



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน MICU

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การป้องกันสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางเลื่อนหลุด

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 17 ตุลาคม พ.ศ.2560

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

| | | |
|-----|---------------------|-------------------------------|
| 1. | พรทิพย์ ไพศาลธรรม | ผู้จัดการความรู้ (KM Manager) |
| 2. | รุ่งฤทัย พูลศรี | คุณอำนวย (Facilitator) |
| 3. | จิตติมา เอกฉัตร | คุณลิขิต (Note Taker) |
| 4. | นภัสกรณ์ กล้าหาญ | คุณกิจ |
| 5. | จิรภัทร โพธิ์กัญ | คุณกิจ |
| 6. | วราภรณ์ พิชัยกุล | คุณกิจ |
| 7. | ศศิธร หมั่นตะบอง | คุณกิจ |
| 8. | ปทุมพร แสงทอง | คุณกิจ |
| 9. | พีร์เชิญ สมี่กลาง | คุณกิจ |
| 10. | ธิดารัตน์ งามบุญคำ | คุณกิจ |
| 11. | ชนารีย์ ชนบวรพล | คุณกิจ |
| 12. | อุทุมพร สิงโต | คุณกิจ |
| 13. | ภาวินี สมบูรณ์ | คุณกิจ |
| 14. | อรทัย ประจวบมูล | คุณกิจ |
| 15. | สนทยา คงมนต์ | คุณกิจ |
| 16. | สิทธิชัย จัทรประสาท | คุณกิจ |
| 17. | ธรรมภรณ์ ปิ่นเงิน | คุณกิจ |
| 18. | ชูชาติ บังเกิด | คุณกิจ |
| 19. | อุเทน พูลสวัสดิ์ | คุณกิจ |
| 20. | สุเมธ บุญชุ่ม | คุณกิจ |

1. หลักการและเหตุผล

การใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง เป็นวิธีการหนึ่งที่มีการนำมาใช้ในกระบวนการรักษาทั้งผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติ (พรพิลาศ, 2552) โดยส่วนใหญ่ผู้ตำแหน่งที่ใช้บ่อยในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง คือ หลอดเลือดดำ Internal jugular หลอดเลือดดำ Subclavian และหลอดเลือด

คำ Femoral โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาในผู้ที่มีปัญหาหลอดเลือดดำส่วนปลาย ให้สารน้ำลำบาก เช่น ผู้ป่วยที่ให้สารน้ำบ่อยจนหลอดเลือดแตก บวม หรือตีตันไป ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะช็อก ทำให้หลอดเลือดหดตัว หรือผู้ป่วยอ้วนหาหลอดเลือดดำยาก, ให้สารอาหาร, ให้น้ำยา, ยาเคมีบำบัด, ใส่สายกระตุ้นหัวใจแบบชั่วคราว, ตลอดจนใช้เพื่อประเมิน Hemodynamic ต่าง ๆ การวัด Central venous pressure (CVP), Pulmonary artery pressure (PAP) เป็นต้น (ยาใจ, 2557) นอกจากนี้ยังลดความทุกข์ทรมานจากการเจาะเลือดบ่อยอีกด้วย

แม้ว่าการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางจะมีประโยชน์มาก ขณะเดียวกันก็มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ เช่น การเกิด CABSİ การอุดตัน และการเลื่อนหลุด ซึ่งหน่วยงานวิกฤตอายุรกรรมพบว่าภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยมากที่สุดคือการเลื่อนหลุดของสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางจากสถิติการเกิดของหน่วยงานหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมปี 2559 พบร้อยละ 12 ของผู้ที่ได้รับการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (สถิติความเสี่ยงหน่วยงาน MICU โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ, 2560)

ภาวะแทรกซ้อนจากการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง มีโอกาสเกิดได้ตลอดเวลาที่ยังมีการใส่สาย ดังนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่บุคลากรทางคลินิกหรือผู้ดูแล จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและประสบการณ์ในการดูแลอุปกรณ์นี้ จะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งจะสามารถแก้ไขปัญหาได้ดี และให้การดูแลสายสวนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (สมถวิล ศิริเรือง, 2551; พรพิลาศ พลประสิทธิ์, 2552)

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 แนวทางในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันสายสวนหลอดเลือดดำเลื่อนหลุด
- 2.2 มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยเมื่อมีการเกิดสายสวนหลอดเลือดดำเลื่อนหลุด

