



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน..ศัลยกรรมกึ่งวิกฤต

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำเพื่อป้องกันการติดเชื้อCABSI

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 13 มิ.ย. 2561

1.	นางสาว มลิวัลย์ โทนไทย	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	นาง พรสุตา คลังสิน	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	นางสาว ดวงพร พัดสอน	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	นายฉัตรชัย เข้ม	คุณกิจ
5.	นางสาว ฤทัยรัตน์ กรมไธสง	คุณกิจ
6.	นางสาว เสาวลักษณ์ ดวนสันเทียะ	คุณกิจ
7.	นางสาวกรณวิภาภรณ์ ทองแท้	คุณกิจ
8.	นางสาววิลาสินี หน่อใหม่	คุณกิจ
9.	นางสาวชไมพร สุรัตน์ะ	คุณกิจ
10.	นางสาวนิรมล คำปาน	คุณกิจ
11.	นางสาวรัชณี ไชยรบ	คุณกิจ
12.	นางชนิษฐา สิงหา	คุณกิจ
13.	นางอัมพร ยิ้มแย้ม	คุณกิจ
14.	นางสาวสายสุนีย์ เมฆสุวรรณ	คุณกิจ
15.	นางสาวลัดดาวรรณ คำวิชิต	คุณกิจ
16.	นางสาวสุนิสา มาลัยรักษ์	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

เนื่องจากหน่วยงานกึ่งวิกฤต ศัลยกรรมเป็นหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยวิกฤตการใส่สายสวนหลอดเลือดดำ เป็นวิธีการให้สารน้ำ เลือด และยาที่มีความเข้มข้นสูง ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการใส่สายสวน คือการติดเชื้อจากสถิติการติดเชื้อCABSIของหน่วยงานกึ่งวิกฤตศัลยกรรมในปีงบประมาณ2560ติดเชื้อเฉลี่ย5.60ครั้งต่อ 1,000 วันใส่สาย ในปี2561ตั้งแต่เดือนตุลาคม2560-มีนาคม2561 ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็น15.38ครั้งต่อ1,000 วันใส่สาย(ข้อมูลจากงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของศูนย์การแพทย์)ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นทางหน่วยงานจึงเห็นความสำคัญในการดูแลและการป้องกันเพื่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วยลดค่าใช้จ่าย และจำนวนวันนอน เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ สูงสุด ปัญหาการติดเชื้อจึงนำมาเป็นหัวข้อในการจัดการความรู้ แก่บุคลากรในหน่วยงานเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ ที่ปฏิบัติได้

การใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (CENTRAL LINE)

หมายถึง การใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางซึ่งเป็นการแทงสายสวนผ่านหลอดเลือดดำส่วนกลาง โดยตำแหน่งที่ใช้บ่อยมี 3 ตำแหน่ง ได้แก่หลอดเลือดดำ Internal jugular หลอดเลือดดำ Subclavian และ หลอดเลือดดำ Femoral ชนิดของสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางที่ใช้เพื่อให้ยาและสารน้ำ สารอาหาร ที่มีความเข้มข้นสูงมากกว่า 12.5 % (Michalee, J.et al. 2007) และการดูดเลือดเพื่อส่งตรวจ อีกทั้งใช้ประโยชน์ ในการวัดและประเมินความดันภายในหลอดเลือด (Central venous pressure (CVP)) อีกด้วย

วัตถุประสงค์การใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

1. ผู้ป่วยที่มีปัญหาหลอดเลือดดำส่วนปลาย ให้สารน้ำลำบาก เช่น ผู้ป่วยที่ให้สารน้ำบ่อยจน หลอดเลือดแตก บวม หรือตีตันไป ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะช็อก ทำให้หลอดเลือดหดตัว หรือผู้ป่วยอ้วนหาหลอดเลือดดำยาก
2. ผู้ป่วยที่ต้องบริหารยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็นเวลานาน
3. ผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่มที่ทำให้เกิดความเสียหายต่อเนื้อเยื่อรุนแรงถ้ามีการรั่วออกนอกหลอดเลือด

