

แบบสรุปโครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
Continuous Quality Improvement (CQI)

ชื่อเรื่อง/โครงการพัฒนา
การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุด
ของท่อเจาะคอ
ลำดับที่ 3 ปี 2561

14/04/61

หน่วยงาน ศัลยกรรมกึ่งวิกฤต SEMI SURG

รายนามสมาชิกผู้ร่วมดำเนินการ

1. นางพรสุดา	คลังสิน	หน.โครงการ
2. นาย ฉัตรชัย	เข้ม	พยาบาลวิชาชีพ
3. น.ส. มลิวัลย์	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. ขนิษฐา	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

ลำดับที่	ปัญหา	ระดับความรุนแรง	โอกาสประสบผลสำเร็จ	สรุปคะแนน
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/ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ (อ้างอิงข้อมูลสถิติและผลการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา)

งานศัลยกรรมกึ่งวิกฤตให้บริการผู้ป่วยหนักทางด้านศัลยกรรม อายุรกรรม ผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อน และภาวะสับสน และร้อยละ80เป็นผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ,ท่อเจาะคอ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาทและสมอง ซึ่งใส่ท่อนาน เกิน14วันปรับเป็นเจาะคอใส่ท่อเจาะคอแทน มีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยมีท่อเจาะคอกลับบ้าน เกิดอุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ 1ครั้งในปีงบประมาณ2560 ความรุนแรงระดับHมีการช่วยฟื้นคืนชีพ เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น และอาจจะเพิ่มระดับความรุนแรงถึงระดับ I ได้ ทางหน่วยงานจึงเห็นความสำคัญในการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อให้เกิดความปลอดภัยตามเข็มมุ่งของโรงพยาบาล SIMPLE คือตัวL line and tube และปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อเจาะคอ อย่างเคร่งครัด เพื่อผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยในการใส่ท่อเจาะคอ ไม่เกิดอุบัติการณ์ การเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอทางหน่วยงานจึงได้พัฒนาระบบ และบุคลากรในการประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงอย่าง

ต่อเนื่อง โดยมี แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้บุคลากรในเรื่องการดูแลผู้ป่วยป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ บันทึกการสังเกตการณ์ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอเป็น0ครั้งต่อ1000วันใส่ท่อเจาะคอ

ผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหา

1. ผู้ป่วยในหน่วยงานเป็นผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง การนำความเสี่ยงมาทบทวนและพัฒนางานในหน่วยงานเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ท่อเจาะคอเลื่อนหลุดในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงและผู้ป่วยวิกฤตเป็นความสำคัญมาก
2. พบว่ามี แนวทางในการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อเจาะคอ และไม่พบการบันทึกการประเมินผู้ป่วยใส่ท่อเจาะคอ และไม่ปฏิบัติตามแนวทางร้อยละ60
3. การลงบันทึกในบันทึกทางการพยาบาลเกี่ยวกับการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอร้อยละ50
4. ความรู้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของบุคลากรร้อยละ75%
5. ความถี่ในการประเมินการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอร้อยละ50

