phlebitis ได้มากขึ้น และสามารถการดูแลและจัดการภาวะ แทรกซ้อนนี้ได้ซึ่งจะช่วยให้อัตราการเกิด phlebitis ภายในหอผู้ป่วยลดลงในมาตรฐานที่ยอมรับได้



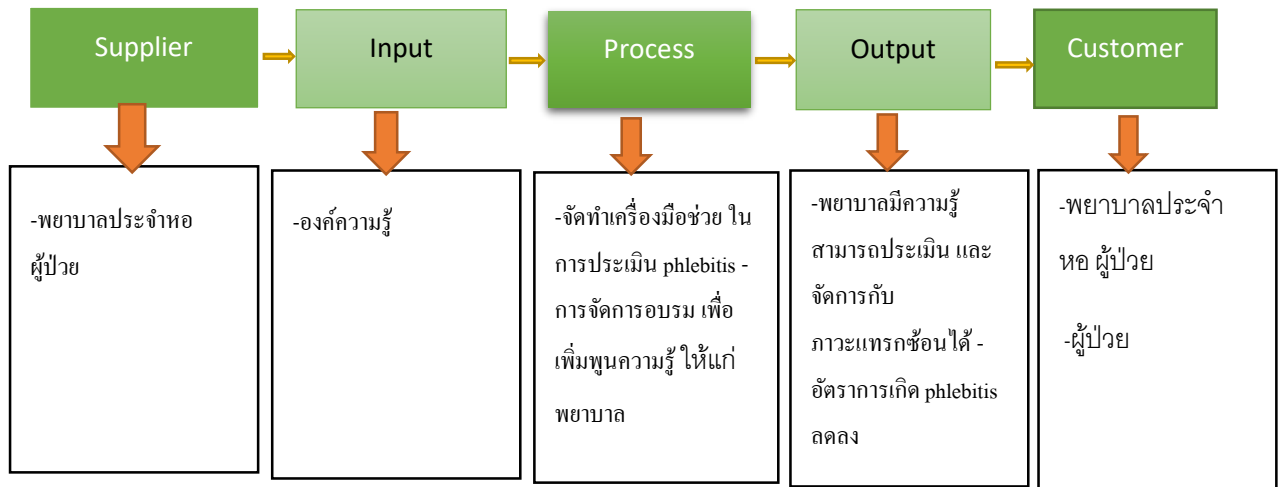
การวิเคราะห์ปัญหา

1.ระบบ

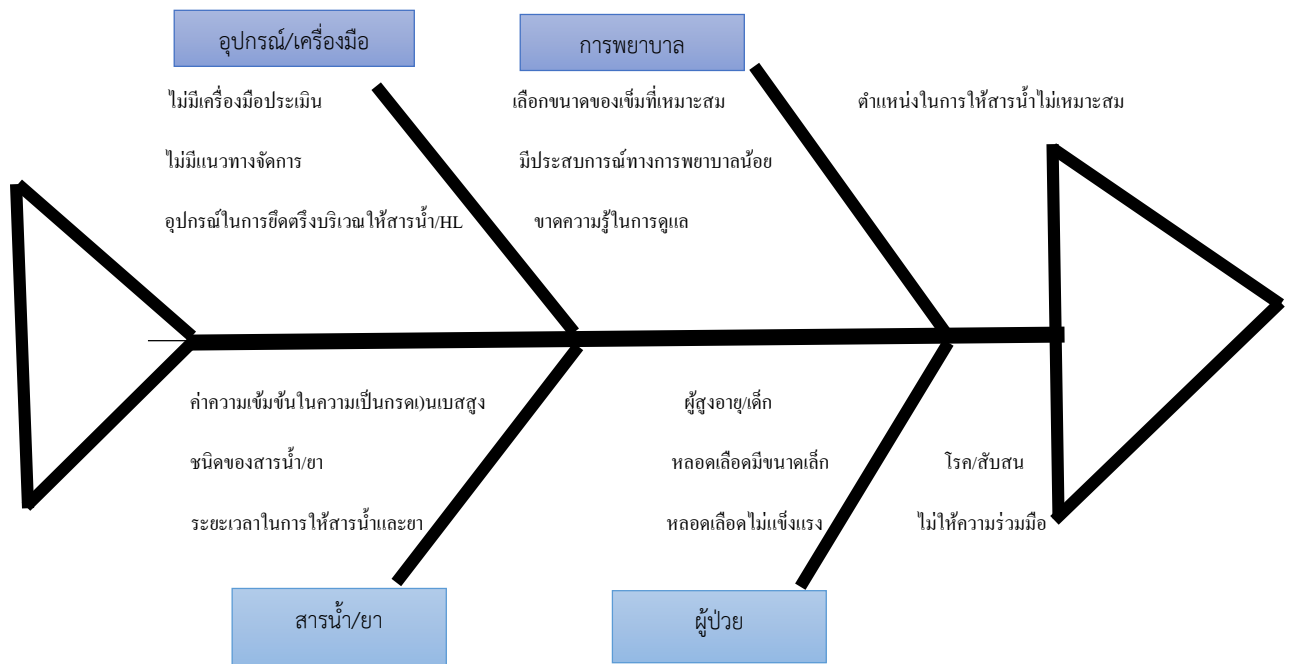
1. 1 กระบวนการทำงาน (Workflow) กระบวนการติดตามผู้ป่วย ที่คาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายในหอผู้ป่วยที่คาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายในหอผู้ป่วย



