



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน หอผู้ป่วยพิเศษ 11/1

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำ

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 19 พฤษภาคม 2560

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. คุณสายรุ้ง ดีนก ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2. คุณอรุณี ไคกกระชาย คุณอำนวย (Facilitator)
3. คุณนิธินาถ กุลธีระวิทย์ คุณลิขิต (Note Taker)
4. คุณรุ่งฤดี ศรีลาศักดิ์ คุณกิจ
5. คุณรัชชานก โฉมเล็ก คุณกิจ
6. คุณกฤษณีย์ ลอนิ คุณกิจ
7. คุณชไมพร เกิดแก้ว คุณกิจ
8. คุณประภัสสร ภากรธรรม คุณกิจ
9. คุณกาญจนา ไม้แก้ว คุณกิจ
10. คุณสำลี คุ่มจั่น คุณกิจ
11. คุณมาลี โกจันทร์ คุณกิจ
12. คุณพิมพ์พา เลี่ยมไธ้ คุณกิจ
13. คุณนารีรัตน์ มูลเจริญ คุณกิจ
14. คุณมนต์ธิดา จันทร์แก้ว คุณกิจ
15. คุณสมหมาย ทองใบ คุณกิจ
16. คุณสมจิตร เย็นใจ คุณกิจ
17. คุณพัชรี อดตม คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

เนื่องจากหน่วยงานหอผู้ป่วยพิเศษ 11/1 ได้รับผู้ป่วยที่เปิดเส้นเลือดส่วนปลายเพื่อให้ยาและสารน้ำเป็นส่วนใหญ่ และมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ จากสถิติในเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนเมษายน 2560 พบว่ามีการเกิด Phlebitis คิดเป็น 17.84 ครั้ง/พันวัน on device เป็น grade 2 คิดเป็น 8.49 ครั้ง/พันวัน on device เป็น grade 1 คิดเป็น 9.34 ครั้ง/พันวัน on device จึงได้มีการทำการจัดการความรู้ของหน่วยงานในเรื่องการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำ

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ (Phlebitis) จากการให้สารน้ำและยาทางหลอดเลือดดำ
2. เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ (Phlebitis)

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. อัตราการเกิด Phlebitis 0 ครั้ง/พันวัน on device
2. บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดร้อยละ 100

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

- 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)
คุณรัชนี	- ผู้ป่วย on HL ให้ยาฆ่าเชื้อวันที่ 3 บริเวณรอบ ๆ Exit site เริ่มมีแดง สอบถามผู้ป่วยบอกว่าไม่มีอาการเจ็บปวด จึงได้แจ้งผู้ป่วยเรื่องที่จะต้องเปลี่ยนตำแหน่งของการให้ยาหลอดเลือดใหม่ และได้ใช้ Tegaderm ปิดไว้เพื่อให้ประเมนภาวะอักเสบ บวมแดงได้ง่าย	- เปลี่ยน site iv และประคบบนบริเวณ site iv เดิม - ใช้ Tegaderm ปิดบริเวณ Exit site	- ประเมินการเกิดได้ง่าย และประเมิน Phlebitis ได้ในระยะเริ่มต้น - ไม่เกิด Phlebitis grade 2