ประโยชน์ของการใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง

1. เพื่อให้สารน้ำ สารอาหาร ยาปฏิชีวนะ ยาเคมีบำบัด
2. เพื่อประเมิน Hemodynamic ต่าง ๆ การวัด Central venous pressure (CVP), Pulmonary artery pressure (PAP) เป็นต้น
3. เพื่อใส่สายกระตุ้นหัวใจแบบชั่วคราว
4. สามารถคาสายไว้ได้นานในกลุ่มผู้ที่ได้รับยาเป็นเวลานาน และทำให้ไม่ต้องเปิดเส้นทาง peripheral venous line บ่อย ๆ ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อตามรอยเข็มแทงมากกว่าการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง
5. ลดจำนวนครั้งของการเจาะเลือด ผู้ป่วยไม่เจ็บตัวบ่อย ๆ จากการเจาะเลือด

ภาวะแทรกซ้อนขณะใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

ภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องจากการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. การติดเชื้อ (infection) เช่น การติดเชื้อทางกระแสโลหิต รวมทั้งการติดเชื้อเฉพาะที่ เช่น การติดเชื้อที่ subcutaneous pocket, tunnel, exit site
2. ภาวะแทรกซ้อนทางเทคนิค (mechanical complications) เช่น สายสวนอุดตัน (catheter occlusion) การเลื่อนหลุดของสาย (catheter dislodgement) และสายสวนพับ หัก งอ

การปฏิบัติเพื่อป้องกันและลดการติดเชื้อหลังจากการให้สารน้ำ ทางหลอดเลือดดำ

1. สารน้ำ ที่ให้ควรใช้ภายใน 24 ชั่วโมง (1 วัน)
2. เปลี่ยนสายให้สารน้ำ ทุก 72 ชั่วโมง (3 วัน) โดยระบุวันที่ให้ติดไว้ที่สายให้สารน้ำ ได้เกลียวปิด - เปิด
3. อุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ร่วมกับการใช้สารน้ำ เช่น Three way, Extension tube ควรเปลี่ยนทุก 3 วัน (เปลี่ยนพร้อมกับการเปลี่ยนสายให้สารน้ำ)
4. สายต่างๆ เช่น Set ให้ยาชนิดต่างๆ ร่วมกับการให้สารน้ำ เปลี่ยนทุก 24 ชั่วโมง (1 วัน) 2. ด
5. ระบบการให้สารน้ำต้องเป็นระบบปิดเสมอ
6. การฉีดยาเข้าไปในสายให้ฆ่าเชื้อบริเวณที่แทงเข็มด้วย 70% Alcohol ทุกครั้ง
7. ถ้าสายให้สารน้ำอุดตันไม่ควรดันหรือล้างสายระวัง Embolism และ Contaminate
8. ไม่ควรดูดเลือดไปตรวจทางสายให้สารน้ำ
9. ถ้ามีการอักเสบของเส้นเลือดควรเปลี่ยนเข็มและสายให้สารน้ำ ใหม่
10. ปฏิบัติการให้สารน้ำ ให้ยึดหลัก Aseptic technique เสมอ
11. การdressingแผล
 - ใช้น้ำยา 2% Chlorhexidine with alcohol
 - Tegaderm CHG รหัส 1660R, 1658R (ขนาด 8.5x11.5 cms)
 - Fixomull (ที่ตัดเป็นเส้นความกว้าง 1 cm) ขนาดยาว 10 cm. จำนวน 2 เส้น, ขนาดยาว 5 cm จำนวน 2-3 เส้น (ตามชนิดของ สาย 2 ทาง หรือ 3 ทาง)
 - Dressing แผล ตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวน หลอดเลือดดำ ส่วนกลาง
 - เมื่อ Dressing แผลเสร็จ เว้นระยะให้แน่ใจว่าบริเวณผิวหนังแห้งสนิทดีแล้ว ปิดแผลด้วย Tegaderm CHG: Chlorhexidine Gluconate รหัส 1660R, 1658R โดยคลุมแบบแนบสนิทกับผิว ไม่มีฟองอากาศ จากนั้นปิดแผ่นกาว 1 เส้นที่มากับผลิตภัณฑ์ ตรงบริเวณสายที่ติดขอบ Tegaderm CHG: Chlorhexidine Gluconate
 - ใช้ Fixomull ขนาดยาว 10 cm. เส้นที่ 1 ปิดใต้ Catheter juncture hub ลักษณะไขว้กัน เส้นที่ 2 ปิดทับ ด้านบน
 - ใช้ Fixomull ขนาดยาว 5 cm. ปิดทับทาง Central Line แต่ละทาง
 - เขียนตำแหน่งความยาวของสายที่เห็นบริเวณผิวหนัง
 - เขียนวันเวลาที่จะต้องเปิดแผล Dressing ครั้งต่อไปอีก 7 วัน (กรณีปิดด้วย gauze เปิด Dressing ครั้ง ต่อไปอีก 2 วัน)
 - Dressing แผลใหม่ทุกครั้ง เมื่อมีการหลุดลอกของ Tegaderm CHG: Chlorhexidine Gluconate หรือแผลเปื่อยหรือมีเลือดซึม และเมื่อครบกำหนดเปิดแผล 7 วัน
 - การ Dressing แผล Tegaderm CHG: Chlorhexidine Gluconate โดยใช้เทคนิคนุ่มนวลไม่ลอก ดึงหนังเป็นแผลถลอก
12. ล้างมือก่อนและหลังให้การดูแลผู้ป่วยตาม 5 moment