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- 3.1 มีคู่มือปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง
- 3.2 มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง
- 3.2 อัตราผู้ป่วยเกิดสายสวนหลอดเลือดดำเลื่อนหลุด ร้อยละ 0

4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ *** (กรณีระบุ) ***

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

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.1 Success Story Telling (SST)

| ผู้เล่าเรื่อง (Narrator) | เหตุการณ์ (Context) | เทคนิค/วิธีการ (Action) | ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result) |
|-----------------------------|--|---|---|
| จิตติมา เอก นัศร | พบเหตุการณ์ว่าบริเวณหมอนของผู้ป่วยเป็ยก เมื่อตรวจสอบตำแหน่ง C-line พบว่ามีการเลื่อนหลุดของ C-line ส่งผลให้มี IV และยา leak ออกมารอบ Excite site ซึ่งพบว่ายาที่ให้เป็นยา High alert drug ส่งผลให้บริเวณที่มีการ Leak บวม แดง ผู้ป่วย Complain ว่ามีอาการแสบ บริเวณต้นคอ ดังนั้นจึงได้หยุดให้ยา และสารน้ำทันที จากนั้นได้แจ้งแพทย์เจ้าของไข้ทราบ | <ul style="list-style-type: none"> - มีการลงบันทึกตำแหน่งของสาย Central Line ใน Nurse Note Flow และใบแบบฟอร์มเก็บข้อมูลการใส่และดูแลสายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง Device day - มีการรับ-ส่งเวร พยาบาล หัวหน้าเวรหรือพยาบาลเจ้าของไข้ประเมินตำแหน่งที่ใส่สาย ประเมินการเลื่อนหลุดของสาย Central Line และตรวจสอบตำแหน่งสายและบันทึก ทุกเวร - เมื่อพบมีเลือดหรือสารน้ำไหลซึมออกมาจากสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางที่อยู่ด้านนอก หรือเห็นบริเวณที่เย็บแผล ที่ Exit site หรือสายเลื่อนหลุดออกมาจากตำแหน่งเดิม หรือกรณีที่อยู่รู้สึกว่าบริเวณ Exit site บวม ปวด แสบร้อนหรือตามแนวสาย ให้รีบปิดที่สาย (clamp) เหนือบริเวณที่รั่วหรือแตก แล้วปิดด้วยผ้าก๊อชปราศจากเชื้อ ให้กดบริเวณ insertion site และ Exit site จนกว่าเลือดจะหยุด ให้ผู้ป่วยนอนตะแคงซ้ายในท่าศีรษะต่ำ (Trendelenburg position) เพื่อป้องกันไม่ให้ฟองอากาศเข้าไปในหลอดเลือดแดงที่ไปสู่ปอด | - ผู้ป่วยที่ C-line เลื่อนหลุด ได้รับการพยาบาลรวดเร็ว ตามแนวทางการป้องกันการเลื่อนหลุด (ตามคู่มือ) และไม่ได้รับอันตรายจาก IV และยา Leak |

| ผู้เล่าเรื่อง (Narrator) | เหตุการณ์ (Context) | เทคนิค/วิธีการ (Action) | ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result) |
|-----------------------------|--|---|---|
| | | <p>(pulmonary artery)</p> <ul style="list-style-type: none"> - รีบรายงานแพทย์เจ้าของไข้ อย่างเร่งด่วน พร้อมทั้งเตรียม อุปกรณ์หากแพทย์พิจารณาเอา สายออก หรือซ่อมแก้ไขแต่ต้อง ไม่มีความเสี่ยงจากการติดเชื้อ เตรียม X-ray เพื่อยืนยันตำแหน่ง ของสายสวน - หากแพทย์พิจารณาแล้วสาย สวนหลุดเลือดดำมีการเลื่อน หลุดจริง คุณแลเตรียมช่วยแพทย์ ในการนำสายออก - พยาบาลเจ้าของไข้ลงบันทึกใน Nurse Note และ เขียนใบรายงาน อุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เพื่อทบทวนอุบัติเหตุและ แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการ เลื่อนหลุดของสายสวนหลุด เลือดดำส่วนกลางให้ครอบคลุม มากยิ่งขึ้น | |
| <p>นัศกรณ กกล้า หาญ</p> | <p>พยาบาลหัวหน้าเวรได้รับแจ้งจาก พยาบาลเจ้าของไข้ว่าผู้ป่วยที่ได้รับ การใส่สาย C-line วันแรกมีปัญหา ว่าภายหลังปิดแผลด้วย Tegaderm CHG มีปัญหาเลือดหยุดยากทำให้มี เลือดซึมออกมาบริเวณ Exit side ปริมาณมาก Tegaderm เมื่อเปียกชุ่ม จะหลุดร่อนง่ายต้องเปลี่ยนแผล บ่อยครั้ง พยาบาลหัวหน้าเวรนิเทศ การ Dressing แผลที่ถูกต้อง</p> | <ul style="list-style-type: none"> - หากเป็นวันแรกของการใส่ C- line ในผู้ป่วยบางรายอาจพบ ปัญหาที่มีเลือดออกมากต้องเปลี่ยน แผลบ่อยแนะนำให้ใช้ gauze และปิดด้วย fixomull ก่อน จนกว่าจะได้รับการแก้ไขจน เลือดหยุดแผลแห้งค่อย เปลี่ยนเป็น Tegaderm CHG | <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยได้รับการดูแลตาม แนวทางป้องกันการเลื่อน หลุดของสาย C-line รวมถึง ป้องกันการติดเชื้อจากแผล C-line |