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
คุณรุ่งฤดี	- พบผู้ป่วยที่ได้สารน้ำทางหลอดเลือดหรือ On HL เพื่อให้ยาที่อยู่ในบริเวณข้อพับต่าง ๆ ที่มีการเคลื่อนไหวบ่อย ๆ มักมีการระคายเคืองและจะมีอักเสบ บวมแดงได้ง่าย ดังนั้นเวลาจะแทง IV จะเลือกบริเวณเส้นเลือดที่ตรงและไม่อยู่บริเวณข้อพับ ทำความสะอาดผิวหนังก่อนการแทงเข็มด้วย 2% chlorhexidine	- เลือก Site IV บริเวณที่มีเส้นเลือดที่ตรงและไม่อยู่บริเวณข้อพับ - การทำความสะอาดผิวหนังด้วย 2% Chlorhexidine	- ไม่เกิด Phlebitis
คุณสายรุ้ง	- มีการเดินเยี่ยมผู้ป่วยช่วงเช้า หลังการรับ-ส่งเวร และได้ตรวจดูบริเวณ Exit site ไม่มีวันหมดอายุ จึงได้มีการเขียนวันที่และติดสติ๊กเกอร์สีกำกับไว้ และเปลี่ยน site IV ใหม่ในรายที่ครบวันหมดอายุ	- ตรวจดูวันหมดอายุและเขียนวันหมดอายุหรือติดสติ๊กเกอร์สีกำกับไว้ - เปลี่ยน Site IV ตามวัน	- ไม่เกิด Phlebitis
คุณกฤษณีย์	- หลังรับเวรจะเข้าเยี่ยมประเมินอาการผู้ป่วย และจะมีการตรวจดู Site IV และวันหมดอายุที่เขียนติดไว้ เมื่อครบกำหนดก็จะเปลี่ยนหรือทำความสะอาดบริเวณ Exit site ให้ใหม่ กรณีที่ผู้ป่วยหาเส้นยาก	- ประเมิน Site IV และวันหมดอายุ - ทำความสะอาด - เปลี่ยน Site IV ตามวันครบกำหนด	- ไม่เกิด Phlebitis
คุณนิธินาถ	- ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณที่จะแทงเข็มให้สารน้ำทางหลอดเลือดหรือ On NSS lock ด้วย 2% Chlorhexidine โดยเช็ดประมาณ 15 วินาทีและติด Tegaderm เพื่อให้สามารถประเมินภาวะอักเสบ บวมแดง ได้ง่าย เขียนวันหมดอายุกำกับไว้	- ทำความสะอาดผิวหนังด้วย 2%Chlorhexidine ประมาณ 15 วินาที - ปิด Tegaderm - เขียนวันหมดอายุกำกับ	- ประเมิน Site IV ได้ง่าย - ไม่เกิด Phlebitis
คุณชไมพร	- ผู้ป่วยหลังกลับจาก CT scan	- เปลี่ยน Site IV ก่อนวัน	- ไม่พบ Phlebitis grade 3

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
	ได้รับการฉีดสารที่บรังสี และได้ สารน้ำทางหลอดเลือดมีบวมแดง บริเวณ Exit site จึงได้เปลี่ยน Site IV ใหม่และปิด Tegaderm พร้อม เขียนวันหมดอายุกำกับไว้บริเวณ Site IV เดิมได้ประทับเย็นไว้	หมดอายุ - ปิด tegaderm - ประคบเย็นบริเวณ Exit site	- การใช้ Tegaderm ทำให้ สามารถประเมินได้ง่ายและ เร็ว
คุณอรุณี	- ผู้ป่วยรับใหม่ได้รับสารน้ำทาง หลอดเลือดดำมาบริเวณหลังมือ ใกล้บริเวณข้อพับ การปรับอัตรา ของสารน้ำจะทำได้ยาก บางครั้ง ไหลเร็วบางครั้งหยุดไหล เมื่อ ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวมือ และ ผู้ป่วยจะบ่นว่ารู้สึกเจ็บบริเวณที่ แทงเข็ม แต่ยังไม่มีอาการบวม แดง จึงได้ทำการเปลี่ยน Site IV ให้ใหม่และเขียนวันหมดอายุกำกับ - ได้มีการทำความสะอาดผิวหนัง ที่จะเปิดเส้นให้สารน้ำด้วย 2%Chlorhexidine ทุกครั้ง	- เปลี่ยน Site IV ก่อนวัน หมดอายุ - เลือด Site IV ที่ไม่อยู่บริเวณ ข้อพับ - เขียนวันหมดอายุกำกับไว้ - ใช้ 2%chlorhexidine ทำความ สะอาด	- ไม่เกิด Phlebitis
คุณประภัสสร	- เมื่อพบ site IV หมดอายุจะทำ การเปลี่ยนตำแหน่งให้ใหม่ทุกครั้ง และตำแหน่งเดิมไม่อักเสบบวม แดง กรณีที่ผู้ป่วยหาเส้นยากจะทำ การเช็ดทำความสะอาดและ เปลี่ยน Tegaderm พร้อมเขียนวัน หมดอายุให้ใหม่	- เปลี่ยน Site IV ตามวัน หมดอายุ - ใช้ Tegaderm ปิด	- ไม่เกิด Phlebitis
คุณกาญจนา คุณนารีรัตน์	- ได้เข้าไปช่วยญาติผู้ป่วยดูแล ความสะอาดร่างกายผู้ป่วยพบ บริเวณ NSS lock แดงรอบรอยเข็ม ผู้ป่วยไม่บ่นเจ็บ จึงได้รายงาน พยาบาลหัวหน้าเวรให้ถอดออก และประทับเย็นไว้	- สังเกตและประเมิน site IV - ประคบเย็น	- ไม่เกิด Phlebitis grade 2