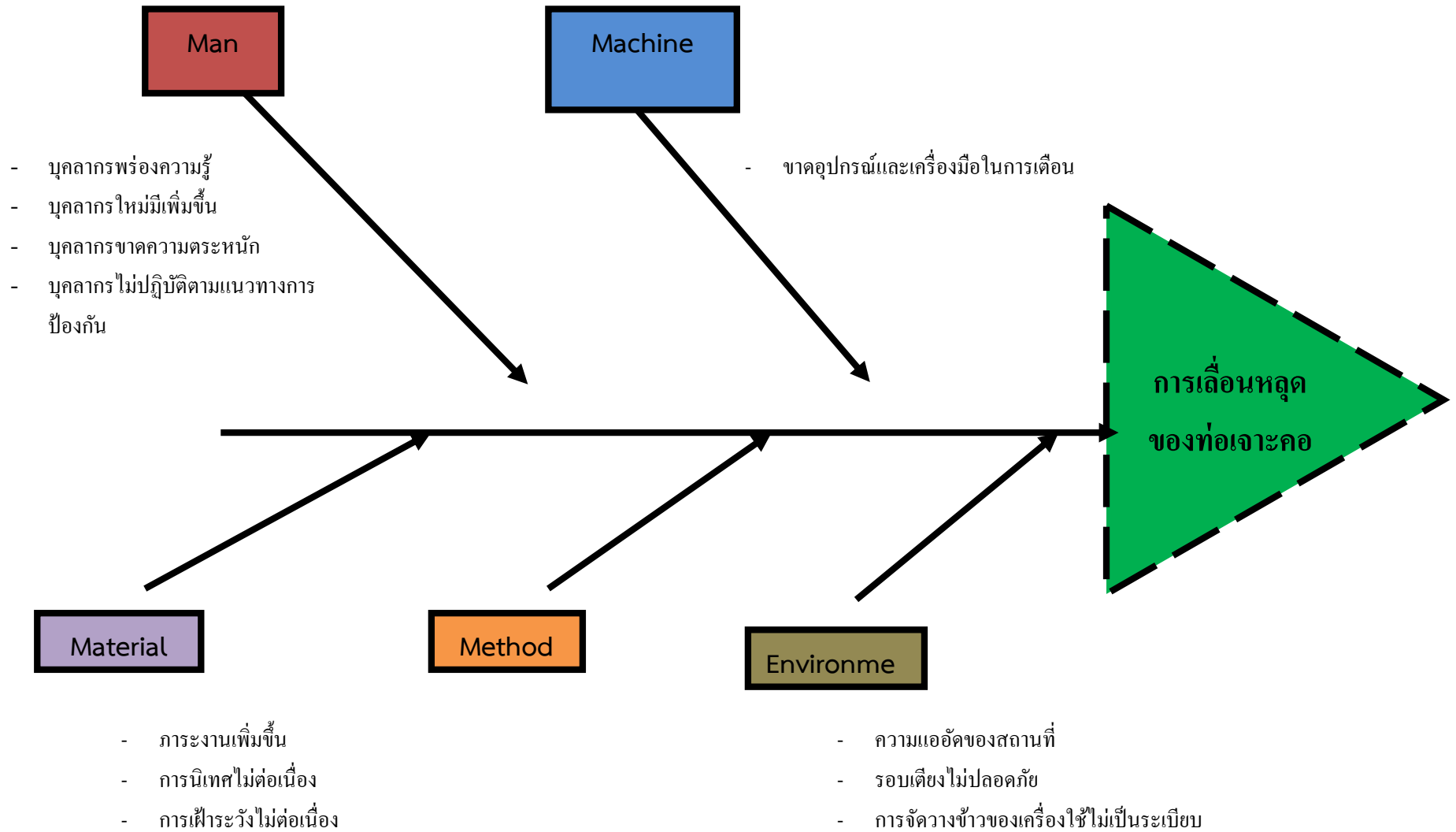
วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและวิกฤต ที่ใส่ท่อเจาะคอปลอดภัย จากการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ= 0 ครั้ง ต่อ1000 วันใส่ท่อเจาะคอ.
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานแนวทางการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง100%
3. เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการป้องกันและดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอได้อย่างถูกต้องเพื่อลดปัจจัยความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดท่อเลื่อนหลุด , ภาวะแทรกซ้อนหลังท่อเลื่อนหลุด ลดจำนวนวันนอนรพ. ลดข้อร้องเรียน และการถูกฟ้องร้องในเรื่องสิทธิผู้ป่วยและการใส่ใจ ตระหนักในการดูแลผู้ป่วยและปรับปรุงพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมายของโครงการ

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

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยแผนภูมิแกงปลา



การปรับปรุงพัฒนา ตารางสรุปวิธีการปรับปรุงแก้ไขและผลของการปรับปรุงแก้ไขในแต่ละวิธีการที่กำหนด

