

แบบสรุปโครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
Continuous Quality Improvement (CQI)

ชื่อเรื่อง/โครงการพัฒนา
การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุด
ของท่อเจาะคอ
ลำดับที่ 3 ปี 2561

30/10/61

หน่วยงานกึ่งวิกฤตศัลยกรรมSEMI SURG

รายนามสมาชิกผู้ร่วมดำเนินการ

1. นางพรสุดา	คลังสิน	หน.โครงการ
2.นาย ฉัตรชัย	เข้ม	พยาบาลวิชาชีพ
3. น.ส.มลิวลัย	โพนไทย	พยาบาลวิชาชีพ
4.น.ส. ฤทัยรัตน์	กรมไธสง	พยาบาลวิชาชีพ
5.น.ส. กรณ์วิภาภรณ์	ทองแท้	พยาบาลวิชาชีพ
6.น.ส. เสาวลักษณ์	ควนสันเทียะ	พยาบาลวิชาชีพ
7.น.ส. วิลาสินี	หนองใหม่	พยาบาลวิชาชีพ
8.น.ส. ชไมพร	สุรตนะ	พยาบาลวิชาชีพ
9.น.ส. รัชณี	ไชยรบ	พยาบาลวิชาชีพ
10.น.ส. นิรมล	ตำปान	พยาบาลวิชาชีพ
11.น.ส. สายสุนีย์	เมฆสุวรรณ	ผู้ช่วยพยาบาล
12.น.ส. อัมพร	ยิ้มแย้มงาม	ผู้ช่วยพยาบาล
13.น.ส. ชนิษฐา	สิงห์หา	ผู้ช่วยพยาบาล
14.น.ส.ลัดดาวรรณ	คำวิจิต	ผู้ช่วยพยาบาล
15.น.ส. สุนิสา	มาลัยรักษ์	ผู้ช่วยพยาบาล
16.นาง ดวงพร	พัคสอน	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
17.น.ส มณีนุช	ไชโย	พนักงานวิชาชีพ
18.น.ส ลำเพย	พุลศิลป์	พนักงานวิชาชีพ

5. ลำดับปัญหาความเสี่ยงสำคัญ ที่พบในหน่วยงาน

ลำดับ ที่	ปัญหา	ระดับความ รุนแรง	โอกาสประสบผลสำเร็จ	สรุป คะแนน
1.	การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ	2	นิเทศการพยาบาลตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ IC Bundle CA-UTI ,WI, ดำเนินการพัฒนาระบบป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ใส่สายสวน	
2.	การติดเชื้อปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ	2	นิเทศการพยาบาลตามแนวทาง CNPG การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบสัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ	
3.	การเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ	2	ดำเนินการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ แนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ	
4.	การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยวิกฤต	2	แนวทางการปฏิบัติป้องกันการเกิดแผลกดทับ นิเทศการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ดำเนินการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องในการป้องกันการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยวิกฤต	
5.	การพลัดตกหกล้มในผู้ป่วยวิกฤตที่มีความเสี่ยงสูง	1	ดำเนินการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องพัฒนาระบบการประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง และการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันพลัดตกหกล้ม	

โครงการที่เลือกมาดำเนินการ การป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคออย่างมีคุณภาพ

หลักการและเหตุผล (อ้างอิงข้อมูลสถิติและผลการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา)

งานศัลยกรรมกึ่งวิกฤตให้บริการผู้ป่วยหนักทางด้านศัลยกรรม ระบบประสาท และกระดูกและข้อ คิดเป็นร้อยละ 80 เป็นผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและท่อเจาะคอ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาทและสมอง ซึ่งใส่ท่อระยะเวลา เกิน 14 วัน และปรับเป็นเจาะคอใส่ท่อเจาะคอแทน มีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย โดยมีท่อเจาะคอกลับบ้าน เกิดอุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ 1 ครั้งในปีงบประมาณ 2560 ความรุนแรงระดับ H มีการช่วยฟื้นคืนชีพ เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น และอาจจะเพิ่มระดับความรุนแรงถึงระดับ I และเสียชีวิต ทางหน่วยงานจึงเห็นความสำคัญในการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อให้เกิดความปลอดภัยตามเข็มมุ่งของโรงพยาบาล SIMPLE คือตัว L line and tube

โดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องได้แก่ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานวิชาชีพ จำนวน 18 คน ร่วมประชุมพบสาเหตุของปัญหา ท่อเจาะคอเลื่อนหลุด คือ

1) บุคลากรขาดความระมัดระวังขณะทำกิจกรรมการพยาบาลการดูแลผู้ป่วย เช่น ขณะทำความสะอาดสายท่อหายใจผู้ป่วย ดูดเสมหะ เปลี่ยนพลาสติกติดET.TubeขณะปลดAmbu bag ออกจากข้อต่อ ET.Tubeขณะเปลี่ยนท่านอนทำให้ ET.Tubeดึงรั้งเลื่อนจากตำแหน่งเดิมการลื่นจัด Circuit ventilator ให้อยู่ในตำแหน่งเหมาะสม การดึงรั้งขณะพ่นยา ผู้ป่วยดึง ET.Tubeออกเองเป็นต้น

2) บุคลากรขาดความระมัดระวังในการป้องกัน ET.Tubeเลื่อนหลุด เช่น การใช้พลาสติกยึดตรึงท่อหลอดลมคอเพียงลำพังคนเดียว การปลด Ambu bag จากท่อหลอดลมคอแรงและเร็วไม่ประคอง tracheostomy ขณะบีบ ambu bag หลังช่วยดูดเสมหะ ขณะทำ CT X-ray ,ไม่เปลี่ยนพลาสติกเมื่อพลาสติกเมื่อเปื้อนเปียก ทำให้หลุดลอก ตัดท่อหลอดลมคอสั้น / ยาวเกินไป ขาดการตรวจสอบตำแหน่ง Tubeซ้ำหลังรับเวรและต่อเนื่องในทุกชั่วโมง

3) ผู้ป่วย มีภาวะสับสน หลังการดมยาสลบ

4) ความเหนียวของพลาสติกไม่พอ ติดพลาสติกไม่แน่นพอ Circuit ventilator หนักดึงรั้ง

5) ผู้ช่วยพยาบาลและบุคลากรภายนอกที่เข้ามาทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยในขาดทักษะในการช่วยจับ ET-Tubeและขาดทักษะในการช่วยพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยวิกฤตเป็นต้น

เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อเจาะคอผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยในการใส่ท่อเจาะคอ ไม่เกิดอุบัติเหตุการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอทางหน่วยงานจึงได้พัฒนาระบบและบุคลากรในการประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงอย่างต่อเนื่อง โดยมีแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปแบบวัดความรู้บุคลากรในเรื่องการดูแลผู้ป่วยป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ บันทึกการสังเกตการณ์ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอเป็น0ครั้งต่อ1000วันใส่ท่อเจาะคอ

ผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหา

1. ผู้ป่วยในหน่วยงานเป็นผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง การนำความเสี่ยงมาทบทวนและพัฒนางานในหน่วยงานเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ท่อเจาะคอเลื่อนหลุดในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงและผู้ป่วยวิกฤตเป็นความสำคัญมาก จึงนำอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น มาเป็นหัวข้อในการพัฒนา
2. มีแนวทางในการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อเจาะคอ แต่ไม่พบการบันทึกการประเมินผู้ป่วยใส่ท่อเจาะคอ และไม่ปฏิบัติตามแนวทางร้อยละ60
3. การลงบันทึกในบันทึกทางการพยาบาลเกี่ยวกับการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอร้อยละ50
4. ความรู้ในการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอของบุคลากรร้อยละ75%
5. ความถี่ในการประเมินการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอร้อยละ50

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและวิกฤต ที่ใส่ท่อเจาะคอปลอดภัย จากการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ= 0 ครั้ง ต่อ1000 วันใส่ท่อเจาะคอ.

