



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

ชื่อหน่วยงาน งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
งานการพยาบาลพิเศษศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/1 งานการพยาบาลพยาบาลสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2
และงานการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสันหลังและวิกฤตออร์โธปิดิกส์ (Semi-Ortho)

แบบฟอร์มส่วนที่ 1

ชื่อเรื่อง วิธีการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ เพื่อลดการติดเชื้อ CAUTI ในบริบทออร์โธปิดิกส์
(KM for CQI)

****กรุณา ✓ เลือกที่มาของปัญหา :** ✓ มาจากปัญหาของระบบงาน ☐ ระบบบริการ ☐ ในรายงานอุบัติการณ์)

1. กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn) (กรุณา ✓ เลือกหัวข้อที่ดำเนินการ)

☐ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เฉพาะในระดับหน่วยงาน/
แผนกของตนเอง

✓ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปประเด็นใน ระหว่างหน่วยงาน / คร่อมสายงาน

2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม (ใส่รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม)

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| 1) นายแพทย์ประสิทธิ์ อุพาพรรณ | ที่ปรึกษา |
| 2) นางสาวสายใจ ชอขาม | ผู้จัดการความรู้ (KM manager) |
| 3) นางอริสรา ปัทนิสามะ | คุณอำนวย (Facilitator) |
| 4) นางสาวทัศนีย์ สายศรี | คุณกิจ |
| 5) นางสาวสโรชา ขุนทอง | คุณกิจ |
| 6) นางสาวกนกกาญจน์ ปิจดี | คุณกิจ |
| 7) นางสาวบุษบา จันทร์ไพศรี | คุณกิจ |
| 8) นางสาวมัทนียา บุตรน้า | คุณกิจ |
| 9) นางสาวภัทราภรณ์ ดีมี | คุณกิจ |
| 10) นางสาวสุพัตรา วรรณเจริญ | คุณกิจ |
| 11) นางสาวโสภิตา สร้อยระย้า | คุณกิจ |

12) นางสาวมยุรี ผลทอง	คุณกิจ
13) นางสาวอารียาภรณ์ บุญเต็ม	คุณกิจ
14) นางสาวศิริินภา คงอุตสาห์	คุณกิจ
15) นางสาวรัตนสุนา คำท้าว	คุณกิจ
16) นางสาวเพชรรัตน์ ดวงดารา	คุณกิจ
17) นางสาวนภัสสร สวัสดิ์เอื้อ	คุณกิจ
18) นางสาวกัญญ์ณิกา บุญจันทร์	คุณกิจ
19) นางสาววาสนา บุญญฤทธิ์	คุณกิจ
20) นางสาวสิรินยา ศรีมหาพรหม	คุณกิจ
21) นางสาวสุดารัตน์ พูลสวัสดิ์	คุณกิจ
22) นางสาวสุลี ถาวรกุล	คุณกิจ
23) นางสาวสิริกานต์ สิทธิพัชชาดา	คุณกิจ
24) นางสาวชุติมา รัศมี	คุณกิจ
25) นางพิกุล คำแพทย์	คุณกิจ
26) นางสาวสุนิสา ทองประเสริฐ	คุณกิจ
27) นางสาวปาริชาติ ทางธรรม	คุณกิจ
28) นางสาวธิดารัตน์ อาฆราช	คุณกิจ
29) นางสาววรรณิสา อินเมืองแก้ว	คุณกิจ
30) นางสาวพันธ์ทิวาภรณ์ พงษ์มณีศิลป์	คุณกิจ
31) นางสาวภาทรงศิริ รัตนวิวัติ	คุณกิจ
32) นางสาวณัฐธิดา บุษราคัม	คุณกิจ
33) นายมนต์ช สาเฮาะ	คุณกิจ
34) นางสาวนุชนาฏ พิกุล	คุณกิจ
35) นางสาววิภาวดี วงชะศรี	คุณกิจ
36) นางสาวอรอนงค์ พูลศรี	คุณกิจ
37) นางสาวธเนศ นาดง	คุณกิจ
38) นางสาวมาริสา เย็นใจ	คุณกิจ
39) นางสาววรรณญา มะณีวงศ์	คุณกิจ
40) นางสาวชมภูณัฐ มัดสและ	คุณกิจ
41) นางรุ่งฤทัย พูลศรี	คุณกิจ
42) นางกมลธิดา สุจริต	คุณกิจ
43) นางสาวอัญชลี กลิ่นหอม	คุณกิจ
44) นางสาวกนกพิชญ์ เสียมไธสง	คุณกิจ
45) นายพีระพล ชมพูไชย	คุณกิจ

