



# แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน.....งานการพยาบาลอายุรกรรมหญิง11/2.....

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง แนวทางการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis)

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 28 มิถุนายน 2560

## ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- |     |              |             |                               |
|-----|--------------|-------------|-------------------------------|
| 1.  | คุณสายชล     | ตัวขุนทด    | ผู้จัดการความรู้ (KM Manager) |
| 2.  | คุณศิริประภา | แพงทวย      | คุณอำนวย (Facilitator)        |
| 3.  | คุณกรรณิการ์ | ปานแดง      | คุณลิขิต (Note Taker)         |
| 4.  | คุณพิสมัย    | ยมสีคำ      |                               |
| 5.  | คุณสายพิน    | แสงหิรัญ    |                               |
| 6.  | คุณเจนจิรา   | เพชรประยูร  |                               |
| 7.  | คุณชนวรรณ    | เปรมปรีดา   |                               |
| 8.  | คุณธิดารัตน์ | เมืองแก้ว   |                               |
| 9.  | คุณดวงพร     | บัวเพ็ง     |                               |
| 10. | คุณวิษญาภรณ์ | ประดับภรณ์  |                               |
| 11. | คุณชุตินา    | เจริญสุข    |                               |
| 12. | คุณภาวินี    | บัวเรียน    |                               |
| 13. | คุณชนาพร     | ภูทะวัง     |                               |
| 14. | คุณวิมล      | สังข์สีแก้ว |                               |
| 15. | คุณปนัดดา    | อัสวภูมิ    |                               |
| 16. | คุณรัชณี     | เหล่าเทิม   |                               |
| 17. | คุณพรพิไล    | เสะสาร      |                               |
| 18. | คุณวิภาดา    | กอแก้ว      |                               |
| 19. | คุณศวิตา     | กว้างนอก    |                               |
| 20. | คุณอัญชลี    | ป้องภัย     |                               |
| 21. | คุณแสนสุภรณ์ | ศรีแสน      |                               |
| 22. | คุณสุภาวรรณ  | ช่องงาม     |                               |
| 23. | คุณสุจิตรา   | ขาว่อง      |                               |
| 24. | คุณวนิดา     | พุทธศิริ    |                               |

- |                 |              |
|-----------------|--------------|
| 25. คุณบุญแต่ง  | วันเฮียง     |
| 26. คุณนิภา     | ปานแดง       |
| 27. คุณตรียะกุล | สว่างพิทักษ์ |
| 28. คุณพลอยฉัตร | พานทอง       |

## 1. หลักการและเหตุผล

การเกิด Phlebitis เป็นภาวะแทรกซ้อนขณะดูแลรักษาที่พบบ่อยในการบริหารยาแบบฉีดเข้าหลอดเลือดดำ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยระยะวิกฤต การให้ยา Antibiotics บางตัว การให้ยา HAD (High Alert Drug) การให้ยาเคมีบำบัดบางตัว เป็นต้น งานการพยาบาลอายุรกรรมหญิง 11/2 ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ และมีการให้ยาทางหลอดเลือดดำจำนวนมาก โดยยาบางตัวมีความเข้มข้นสูงหรือมีฤทธิ์ระคายเคืองต่อหลอดเลือดได้ง่าย ส่งผลให้มีโอกาสเกิด Phlebitis โดยทางหน่วยงานจะมีการประเมินการเกิด Phlebitis ทุก 3 เดือน โดยคณะกรรมการ IV care และมีการกำหนดตัวชี้วัดการเกิด Phlebitis เป็น 0 ครั้ง/1000 วันนอนซึ่งจากการสำรวจความชุก Phlebitis พบอัตราการเกิด Phlebitis มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากอัตราการเกิด Phlebitis 6.67 ครั้ง/1000 วันนอน(เดือนกันยายน2559) เป็น 11.76 ครั้ง/1000 วันนอน(เดือนมกราคม2560) ซึ่งทำให้ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลนานขึ้น และสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ดังนั้นทางงานการพยาบาลอายุรกรรมหญิง 11/2 จึงได้จัดทำโครงการป้องกันการหลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis) ขึ้น เพื่อดูแล ป้องกัน รักษาภาวะหลอดเลือดดำอักเสบเพื่อเพิ่มความสะดวกสบายแก่ผู้ป่วยและลดภาวะแทรกซ้อนในการนอนโรงพยาบาลรวมทั้งลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วย