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้และเข้าใจเรื่องการ ดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำ เพื่อป้องกันการติดเชื้อCABSI
2. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายCentral line ถูกต้อง >80% =100%

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. บุคลากรมีความรู้และเข้าใจเรื่องการป้องกันการติดเชื้อCABSI=100%
2. บุคลากรทางการแพทย์ ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อCABSIได้ถูกต้อง >80% = 100%

4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้

- Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)
- The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.2 The World Café

ประเด็นสำคัญ

1. การสื่อสารนโยบายในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำไม่ชัดเจน
2. พบว่า บุคลากรในหน่วยงานได้คะแนนจากการทำแบบสอบถามในเรื่องการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำ=65%(ข้อมูล จากพยาบาลCWNของหน่วยงาน) ท่านมีเทคนิคอย่างไรเพื่อช่วยให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทาง >80% =100%

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
มลิวัลย์ โทนไทย	สาเหตุของการติดเชื้อCABSI -การช่วยแพทย์ใส่สายสวนหลอดเลือดดำ -การตรวจเช็คสายให้สารน้ำ ทุกวันทุกเวร -การดูวันหมดอายุของการทำแผล บริเวณที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำ -การเขียนวันหมดอายุ -แผล อาจมีการเลื่อนหรือtegaderm ปิดไม่สนิท	-จัดบุคลากรให้เข้าดูและเฝ้าระวัง สัญญาณชีพขณะทำการถึงสิ้นสุด ทุกครั้ง -หัวหน้าเวรตรวจเช็คสายให้สารน้ำ สายให้ยา วันหมดอายุของ tegaderm ทุกวันทุกเวร
ฤทัยรัตน์ กรมไธสง	-ด้วยปัจจุบันผู้ป่วยมีจำนวนมาก การทำการหัดถการ มากขึ้นมีการละเลยในการตรวจเช็ค วันหมดอายุ ของการเปลี่ยนdressing สายให้สารน้ำ สายให้ ยา	ทำใบตรวจเช็ค การทำแผล การติด ป้ายวันหมดอายุ การเปลี่ยนสายให้ยา และสายให้สารน้ำ Blow Cuff ทุกเวร ทุกวัน และก่อนการให้อาหารทางสาย ยาง -ตรวจสอบ สุ่มตรวจโดยหัวหน้าเวรทุก วันทุกเวร -มีการDouble checkทุกครั้ง
เสาวลักษณ์ ดวนสันเทียะ	-ควรให้มีบุคคลผู้คุมตรวจการปฏิบัติตามแนว ทางการดูแลผู้ป่วยใส่สายสวนหลอดเลือดดำ ขั้นตอนในบุคลากร ทุกระดับ และให้ความรู้ อย่างต่อเนื่อง หลังจากนั้นควรนำข้อมูลลงสู่ผู้ปฏิบัติให้ รับทราบและพัฒนาต่อยอดให้ดียิ่งขึ้น	เก็บข้อมูลในการปฏิบัติตามแนวทาง และนำมาวิเคราะห์ สื่อสารลงผู้ปฏิบัติ กำกับติดตามประเมินผลต่อเนื่อง เพื่อ การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
กรณวิภาภรณ์ ทองแท้	-ติดป้าย หัวเตียงผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือด ดำเป็นสัญลักษณ์ไว้ ให้ดูแลแบบAseptic technique	ทำป้ายเตือน สีแดง

