CMU KM DAY 2024

60 ปี มช. ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรม สู่ Innovation University

CMU CHIANG MAI UNIVERSITY

โครงการพัฒนาคุณภาพ TMSC2

เรื่อง การเฝ้าระวังท่อทางเดินหายใจเลื่อนหลุด

1 บทนำ/ที่มาและความสำคัญ

ผู้ป่วยที่มีภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันจะได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจเพื่อป้องกันไม่ให้ทางเดินหายใจถูกปิดกั้นซึ่งจะมีการใช้งานร่วมกับเครื่องช่วยหายใจเพื่อพยุงการทำงานของระบบทางเดินหายใจ และช่วยให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอต่อการดำรงชีวิต ในขณะที่ใส่ท่อช่วยหายใจผู้ป่วยอาจพบอาการไม่สุขสบายจากการคาท่อทางเดินหายใจการดูดเสมหะและการถูกจำกัดการเคลื่อนไหวรวมถึงไม่สามารถสื่อสารได้อาการไม่สุขสบายเหล่านี้เป็นสาเหตุก่อให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การดึงท่อช่วยหายใจโดยไม่ได้วางแผน (unplanned extubation) เหตุการณ์ดังกล่าวนำมาซึ่งอันตรายแก่ผู้ป่วยโดยผู้ป่วยอาจเกิดการอุดกั้นบริเวณท่อทางเดินหายใจและท่อทางเดินหายใจบวมตามมาผลกระทบเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยบางรายต้องกลับไปใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำเนื่องจากไม่สามารถหายใจได้เองรวมถึงการที่ผู้ป่วยเกิดปัญหาท่อทางเดินหายใจบวมส่งผลให้การกลับมาใส่ท่อช่วยหายใจอีกครั้งเป็นไปด้วยความยากลำบากไม่สามารถทำได้ในทันทีทันใดซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาต่อมา

บุคลากรในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 ได้ตระหนักเห็นถึงความสำคัญของผู้ป่วยที่ได้รับการการใส่ท่อช่วยหายใจและผลกระทบที่ตามมาหากเกิดเหตุการณ์ดึงท่อช่วยหายใจโดยไม่ได้วางแผนจึงได้ทำการทบทวนองค์ความรู้และระดมความคิดรวมกันภายในหอผู้ป่วยเกิดเป็นโครงการ"TMSC2"เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะท่อทางเดินหายใจเลื่อนหลุดโดยไม่ได้วางแผนภายในหอผู้ป่วย

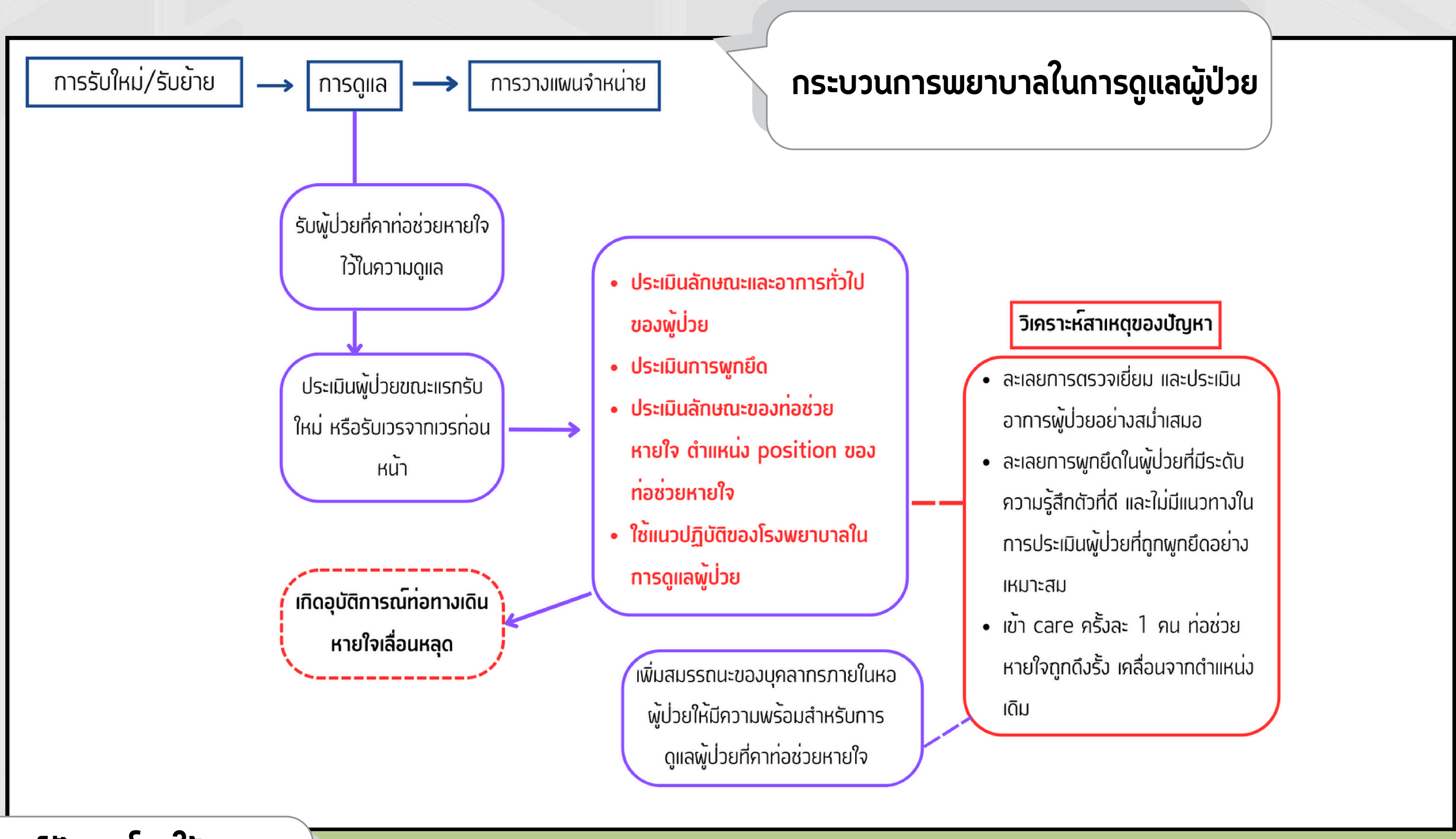
2 เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