| ผู้เล่าเรื่อง (Narrator) | เหตุการณ์ (Context) | เทคนิค/วิธีการ (Action) | ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result) |
|-----------------------------|---|--|---|
| จิรภัทร โพธิ์ภู | พยาบาลเจ้าของไข้ตรวจเช็กแผลก่อนจะลงบันทึกในแบบฟอร์มเก็บข้อมูลการใส่และดูแลสายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง Device day พบว่า ผู้ป่วยไม่ได้รับการปฏิบัติตามแนวทางการ Dressing แผลคือไม่เปลี่ยนแผลตามระยะเวลา คือ Dressing แผลทุก 7 วัน และพบตำแหน่งสายมีการเลื่อนออก ได้แจ้งพยาบาลหัวหน้า และแพทย์เจ้าของไข้ทราบ | - เขียนวันเวลาที่จะต้องเปิดแผล Dressing ครั้งต่อไปอีก 7 วัน (กรณีปิดด้วย gauze เปิด Dressing ครั้งต่อไปอีก 2 วัน) - Dressing แผลใหม่ทุกครั้ง เมื่อมีการหลุดลอกของ Tegaderm CHG: Chlorhexidine Gluconate หรือแผลเปียกหรือมีเลือดซึม และเมื่อครบกำหนดเปิดแผล 7 วัน | - ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของ C-line |
| พรทิพย์ ไพศาลธรรม | พยาบาลหัวหน้าเวรตรวจเยี่ยม Case ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สาย C-line ได้รับแจ้งว่าพยาบาลผู้ดูแลไม่ทราบว่าตำแหน่งของสายสวน Fix ที่ตำแหน่งใดเนื่องจากขาดการรับส่งเวร พยาบาลหัวหน้าเวรได้นิเทศเรื่องใน Nurse Note Flow และใบแบบฟอร์มเก็บข้อมูลการใส่และดูแลสายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง Device day พยาบาลเจ้าของไข้รับทราบปฏิบัติตาม | - มีการลงบันทึกตำแหน่งของสาย Central Line ใน Nurse Note Flow และใบแบบฟอร์มเก็บข้อมูลการใส่และดูแลสายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง Device day - มีการรับ-ส่งเวร พยาบาลหัวหน้าเวรหรือพยาบาลเจ้าของไข้ประเมินตำแหน่งที่ใส่สาย ประเมินการเลื่อนหลุดของสาย Central Line และตรวจสอบตำแหน่งสายและบันทึก ทุกเวร | - ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของ C-line |
| วราภรณ์ พิชัยกุล | ขณะให้การพยาบาล Complete bed bath พบว่าตำแหน่งของ C-line มีการปิดแผลด้วย Fixumull ซึ่งทำให้ตำแหน่งของ C-line เลื่อนออกมาได้หยุดให้ยาและสารน้ำ จากนั้นรายงานแพทย์เจ้าของไข้ทราบ | - Dressing แผลเสร็จ เว้นระยะให้แน่ใจว่าบริเวณผิวหนังแห้งสนิทดีแล้ว ปิดแผลด้วย Tegaderm CHG: Chlorhexidine Gluconate รหัส 1660R, 1658R โดยคลุมแบบแนบสนิทกับผิวไม่มีฟองอากาศ จากนั้นปิดแผ่นกาว 1 เส้นที่มากับผลิตภัณฑ์ ตรง | - ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวทางการ Dressing แผลตามคู่มือ |