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
Man วิธีการแก้ไขและผล ของการแก้ไขในแต่ละ วิธีการที่กำหนด	1.บุคลากรน้อย ไม่เพียงพอใน การเฝ้าระวัง มี ความรู้ในการ ดูแลผู้ป่วยที่ใส่ ท่อเจาะคอแต่ยัง ขาดทักษะ ประสบการณ์ใน การทำงาน 2.ขาดการ สื่อสารนโยบาย อย่างต่อเนื่องซึ่ง ปัจจุบันผู้ป่วยมี ภาวะซับซ้อน มากขึ้น	- ประชุมบุคลากรในหน่วยงานจากอุบัติการณ์การเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอระดับความ รุนแรง Hในปีงบประมาณ2560 เน้นย้ำความสำคัญของการป้องกันการเลื่อนหลุดของ ท่อเจาะคอในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง เมื่อเกิด เหตุการณ์1ครั้ง ระดับความรุนแรงสูง อาจเสียชีวิต - ระดมสมองภายในหน่วยงานทำกลุ่ม จัดการความรู้ในการป้องกันท่อเจาะคอเลื่อน หลุด -วางแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคองานลงสู่ผู้ปฏิบัติ การ บันทึกข้อมูลข้อมูลและการเขียนรายงานอุบัติการณ์ -ปฐมนิเทศบุคลากรทั้งทางการพยาบาลและสาขาวิชาชีพในการป้องกันการเลื่อนหลุดของ ท่อเจาะคอ ในกรณีใส่เครื่องช่วยหายใจ และมีการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยทุกขั้นตอน -นิเทศเรื่องการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ การใช้นวัตกรรมในการป้องกัน เบื้องต้น การให้ข้อมูลการสื่อสารกับญาติเพื่อความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยในรายที่ใส่ ท่อเจาะคอ ไม่ให้เกิดการเลื่อนหลุด -ทดสอบความรู้ของบุคลากรทุกระดับในการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ใส่ท่อเจาะคอ -ประเมินการปฏิบัติงานบุคลากรทุกระดับ โดยการสุ่มตรวจ ของหัวหน้าหน่วยงานและ หัวหน้าเวร -การประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง มีภาวะสับสน การบันทึก การจัดทำในการนอนการ รักษาความสะอาดช่องปาก การดูดเสมหะ การป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจ การ ทำความสะอาดร่างกาย การป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ สภาพแวดล้อม สะอาดมีความปลอดภัย -การดูแลผู้ป่วยโดยยึดหลักAseptic technique	-หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าเวร -บุคลากรทุกคนใน หน่วยงาน	ต.ค60	ก.ย61	

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
		<p>-การรับทราบสถิติการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอนำมาพัฒนาให้ดีขึ้น การนำนวัตกรรมมาใช้ในการเตือนเรื่องการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ ถูงมือกันดีถึง รูปภาพ ป้ายเตือนบุคคลากรว่าผู้ป่วยต้องเฝ้าระวัง</p> <p>-รณรงค์การประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงและ รายงานแพทย์เจ้าของไข้ในกรณีผู้ป่วยสับสนเพื่อ ปรีกษาแพทย์ทางด้านจิตเวช ในการรักษาทางยา เพื่อไม่ให้ตึงท่อ</p> <p>-เพิ่มการตรวจเช็คอุปกรณ์เชือกผูกท่อทุก1ชั่วโมงไม่หลวมหรือแน่นจนเกินไป และการปล่อยมือผู้ป่วยต้องมีพยาบาลหรือญาติอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา หรือเมื่อแพทย์ช่วยประเมินร่วมด้วยและอนุญาตให้ปล่อยมือได้</p> <p>-ตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวทางในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงทุกรายโดยการ สุ่มตรวจจากพยาบาลหัวหน้าเวร ประจำหน่วยงาน</p> <p>-นำแนวทางลงสู่ผู้ปฏิบัติ ทุกระดับให้เกิดความเข้าใจ และปฏิบัติได้</p> <p>- ติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยการสุ่มตรวจ</p> <p>- สรุปลผลการติดตามการปฏิบัติงานนี้เทศเรื่องการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ</p>				