2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานแนวทางการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง 100%
3. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการป้องกันและดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอได้อย่างถูกต้องเพื่อลดปัจจัยความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดท่อเลื่อนหลุด , ภาวะแทรกซ้อนหลังท่อเลื่อนหลุด ลดจำนวนวันนอนรพ. ลดข้อร้องเรียน และการถูกฟ้องร้องในเรื่องสิทธิผู้ป่วยและการใส่ใจ ตระหนักในการดูแลผู้ป่วยและปรับปรุงพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมายของโครงการ

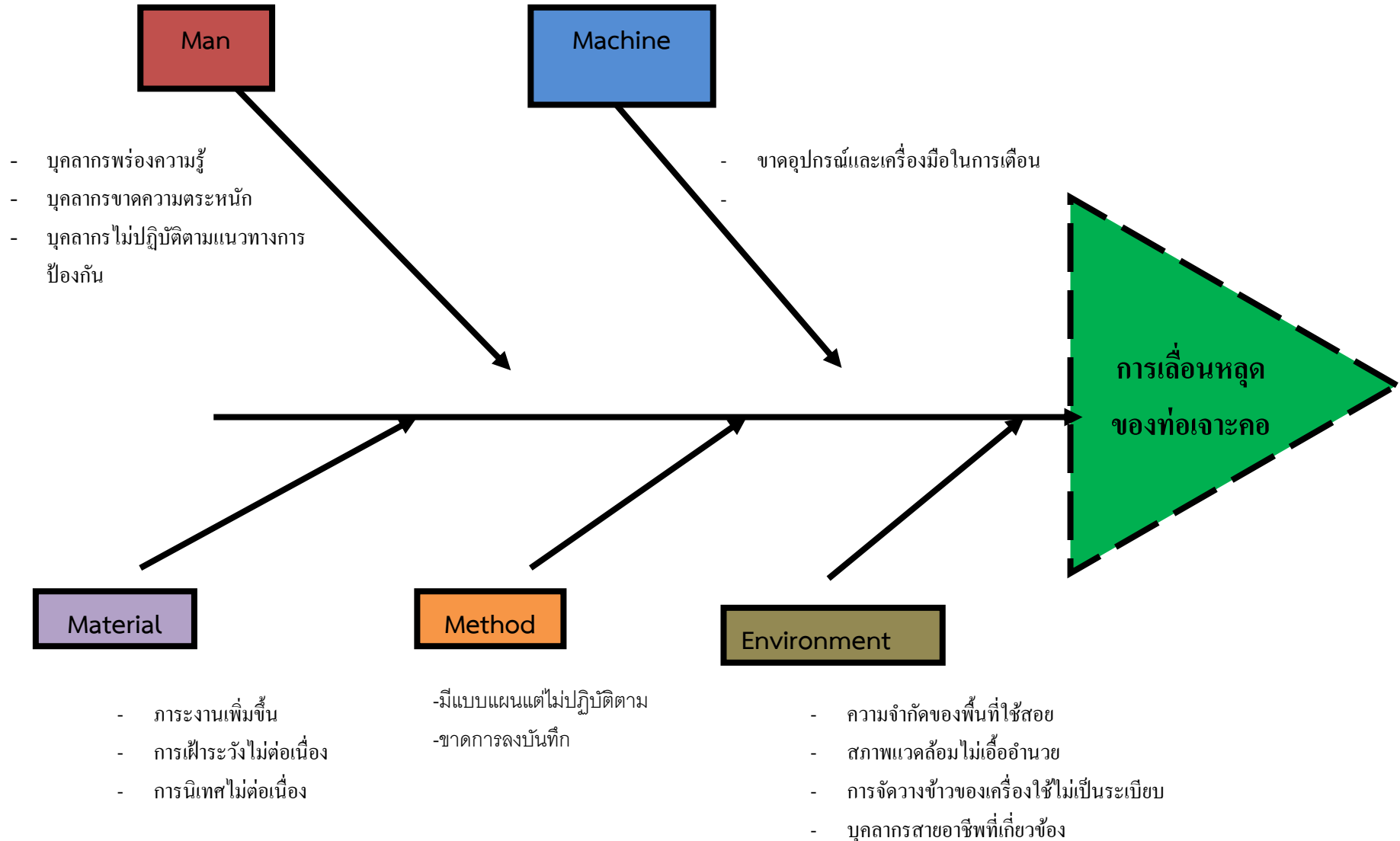
1. อัตราการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ=0 ครั้งต่อ 1000วันใส่ท่อเจาะคอ
2. อัตราผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานตามแนวทางเรื่องการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ= 100%
3. บุคลากรมีความรู้ความสามารถผ่านเกณฑ์การประเมินการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ(ร้อยละ80) =100% ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและการร้องเรียน

ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ.....ตุลาคม 2560 – กันยายน 2561

ระยะเวลา (เดือน)	2560			2561								
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
วางแผน Plan											
ลงมือแก้ปัญหา Do											
ตรวจสอบผล Check											
แก้ไขปรับปรุง Action และจัดทำมาตรฐาน											

1. เส้นแผนงาน ด้วยเส้น
2. การดำเนินงานจริง ด้วยเส้น _____

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยแผนภูมิแก๊งปลา



การปรับปรุงพัฒนาตารางสรุพบทวิธีการปรับปรุงแก้ไขและผลของการปรับปรุงแก้ไขในแต่ละวิธีการที่กำหนด

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
Man วิธีการแก้ไขและผล ของการแก้ไขในแต่ละ วิธีการที่กำหนด	1.บุคลากรน้อยไม่ เพียงพอในการ เฝ้าระวัง มีความรู้ ในการดูแลผู้ป่วย ที่ใส่ท่อเจาะคอ แต่ยังขาดทักษะ ประสบการณ์ใน การทำงาน 2.ขาดการสื่อสาร นโยบายอย่าง ต่อเนื่องซึ่ง ปัจจุบันผู้ป่วยมี ภาวะซับซ้อนมาก ขึ้น	- ประชุมบุคลากรในหน่วยงานจากอุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอระดับความ รุนแรง Hในปีงบประมาณ2560 เน้นย้ำความสำคัญของการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะ คอในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงเมื่อเกิด เหตุการณ์1ครั้ง ระดับความรุนแรงสูงอาจเสียชีวิต - ระดมสมองภายในหน่วยงานทำกลุ่ม จัดการความรู้ในการป้องกันการเลื่อนหลุด -วางแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะค่อนำลงสู่ผู้ปฏิบัติการบันทึก ข้อมูลข้อมูลและการเขียนรายงานอุบัติการณ์ -ปฐมนิเทศบุคลากรทั้งทางการพยาบาลและสหวิชาชีพในการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อ เจาะคอ ในกรณีที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และมีการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยทุกชั้นตอน -นิเทศเรื่องการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ การใช้นวัตกรรมในการป้องกันเบื้องต้น การให้ข้อมูลการสื่อสารกับญาติเพื่อความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยในรายที่ใส่ท่อเจาะคอไม่ให้ เกิดการเลื่อนหลุด -ทดสอบความรู้ของบุคลากรทุกระดับในการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ใส่ท่อเจาะคอ -ประเมินการปฏิบัติงานบุคลากรทุกระดับโดยการสุ่มตรวจ ของหัวหน้าหน่วยงานและหัวหน้า เวร -การประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง มีภาวะสับสน การบันทึก การจัดทำในการนอนการรักษา ความสะอาดช่องปาก การดูดเสมหะ การป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจ การทำความสะอาด สะอาดร่างกาย การป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ สภาพแวดล้อมสะอาดมีความ ปลอดภัย -การดูแลผู้ป่วยโดยยึดหลักAseptic technique	-หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าเวร -บุคลากรทุกคนใน หน่วยงาน	ต.ค60	ก.ย61	

