

การนำเสนอผลงานเข้าร่วมประกวด CMU-KM Day
ประจำปี 2566 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1. ชื่อเรื่อง การพัฒนาสมรรถนะการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างมีระบบตาม career path

ของหน่วยตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด

2. แนวปฏิบัติที่ดีในการ การพัฒนางานประจำ/แนวปฏิบัติที่ดี/จัดการความรู้ ด้านการบริหารจัดการงาน

3. ชื่อผู้จัดทำ นางสาวกรกมล เล็กอรุณ และ

เจ้าหน้าที่หน่วยตรวจสวนหลอดเลือดหัวใจโคโรนารี

4. ชื่อสังกัดหน่วยงาน งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

5. ที่มาและความสำคัญ

โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Acute myocardial infarction:STEMI) เป็นโรคที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศไทย และยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิต อันดับต้นๆ จากข้อมูลสถิติของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข ในปี2560 มีประมาณการจำนวนผู้เสียชีวิต ถึงร้อยละ 12 จากสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด และมีผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจขาดเลือดจำนวน 20,746 ราย โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันเกิดจากการตีบหรือ อุดตันเฉียบพลันของหลอดเลือดแดงหัวใจ จะนำไปสู่โรคหัวใจขาดเลือดกล้ามเนื้อหัวใจตายได้ ทำให้เนื้อเยื่อบริเวณนั้นเสียหายอย่างถาวร จากการขาดออกซิเจนและสารอาหารอย่างรุนแรง เมื่อนานเข้าก็เกิดกล้ามเนื้อหัวใจที่ตายจะหยุดทำงาน หรือเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (Ventricular fibrillation) การเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายเป็นภาวะฉุกเฉินที่อันตรายยิ่ง การใช้ไฟฟ้าช็อคหัวใจอย่างทันท่วงทีให้หัวใจกลับมาเต้นปกติ รวมทั้งการกดนวดหัวใจและช่วยการหายใจอย่างมีประสิทธิภาพจะสามารถรักษาชีวิตผู้ป่วยไว้ได้

การช่วยฟื้นคืนชีพ เป็นสมรรถนะสำคัญของบุคลากรทางการพยาบาลภายในหน่วยตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด เนื่องจากผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการมากกว่าร้อยละ 90 เป็นผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่มีความเสี่ยงต่อภาวะหัวใจหยุดเต้นสูง สถิติการเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นและผู้ป่วยต้องได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพ มากกว่า 5 ครั้งต่อเดือน หรือมากกว่า 50 ครั้งต่อปี ถือว่าเป็นสถิติที่สูงมาก เนื่องจากภายในหน่วยตรวจสวนหลอดเลือดหัวใจ ประกอบไปด้วยบุคลากรที่หลากหลายระดับ ได้แก่ และพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล การให้ความรู้เกี่ยวกับการช่วยฟื้นคืนชีพจึงมีความจำเป็นต้องให้ความรู้ทั้งการช่วยฟื้นคืนชีพในระดับพื้นฐานและการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงรวมทั้งการให้การช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ป่วยกลุ่มโรคอุบัติใหม่ ซึ่งจะมีความซับซ้อนเนื่องจากต้องมีการให้อุปกรณ์ในการป้องกัน และขั้นตอนการให้การฟื้นคืนชีพมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ จึงทำให้บุคลากรเกิดความไม่เข้าใจในการให้การช่วยฟื้นคืนชีพส่งผลให้เกิดความไม่มั่นใจในการให้การช่วยฟื้นคืนชีพ เกิดความล่าช้า