| ผู้เล่าเรื่อง (Narrator) | เหตุการณ์ (Context) | เทคนิค/วิธีการ (Action) | ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result) |
|-----------------------------|--|--|---|
| | | บริเวณสายที่ติดขอบ Tegaderm CHG: Chlorhexidine Gluconate | |
| ธนารีย์ ธนบรรพ | พยาบาลน้องใหม่พบว่าขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปทำการตรวจพิเศษ (CT scan) พบมีการดึงรั้งของ IV circuit ทำให้มีการเลื่อนหลุดของ C-line ได้มีการแจ้งหัวหน้าเวร และแจ้งแพทย์เจ้าของไข้รับทราบ เพื่อให้มาประเมินตำแหน่งสายและดูว่าสายสวนยังสามารถใช้งานได้ดีหรือไม่ | - เมื่อมีเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เข้ามาปฏิบัติกิจกรรม เช่น นักกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่ X-ray ญาติผู้ป่วยและผู้ดูแล เป็นต้น ต้องได้รับการแนะนำให้ระวังการเลื่อนหลุดของสาย Central line และพยาบาลต้องอยู่กับผู้ป่วย | - ผู้ป่วยไม่เกิดการเลื่อนหลุดของสายสวนหลุดเลือดดำส่วนกลางขณะมีการปฏิบัติกิจกรรม |
| ศศิธร หมั่นตะบอง | ขณะ Dressing แผล C-line พบว่าบริเวณผิวหนังมีความชื้นและเปื่อย และยังพบว่า Stiff ที่เย็บไว้ มีการหลุดออกมา ทำให้ตำแหน่งสาย C-line ที่ Fix ไว้มีการเลื่อนหลุด พยาบาลได้ทำการหยุดยา และสารน้ำ แจ้งแพทย์เจ้าของไข้รับทราบ แพทย์ยืนยันว่ามีการเลื่อนหลุดจริง และต้อง Revise สายใหม่ ดูแลช่วยแพทย์ในการทำหัตถการ | - มีการรับ-ส่งเวร พยาบาล หัวหน้าเวรหรือพยาบาลเจ้าของไข้ประเมินตำแหน่งที่ใส่สาย ประเมินการเลื่อนหลุดของสาย Central Line และตรวจสอบตำแหน่งสายและบันทึก ทุกเวร - เมื่อพบมีเลือดหรือสารน้ำไหลซึมออกมาจากสายสวนหลุดเลือดดำส่วนกลางที่อยู่ด้านนอก หรือเห็นบริเวณที่เย็บแผล ที่ Exit site หรือสายเลื่อนหลุดออกมาจากตำแหน่งเดิม หรือกรณีรู้สึกว่บริเวณ Exit site บวม ปวด แสบร้อนหรือตามแนวสาย ให้รีบปิดที่สาย (clamp) เหนือบริเวณที่รั่วหรือแตก แล้วปิดด้วยผ้าก๊อชปราศจากเชื้อ ให้กดบริเวณ insertion site และ Exit site จนกว่าเลือดจะหยุด ให้ผู้ป่วยนอนตะแคงซ้ายในท่าศีรษะต่ำ | - ได้รับการพยาบาลที่ถูกต้อง และรวดเร็วในการดูแลแผล C-line และไม่เกิดการเลื่อนหลุด |