1.2 กระบวนการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ/on Heparin Lock



1.3 การวิเคราะห์ปัญหา



วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
2. เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ phlebitis

ตัวชี้วัด











1. อัตราการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ phlebitis จากการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย/ให้สารน้ำ ของบุคลากร แผนกผู้ป่วยใน รพ.คลองหาด มากกว่า ร้อยละ 80
2. อัตราการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ phlebitis ระดับ 2-4 จากการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย/ให้สารน้ำ น้อยกว่า 2 ต่อ 1000 วันคาสายสวน

วิธีดำเนินงาน

การดำเนินการ	การปฏิบัติ/แนวทางการปรับปรุง/ ผลการปรับปรุง	สิ่งที่พบ/ข้อเสนอแนะ
ก่อนการปรับปรุง 2563	-อัตราการเกิด phlebitis	-อัตราการเกิด phlebitis
ปรับปรุงครั้งที่ 1 ปี 2563	-จัดทำแบบเฝ้าระวังการให้สารน้ำ/ ภาวะ phlebitis โดยมีคำอธิบาย ระดับ phlebitis -วางแผนการอบรม IC เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาล	-พยาบาลส่วนใหญ่ ขาดความรู้เรื่อง การดูแลสายสวน หลอดเลือดดำ ส่วนปลาย ไม่เข้าใจสาเหตุของการ เกิด phlebitis ทำให้ไม่สามารถ ประเมินภาวะแทรกซ้อน และ จัดการกับภาวะแทรกซ้อนได้
ปรับปรุงครั้งที่ 2 ปี 2564	-จัดอบรมการพัฒนาศักยภาพ พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยคาสาย สวนหลอดเลือดดำ ส่วนปลาย -อัตราการเกิด phlebitis ลดลง -วางแผนการจัดอบรมครั้งต่อไป	-ผู้ได้รับการอบรมมีความรู้ความ เข้าใจในการดูแลผู้ป่วย คาสายสวน ทางหลอดเลือดดำส่วนปลายเพิ่มขึ้น จาก ร้อยละ 60 ข้อเสนอแนะใน เรื่องเนื้อหาที่สอนเช่น ภาพแสดง ตัวอย่างการเกิดระดับของความ รุนแรงของ phlebitis มี น้อย
ปรับปรุงครั้งที่ 3 ปี 2565	-จัดอบรมการพัฒนาศักยภาพ พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยคาสาย สวนหลอดเลือดดำ ส่วนปลาย โดย ปรับปรุงเนื้อหา เพิ่ม รูปแบบให้ หลากหลาย โดยแสดงถึงระดับความ รุนแรง และเพิ่มสื่อการสอนใน	-ผู้ได้รับการอบรมมีความรู้ความ เข้าใจในการดูแลผู้ป่วย คาสายสวน ทางหลอดเลือดดำส่วนปลายมากขึ้น จาก ร้อยละ 70 -ผู้เข้ารับการอบรมมีข้อเสนอแนะให้ มีเครื่องมือในการ ประเมินร่วมกับ