และให้การช่วยฟื้นคืนชีพที่ไม่มีประสิทธิภาพ มีการให้ยาหรือการกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจที่ล่าช้า อีกทั้งยังพบว่าในบุคลากรบางคนมีปัญหาด้านสุขภาพส่งผลให้ไม่กล้าที่จะเข้าร่วมสถานการณ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ เนื่องจากเกรงว่าจะทำให้เกิดความผิดพลาดในการเข้าทีม ซึ่งการทบทวนความรู้เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างสม่ำเสมอจะทำให้บุคลากรทางการพยาบาลมีความมั่นใจในการช่วยฟื้นคืนชีพส่งผลให้เกิดการช่วยฟื้นคืนชีพที่มีประสิทธิภาพและรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน่วยตรวจสอบหัวใจและหลอดเลือดซึ่งเป็นหน่วยที่ทำหัตถการที่มีการรุกรานอย่างสำคัญ เช่นการตรวจสอบหัวใจและการถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน ซึ่งมีผลให้ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการมีความเสี่ยงในการเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น หรือ cardiac arrest ได้มากขึ้น ดังนั้นทางคณะกรรมการช่วยฟื้นคืนชีพ ประจำหน่วยตรวจสอบหัวใจและหลอดเลือด จึงได้จัดให้มีการพัฒนาสมรรถนะการช่วยฟื้นคืนชีพสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลขึ้น เพื่อให้บุคลากรภายในหน่วยตรวจสอบหลอดเลือดหัวใจเกิดความรู้ความเข้าใจและสามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ มีผลให้บุคลากรมีความเชี่ยวชาญและสามารถความรับผิดชอบในหน้าที่ของการช่วยฟื้นคืนชีพได้อย่างเหมาะสมเกิดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้เกิดความเชี่ยวชาญในการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างเป็นระบบยั่งยืน เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

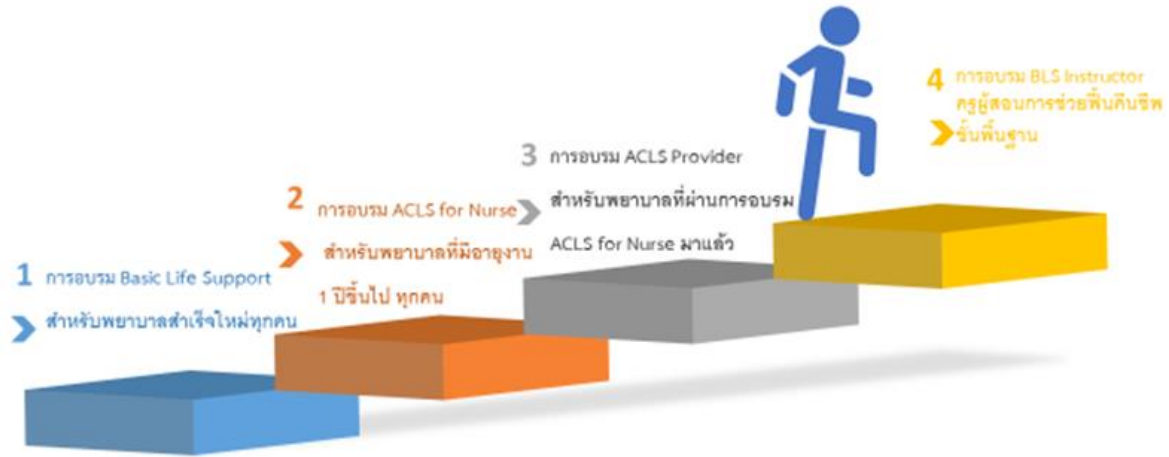
6. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยตรวจสอบหลอดเลือดหัวใจมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้การช่วยฟื้นคืนชีพที่ถูกต้อง
2. เพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพตามบันไดวิชาชีพ
3. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องตามมาตรฐานการช่วยฟื้นคืนชีพ ดังตัวชี้วัดต่อไปนี้
 - 3.1 อัตราการช่วยฟื้นคืนชีพของผู้ป่วยที่ได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพ
 - 3.2 อัตราการได้รับการกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจของผู้ป่วย VF/Pulseless VT Arrest ภายใน 2 นาที

7. วิธีการ/กระบวนการ

1. รับนโยบายจากคณะกรรมการการช่วยฟื้นคืนชีพจากฝ่ายการพยาบาลและแจ้งให้บุคลากรทุกระดับให้รับทราบ