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
	2) บุคลากรขาดความตระหนักในการดูแลและภาระงานมากขึ้น การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการลื่นหลุดของท่อเจาะคอในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง	<ul style="list-style-type: none"> - การลงบันทึกการประเมินความเสี่ยงทุกราย - ปรึกษาในทีมการพยาบาลในการป้องกันการลื่นหลุดของท่อเจาะคอสื่อสารปฐมนิเทศสหวิชาชีพที่เข้าร่วมดูแลผู้ป่วยทุกครั้ง - สร้างความตระหนักในกลุ่มผู้ดูแล ป้องกันความเสี่ยงระดับ GHI - ติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยการสุ่มตรวจ - สรุปผลการติดตามการปฏิบัติงาน - ได้รับความร่วมมือจากทีมงานในการนิเทศการป้องกันการลื่นหลุดของท่อเจาะคอและการแสดงความคิดเห็นที่สามารถนำมาปฏิบัติได้ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง - ส่งเสริมญาติผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยขณะพักในโรงพยาบาลและเมื่อจำหน่ายโดยมีท่อเจาะคอกลับบ้าน (และในกรณีที่ผู้ป่วยที่มีภาวะสับสนอาจดึงท่อได้เมื่อกลับบ้าน โดยสอนตามโปรแกรมการจำหน่ายในกรณีที่ใส่ท่อเจาะคอ) - สื่อสารและให้ข้อมูลแก่ญาติเป็นระยะๆ เพื่อให้เข้าใจในแผนการดูแล และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันท่อเจาะคอลื่นหลุด 	<ul style="list-style-type: none"> - หัวหน้า หน่วยงาน หัวหน้าเวร - บุคลากรทุกคน ในหน่วยงาน 	ต.ค60	ก.ย61	

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
	3) ผู้ป่วยและญาติ ขาดความรู้ในการ ดูแลผู้ป่วยที่มี ภาวะสับสนและใส่ ท่อเจาะคอ	-ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการป้องกันการ เลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ -ส่งเสริมญาติผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยขณะพักในโรงพยาบาลและ เมื่อจำหน่าย(ในกรณีที่ผู้ป่วยที่มีภาวะสับสนเมื่อกลับบ้านโดยสอนตามโปรแกรม การจำหน่าย) -สื่อสารและให้ข้อมูลแก่ญาติเป็นระยะๆเพื่อให้เข้าใจในแผนการดูแล และมีส่วน ร่วมในการตัดสินใจในแผนการรักษากรณีใส่ท่อเจาะคอกลับบ้าน หรือผู้ป่วย สับสน และการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยบ่อยครั้ง	-หัวหน้า หน่วยงาน, หัวหน้าเวร -บุคลากรทุกคน ในหน่วยงาน	ต.ค60	ก.ย61	
Machine ด้านเครื่องจักร อุปกรณ์อำนวยความสะดวก	1) อุปกรณ์ในการ ผูกท่อเจาะคอ และการป้องกันการ การดึงท่อในกรณี ผู้ป่วยสับสน	-จัดสรรอุปกรณ์ให้เอื้อแก่บุคลากรในการผูกยึดท่อเจาะคอ,นวัตกรรมในการ ป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ ทำนวัตกรรมในการใส่เพื่อป้องกันการดึง ท่อเจาะคอในกรณีผู้ป่วยสับสนคือถูงมือกันดึง -รณรงค์ให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับในการใช้อุปกรณ์ป้องกันการดึง และการผูกยึด ท่อเจาะคอ การทำแผลเจาะคอ -ส่งเสริมบุคลากรในการนำอุปกรณ์ และสัญลักษณ์เตือนให้มีการป้องกันการการ เลื่อนหลุดของท่อเจาะคอประจำเตียง ทุกเตียงที่ใส่ท่อเจาะคอ -จัดทำนวัตกรรมตรวจสอบในการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีท่อเจาะ คอมีความเสี่ยงสูงและมีภาวะสับสน -ประเมินผู้ปฏิบัติงานโดยพยาบาลหัวหน้าเวร ประจำหน่วยงาน -สรุปผลการดำเนินงานโดยหัวหน้า,หัวหน้าเวร,พยาบาลประจำหน่วยงาน	-หัวหน้า หน่วยงาน, หัวหน้าเวร -บุคลากรทุกคน ในหน่วยงาน	ต.ค60	ก.ย61	