1 เพื่อลดการเกิดอุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด (unplanned extubation)
2 เพื่อเป็นแนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 ในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ

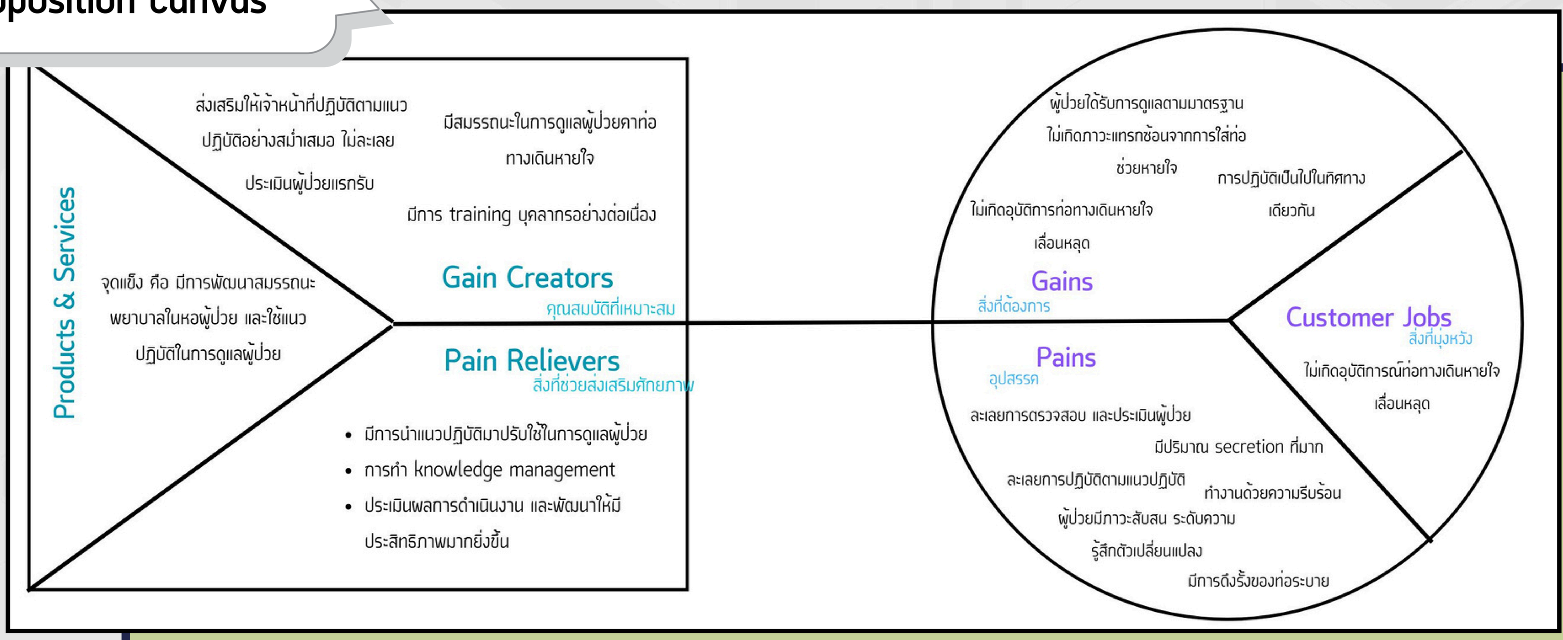
ตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญ

1 อุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดเท่ากับ 0
2 บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ 100 %

3 วิธีการ/กระบวนการ



การวิเคราะห์ปัญหาโดยใช้ value proposition canvas



รายชื่อผู้พัฒนา/สมาชิก

นายทิยากรณ์ กำแก้ว
นางสาวมณีชร ดอยกิ่ง
นางสาววัชรินทร์ โพธิยอด
นางสาวสุรภา บาลี
นางสาวพุทธชาติ สมณา