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
นิรมล ตำปาน	-ควรมีการประชุมพิเศษบุคลากรใหม่ หรือวิชาชีพ ร่วมในการปฏิบัติตามแนวทางการดูแล	ประชุมพิเศษบุคลากรใหม่ สื่อสาร นโยบาย กำกับติดตามประเมินผล ต่อเนื่อง
วิลาสินี หน่อใหม่	-การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำต้อง เฝ้าระวังเรื่องการอุดตัน ทักพบบอ และการ เลื่อนหลุด	แก้ไขโดยให้มีผู้ตรวจสอบและให้ถือ ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
ชไมพร สุรัตน์นะ	ควรให้คะแนนและให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติ ตามแนวทางการดูแลสวนหลอดเลือดดำได้ ถูกต้องเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติ	
	ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องให้อาหารทางสายยางอย่างจุก ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษเพื่อป้องกัน การสำลักและ อาเจียน ไม่ให้โดนแผลที่ใส่สายสวนหากพบ เหตุการณ์ความเสี่ยงในหน่วยงาน รายงานผลต่อ หัวหน้าหน่วยงานเพื่อพัฒนาต่อไป	เฝ้าระวังความเสี่ยงในการติดเชื้อ บริเวณแผล และสายให้สารน้ำ
ดวงพร พัดสอน	เก็บรวบรวมตัวชี้วัด และรายงานอุบัติการณ์การ ติดเชื้อCABSI ประจำเดือน จากงานIC	นำมาทำแผนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
ชนิษฐา สิงหา	-ควรมีการสุ่มตรวจสอบและมอบรางวัลให้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง เพื่อเป็นขวัญและ กำลังใจ	
สายสุนีย์ เมฆสุวรรณ	ผู้ปฏิบัติที่ยังปฏิบัติไม่ครบถ้วนต้องควรมีเทคนิคเป็น ประจำ	
อัมพร ยิ้มแย้มงาม	มีผู้ตรวจสอบและเตือน ให้มีการปรับปรุงและ ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการเฝ้าระวังไม่ให้เกิด อุบัติการณ์การเลื่อนหลุด การปฏิบัติไม่ถูกต้อง	

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดไม่ครบขั้นตอน	8
ควรมีบุคคลตรวจสอบหรือDouble check ทุกวันทุกเวร	8
ควรมีการให้ความรู้แก่บุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง	4
ควรมีโครงการมอบรางวัลแก่ผู้ที่ปฏิบัติถูกต้องเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ	2
ควรมีโครงการรณรงค์การหรือWork shop ในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำ ทุก6เดือน	3