46) นางสาวศิริประภา สนธิระ	คุณกิจ
47) นายพีรวิษณุ คำแดง	คุณกิจ
48) นางสาววราภรณ์ สุขแสง	คุณกิจ
49) นางสาวกัลยรัตน์ โพธิ์ศรี	คุณกิจ
50) นางสาวนพภัทร จุลลา	คุณกิจ
51) นางสาวมนัสชนก มุอำหมัด	คุณกิจ
52) นายอานนท์ เพ็งท่ามา	คุณกิจ
53) คุณพรชิตา นามคำ	คุณลิขิต (Note taker 1)
54) นางสาวมุกดา เขียวอ่อน	คุณลิขิต (Note taker 2)
55) นางสาวเจนจิรา แสงสว่าง	คุณลิขิต (Note taker 3)
56) นางสาวศิริพร เนียมปาน	คุณลิขิต (Note taker 4)

3. หลักการและเหตุผล

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขนาด 500 เตียง จากสถิติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลปีงบประมาณ 2566 พบว่ามีอัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวน 2.74 ครั้งต่อ 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ ซึ่งสูงกว่าปีงบประมาณ 2565 ที่เท่ากับ 1.89 ครั้งต่อ 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ และสูงสุด 4.69 ครั้งต่อ 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ ซึ่งเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ ที่ 3 ครั้งต่อ 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ และพบมากในผู้ป่วยสายอายุรกรรมและศัลยกรรม เมื่อทบทวนอัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ ในหอผู้ป่วยสายศัลยกรรม 10 หน่วยงาน พบว่าอัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่คาสายสวนปัสสาวะ (CAUTI) ปีงบประมาณ 2566 เฉลี่ยเท่ากับ 2.03 ครั้งต่อ 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ และสูงสุดถึง 18.87 ครั้งต่อ 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ ในปีงบประมาณ 2567 พบอัตรา CAUTI เฉลี่ย 0.78 ครั้ง/1000 วันใส่คาสายสวนปัสสาวะ

เมื่อพิจารณารายหน่วยงานตามสาขา พบว่าสาขาออร์โธปิดิกส์ มีการติดเชื้อ CAUTI มากที่สุด โดยพบมากถึงร้อยละ 70 ของผู้ป่วยในสายศัลยกรรมทั้งหมด โดยมีอัตราการติดเชื้อ CAUTI เฉลี่ย 4.23 ครั้ง/1000 วันใส่คาสายสวนปัสสาวะ โดยพบในหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/2 พิเศษศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/1 และหอผู้ป่วยกระดูกสันหลังและวิกฤตออร์โธปิดิกส์ เท่ากับ 5.56, 4.66 และ 2.48 ครั้งต่อ 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ ตามลำดับ เมื่อทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยจำนวน 7 ราย ที่ติดเชื้อ CAUTI พบว่า เชื้อที่เป็นสาเหตุ ร้อยละ 100 เป็นเชื้อที่อาศัยอยู่ในลำไส้ โดยพบเชื้อ *E.coli* มากเป็นอันดับ 1 โดยพบร้อยละ 57.14 การดูแลผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะจึงเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นหนึ่งใน 5 ของ CAUTI bundle care (Urinary catheter care) ที่ช่วยลดการติดเชื้อ CAUTI

ทางงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและหน่วยงาน 14/1, 14/2 และ Semi-ortho จึงเล็งเห็นความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้ร่วมกันจัดทำ KM เพื่อช่วยกันหาวิธีดูแลผู้ป่วยที่ใส่คาสายสวนปัสสาวะ เพื่อลดการเกิด CAUTI ตามบริบทออร์โธปิดิกส์ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

4. วัตถุประสงค์

- 4.1 เพื่อหาวิธีดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ เพื่อลดการติดเชื้อ CAUTI ตามบริบทหอโรคปอด
- 4.2 เพื่อลดอัตราการติดเชื้อ CAUTI ในหน่วยงานสาขาหอโรคปอด

5. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- 5.1 มีวิธีดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ เพื่อลดการติดเชื้อ CAUTI ตามบริบทหอโรคปอด
- 5.2 อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะในหน่วยงาน 14/1, 14/2 และ Semi-ortho เท่ากับ 0 ครั้ง/1000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ

6. สรุปประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Key Success Factor คือ ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในเรื่องที่เลือกทำ เช่น ใช้วิธีการหรือกระบวนการอะไรที่ทำให้ประสบความสำเร็จให้สรุปเป็นข้อ)

วิธีการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ เพื่อลดการติดเชื้อ CAUTI ในบริบทหอโรคปอด (KM for CQI)

- 6.1 การดูแลทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะเป็นประจำวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น
- 6.2 การดูแลทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะหลังถ่ายอุจจาระทันที โดยผู้ช่วยพยาบาล โดยมีวิธีการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์หลังถ่ายอุจจาระ ดังนี้

- 6.2.1 เอาอุจจาระออก
- 6.2.2 เช็ดด้วยกระดาษทิชชูเปียก/ล้างน้ำ
- 6.2.3 ทำความสะอาดด้วยน้ำสบู่/Hibitane 1:100
- 6.2.4 ล้างด้วยน้ำสะอาด
- 6.2.5 เช็ดให้แห้ง

หมายเหตุ 1) ในการทำความสะอาด/ล้าง/เช็ด ให้ทำจากอวัยวะสืบพันธุ์ไปบริเวณทวารหนัก

2) 14/1 และ 14/2 ไม่มี Set flashing ใช้น้ำสบู่ในการทำความสะอาด

3) Semi-ortho มี Set flashing และใช้ Hibitane 1:100 ในการทำความสะอาด

6.3 การจัดสายสวนปัสสาวะให้ลาดลงต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะให้ปัสสาวะไหลลงถุงสะดวกไม่เป็นท้องช้าง

6.4 มี Foley's catheter round อย่างน้อยเวอร์ละ 2 ครั้ง

7. มีแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนการทำงาน หรือช่วยแก้ปัญหาในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น (กรุณา ✓ เลือกหัวข้อที่หน่วยงานได้ดำเนินการ สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

7.2 ✓ มินิวัตรกรรม (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

-แบบบันทึกข้อมูลการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ F/C ในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ และนำไปใช้ในการจัดทำ CQI เรื่อง ZERO-CAUTI in Orthopaedic Ward

แบบบันทึกข้อมูลการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ F/C ในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ (CQI : ward 14/1, 14/2, Semi-Ortho & IC)

หอผู้ป่วย ☐ 14/1 ☐ 14/ ☐ Semi-Ortho ประจำเดือน...../...../2568

ติดสติ๊กเกอร์ผู้ป่วย

วัน admit _____ วัน D/C _____ วันใส่ FC _____ วันถอด FC _____

Dx _____ U/D _____

R/O UTI ☐ Yes ☐ No

จุดเน้น ตามบริบทของหน่วยงานออร์โธปิดิกส์

ลำดับ	แนวทางปฏิบัติ	วันที่ 1			วันที่ 2			วันที่ 3			วันที่ 4			วันที่ 5			วันที่ 6			วันที่ 7			วันที่ 8		
		ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย
1	การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์																								
	เข้า (ครั้ง)																								
	เย็น (ครั้ง)																								
	หลังขับถ่ายอุจจาระทันที (ครั้ง)																								
2	จัดสายสวนปัสสาวะให้ลาดลงต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะ																								
	ให้ปัสสาวะไหลลงถุงรองรับปัสสาวะสะดวก (✓, ✗)																								
3	สายสวนปัสสาวะไม่ตกเป็นท้องช้าง (✓, ✗)																								
4	มีการ Foley's catheter Round (ครั้ง)																								