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี	ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
		<ul style="list-style-type: none"> -การรับทราบสถิติการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอนำมาพัฒนาให้ดีขึ้น การนำนวัตกรรมมาใช้ในการเตือนเรื่องการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอถ่วงมือกันดึง รูปภาพป้ายเตือนบุคลากรว่าผู้ป่วยต้องเฝ้าระวัง -รณรงค์การประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงและ รายงานแพทย์เจ้าของไข้ในกรณีผู้ป่วยสับสนเพื่อ ปรึกษาแพทย์ทางด้านจิตเวช ในการรักษาทางยาเพื่อไม่ให้ดึงท่อ -เพิ่มการตรวจเช็คอุปกรณ์เชือกผูกท่อทุก1ชั่วโมงไม่หลวมหรือแน่นจนเกินไป และการปล่อยมือผู้ป่วยต้องมีพยาบาลหรือญาติอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา หรือเมื่อแพทย์ช่วยประเมินร่วมด้วยและอนุญาตให้ปล่อยมือได้ -ตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทางในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงทุกรายโดยการสุ่มตรวจจากพยาบาลหัวหน้าเวร ประจำหน่วยงาน -นำแนวทางลงสู่ผู้ปฏิบัติทุกระดับให้เกิดความเข้าใจ และปฏิบัติได้ - ติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยการสุ่มตรวจ - สรุปผลการติดตามการปฏิบัติงานนิเทศอย่างต่อเนื่อง 			

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
	2) บุคลากรขาดความตระหนักในการดูแลและภาระงานมากขึ้นการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเลื้อนหลุดของท่อเจาะคอในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง	<ul style="list-style-type: none"> - การลงบันทึกการประเมินความเสี่ยงทุกราย - ปรึกษาในทีมการพยาบาลในการป้องกันการเลื้อนหลุดของท่อเจาะคอสื่อสารปฐมนิเทศสหวิชาชีพที่เข้าร่วมดูแลผู้ป่วยทุกครั้ง - สร้างความตระหนักในกลุ่มผู้ดูแล ป้องกันความเสี่ยงระดับGHI - ติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยการสุ่มตรวจ - สรุปผลการติดตามการปฏิบัติงาน - ได้รับความร่วมมือจากทีมงานในการนิเทศการป้องกันการเลื้อนหลุดของท่อเจาะคอและการแสดงความคิดเห็นที่สามารถนำมาปฏิบัติได้ - ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง - ส่งเสริมญาติผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยขณะพักในโรงพยาบาลและเมื่อจำหน่ายโดยมีท่อเจาะคอกลับบ้าน(และในกรณีที่ผู้ป่วยที่มีภาวะสับสนอาจดึงท่อได้เมื่อกลับบ้านโดยสอนตามโปรแกรมการจำหน่ายในกรณีที่ใส่ท่อเจาะคอ) - สื่อสารและให้ข้อมูลแก่ญาติเป็นระยะๆเพื่อให้เข้าใจในแผนการดูแลและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเลื้อนหลุด 	<ul style="list-style-type: none"> - หัวหน้าหน่วยงาน - หัวหน้าเวร - บุคลากรทุกคนในหน่วยงาน 	ต.ค60	ก.ย61	