Career Path สมรรถนะการช่วยฟื้นคืนชีพ



กิจกรรม	ตัวชี้วัด
<p>1. ทำการสำรวจข้อมูลบุคลากรที่ผ่านการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ และนำข้อมูลต่าง ๆ มาทำการวิเคราะห์และวางแผนการอบรม</p> <p>2. กำหนด career path สำหรับบุคลากรร่วมกับการสร้าง training Road Map ให้สอดคล้องกับ competency ของแต่ละคน ดังนี้</p> <p>2.1 พยาบาลใหม่ได้รับการอบรม BLS</p> <p>2.2 พยาบาลอายุ 1-2 ปีได้รับการอบรม ACLS for nurse</p> <p>2.3 พยาบาลที่ผ่านการอบรม ACLS for Nurse ต้องได้รับการอบรม Provider ภายใน 2 ปี</p> <p>2.4 พยาบาลที่ผ่านการอบรม ACLS for nurse ที่มีคุณสมบัติได้รับการพัฒนาให้เป็นครูผู้สอน (BLS Instructor)</p>	<p>1. พยาบาลใหม่ได้รับการอบรม BLS ร้อยละ 100</p> <p>2. พยาบาลอายุงาน 1-2 ปีได้รับการอบรม ACLS for nurse ร้อยละ 100</p> <p>3. พยาบาลที่ผ่านการอบรม ACLS for nurse ต้องได้รับการอบรม ACLS provider ร้อยละ 80</p>

กำหนดให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการพัฒนาสมรรถนะตามบันไดสมรรถนะการช่วยฟื้นคืนชีพดังนี้

1. การอบรม Basic life support สำหรับบุคลากรใหม่ ได้แก่ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล ทุกคน
2. การอบรม ACLS for Nurse สำหรับพยาบาลที่มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่ผ่านการอบรม BLS มาแล้ว
3. การอบรม ACLS provider สำหรับพยาบาลที่ผ่านการอบรม ACLS for Nurse มาแล้ว
4. การอบรม Basic Instructor สำหรับพยาบาลที่ผ่านการอบรม ACLS provider มาแล้ว

โครงการพัฒนา	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ช่วงการอบรม
1. BLS	พยาบาล อายุงาน 0-1 ปี	1 วัน	สิงหาคม ของทุกปี
2. ACLS for Nurse	พยาบาล อายุงาน 0-1 ปี	4 วัน	กุมภาพันธ์ ถึง มีนาคม ของทุกปี
3. ACLS Provider	พยาบาลที่ผ่านการอบรม ACLS for Nurse	2 วัน	กรกฎาคมของทุกปี
4. BLS Instructor	พยาบาลที่ผ่านการอบรม ACLS Provider	2 วัน	กรกฎาคมของทุกปี

1. การอบรม Basic Life Support สำหรับพยาบาลใหม่ทุกคน กำหนดการอบรม เดือนสิงหาคม

เนื้อหาการอบรม

1. Anatomy & Electrophysiology of the heart และการแปลคลื่นไฟฟ้าหัวใจขั้นพื้นฐาน
2. การจัดการ Emergency และยาที่ใช้ในการช่วยฟื้นคืนชีพ
3. การทำงานเป็นทีม และการประเมินการช่วยฟื้นคืนชีพ
4. ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

2. การอบรม ACLS for Nurse สำหรับพยาบาลที่มีอายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

เนื้อหาการอบรม

1. EKG Analyzing & management for CPR
2. Update in Acute Coronary Syndrome
3. Update in stroke patient care
4. Update Initial assessment in traumatic patients
5. Update Algorithm management and pitfall (BLS, ACLS) VF / pulseless VT / PEA / Asystole
6. การใช้ Defibrillator & AED ในการช่วยฟื้นคืนชีพ
7. Systemic of care, Ethics & Effective resuscitation team dynamics
8. Update Post-cardiac arrest care, targeted Temperature Management and Recovery care

9. การปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นสูง

3. การอบรม ACLS Provider สำหรับพยาบาลที่ผ่านการอบรม ACLS for Nurse

เนื้อหาการอบรม

เน้นการเป็นผู้นำและทำงานเป็นทีมในการช่วยฟื้นคืนชีพ ซึ่งผู้เรียนต้องผ่านการเรียนการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงมาก่อน

4. การเข้ารับการอบรม BLS instructor

สำหรับพยาบาลที่ผ่านการอบรม ACLS provider และพัฒนาทักษะการเป็นครูผู้สอนเพื่อถ่ายทอดความรู้ในการให้การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชน

5. มีการทบทวนการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างสม่ำเสมอ ปีละ 1 ครั้ง



8. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. มีการนำแนวคิดการจัดการความรู้มาใช้ในการพัฒนาบุคลากรและระบบในการให้การช่วยฟื้นคืนชีพ เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพยั่งยืน
2. ทีมผู้บริหารสนับสนุนให้มีการจัดการพัฒนาสมรรถนะการช่วยฟื้นคืนชีพเป็นหนึ่งใน career path ของบุคลากรพยาบาล เพื่อให้เกิดระบบที่ชัดเจน บุคลากรรับทราบโอกาสการเติบโตของสมรรถนะตามบันไดวิชาชีพ
3. การได้รับความร่วมมือจากคณะกรรมการช่วยฟื้นคืนชีพ BLS instructor และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมกัน สร้างเป้าหมายการพัฒนาที่ชัดเจน ทำให้การดำเนินการตามแผนงานเป็นไปได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

4. มีโครงการที่มีประโยชน์สำหรับพยาบาลและสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง

9. ผลกระทบที่เป็นประโยชน์หรือสร้างคุณค่า

1. หลังจากการดำเนินโครงการ พบว่า บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ตามลำดับขั้นที่ได้วางไว้ โดยพบว่า เจ้าหน้าที่ในหน่วยตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือดได้รับการอบรม BLS instructor ร้อยละ 100 และมีการทบทวนความรู้โดย BLS Instructor ประจำ ward ในเรื่องของการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ในทุก ๆ ปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 100 เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ได้รับการอบรมตั้งแต่ระดับ ACLS for nurse ขึ้นไป ร้อยละ 100 เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ได้รับการอบรม ACLS Provider ร้อยละ 80 และ BLS instructor ได้มีการเข้าร่วม update ความรู้ผ่านกรรมการช่วยฟื้นคืนชีพประจำโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ปีละ 1 ครั้ง ส่งผลให้บุคลากรทางการพยาบาลของหน่วยตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือดมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการช่วยฟื้นคืนชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. บุคลากรมีความพึงพอใจและรับรู้ถึงแนวทางในการพัฒนาความรู้ในระดับต่าง ๆ โดยมีการวางแผนการอบรมและระยะเวลาที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน เพื่อไม่ให้เกิดความเครียดในการเข้าร่วมการอบรม
3. มีผลให้ประสิทธิภาพของกระบวนการฟื้นคืนชีพเพิ่มสูงขึ้น ได้มาตรฐานตามตัวชี้วัดของโรงพยาบาล ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลืออย่างมีประสิทธิภาพ มีผลต่ออัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยที่สูงขึ้นตามมา
4. เกิดการเผยแพร่ข้อมูลความรู้โดยบุคลากรที่เป็นครูผู้สอนแก่ประชาชนและญาติผู้ป่วยมีผลให้ประชาชนและญาติผู้ป่วยมีความมั่นใจในการให้การช่วยฟื้นคืนชีพและสามารถนำความรู้และทักษะดังกล่าวไปใช้ในการช่วยเหลือผู้อื่นต่อไป
5. อัตราการทำ Defibrillator in VF / pulseless VT arrest ภายใน 2 นาที คิดเป็นร้อยละ 100
6. อัตราการกลับมาที่มีชีพจร ROSC คิดเป็นร้อยละ 87.5





สอนญาติผู้ป่วย การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

10. คำสืบทัก (ไม่เกัน 6 คำสืบทัก)

การช่วยฟื้นคืนชีพ, สมรรถนะ, Basic life support, Advance life support, Provider