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
คุณสำลี	- ผู้ป่วยแจ้งว่าสารน้ำที่ให้ทางหลอดเลือดหยุดไหล เมื่อผู้ป่วยยกแขนข้างที่ให้สารน้ำ จึงได้แจ้งให้พยาบาลตรวจประเมินต่อไป	- รายงานพยาบาลเพื่อตรวจประเมิน	- ไม่เกิด Phlebitis
คุณมาลี คุณพิมพ์พา	- เตรียม 2% chloxxhexidine ไว้บนรถ Treatment ให้พยาบาลได้ใช้ในการทำความสะอาดผิวหนังผู้ป่วยก่อนการเจาะเลือดและให้สารน้ำทางหลอดเลือด	- เตรียม 2% Chloxxhexidine ไว้สำหรับทำความสะอาดผิวหนัง	- ไม่เกิด Phlebitis

5.2 The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
- เปลี่ยน Site IV ก่อนวันหมดอายุ (เมื่อมีบวมแดง ร้อน)	2
- ประคบเย็นบริเวณ Site IV ที่มีบวมแดง ร้อน	4
- ใช้ Tegaderm ปิดบริเวณ Exit site	4
- เลือกตำแหน่งการเปิดเส้นให้สารน้ำที่มีเส้นเลือดตรง ไม่อยู่บริเวณข้อพับ	2
- ทำความสะอาดผิวหนังด้วย 2%Chlohexidine	5
- เขียนวันหมดอายุกำกับและเปลี่ยนเมื่อครบกำหนด	3
- ประเมิน Site IV ก่อนการให้ยาหรือสารน้ำ	5
- เปลี่ยน Site IV เมื่อครบกำหนด	4

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ใน

ข้อ.6 (โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

1. มีการประเมินบริเวณ Site IV ก่อนการให้ยาหรือสารน้ำ
2. ทำความสะอาดผิวหนังด้วย 2%Chlohexidine ก่อนการแทงเข็ม
3. เปลี่ยน Site IV ตามวันครบกำหนด
4. ประคบเย็นบริเวณ Exit Site ที่เริ่มบวมแดง ร้อน
5. ใช้ Tegaderm ปิดบริเวณ Exit Site เพื่อให้สามารถประเมินได้ง่าย
6. เขียนวันครบเปลี่ยน Site IV กำกับทุกครั้ง
7. เปลี่ยน Site IV เมื่อผู้ป่วยมีอาการเจ็บ บวมแดง ร้อน
8. เลือกตำแหน่งการเปิดเส้นให้สารน้ำที่มีเส้นเลือดตรงและไม่อยู่บริเวณข้อพับ

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่..

(ระบุ).....

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปิ่นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

คู่มือ

แนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (Phlebitis)

คำจำกัดความ

การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ หมายถึง การให้สารน้ำ เกลือแร่ สารอาหาร วิตามิน เข้าทางหลอดเลือดดำทั้งส่วนกลางและส่วนปลายแก่ผู้ป่วย เพื่อเป็นแหล่งพลังงานแก่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้อาหารทางปากได้หรือได้ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย หรือเพื่อการรักษาภาวะสมดุลของน้ำและสารน้ำในร่างกายรวมถึงการให้เลือดและ ส่วนประกอบของเลือดหรือเพื่อเป็นการบริหารยาเข้าทางหลอดเลือดดำ

หลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis) หมายถึง การอักเสบของหลอดเลือดดำบริเวณที่ให้สารน้ำ/เลือด/ส่วนประกอบของเลือด และยา มีลักษณะปวด บวม แดง ร้อน คลำเส้นเลือดดำจะไ้รอยนูน บริเวณที่แทงเข็ม หรือคลำเส้นเลือดดำได้เป็นเส้นแข็งเหนียวตำแหน่งที่แทงเข็ม

การแบ่งระดับความรุนแรง (Phlebitis scale)

Grade Clinical criteria

0 ไม่มีอาการแสดงทางคลินิก (no clinical symptom)

1 แดงรอบรอยเข็มร่วมกับมีอาการปวดหรือไม่ปวดก็ได้

(Erythema at access site with or without pain)

2 ปวดรอบรอยเข็มพร้อมกับแดง และ/หรือ บวม

(Pain at access site , erythema , edema or both)

3 ปวดรอบรอยเข็มพร้อมกับแดง และ/หรือบวม มีรอยแดงเป็นทางคลำได้หลอดเลือดแข็ง(≤ 1 นิ้ว)

(Pain at access site, erythema, edema or both streak formations, palpable venous cord (1 in or shorter)