| ผู้เล่าเรื่อง (Narrator) | เหตุการณ์ (Context) | เทคนิค/วิธีการ (Action) | ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result) |
|-----------------------------|--|---|--|
| | | <p>(Trendelenburg position) เพื่อป้องกันไม่ให้ฟองอากาศเข้าไปในหลอดเลือดแดงที่ไปสู่ปอด (pulmonary artery)</p> <ul style="list-style-type: none"> - รับรายงานแพทย์เจ้าของไข้อย่างเร่งด่วน พร้อมทั้งเตรียมอุปกรณ์หากแพทย์พิจารณาเอาสายออก หรือซ่อมแก้ไขแต่ต้องไม่มีความเสี่ยงจากการติดเชื้อ เตรียม X-ray เพื่อยืนยันตำแหน่งของสายสวน - หากแพทย์พิจารณาแล้วสายสวนหลอดเลือดดำมีการเลื่อนหลุดจริง คุณดูแลเตรียมช่วยแพทย์ในการนำสายออก - พยาบาลเจ้าของไข้ลงบันทึกใน Nurse Note และ เขียนใบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเพื่อทบทวนอุบัติการณ์และแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น | |
| ปทุมพร แสงทอง | <p>ขณะให้ IV Fluid ทาง C-line พบว่าสายยาวกว่าปกติทำการตรวจเช็คพบว่าเวรก่อนหน้าทำการ Dressing แผล แล้วไม่ได้ตรวจเช็คตำแหน่งสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางก่อนปิดแผล ซึ่งจากการตรวจสอบพบว่า C-line เลื่อนจากตำแหน่งเดิมที่ Fix ไว้ พยาบาลแจ้ง</p> | <ul style="list-style-type: none"> - ลงบันทึกตำแหน่งของสาย Central Line ใน Nurse Note Flow และใบแบบฟอร์มเก็บข้อมูลการใส่และดูแลสายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง Device day ติดตามตำแหน่งสายร่วมกับ x-ray - ในการรับ-ส่งเวร พยาบาล | <p>- ได้รับการพยาบาลตามแนวทางการป้องกันการเลื่อนหลุดของ C-line และไม่มีการเลื่อนหลุดของ C-line</p> |

| ผู้เล่าเรื่อง (Narrator) | เหตุการณ์ (Context) | เทคนิค/วิธีการ (Action) | ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result) |
|-----------------------------|--|---|---------------------------------------|
| | <p>แพทย์เจ้าของไข้ ประเมินความจำเป็นของการใช้ C-line ร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้พบว่าไม่จำเป็นต้องใช้ แพทย์พิจารณาให้ Off c-line ดูแลเตรียมอุปกรณ์เพื่อช่วยแพทย์ Off C-line</p> | <p>หัวหน้าเวรหรือพยาบาลเจ้าของไข้ประเมินตำแหน่งที่ใส่สาย ประเมินการเลื่อนหลุดของสาย Central Line และตรวจสอบตำแหน่งสายและบันทึก ทุกเวร</p> <ul style="list-style-type: none"> - รับรายงานแพทย์เจ้าของไข้อย่างเร่งด่วน เมื่อพบมีการเลื่อนหลุดของสายสวน พร้อมทั้งเตรียมอุปกรณ์หากแพทย์พิจารณาเอาสายออก หรือซ่อมแก้ไขแต่ต้องไม่มีความเสี่ยงจากการติดเชื้อ เตรียม X-ray เพื่อยืนยันตำแหน่งของสายสวน - หากแพทย์พิจารณาแล้วสายสวนหลุดเคลื่อนตำแหน่งมีการเลื่อนหลุดจริง ดูแลเตรียมช่วยแพทย์ในการนำสายออก - พยาบาลเจ้าของไข้ลงบันทึกใน Nurse Note และ เขียนใบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เพื่อทบทวนอุบัติการณ์และแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของสายสวนหลุดเคลื่อนตำแหน่งกลางให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น | |
| <p>อุทุมพร สิงโต</p> | <p>พยาบาลน้องใหม่พบเหตุการณ์ว่าผู้ป่วยมีอาการสับสนวุ่นวาย ทำให้สาย C-line ดึงรั้งและเกิดการเลื่อน พยาบาลได้แจ้งพยาบาลหัวหน้าเวรและแพทย์เจ้าของไข้รับทราบ</p> | <ul style="list-style-type: none"> - มีการผูกยึดผู้ป่วยในรายที่สับสนและควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้ ตามมาตรฐานการผูกยึดผู้ป่วย MAAS scale | <p>- ไม่พบการเลื่อนหลุดของ C-line</p> |