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
	3) ผู้ป่วยและญาติ ขาดความรู้ในการ ดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ สับสนและใส่ท่อ เจาะคอ	-ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการป้องกันการเลื่อนหลุด ของท่อเจาะคอ -ส่งเสริมญาติผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยขณะพักในโรงพยาบาลและเมื่อ จำหน่าย(ในกรณีที่ผู้ป่วยที่มีภาวะสับสนเมื่อกลับบ้านโดยสอนตามโปรแกรมการจำหน่าย) -สื่อสารและให้ข้อมูลแก่ญาติเป็นระยะๆเพื่อให้เข้าใจในแผนการดูแล และมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจในแผนการรักษากรณีใส่ท่อเจาะคอกลับบ้าน หรือผู้ป่วยสับสน และการเข้าเยี่ยม ผู้ป่วยบ่อยครั้ง	-หัวหน้าหน่วยงาน ,หัวหน้าเวร -บุคลากรทุกคนใน หน่วยงาน	ต.ค60	ก.ย61	
Machine ด้านเครื่องจักร อุปกรณ์อำนวยความสะดวก	1) อุปกรณ์ในการ ผูกท่อเจาะคอ และ การป้องกันการดึง ท่อในกรณีผู้ป่วย สับสน	-จัดสรรอุปกรณ์ให้เอื้อแก่บุคลากรในการผูกยึดท่อเจาะคอ,นวัตกรรมในการป้องกันการเลื่อน หลุดของท่อเจาะคอ ทำนวัตกรรมในการใส่เพื่อป้องกันการดึงท่อเจาะคอในกรณีผู้ป่วย สับสนคือถูงมือกันดึง -รณรงค์ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับในการใช้อุปกรณ์ป้องกันการดึง และการผูกยึดท่อเจาะคอ การทำแผลเจาะคอ -ส่งเสริมบุคลากรในการนำอุปกรณ์ และสัญลักษณ์เตือนให้มีการป้องกันการการเลื่อนหลุด ของท่อเจาะคอประจำเตียง ทุกเตียงที่ใส่ท่อเจาะคอ -จัดทำนวัตกรรมตรวจสอบในการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีท่อเจาะคอมีความ เสี่ยงสูงและมีภาวะสับสน -ประเมินผู้ปฏิบัติงานโดยพยาบาลหัวหน้าเวร ประจำหน่วยงาน	-หัวหน้าหน่วยงาน ,หัวหน้าเวร -บุคลากรทุกคนใน หน่วยงาน	ต.ค60	ก.ย61	

		-สรุปผลการดำเนินงานโดยหัวหน้า,หัวหน้าเวร,พยาบาลประจำหน่วยงาน				
--	--	--------------------------------------------------------------	--	--	--	--