## 2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันการเกิด Phlebitis
2. เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการนอนโรงพยาบาล
3. เพื่อลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล

## 3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด




1. ป้องกันการเกิด Phlebitis
2. คุณภาพในการดูแลและการให้การพยาบาลผู้ป่วย
3. ส่งเสริมความตระหนักแก่บุคลากรให้เห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วย
4. สร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน
5. เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรในหัวข้อ Organization Learning & Learning Organization แผนยุทธศาสตร์สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้




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)
	สารน้ำไม่ตรงrate	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ให้มีการตรวจสอบสารน้ำอย่างน้อย เวลละ 2 ครั้ง</li> <li>-ให้ตรวจสอบsite IV อย่างน้อย เวลละ 2 ครั้ง</li> <li>-ให้มีการ run สารน้ำเพื่อให้ตรงตามคำสั่งการรักษา</li> </ul>	
	ไม่ติดวัน Exp .IV set	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ให้มีการติดวันExp. IV set ทุก case โดยนับ3วันตาม คณะกรรมการ IV care</li> <li>-กรณีที่เป็นTPN ให้เปลี่ยนทุก24 ชม.</li> </ul>	
	มีการติดวันExp.ที่site IV ไม่ทุกcase	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ให้มีการติดวันExp.ที่site IV ทุก case โดยนับ3วันตาม คณะกรรมการ IV care</li> <li>-ถ้าพบวันหมดอายุให้เปลี่ยนทันทีหรือถ้าผู้ป่วยรายนั้น ไม่มีเส้นให้dressing แล้วติดวันExp.ที่ site IV ใหม่</li> </ul>	

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
	การให้ยาไม่ตรงrateตามแผนการรักษา	-ให้มีการใช้เครื่องควบคุมสารน้ำในการให้ยาบางชนิดที่มีความเข้มข้นสูงหรือเป็นยาHAD	
	การบริหารยาที่มีความเข้มข้นสูง	-ให้พยาบาลผสมยาตามคำแนะนำของเภสัชกร โดยยึดตามแนวทางอัตราการให้ยาที่แนะนำเพื่อหลีกเลี่ยงอาการไม่พึงประสงค์จักษยา	
	เจ้าหน้าที่ไม่ล้างมือ	<ul style="list-style-type: none"> <li>-กระตุ้นเตือนให้ล้างมือและเตือนเมื่อเพื่อนร่วมงานไม่ล้าง</li> <li>-ติดป้ายเตือนให้ล้างมือ</li> <li>-จัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้สำหรับการล้างมือเช่น น้ำยาล้างมือ, ผ้าเช็ดมือ</li> </ul>	
	เจ้าหน้าที่ล้างมือไม่ครบขั้นตอน	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ติดป้ายแสดงขั้นตอนการล้างมือที่ถูกต้อง</li> <li>-เข้าร่วมการอบรมของทีมงาน IC</li> </ul>	
	ล้างมือไม่ครบ 5 moment	-ติดรูปภาพแสดงการล้างมือ 5 moment	

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
	การบริหารยาHAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ให้มีการใช้เครื่องควบคุมสารน้ำหรือIV setที่สามารถควบคุมrateได้เช่น Dosi flow</li> <li>-มีการใช้ป้าย IV สีส้มเพื่อสื่อสารในทีม</li> <li>-มีการติดสติ๊กเกอร์ในใบMAR เพื่อสื่อสารในทีม</li> <li>-มีการติดตามอาการและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับยาHAD</li> </ul>	
	ไม่มีการตรวจสอบsite IV ก่อนให้ยา	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ให้มีการตรวจสอบข้อต่อ และ site IV ทุกครั้งก่อนฉีดยา</li> <li>-ให้พยาบาลทำscrub the hub ก่อนฉีดยาตามคณะกรรมการ IV care</li> </ul>	