| ผู้เล่าเรื่อง (Narrator) | เหตุการณ์ (Context) | เทคนิค/วิธีการ (Action) | ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result) |
|-----------------------------|--|---|--|
| ภาวินี สมบูรณ์ | พยาบาลน้องใหม่พบเหตุการณ์ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตัวเองได้ พลิกตะแคงตัวไม่ระวัง ทำให้สาย C-line มีการเลื่อน พยาบาลได้แจ้งพยาบาลหัวหน้าเวร และแพทย์เจ้าของไข้รับทราบ | - มีการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยที่ได้รับ การใส่สาย Central Line ว่าสาย อยู่ตรงตำแหน่งใด รวมถึง ความสำคัญ และการดูแลอย่างไร เพื่อไม่ให้เลื่อนหลุด ในรายที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี แนะนำให้ระมัดระวังการดึงรั้งของสาย ขณะขยับหรือพลิกตะแคงตัว | - ไม่พบการเลื่อนหลุดของ C-line |
| ธิดารัตน์ นามบุญคำ | พยาบาลน้องใหม่พบเหตุการณ์มีการดึงรั้งของสาย C-line ขณะให้กิจกรรมทางการพยาบาลเช่น การพลิกตะแคงตัว การอาบน้ำ การ Suction ได้แจ้งพยาบาลหัวหน้าเวร เช็ตำแหน่งของ C-line พบว่าตำแหน่ง C-line เลื่อนจากตำแหน่งเดิมจริง จากนั้นได้แจ้งแพทย์เจ้าของไข้ทราบ | - มีการรับ-ส่งเวร พยาบาล หัวหน้าเวรหรือพยาบาลเจ้าของไข้ประเมินตำแหน่งที่ใส่สาย ประเมินการเลื่อนหลุดของสาย Central Line และตรวจสอบตำแหน่งสายและบันทึก ทุกเวร - จัดสาย Central Line ส่วนที่ไม่ได้ปิดพลาสติก และอยู่นอกตัวผู้ป่วย เก็บสายให้เรียบร้อย จัดให้เป็นอิสระ ไม่พันกันและไม่ดึงรั้งกับอุปกรณ์อื่น - ในขณะที่เปลี่ยนท่า พลิกตะแคงตัว หรือ ทำกิจกรรมพยาบาลให้ผู้ป่วย ให้ใช้มือจับตรึงสายและตรวจดูไม่ให้ดึงรั้งอุปกรณ์ต่าง ๆ ขณะยกตัวผู้ป่วย | - ไม่พบการเลื่อนหลุดของ C-line |
| รุ่งฤทัย พูลศรี | พยาบาลหัวหน้าเวรเช็ Central line ใน Nurse note พบว่าไม่มีการลงตำแหน่งของสาย C-line จากนั้นได้ซักถามกับพยาบาลเจ้าของไข้พบว่าเป็นผู้ป่วยที่รับย้ายจากหอผู้ป่วยอื่นแล้วไม่ได้ส่งเวรเรื่องตำแหน่งของสายสวน จึงได้ให้ Confirm Order | - มีการลงบันทึกตำแหน่งของสาย Central Line ใน Nurse Note Flow และใบแบบฟอร์มเก็บข้อมูลการใส่และดูแลสายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนกลาง Device day - มีการรับ-ส่งเวร พยาบาล | ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวทางและไม่เกิดการเลื่อนหลุดของ C-line |

| ผู้เล่าเรื่อง (Narrator) | เหตุการณ์ (Context) | เทคนิค/วิธีการ (Action) | ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result) |
|-----------------------------|--|---|------------------------------|
| | แพทย์และสอบถามจากแพทย์ เจ้าของไข่อีกครั้งเพื่อยืนยันตำแหน่ง จากนั้น ได้ลงบันทึกในฟอร์มเก็บ ข้อมูล | หัวหน้าเวรหรือพยาบาลเจ้าของ ไข่วัดประเมินตำแหน่งที่ใส่สาย ประเมินการเลื่อนหลอดของสาย Central Line และตรวจสอบ ตำแหน่งสายและบันทึก ทุกเวร | |

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

| เรื่อง | จำนวนความถี่ |
|---|--------------|
| การรับ-ส่งเวร พยาบาลหัวหน้าเวรหรือพยาบาลเจ้าของไข่วัดประเมินตำแหน่งที่ใส่สาย ประเมินการเลื่อนหลอดของสาย Central Line และตรวจสอบตำแหน่งสายและบันทึก ทุกเวร | 10 |
| Dressing และปิดแผลตามแนวทางการป้องกันการเลื่อนหลอดของสาย Central Line | 8 |
| จัดสายและเก็บสาย Central line ให้เรียบร้อย จัดให้เป็นอิสระไม่พันกันและไม่ตึงรั้ง กับอุปกรณ์อื่น | 8 |
| เพิ่มความระมัดระวังในขณะที่เปลี่ยนท่า พลิกตะแคงตัว หรือ ทำกิจกรรมพยาบาลให้ ผู้ป่วย | 7 |
| ให้ข้อมูลกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เข้ามาปฏิบัติกิจกรรม เช่น นักกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่ X-ray ญาติผู้ป่วยและผู้ดูแล เป็นต้น ต้องได้รับการแนะนำให้ระวังการเลื่อนหลอดของ สาย Central line และพยาบาลต้องอยู่กับผู้ป่วย | 6 |
| ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สาย Central Line ว่าสายอยู่ตรงตำแหน่งใด รวมถึง ความสำคัญ และการดูแลอย่างไรเพื่อไม่ให้เลื่อนหลอด ในรายที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี | 6 |
| ผูกยึดผู้ป่วยในรายที่สับสนและควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้ ตามมาตรฐานการผูกยึด ผู้ป่วย MAAS scale | 6 |
| การให้ความรู้กับพยาบาลน้องใหม่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ C-line | 5 |