4 ปวดรอบรอยเข็มพร้อมกับแดง และ/หรือบวม มีรอยแดงเป็นทาง คลำได้หลอดเลือดแข็งยาวมากกว่า 1 นิ้ว อาจมีหนองไหลออกมา

(Pain at access site with erythema, streak formation, palpable venous cord (longer than 1 in), purulent drainage

ประเภท แบ่งเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1. Mechanical Phlebitis (irritation by catheter)

- สาเหตุ – Catheter มีขนาดใหญ่กว่าหลอดเลือดดำ
- ใส่ Catheter ใกล้กับบริเวณข้อต่อหรือ Catheter ถูกผนังหลอดเลือดดำเมื่อมีการเคลื่อนไหว

2. Chemical Phlebitis (irritation by I.V. medication or fluid)

- สาเหตุ – ความเป็นกรด-เบสของสารละลาย
- การให้สารละลายที่เร็วเกินไป

3. Bacterial or suppurative Phlebitis (irritation by bacteria or bacterial toxin)

- สาเหตุ – การใส่ Catheter โดยไม่ใช้หลักปราศจากเชื้อ
- ยาหรือสารละลายมีการปนเปื้อน
 - ระยะเวลาในการลงเข็ม

แนวปฏิบัติ

1. การเตรียมก่อนการให้สารน้ำ

1.1 การเตรียม สารน้ำ โดยตรวจดูชนิดของสารน้ำซึ่งต้องเป็นสารน้ำปราศจากเชื้อ ไม่ใช้สารน้ำที่มีลักษณะขุ่น กวน รวด แดง หรือหมดอายุ ติดป้ายแสดงชื่อของผู้ป่วย ชนิดของสารน้ำและยาที่ผสม จำนวนหยดที่ให้ วันเวลาที่ให้

1.2 เตรียมอุปกรณ์ในการให้สารน้ำ

1.3 เตรียมบุคลากรโดยการทำมาความสะอาดมือและสวมถุงมืออย่างถูกต้อง และเหมาะสม

2 การให้สารน้ำ

2.1 อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงเหตุผลและความจำเป็นในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

2.2 ล้างมือแบบ hygienic hand washing หรือ alcohol hands rub ให้สะอาดก่อนให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำทุกครั้ง

2.3 เปิดชุดให้สารน้ำที่ปราศจากเชื้อแล้วปิด Roller clamp ต่อชุดให้สารน้ำเข้ากับสารน้ำด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ และใส่สารน้ำให้จนถึงปลายเข็ม

- 2.4 ผสมน้ำยาหรือสารน้ำอื่นๆ ตามแผนการรักษาของแพทย์ด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ (ถ้ามี)
- 2.5 เลือกตำแหน่งที่ต้องการให้สารน้ำควรเลือกหลอดเลือดดำที่มีขนาดเล็กก่อนได้แก่บริเวณหลังมือหรือแขน
- 2.6 ใส่ถุงมือสะอาดในการแทงเข็มหลอดเลือดดำ
- 2.7 ทำความสะอาดผิวหนังก่อนให้สารน้ำด้วยเทคนิคปลอดเชื้อทุกครั้ง โดยใช้ 70% alcohol เช็ดซ้ำโคลก่อนแล้วทำความสะอาดโดยการเช็ดบริเวณผิวหนังด้วย 2 % chlorhexidine in 70% alcohol รอจนระเหยแห้ง
- 2.8 ใช้หลัก Aseptic technique ในการแทงเข็มห้ามนิ้วและสัมผัสบริเวณผิวหนังหลังทาน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนแทงเข็ม แทงเข็มครั้งเดียวหากต้องแทงซ้ำให้เปลี่ยนเข็มใหม่
- 2.9 ต่อสายให้สารน้ำกับเข็มโดยใช้หลักปลอดเชื้อ
- 2.10 ตรึงสายไว้ไม่ให้ หัก พับ งอ และเลื่อนหลุด
- 2.11 ตรึงหัวเข็มและปิดบริเวณรอยต่อระหว่างเข็มกับผิวหนังด้วยแผ่นฟิล์มใสปราศจากเชื้อ (Transparent dressing) หรือก๊อสปราศจากเชื้อ
- 2.12 บันทึก วัน เวลา แทงเข็มบริเวณด้านบนของพลาสติกที่ปิดทับบริเวณที่แทงเข็มและบันทึกการให้สาร น้ำทางหลอดเลือดดำ อัตราการหยด ของสารน้ำ ลงในแบบฟอร์มที่เป็นมาตรฐาน
- 2.13 กรณีที่ैया ให้ทำความสะอาดบริเวณที่เป็นข้อต่อและจุดยางให้สารน้ำด้วย 2 % chlorhexidine in 70% alcohol โดยเช็ดให้แห้งก่อน เติมนยาเข้าสายให้สารน้ำทุกครั้ง
- 2.14 การฉีดยาทางสายให้สารน้ำ ควรฉีดยาอย่างช้าๆและสังเกตอาการขณะให้ยาว่ามีอาการบวม มี Blood clot เกิดขึ้นใน IV cath หรือไม่ถ้าพบว่าคันต่อไปไม่ได้ควรรีบถอดสายให้สารน้ำทันที