#### 6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
สารน้ำไม่ตรงrate	4
ไม่ติดวัน Exp.ที่site IV, IV set	3
ไม่ล้างมือ,ล้างมือไม่ถูกวิธี	3

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

1. ปรับอัตราการให้สารน้ำและยาได้ตรงตามคำสั่งการรักษา
2. การติดวันหมดอายุที่บริเวณ exit site ทุกครั้งที่เปิดเส้นทางหลอดเลือดดำ
3. ล้างมือได้ถูกต้องตามแนวทางการทำความสะอาดมือ

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และ  มีการเผยแพร่ความรู้ผ่าน โปรแกรมหรือระบบต่างๆ

ลงหน้า website KM หน่วยงาน เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2560

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

-บุคลากรมีความตระหนักและมีความรู้ มองความเสี่ยงที่อาจจะเกิดเป็นปัญหาที่สำคัญมากขึ้น

-กระตุ้นเตือนให้บุคลากรปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

-อัตราการการเกิด Phlebitis เดือนมกราคมพบว่าเกิด Phlebitis คิดเป็น 11.67 ครั้ง/1000วันนอน หลังจากการ

ทำKM อัตราการการเกิด Phlebitis เดือนพฤษภาคม คิดเป็น 0 ครั้ง/1000 วันนอน

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

-บุคลากรมีความตระหนักและมีความรู้ มองความเสี่ยงที่อาจจะเกิดเป็นปัญหาที่สำคัญมากขึ้น

-กระตุ้นเตือนให้บุคลากรปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

-ปรับปรุงโดยเน้นให้บุคลากรค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิด Phlebitis ซึ่งมีการตรวจสอบทุกเวรและทุกครั้ง ก่อนให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำ

2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

-ส่งเสริมให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยโดยยึดหลักความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

(Patient safety)

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



.....  
(.....นางสายชล สิวขุนทด.....)  
รักษาการแทนหัวหน้าหน่วยงานอายุรกรรมหญิง 11/2

KM - MSMC





# สรุปแนวทางที่ได้จากการทำ KM


## แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis)

Change Style

facebook

งานการพยาบาลอายุรกรรมหญิง 11/2  
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

Home วิสัยทัศน์-พันธกิจ โครงสร้าง บุคลากร ข่าว องค์ความรู้หน่วยงาน กิจกรรมจิตอาสา ติดต่อหน่วยงาน Search...



งานการพยาบาลอายุรกรรมหญิง 11/2 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ

Read more

องค์ความรู้หน่วยงาน

- CQI Continuous Quality Improvement (CQI) Continuous...
- RISK ภัยพิบัติความเสี่ยง 1/2560 ภัยพิบัติความเสี่ยงของหน่วย งาน...
- การจัดการความรู้ในหน่วยงาน 1....
- การป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยที่สายสวนปัสสาวะ ลำดับที่ 3 ปี 2558
- แนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่ม ที่มีเชื้อ CRE


Change Style

facebook

งานการพยาบาลอายุรกรรมหญิง 11/2  
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

Home วิสัยทัศน์-พันธกิจ โครงสร้าง บุคลากร ข่าว องค์ความรู้หน่วยงาน กิจกรรมจิตอาสา ติดต่อหน่วยงาน Search...

การจัดการความรู้ในหน่วยงาน



1. แนวทางการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis) ปี 60 คลิ๊กที่นี่
2. แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีเชื้อกลุ่ม CRE ( Carbapenam Resistant Enterobacteriaceae) 11/2 ปี 59 คลิ๊กที่นี่

< Prev Next >

## แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis)

### 1. การเตรียมก่อนการให้สารน้ำ

1.1 การเตรียมสารน้ำ โดยตรวจดูชนิดของสารน้ำซึ่งต้องเป็นสารน้ำปราศจากเชื้อ ไม่ใช่สารน้ำที่มีลักษณะขุ่น กวนัว แฉก หรือหดรอย ติดยาแสดงชื่อของผู้ป่วย ชนิดของสารน้ำและยาที่ผสม จำนวนหยดที่ให้ วันเวลาที่ให้