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6 (โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1. บุคลากรเข้าใจวัตถุประสงค์สำคัญคือผู้ป่วยปลอดภัยซึ่งสอดคล้องกับจุดเน้นของฝ่ายการพยาบาล และเข้มแข็งของศูนย์การแพทย์ว่าผู้ป่วยปลอดภัย ประทับใจบริการสร้างเสริมงานส่งเสริมสุขภาพ
2. บุคลากรมีความรู้ในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อCABSได้ถูกต้องและถือปฏิบัติในงานอย่างเคร่งครัด
3. บุคลากรมีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและป้องกันการติดเชื้อในระบบหลอดเลือดดำ
4. บุคลากรมีการประเมินการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำตรวจสอบการปฏิบัติงานในเรื่องการปฏิบัติตามแนวทางร้อยละ80 คาดว่าในอนาคต ต้องได้100%
5. บุคลากรมีความซื่อตรง ซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้ร่วมงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และเข้าใจถึงช่วยลดจำนวนวันนอนของผู้ป่วยให้สามารถกลับบ้านได้อย่างปลอดภัย
6. บุคลากรมีความรู้ในเรื่องของการรายงานสถิติความเสี่ยง การเฝ้าระวังความเสี่ยงในการปฏิบัติตาม SIMPLE การแก้ไขปรับปรุงหาแนวทางที่ดีขึ้นโดยการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
7. บุคลากรสามารถนำนวัตกรรมมาใช้แก่ผู้ป่วยและญาติให้มีความเข้าใจทุกรายและปฏิบัติได้ถูกต้อง
8. บุคลากรมีความสามารถในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องให้ข้อมูลแก่ญาติ และพึงพอใจในการดูแลรักษา
9. ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อCABS100%
10. บุคลากรสามารถสอนแสดงในการป้องกันการติดเชื้อCABS

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้

ป้ายเตือน บุคลากรในการเฝ้าระวัง ผู้ป่วยใส่สายสวนหลอดเลือดดำ ติดหัวเตียงในผู้ป่วยที่มีสายสวนหลอดเลือดดำ ทุกราย และติดไว้หน้าแฟ้มผู้ป่วย

คู่มือปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยใส่สายสวนหลอดเลือดดำ

หน่วยงาน ศัลยกรรมกึ่งวิกฤต(Semi ICU)

- การเตรียมช่วยแพทย์ในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำปฏิบัติด้วยหลักAseptic technique
- ผู้ป่วยหลังใส่สายสวนหลอดเลือดดำเฝ้าระวังเลือดออกสายพับหักงอ หรือบริเวณที่แทงที่รอยเขียวช้ำ
- ปิดแผลด้วยTegaderm เพื่อสังเกต เลือดซึม น้ำซึม
- เขียนวันหมดอายุ บนTegaderm และเปลี่ยนทุก72ชม.
- ทำแผลบริเวณที่ใส่สายสวนด้วยหลักsterile technique
- ควรตรวจเช็คตำแหน่งสาย ไม่ให้เลื่อนหลุด ทุกเวรทุกวัน

ใบประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรหน่วยงานศัลยกรรมกึ่งวิกฤต

ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อหลอดลมคอ

ชื่อ..... นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

ลำดับ	หัวข้อที่ต้องปฏิบัติ	ทำ	ไม่ทำ
1.	ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อCABSI		
	1.1 การเตรียมช่วยแพทย์ในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำอย่างถูกต้องตามหลักAseptic Technique		
	1.2 ทำความสะอาดแผลบริเวณที่ใส่สายสวนวันละ1ครั้ง และเมื่อเปียกชื้น		
	1.3 ติดแผลด้วยTegadermให้แนบสนิท ทุกครั้ง		
	1.4 ตรวจสอบวันหมดอายุการปิดแผลทุกวันทุกเวร และเปลี่ยนเมื่อหมดอายุ		
	1.5 เฝ้ารอวังไม้ให้แผลเปียกชื้น		
	1.6 ไม่ควรดูดเลือดจากสายสวนหลอดเลือดดำตรวจสอบข้อต่อสายให้สารน้ำให้เป็นระบบปิดตลอดเวลา		
2.	ปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการเลื่อนหลุดของสายสวนหลอดเลือดดำ		
	3.1 ตรวจสอบตำแหน่งของสายสวนหลอดเลือดดำ ทุกวันทุกเวรและก่อนให้ยาที่มีความเข้มข้นสูงทุกครั้ง		
	3.2 ปฏิบัติด้วยหลัก sterile technique		
	3.3 ตรวจสอบสายสวนหลอดเลือดดำไม่ให้ หักพับงอ		
	3.4 ติดป้ายหัวเตียงเพื่อเตือนการ ป้องกันการติดเชื้อCABSI		
3.	บันทึกสัญญาณชีพ fifth vital signทุก4ชั่วโมง		