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การ ปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
Method ด้าน กระบวนการ ทำงาน	1)ขาดการสื่อสารอย่างต่อเนื่องในทีมมีการนำแนวทางสู่ผู้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ	-นิเทศให้ทราบถึงจำเป็นอย่างยิ่งของการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ -ลงข้อมูลแบบบันทึกการประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงทุกรายและการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ -ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยการสุ่มตรวจโดยหัวหน้าหน่วย หัวหน้าเวร พยาบาล	-หัวหน้า หน่วยงาน, หัวหน้าเวร- บุคลากรทุก คนใน หน่วยงาน	ต.ค60	ก.ย61	
Environment ด้าน สภาพแวดล้อม	1)สิ่งแวดล้อมเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินหายใจ อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจต้องไม่ถ่วงตั้งรั้งท่อเจาะคอให้เลื่อนหลุด	-จัดสิ่งแวดล้อมรอบเตียงให้สะอาดปลอดภัยทำความสะอาดเตียงทุกวัน โดยผู้ช่วยพยาบาล พนักงานวิชาชีพ พนักงานทำความสะอาดตามหลักการทำความสะอาดของงานIC -ตรวจสอบสภาพแวดล้อมทุกชั่วโมงในผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจไม่ให้เกิดการถ่วง ตั้งรั้งท่อเจาะคอให้หลุดได้ -ในกรณีที่มีสหวิชาชีพ เข้าร่วมดูแล ต้องปฐมนิเทศในการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอให้ทราบทั่วกัน -จัดอุปกรณ์ข้างของเครื่องใช้ผู้ป่วยให้เป็นระเบียบ สะอาด -นิเทศบุคลากร ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานวิชาชีพในการเฝ้าระวังการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ	-หัวหน้า หน่วยงาน -หัวหน้าเวร บุคลากรทุก คนใน หน่วยงาน	ต.ค60	ก.ย61	

สรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินการ

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

บทเรียนที่ได้รับ

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

การพัฒนาต่อเนื่อง

1. ในเรื่องการสื่อสารนโยบายการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง
2. การนำอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นประชุมร่วมกับทีมนำทางคลินิกศัลยกรรมเพื่อการพัฒนาาร่วมกัน
3. การนิเทศติดตามกำกับดูแล ปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ
4. การทำงานเป็นทีมให้ประกอบการทำงานโดยมีวิชาการควบคุมในเรื่องการประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงและการพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องผูกยึดในกรณีสับสน และสิทธิผู้ป่วย

นวัตกรรมที่ได้จากการดำเนินโครงการจำนวน 1 เรื่อง

- ถุงมือกันดิ่ง
- ป้ายสัญลักษณ์



แนวทางการดูแลท่อเจาะคอ

1. การดูแลท่อที่ถูกต้อง ถูกเวลา
2. การให้ความชื้นในระบบทางเดินหายใจเพื่อป้องกันการอุดตันในท่อเจาะคอ
3. การเปลี่ยนเชือกผูกท่อเจาะคอไม่แน่นหรือหลวมเกินไป ไม่ควรเปลี่ยนเชือกผูกท่อทันทีหลังเจาะคอ
ตรวจสอบ Blow cuff ความแน่น ความหลวมของเชือกผูกท่อ เจาะคอทุกวันทุกเวร เมื่อรับเวรส่งเวรร่วมกัน
แล้ว
4. ทำความสะอาดช่องปากหรือแปรงฟันอย่างระมัดระวังวันละ2ครั้ง
5. ทำความสะอาดแผลเจาะคอตามหลัก Sterile technique วันละ2ครั้ง
6. นอนศีรษะสูง 30-45องศา ขณะให้อาหารทางสายยางทุกครั้ง ตรวจสอบ Blow cuff ก่อนการให้อาหารทุกครั้ง
7. กระตุ้นผู้ป่วยบริหารการ...ใจเพื่อให้ปอดขยายตัว พลิกตะแคงตัว เคาะปอดทุก2ชั่วโมง
8. ฝึกการไออย่างมีประสิทธิภาพ
9. บันทึกในแบบบันทึก การเฝ้าระวังการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอทุกครั้ง

ป้ายเตือนปลายเตียงในผู้ป่วยที่เจาะคอ

รูปภาพ



แบบฟอร์มสำหรับ ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อเจาะคอ และการป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อเจาะคอ

-พยาบาล

-ผู้ช่วยพยาบาล

-คนงาน