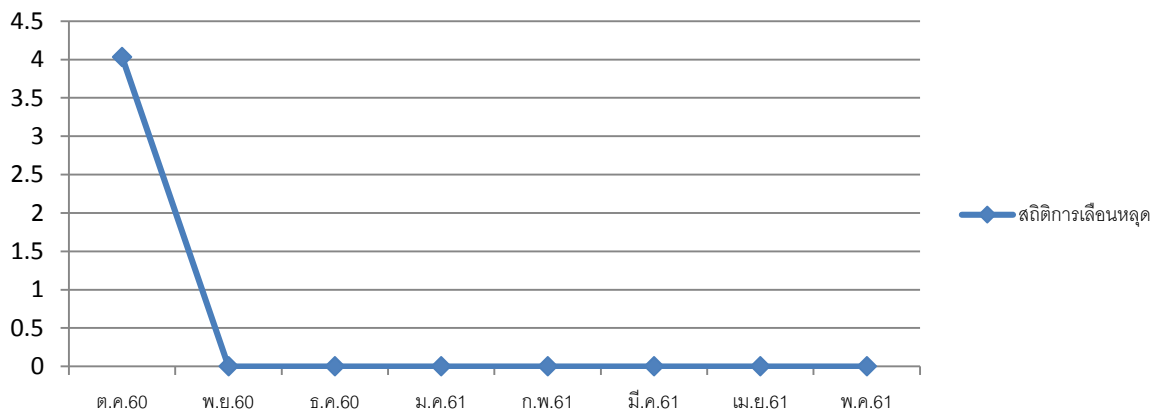
ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
Method ด้านกระบวนการ ทำงาน	1)ขาดการสื่อสารอย่าง ต่อเนื่องในทีมมีการนำ แนวทางสู่ผู้ปฏิบัติในการ ดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง สูงเพื่อป้องกันการเลื่อน หลุดของท่อเจาะคอ	-นิเทศแก่พยาบาลและนิตแพทย์ทุกคนให้ทราบถึงจำเป็นอย่างยิ่งของการป้องกัน การเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ -ลงข้อมูลแบบบันทึกการประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงทุกรายและการปฏิบัติตามแนว ทางการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ -ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยการสุ่มตรวจโดยหัวหน้าหน่วย หัวหน้าเวร พยาบาล	-หัวหน้า หน่วยงาน, หัวหน้าเวร- บุคลากรทุกคน ในหน่วยงาน	ต.ค60	ก.ย61	
Environment ด้าน สภาพแวดล้อม	1)สิ่งแวดล้อมเสี่ยงต่อ การติดเชื้อทางเดิน หายใจ อุปกรณ์ เครื่องช่วยหายใจต้องไม่ ถ่วงตึงรั้งท่อเจาะคอให้ เลื่อนหลุด	-จัดสิ่งแวดล้อมรอบเตียงให้สะอาดปลอดภัยทำความสะอาดเตียงทุกวัน โดยผู้ช่วย พยาบาล พนักงานวิชาชีพ พนักงานทำความสะอาดตามหลักการทำความสะอาดของ งานIC -ตรวจสอบสภาพแวดล้อมทุกชั่วโมงในผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจไม่ให้เกิดการถ่วง ตึง รั้งท่อเจาะคอให้หลุดได้ -ในกรณีที่มีสหวิชาชีพ เข้าร่วมดูแล ต้องปฐมนิเทศในการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อ เจาะคอให้ทราบทั่วกัน -จัดอุปกรณ์ซ้ำของเครื่องใช้ผู้ป่วยให้เป็นระเบียบ สะอาด -นิเทศบุคลากร ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานวิชาชีพในการเฝ้าระวังการเลื่อนหลุดของท่อ เจาะคอ	-หัวหน้า หน่วยงาน -หัวหน้าเวร บุคลากรทุกคน ในหน่วยงาน	ต.ค60	ก.ย61	

ผลการสำรวจสภาพข้อมูลหลังแก้ปัญหา

ที่	รายการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 2561										
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
1	จำนวนผู้ป่วย	-	54	46	46	41	30	43	44	37	35	37	54
2	จำนวนวันนอน	-	248	231	210	232	160	236	251	263	156	195	270
3	จำนวนครั้งของการเลื่อนหลุด	-	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	สถิติการเลื่อนหลุด	0	4.03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

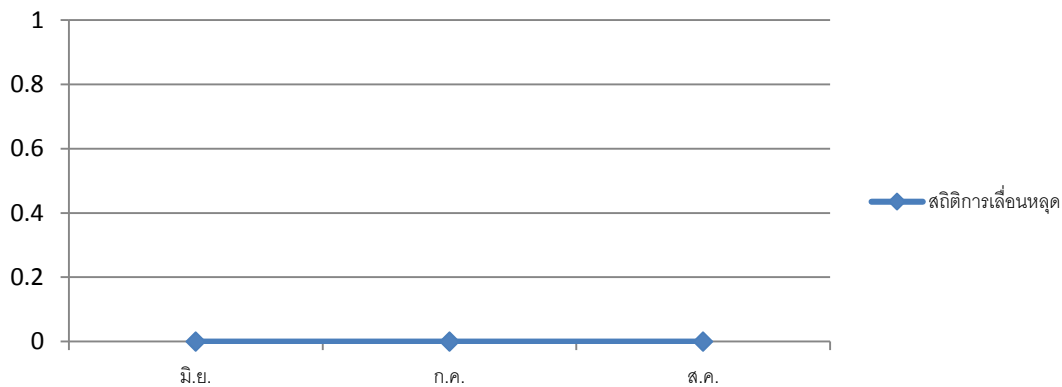
ก่อนดำเนินการปรับปรุง

สถิติการเลื่อนหลุด



หลังดำเนินการปรับปรุง

สถิติการเลื่อนหลุด



สรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินการ

- อัตราการ เลื่อนหลุดท่อเจาะคอ=0 ครั้งต่อ 1000วันใส่ท่อเจาะคอ
- อัตราผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐานการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ= 100%
- อัตราบุคลากรมีความรู้ความสามารถผ่านเกณฑ์การประเมินการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการ เลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ(ร้อยละ80) =100%

