

คุณภาพการจัดการบริการทางคลินิก (Clinical Tracer of Quality)

โรงพยาบาล	เจริญกรุงประชารักษ์
สาขา	อายุรกรรม
ผู้รับผิดชอบ	หออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม
สถานะทางคลินิก	ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ (นวัตกรรม สวมปลอก ปลอดภัย)
วันที่	

1. บริบท

จากการติดตามอุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดพบว่าเกิดขึ้นทุกเดือน หออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรมได้รวบรวมเก็บสถิติ พร้อมทั้งจัดทำ CQI เพื่อวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไข ปัญหาของการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ตัวบุคลากร ตัวผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติ แผนการรักษา และอุปกรณ์ที่ใช้ผูกยึด ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถป้องกันได้โดยอาศัยการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด การประเมินผู้ป่วยอย่างถูกต้อง รวมทั้งการใช้อุปกรณ์ผูกยึดที่มีประสิทธิภาพ

2. ประเด็นสำคัญ / ความเสี่ยงสำคัญ

- 1) มีอุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดในหออภิบาลผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีระดับการรับรู้ไม่เต็มที่
- 2) ผ้าผูกยึดเฉพาะข้อมือแบบเดิมยังไม่สามารถแก้ปัญหการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจจากการพยายามดึงของผู้ป่วยที่มีระดับการรับรู้ไม่เต็มที่ เนื่องจากผู้ป่วยสามารถยกศีรษะหรือหันหน้าไปทิศทางที่มือเป็นอิสระ และใช้นิ้วมือจับท่อช่วยหายใจดึงออกได้

3. เครื่องชี้วัดสำคัญและการใช้ประโยชน์

- 1) ช่วยลดอัตราการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ
- 2) ป้องกันไม่ให้อุปกรณ์หลุดออก

4. กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ

- 1) เริ่มปฏิบัติตั้งแต่ปี 2545 ไม่มีการใช้อุปกรณ์ผูกยึดเฉพาะ
- 2) ปี 2546 เริ่มจัดทำอุปกรณ์ที่ผูกยึดเฉพาะข้อมือ

3) ปี 2547 – 2548 ปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ผูกยึดเฉพาะข้อมือ เนื่องจากยังไม่ได้มาตรฐาน
หางของผ้าผูกข้อมือสั้น ไม่คงทน ขาดง่าย

4) ปี 2549 วิเคราะห์ปัญหา พบว่าผ้าผูกเฉพาะข้อมือไม่สามารถแก้ปัญหาการเลื่อนหลุด
ของท่อช่วยหายใจจากการพยายามดึงของผู้ป่วยที่มีระดับการรับรู้ไม่เต็มที่ เนื่องจากผู้ป่วย
สามารถยกศีรษะหรือหันหน้าไปทิศทางที่มือเป็นอิสระ แล้วใช้นิ้วมือจับท่อช่วยหายใจดึงออกได้

5) ปี 2550 ร่วมกันประดิษฐ์และพัฒนาอุปกรณ์ผูกยึด ได้เป็นอุปกรณ์ผูกยึดแบบใหม่ คือ
“ สวมปลดออก ปลดอดภัย ” พร้อมทั้งนำมาทดลองปฏิบัติ

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบด้วย

1. กระบอก IV หลังใช้งาน ตัดส่วนหัวทิ้ง ให้เหลือความยาวของกระบอกประมาณ 21 ซม.
ม. เจาะรูขนาดกว้าง ½ ซม. ห่างกันประมาณ 3 ซม. กลาขอברให้เรียบเพื่อป้องกันการระคาย
เคืองมือผู้ป่วย เย็บขอบกระบอกเพื่อไม่ให้เกิดการบาดเจ็บขณะสวมอยู่ที่ข้อมือ

2. ตัดเย็บถุงผ้าขนาดใหญ่กว่ากระบอก IV เล็กน้อย มีส่วนประกอบบริเวณรอบปากถุง
ด้วยหางผ้า 2 เส้น ความกว้างของหางผ้าประมาณ 3 ซม. ยาวประมาณ 1.5 เมตร เพื่อใช้หางผ้า
เส้นหนึ่งผูกยึดกับข้อมือ และอีกเส้นหนึ่งผูกยึดกับข้างเตียง

ข้อควรปฏิบัติขณะใช้งานจริง :

- ควรตรวจสอบการไหลเวียนบริเวณปลายนิ้ว โดยปลดปลดออกนมทุก 1-2 ชั่วโมง
- ตรวจสอบการผูกยึดให้อยู่ในตำแหน่ง เพื่อป้องกันการดึงท่อช่วยหายใจทุก ครั้งหลังให้การพยาบาล

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

ตั้งแต่เดือน มิถุนายน – สิงหาคม 2550 นำอุปกรณ์มาใช้เป็นมาตรฐานในการผูกยึด
พบว่า

1. ไม่พบอุบัติการณ์ดึงท่อช่วยหายใจ
2. ยังพบปัญหาการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ แต่เกิดจากการดึงรั้งของท่อช่วยหายใจ
และการเปลี่ยน position ของผู้ป่วย การประเมินผู้ป่วยผิดพลาด ไม่ได้ใส่อุปกรณ์ผูก
ยึด