ลำดับ	แนวทางปฏิบัติ	วันที่ 9			วันที่ 10			วันที่ 11			วันที่ 12			วันที่ 13			วันที่ 14			วันที่ 15			วันที่ 16		
		ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย	ดีก	เข้า	ป่วย
1	การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์																								
	เข้า (ครั้ง)																								
	เย็น (ครั้ง)																								
	หลังขับถ่ายอุจจาระทันที (ครั้ง)																								
2	จัดสายสวนปัสสาวะให้ลาดลงต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะ																								
	ให้ปัสสาวะไหลลงถุงรองรับปัสสาวะสะดวก (✓, ✗)																								
3	สายสวนปัสสาวะไม่ตกเป็นท้องช้าง (✓, ✗)																								
4	มีการ Foley's catheter Round (ครั้ง)																								

7.3 ✓ มีการขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ WI (ใส่รายละเอียดหรือแนบหลักฐาน)

-แบบสังเกตการปฏิบัติของบุคลากรในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ (ICC-000-4-026-04) (ดูเอกสารแนบท้าย)

แบบฟอร์มส่วนที่ 2

8. มีการนำผลไปปฏิบัติ/ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

8.1 ✓ มีการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงอย่างเป็นรูปธรรม
โดยวิธีปฏิบัติที่ได้ นำไปปฏิบัติดังนี้

8.1.1 จัดทำ แบบบันทึกข้อมูลการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ F/C ในหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ และนำไปใช้ในการจัดทำ CQI เรื่อง ZERO-CAUTI in Orthopaedic Ward

8.1.2 นำวิธีปฏิบัติแจ้งบุคลากรหน่วยงาน 14/1, 14/2 และ Semi-Ortho รับทราบ นำสู่การปฏิบัติ ในรูปแบบ CQI

8.1.3 นิเทศ กำกับ ติดตาม ผลการปฏิบัติทุกเดือน โดย งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

8.1.4 นำไปวิธีปฏิบัติไปปรับเพิ่มเติม ใน CAUTI Bundle care (ดู 7.1)

ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM (ตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และตัวชี้วัด)

1) มีวิธีดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ เพื่อลดการติดเชื้อ CAUTI ตามบริบทหอโรคปอด

วิธีการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ เพื่อลดการติดเชื้อ CAUTI ในบริบทหอโรคปอด (KM for CQI)

1. การดูแลทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะเป็นประจำวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น

2. การดูแลทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะหลังถ่ายอุจจาระทันที โดยผู้ช่วยพยาบาล โดยมีวิธีการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์หลังถ่ายอุจจาระ ดังนี้

2.1 เอาอุจจาระออก

2.2 เช็ดด้วยกระดาษทิชชูเปียก/ล้างน้ำ

2.3 ทำความสะอาดด้วยน้ำสบู่/Hibitane 1:100

2.4 ล้างด้วยน้ำสะอาด

2.5 เช็ดให้แห้ง

หมายเหตุ 1) ในการทำความสะอาด/ล้าง/เช็ด ให้ทำจากอวัยวะสืบพันธุ์ไปบริเวณทวารหนัก

2) 14/1 และ 14/2 ไม่มี Set flashing ใช้น้ำสบู่ในการทำความสะอาด

3) Semi-ortho มี Set flashing และใช้ Hibitane 1:100 ในการทำความสะอาด

3. การจัดสายสวนปัสสาวะให้ลาดลงต่ำกว่ากระเพาะปัสสาวะให้ปัสสาวะไหลลงถุงสะดวกไม่เป็นท่อน้ำ