	รูปแบบของคลิปีวีสื่อ ลงไปในเนื้อหา -อัตราการเกิด phlebitis ลดลง	การจัดการภาวะ phlebitis ตามระดับ ความรุนแรง
ปรับปรุงครั้งที่ 4 ปี 2566	-ปรับรูปแบบการ Round IV/HL จัดการอบรมให้แก่พยาบาลจบใหม่ -อัตราการเกิด phlebitis ลดลง	-ผู้ได้รับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย คาสายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนปลายมากขึ้น ร้อยละ 90

ผลการดำเนินงานตามแผน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)				ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ	
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566 ปัจจุบัน		
ทบทวนการปฏิบัติ/สาเหตุปัญหาการเกิด phlebitis					นางชรินทร์ทิพย์ อินทร์แก้ว	
ทบทวนวรรณกรรมในการจัดทำแนวทางในการ ประเมิน phlebitis						นางชรินทร์ทิพย์ อินทร์แก้ว
จัดทำแนวทางในการประเมินและจัดการ phlebitis						นางชรินทร์ทิพย์ อินทร์แก้ว
วางแผนการจัดอบรม					นางชรินทร์ทิพย์ อินทร์แก้ว	
จัดอบรมตามแผนที่วางไว้					นางชรินทร์ทิพย์ อินทร์แก้ว	
ประเมินผลการจัดอบรม						นางชรินทร์ทิพย์ อินทร์แก้ว
เก็บข้อมูลและติดตามการเกิด phlebitis					นางชรินทร์ทิพย์ อินทร์แก้ว	

ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ผลจากการจัดการความรู้ให้แก่พยาบาลและทำเครื่องมือช่วยในการประเมินและจัดการภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ (phlebitis) พบว่าช่วยพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย สามารถลดอุบัติการณ์การเกิด phlebitis ได้

ตารางที่แสดงระดับความรุนแรงของการเกิด phlebitis ปี 2563-2566

ระดับความรุนแรง	2563 ราย	2564 ราย	2565 ราย	2566 ราย
ระดับ 1	2	3	1	3
ระดับ 2	3	1	2	2
ระดับ 3	1	1	2	2
ระดับ 4	0	0	0	0
รวม	6	5	5	7

ผลลัพธ์

1. อัตราการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ phlebitis จากการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย/ให้สารน้ำ ของบุคลากร แผนกผู้ป่วยใน รพ.คลองหาด ร้อยละ 90
2. อัตราการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ phlebitis ระดับ 2-4 จากการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย/ให้สารน้ำ 0.4 ต่อ 1000 วันคาสายสวน

การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ/ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ความร่วมมือร่วมใจในทีม เพื่อพัฒนางานให้ดีขึ้น โดยมุ่งหวังให้พยาบาลมีความรู้และให้การดูแลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐาน ผู้ป่วยปลอดภัย รวมทั้งการได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้างาน และหัวหน้าฝ่ายที่เป็นแรงผลักดันให้มีการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง ความรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ: ในหน่วยงานเกิดการเรียนรู้เป็นการเรียนรู้ร่วมกันในการทำงานคุณภาพ มีการนำข้อมูลที่เก็บมาวิเคราะห์ และเทียบกับสากลทำให้มองเห็นปัญหา และสามารถนำพัฒนาต่อได้ อีกทั้งตัวอย่างของงานคุณภาพมีให้ศึกษามากมาย ทำให้มองเห็นว่าทุกที่ก็ มีการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้องค์กรไม่หยุดนิ่ง มีการขับเคลื่อน

ปัญหา/อุปสรรค : การนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถิติค่อนข้างลำบาก เนื่องจากข้อมูลที่ใช้วิเคราะห์มีจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ในทีมไม่ชำนาญ ต้องใช้ คอมพิวเตอร์เข้ามาช่วย

ภาคผนวก

แนวทางปฏิบัติ

1. ล้างมืออย่างถูกต้องก่อนแทง IV เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

6 ขั้นตอนการล้างมืออย่างมีประสิทธิภาพ (ขั้นเทพ)