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

1. มีการรับ-ส่งเวร พยาบาลหัวหน้าเวรหรือพยาบาลเจ้าของไข่วัดประเมินตำแหน่งที่ใส่สายประเมินการ
เลื่อนหลอดของสาย Central Line และตรวจสอบตำแหน่งสายและบันทึก ทุกเวร
2. Dressing และปิดแผลตามแนวทางการป้องกันการเลื่อนหลอดของสาย Central Line

3. จัดสายและเก็บสาย Central line ให้เรียบร้อย จัดให้เป็นอิสระไม่พันกันและไม่ตั้งรั้งกับอุปกรณ์อื่น
4. เพิ่มความระมัดระวังในขณะที่เปลี่ยนท่า พลิกตะแคงตัว หรือ ทำกิจกรรมพยาบาลให้ผู้ป่วย
5. ให้ข้อมูลกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เข้ามาปฏิบัติกิจกรรม เช่น นักกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่ X-ray ญาติผู้ป่วยและผู้ดูแล เป็นต้น ต้องได้รับการแนะนำให้ระวังการเลื่อนหลุดของสาย Central line และพยาบาลต้องอยู่กับผู้ป่วย
6. ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สาย Central Line ว่าสายอยู่ตรงตำแหน่งใด รวมถึงความสำคัญและการดูแลอย่างไรเพื่อไม่ให้เลื่อนหลุด ในรายที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี
7. ผูกยึดผู้ป่วยในรายที่สับสนและควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้ ตามมาตรฐานการผูกยึดผู้ป่วย MAAS scale
8. การให้นิเทศและให้ความรู้กับพยาบาลน้องใหม่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่าน โปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ.2560

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปรีนเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM .

9.1 มีคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

9.2 มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง

9.3 อัตราสายสวนหลอดเลือดดำเลื่อนหลุด

| ลำดับ | เดือน | อัตราสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางเลื่อนหลุด/จำนวนผู้ป่วยที่ใส่ C-line |
|-------|--------------|--|
| 1 | กรกฎาคม 60 | 13.33% (15 คน) |
| 2 | สิงหาคม 60 | 11.11 % (18 คน) |
| 3 | กันยายน 60 | 9.09 % (11 คน) |
| 4 | ตุลาคม 60 | 0 (13 คน) |
| 5 | พฤศจิกายน 60 | 0 (13 คน) |
| 6 | ธันวาคม 60 | 0 (8 คน) |

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

หลังมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยทำให้บุคลากรแก่นำไปปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางเลื่อนหลุดได้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน สามารถเป็นแนวทางในการสอนน้องใหม่ที่ยังไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางให้มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วย

ที่ได้รับการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน นอกจากนี้ยังสามารถนำไปเผยแพร่หน่วยงานอื่นที่ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางได้มีความรู้เพิ่มมากขึ้น

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
เพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง ทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในความรู้ความสามารถของบุคลากร ผู้ป่วยมีความไว้วางใจขณะรับบริการที่หน่วยงาน
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
สร้างแนวปฏิบัติในการป้องกันการเลื่อนหลุดของสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง และพัฒนาแนวปฏิบัติ เป็น WI และ CQI ของหน่วยงาน ตลอดจนสามารถเผยแพร่ไปยังหน่วยงานอื่น ๆ ของโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล รวมถึงสามารถลดค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลต้องจ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



.....
(นางรุ่งฤทัย พูลศรี)
รักษาการแทนหัวหน้างานหัวหน้าหน่วยงาน MICU