4. มี Foley's catheter round อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง

2) อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะในหน่วยงาน 14/1,14/2

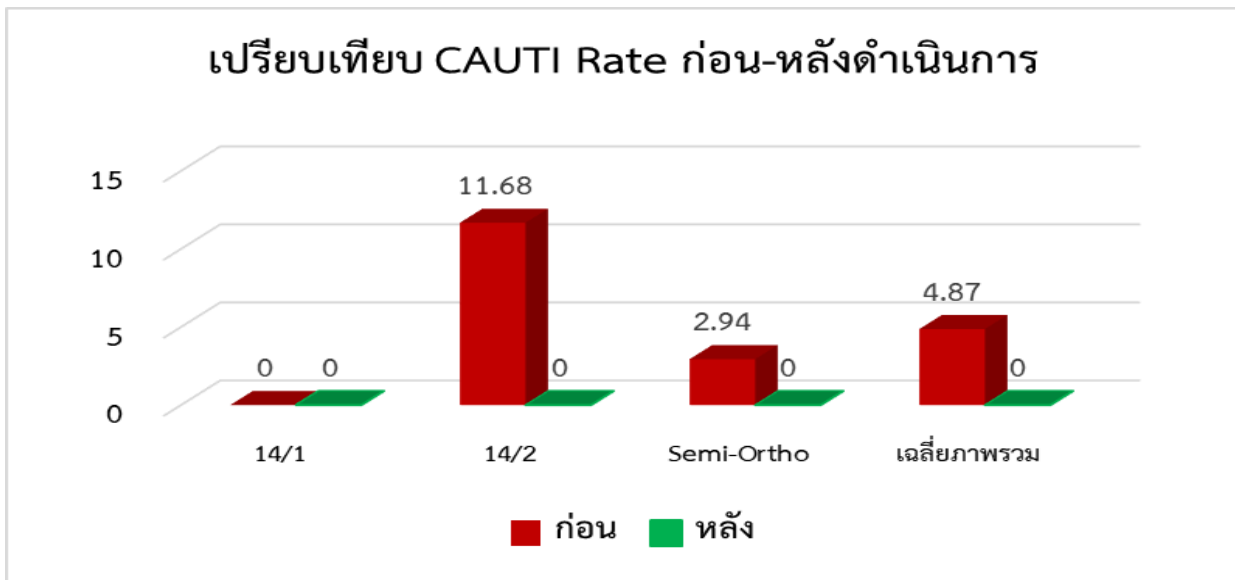
และ Semi-ortho เท่ากับ 0 ครั้ง/1000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ

อัตราการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ ในหน่วยงานการพยาบาลสาขาโรคปอด ก่อนและหลังดำเนินการ

หน่วยงาน	ก่อนดำเนินการ					หลังดำเนินการ 1					หลังดำเนินการ 2					เฉลี่ย ทั้งหมด
	พ.ย.-67	ธ.ค.-67	ม.ค.-68	ก.พ.-68	เฉลี่ย	มี.ค.-68	เม.ย.-68	พ.ค.-68	มิ.ย.-68	เฉลี่ย	ก.ค.-68	ส.ค.-68	ก.ย.-68	ต.ค.-68	เฉลี่ย	
14/1	0	0	0	0	0	0	0	NA	NA	0	NA	NA	NA	NA	NA	0.00
14/2	20.41	26.31	0	0	11.68	0	0	NA	NA	0	NA	NA	NA	NA	NA	7.30
Semi-Ortho	0	11.76	0	0	2.94	0	0	NA	NA	0	NA	NA	NA	NA	NA	1.84
ค่าเฉลี่ย	6.80	12.69	0	0	4.87	0	0	NA	NA	0	NA	NA	NA	NA	NA	3.05