3. การดูแลผู้ป่วยขณะใส่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย

- 3.1 ตรวจสอบบริเวณข้อต่อต่างๆของสายให้สารน้ำ และเข็มให้อยู่ในสภาพที่แน่น ไม่หลวมหลุดง่าย มีการสวมปิดข้อต่อต่างๆ ทุกครั้ง
- 3.2 ควรถอดข้อต่อต่างๆที่ใช้ร่วมกับสารน้ำที่ไม่จำเป็นต้องใช้แล้วออกทันที
- 3.3 ตรวจสอบบริเวณที่ให้สารน้ำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง โดยสังเกตอาการบวมแดงและการไหลของสารน้ำเมื่อพบว่ามีอาการบวมแดง ควรมีการเปลี่ยนตำแหน่งใหม่
- 3.4 ล้างมือและสวมถุงมือสะอาดเมื่อเปลี่ยน Dressing
- 3.5 เปลี่ยนตำแหน่งที่แทงเข็ม เมื่อเข็มออกนอกหลอดเลือดหรือเมื่อมีการติดเชื้ในตำแหน่งที่แทงเข็ม หรือเกิด Phlebitis หากไม่มีเหตุการณ์ดังกล่าวให้ปล่อยไว้จนครบ 96 ชั่วโมง

4. การเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำ

- 4.1 การเปลี่ยนชุดสายให้สารน้ำ ให้ระบุวันที่เปลี่ยนสายชุดให้สารน้ำด้วยแถบสี บริเวณกระเปาะ set IV และที่บริเวณตำแหน่งแทง IV ในวันที่ครบเปลี่ยน
- 4.2 เปลี่ยนสายให้สารน้ำ ทุก 72 ชั่วโมง

4.3 ซุดให้เลือดหรือผลิตภัณฑ์ของเลือดดูแลเปลี่ยนทุก 4 ชั่วโมง

4.4 ซุดให้ยาดูแลเปลี่ยนสาย ทุก 24 ชั่วโมง

5. การฉีดยาเข้าสายให้สารน้ำ/NSS lock

5.1 การฉีดยาเข้าทางสายให้สารน้ำ

- ใช้สำลีชุบ 2% Chlorhexidine in 70% alcohol เช็ดบริเวณที่เป็นยางสำหรับฉีด หรือ รอบๆ ข้อ

ต่อ Three-way ตามหลัก Aseptic technique

- พับ หัก สายน้ำเกลือ หรือหยุดให้สารน้ำชั่วคราวระหว่างฉีดยา

5.2 การฉีดยาทาง NSS Lock

- ใช้สำลีชุบ 2% Chlorhexidine in 70% alcohol เช็ดบริเวณจุดโดยรอบ

- ฉีดยาตามขั้นตอน SAS (Saline-Administration of drug-Saline)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

- มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำและยาทางหลอดเลือด เพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

- การเกิด Phlebitis ลดลง
- ประเมินการเกิด Phlebitis ได้ในระยะเริ่มต้น ไม่พบ Phlebitis ระดับรุนแรง

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

- นำความรู้ที่ได้มาจัดแนวทางปฏิบัติให้บุคลากรในหน่วยงานใช้ในการดูแลผู้ป่วย เพื่อป้องกันและลดการเกิด Phlebitis

- ลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดกับผู้ป่วยจากการได้รับยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือด

2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

- ลดการรักษาที่มากเกินไปจากความจำเป็นจากการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบของผู้ป่วยที่ได้รับยา/สารน้ำทางหลอดเลือด

- ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ที่อาจเพิ่มขึ้นเมื่อเกิด Phlebitis

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



.....
นางสาวสายรุ้ง ดีนก
รักษาการแทนหัวหน้างานการพยาบาลพิเศษ 11/1