คู่มือ

แผ่นพับ

และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำ ร้อยละ 75...

- ควรมีการทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำทุกขั้นตอนอย่างสม่ำเสมอโดยหัวหน้าหน่วยงานและพยาบาลหัวหน้าเวร ประจำหน่วยงาน สุ่มตรวจทุกวัน
- นำผลการตรวจประเมินรายงานหัวหน้าหน่วยงานเพื่อปรับปรุงแก้ไขต่อไป
- มีการเสริมกำลังใจผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนถูกต้องโดยการให้รางวัล
- จัดทำWork shop ทุก3เดือน

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

บุคลากรมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำทุกขั้นตอนและปฏิบัติได้ มากขึ้น >80% มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน มีความซื่อสัตย์ รับผิดชอบในหน้าที่ของตนอย่างเต็มที่ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดข้อร้องเรียนจากญาติและ ผู้ป่วยกลับบ้านหรือย้ายหน่วยงานได้เร็วขึ้นผู้ปฏิบัติงานมีความรู้และพัฒนาต่อยอดได้ดียิ่งขึ้น

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านคิดว่าท่านบรรลุในเรื่องใดบ้าง
 - บุคลากรมีความเข้าใจวัตถุประสงค์ในการป้องกันการติดเชื้อCABSได้ตรงกัน จากการประเมินบุคลากรในหน่วยงานโดยพยาบาลหัวหน้าเวร ของหน่วยงานพบว่า-บุคลากรสามารถสอบประเมินความรู้เรื่องการ ดูแลผู้ป่วยใส่สายสวนหลอดเลือดดำได้ถูกต้อง>80%. =100%
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
สามารถนำองค์ความรู้มาใช้ใน..ระบบการบริการในหน่วยงานการบริหารความเสี่ยงเชิงรุก
 - ผู้ป่วย ญาติและผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจ ปลอดภัย
 - มีนวัตกรรม การติดป้ายประกาศเตือนให้ป้องกันการติดเชื้อCABSI โดยเฉพาะการดูแลโดยเน้นหลักsterile ช่วยชีวิตปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญ เป็นการรณรงค์ บุคลากร ผู้ป่วย และญาติเห็นความสำคัญ
 - มีคู่มือในการปฏิบัติแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำ ,มีแบบประเมินการดูแลสายสวนหลอดเลือดดำ สุ่มตรวจประเมินโดยพยาบาล หัวหน้าเวรทุกเวรทุกวัน เก็บสถิติ วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำมาประกอบการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน อย่างต่อเนื่อง
 - การประเมินผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ
 - มีการประเมินความรู้ผู้ปฏิบัติงาน และพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง
 - มีการประเมินตรวจสอบ กำกับดูแล การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยใส่สายสวนหลอดเลือดดำ
 - และไม่ให้อ่อนหลุด ของบุคลากร ให้ปฏิบัติให้ถูกต้อง
 - เมื่อมีผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่อาจจะติดเชื้อสายสวนหลอดเลือดดำเช่นสับสนอนุญาตให้ญาติเข้าเฝ้าใกล้ชิดได้ และผูกมัดโดยให้ข้อมูลแก่ญาติแนะนำในการเฝ้าระวัง ญาติ
 - ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดจำนวนวันนอนผู้ป่วยได้

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



.....
(นางพรสุดา คลังสิน)

หัวหน้างานการพยาบาลกึ่งวิกฤตศัลยกรรม SEMI SURG