จากตาราง พบว่าก่อนดำเนินการหน่วยงานในสาขาออร์โธปิดิกส์ มีอัตราการติดเชื้อ CAUTI เฉลี่ย 4.87 ครั้ง/1000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ โดย 14/1, 14/2 และ Semi-Ortho มีอัตราการติดเชื้อ เท่ากับ 0, 11.68 และ 2.94 ครั้ง/1000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ หลังดำเนินการ อัตราการติดเชื้อ CAUTI เฉลี่ย เป็น 0 ครั้ง/1000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ แต่ยังคงติดตาม เฝ้าระวังต่อไป

กราฟเปรียบเทียบอัตราการติดเชื้อ CAUTI ก่อนและหลังดำเนินการ



จากกราฟ พบว่าก่อนดำเนินการหน่วยงานในสาขาออร์โธปิดิกส์ มีอัตราการติดเชื้อ CAUTI เฉลี่ย 4.87 ครั้ง/1000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ โดย 14/1, 14/2 และ Semi-Ortho มีอัตราการติดเชื้อ เท่ากับ 0, 11.68 และ 2.94 ครั้ง/1000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ หลังดำเนินการ อัตราการติดเชื้อ CAUTI เฉลี่ย เป็น 0 ครั้ง/1000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ แต่ยังคงติดตาม เฝ้าระวังต่อไป

8.2 ✓ มีการเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ไปยังผู้ที่สนใจ มีหลักฐานเชิงประจักษ์และสามารถตรวจสอบได้ เช่น website หน่วยงาน หรือบันทึกข้อความหรืออื่นๆ (กรุณาระบุรายละเอียด)

-มีการเผยแพร่ในเวปไซด์หน่วยงาน IC และ หน่วยงาน 14/1, 14/2 และ Semi-ortho

8.3 ✓ มีการประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้งานเกิดเป็น Best Practice ที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือบุคคลอื่น (กรุณาระบุรายละเอียด)....

-นำวิธีปฏิบัติไปต่อยอด CQI ระหว่าง หน่วยงาน IC และหน่วยงานในทีมนำคลินิกออร์โธปิดิกส์ ได้แก่ การพยาบาลพิเศษศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/1 หน่วยงานการพยาบาลพิเศษศัลยกรรมอุบัติเหตุ 14/1 และ หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยกระดูกสันหลังและวิกฤตออร์โธปิดิกส์ ในรอบการประเมิน 2/2568

9. After Action Review (AAR)

9.1 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

-นำไปปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ โดยเน้นการแก้ปัญหาตามบริบทของหน่วยงาน นั้นๆ ในผู้ปฏิบัติงานทุกตำแหน่งที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการเกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการใส่สายสวนปัสสาวะ

9.2 ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

-การที่หน่วยงานได้ นำวิธีปฏิบัติ ในส่วนของ Urinary catheter care ตามบริบทของหน่วยงาน ที่ได้จากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่ติดเชื้อ CAUTI ซึ่งเป็นหนึ่งใน 5 CAUTI Bundle จะช่วยลดอัตราการเกิดการติดเชื้อ CAUTI ลงได้ และทำให้อัตราการติดเชื้อในภาพรวมลดลง ผู้ป่วยปลอดภัยจากการติดเชื้อ ช่วยลดอัตราการครองเตียง

-ช่วยลดค่าใช้จ่ายทั้งผู้ป่วยและองค์กร บุคลากรเกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยในการป้องกันการเกิด CAUTI และเมื่อนำไปเทียบกับองค์กรที่เป็นโรงพยาบาล ที่มีการเรียนการสอนระดับเดียวกัน หลายหน่วยงานก็จะเห็นการพัฒนา ช่วยสร้างชื่อเสียงให้แก่องค์กรอีกด้วย

10. ภาพประกอบการทำกิจกรรม (กรุณาแนบภาพ)



ลงชื่อ.....สายใจ.....

(นางสาวสายใจ ขอบงาม)

(หัวหน้าหน่วยงานการพยาบาลพิเศษศัลยกรรม

อุบัติเหตุ 14/1 และรักษาการแทนหัวหน้างาน IC)