บทเรียนที่ได้รับ

1. การสื่อสารนโยบายเป้าหมายสำคัญแก่บุคลากรให้มีความตระหนักในการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ การเฝ้าระวังผู้ป่วยวิกฤต ที่มีความเสี่ยงสูง
2. การเฝ้าระวังไม่ให้เกิด ขณะเกิด และหลังเกิด การรายงานอุบัติการณ์สรุปว่าการป้องกันไม่ให้เกิดการเลื่อนหลุด ดีที่สุด
3. การนิเทศกำกับติดตามดูแลทุกขั้นตอน และนิเทศอย่างต่อเนื่อง และเน้นเป็นวาระแห่งชาติจะช่วยป้องกันปัญหาความเสี่ยงต่อการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอได้อย่างยั่งยืน.
4. การทำงานเป็นทีมจะช่วยให้เกิดความระมัดระวัง เตือน ย้ำ มีความตระหนักจากพี่สอนน้อง และเกิดองค์ความรู้ใหม่.

การพัฒนาต่อเนื่อง

1. ในเรื่องการสื่อสารนโยบายการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง
2. การนำอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นประชุมร่วมกับทีมนำทางคลินิกศัลยกรรมเพื่อการพัฒนาาร่วมกัน
3. การนิเทศติดตามกำกับดูแล ปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ
4. การทำงานเป็นทีมให้ประกอบการทำงานโดยมีวิชาการควบคู่ในเรื่องการประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง และการพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องผูกยึดในกรณีสับสน และสิทธิผู้ป่วย

นวัตกรรมที่ได้จากการดำเนินโครงการจำนวน 1 เรื่อง

- ถุงมือกันดิ่ง
- ป้ายสัญลักษณ์



แนวทางการดูแลท่อเจาะคอ

- 1.การดูแลท่อที่ถูกต้อง
- 2.การให้ความชื้นในระบบทางเดินหายใจเพื่อป้องกันการอุดตันในท่อเจาะคอ
- 3.การเปลี่ยนเชือกผูกท่อเจาะคอไม่แน่นหรือหลวมเกินไป ไม่ควรเปลี่ยนเชือกผูกท่อทันทีหลังเจาะคอตรวจสอบ Blow cuff ความแน่น ความหลวมของเชือกผูกท่อ เจาะคอทุกวันทุกเวร เมื่อรับเวรส่งเวรร่วมกันแล้ว
- 4.ทำความสะอาดช่องปากหรือแปรงฟันอย่างระมัดระวังวันละ2ครั้ง
- 5.ทำความสะอาดแผลเจาะคอตามหลักSterile techniqueวันละ2ครั้ง

6. นอนศีรษะสูง 30-45 องศา ขณะให้อาหารทางสายยางทุกครั้ง ตรวจสอบ Blow cuff ก่อนการให้อาหารทุกครั้ง
7. กระตุ้นผู้ป่วยบริหารการหายใจเพื่อให้ปอดขยายตัว พลิกตะแคงตัว เคาะปอดทุก 2 ชั่วโมง
8. ฝึกการไออย่างมีประสิทธิภาพ
9. บันทึกในแบบบันทึก การเฝ้าระวังการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอทุกครั้ง

ป้ายเตือนปลายเตียงในผู้ป่วยที่เจาะคอ
รูปภาพ



แบบฟอร์มสำหรับ ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อเจาะคอและการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ

-พยาบาล

-ผู้ช่วยพยาบาล

พนักงานวิชาชีพ

STEP 6



!!!โปรดระวัง...ท่อเจาะคอเลื่อนหลุด
ขณะทำหัตถการหรือพลิกตะแคงตัว