1.2 เตรียมอุปกรณ์ในการให้สารน้ำ ได้แก่ ชุดให้สารละลาย (IV set), เข็ม ( Jelco), สำลี 70% Alcohol หรือ 2% chlohexidine in alcohol สายยางรัดแขน และพลาสติกแผ่นฟิล์มใสปราศจากเชื้อ (Tegaderm)

1.3 เตรียมบุคลากร โดยการทำความสะอาดมือและสวมถุงมืออย่างถูกต้อง 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 โดยเช็ดบริเวณผิวหนังด้วย 70% Alcohol หรือ 2% chlohexidine in alcohol รอจนระเหยแห้ง

2.8 ใช้หลัก Aseptic technique ในการแทงเข็มห้ามนิ้วและสัมผัสบริเวณผิวหนังหลังทาน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนแทงเข็ม

2.9 ต่อสายให้สารน้ำกับเข็มโดยใช้หลักปลอดเชื้อ

2.10 ตรึงสายไว้ไม่ให้ หัก พับ งอ และเลื่อนหลุด

2.11 ตรึงหัวเข็มและปิดบริเวณรอยต่อระหว่างเข็มกับผิวหนังด้วยแผ่นฟิล์มใสปราศจากเชื้อ (Tegaderm)

2.12 บันทึก วัน เวลา ที่หมดอายุบริเวณด้านบนพลาสติกที่ปิดทับบริเวณที่แทงเข็มและบันทึกการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ อัตราการหยด ของสารน้ำ ลงในแบบฟอร์มที่เป็นมาตรฐาน

2.13 กรณีที่ให้ยา ให้ทำความสะอาดบริเวณที่เป็นข้อต่อและจุดขงายให้สารน้ำด้วย 70% Alcohol หรือ 2% chlohexidine in alcohol โดยเช็ดให้แห้งก่อน เติมน้ำเข้าสายให้สารน้ำทุกครั้ง

2.14 การฉีดยาทางสายให้สารน้ำ ควรฉีดอย่างช้าๆและสังเกตอาการขณะให้ยาว่ามีอาการปวดบวม มี Blood clot เกิดขึ้นใน IV cath หรือไม่ถ้าพบว่าคันต่อๆไปไม่ได้ควรรีบถอดสายให้สารน้ำทันที

### 3. การดูแลผู้ป่วยขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

3.1 ตรวจสอบบริเวณข้อต่อต่างๆของสายให้สารน้ำ และเข็มให้อยู่ในสภาพที่แน่น ไม่หลวมหลุดง่าย มีการสวมปิดข้อต่อต่างๆ ทุกครั้ง

3.2 ควรถอดข้อต่อต่างๆที่ใช้ร่วมกับสารน้ำที่ไม่จำเป็นต้องใช้แล้วออกทันที

3.3 ตรวจสอบบริเวณที่ให้สารน้ำอย่างน้อยแวนละ 1 ครั้ง โดยสังเกตอาการบวมแดงและการไหลของสารน้ำเมื่อพบว่ามีอาการบวมแดง ควรมีการเปลี่ยนตำแหน่งใหม่

3.4 ล้างมือและสวมถุงมือสะอาดเมื่อเปลี่ยน Dressing

3.5 เปลี่ยนตำแหน่งที่แทงเข็ม เมื่อเข็มออกนอกหลอดเลือดหรือเมื่อมีการติดเชื้อในตำแหน่งที่แทงเข็ม หรือเกิด Phlebitis

### 4. การเปลี่ยนสารน้ำและชุดให้สารน้ำ

4.1 การเปลี่ยนชุดสายให้สารน้ำ ให้ระบุนวันที่เปลี่ยนสายชุดให้สารน้ำด้วยแถบสี บริเวณกระเปาะ set IV และที่บริเวณตำแหน่งแทง IV ในวันที่ครบเปลี่ยน

4.2 เปลี่ยนสายให้สารน้ำ ทุก 72 ชั่วโมง กรณีที่ผสมยา KCL เปลี่ยนทุก 24 ชั่วโมง

4.3 ชุดให้เลือดหรือผลิตภัณฑ์ของเลือดดูแลเปลี่ยนทุก 4 ชั่วโมง