1. ถูฝ่ามือและง่ามนิ้วมือ
ด้านหน้า



2. ถูหลังมือและง่ามนิ้วมือ
ด้านหลัง



3. ถูนิ้วและข้อนิ้วมือ
ด้านหลัง



4. ถูนิ้วหัวแม่มือ



5. ถูปลายนิ้วมือและลายเส้นฝ่ามือ



6. ถูรอบข้อมือ

ข้อบ่งชี้ในการล้างมือ 5 ประการ



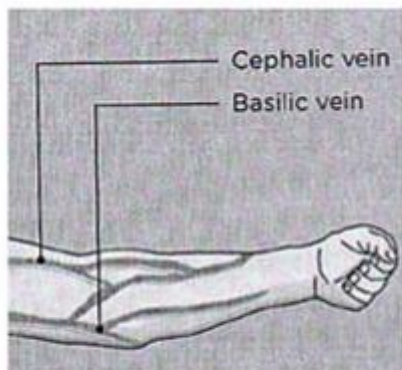
1. ก่อนสัมผัสผู้ป่วย
2. ก่อนทำหัตถการกับผู้ป่วย
3. หลังสัมผัสสารคัดหลั่งผู้ป่วย
4. หลังสัมผัสผู้ป่วย
5. หลังสัมผัสสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย

“ล้างมือสัปดาห์ละหนึ่งครั้งเพื่อชีวิตที่ปลอดภัย”

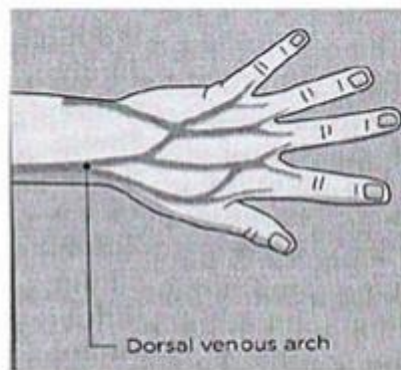
Hand Hygiene Save Lives

“เรารักคนล้างมือ” งานการพยาบาลพิเศษศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/1

2. เลือกตำแหน่งแทง IV (exit site) จากง่ายไปยาก เช่น บริเวณหลังมือ บริเวณแขน ตามลำดับ



● บริเวณแขน



● บริเวณหลังมือ

3. ใช้น้ำยา 2% Chlorhexidine in 70% alcohol หรือน้ำยาทำลายเชื้อระดับเดียวกัน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

Intermediate-level disinfectants

มีฤทธิ์ทำลายเชื้อได้เกือบทุกรูปแบบ แต่ไม่ทำลาย spore

Examples:

- Betadine
- Povidone iodine
- Tr. Iodine
- Alcohol
- Chlorine and chlorine compound
- 2% lysol
- 2% chlorhexidine in alcohol



4. ในกรณีผู้ป่วยเด็ก ผู้สูงอายุในอนาคตอันไกลเราจะนำ Transparent Dressingมาใช้ เพื่อให้มองเห็น ตำแหน่งที่ชัดเจนและความกระชับ



5. ติดสติ๊กเกอร์สีตามวันครบเปลี่ยน IV เปลี่ยนทุก 4 วัน กรณีเป็น Set ให้ยา ให้เปลี่ยนทุก 24 ชั่วโมง โดยเปลี่ยน set ช่วงบ่ายตั้งแต่ เริ่มให้ยา dose 14.00 น.เริ่มใช้ set ใหม่ สำหรับ set ให้เลือดให้เปลี่ยนทุก 4 ชม. / เลือด1ถุง
6. สังเกตการณ์ตำแหน่งการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างน้อยทุก2ชม.โดยใช้แบบ round IV
7. ควรให้ยารักษาทางหลอดเลือดดำอย่างช้าๆ
8. สังเกตและบันทึกปริมาณสารน้ำทางหลอดเลือดดำทุก 2ชม.
9. ปรับปรุงใบ IV Round เพื่อใช้สังเกตภาวะหลอดเลือดดำอักเสบได้ด้วยความสะดวก ไม่ซับซ้อน

		ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ
		vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol
		phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs
		ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ
		vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol
		phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs
		ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ
		vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol
		phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs
		ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ
		vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol	vol
		phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs	phs
		ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ

หมายเหตุ phs = phlebitis (กรณีเกิดภาวะ phlebitis ให้ลงระดับที่เจอลงในช่อง phs)

stage ของ phlebitis

0 - คือไม่อาการหรือปกติ

3 - ปวด บวม แดง มีรอยแดงเป็นทาง

1 - แดงบริเวณที่แทง ปวดหรือไม่ปวดก็ได้

4 - ปวดบริเวณที่แทง บวมแดง มีหนองไหลออก

2 - ปวดบริเวณที่แทงมีรอยแดงเป็นทาง

สติ๊กเกอร์ชื่อผู้ป่วย