ข้อมูลการติดต่อประสานงาน

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

4 แผนการดำเนินงาน/การนำไปใช้

1. มีการประชุมชี้แจงปัญหา รวมถึงผลกระทบของปัญหาที่เกิดขึ้นภายในหอผู้ป่วย

2. บุคลากรในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3 ได้นำกระบวนการจัดการความรู้เข้ามาจัดการความรู้ที่มีในหอผู้ป่วยจากประสบการณ์ของพยาบาล (KM) และทำการสืบค้นแนวปฏิบัติ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่คาท่อช่วยหายใจภายในหอผู้ป่วย หลังจากทำ KM ภายในหอผู้ป่วย ได้แนวทางการดูแลใหม่ เพื่อสามารถนำมาปรับใช้ภายในการดูแลผู้ป่วย คือ แนวทางการดูแลโดยยึดหลักการ TMSC2 มีรายละเอียดดังนี้

T = Tube คือ มีการประเมินผู้ป่วยแรกรับทุกราย ทุกเวร ในรายที่ใส่ท่อช่วยหายใจมีการตรวจสอบท่อช่วยหายใจโดยจะทำการประเมิน ตำแหน่ง line และการจัดวางสาย circuit ไม่ให้ดึงรั้ง

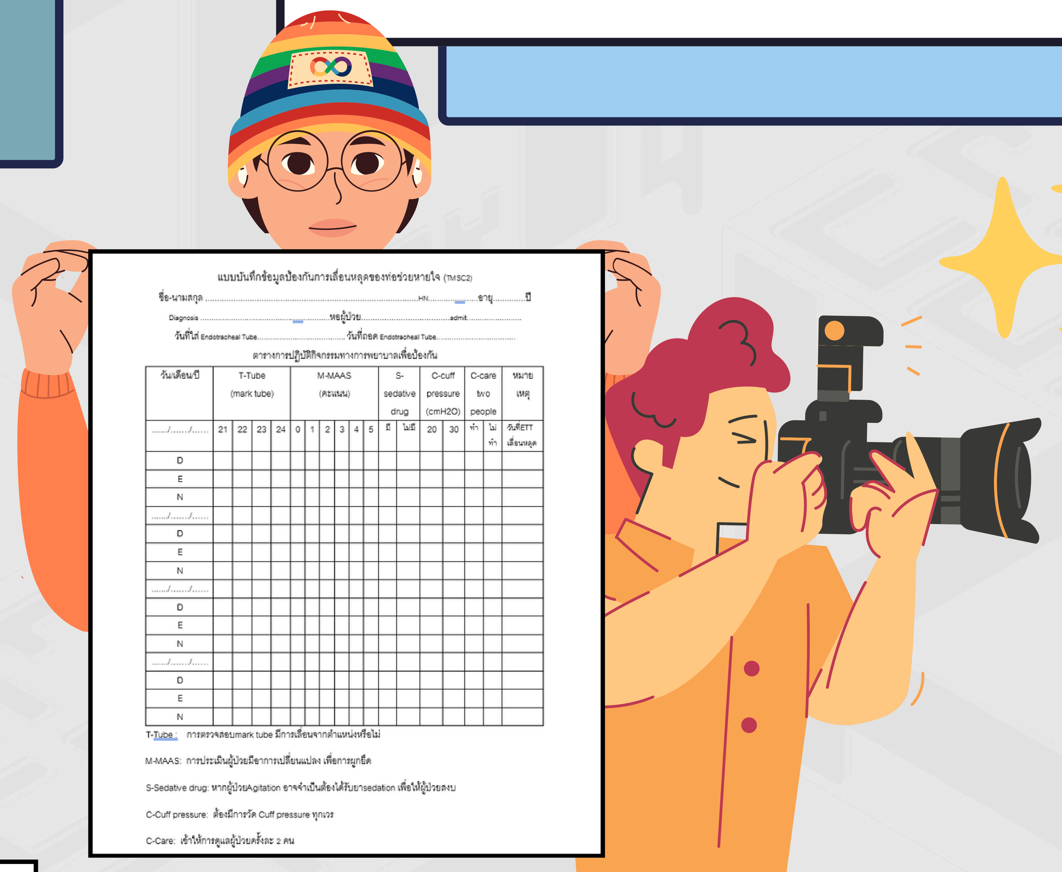
M = MAAS มีการผูกยึดตาม MAAS score และ**ใส่เสื้อสามารถผู้ป่วยทุกราย**

S = Sedative คือ ในผู้ป่วยที่คาท่อช่วยหายใจผู้ป่วยจะมีความไม่สุขสบายจากการใส่ท่อ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลควรประเมินอาการไม่สุขสบาย มีการ**พิจารณารายงานแพทย์เพื่อให้ยาบรรเทาอาการปวด และให้ sedate** เพื่อให้ผู้ป่วยพักได้สงบลง

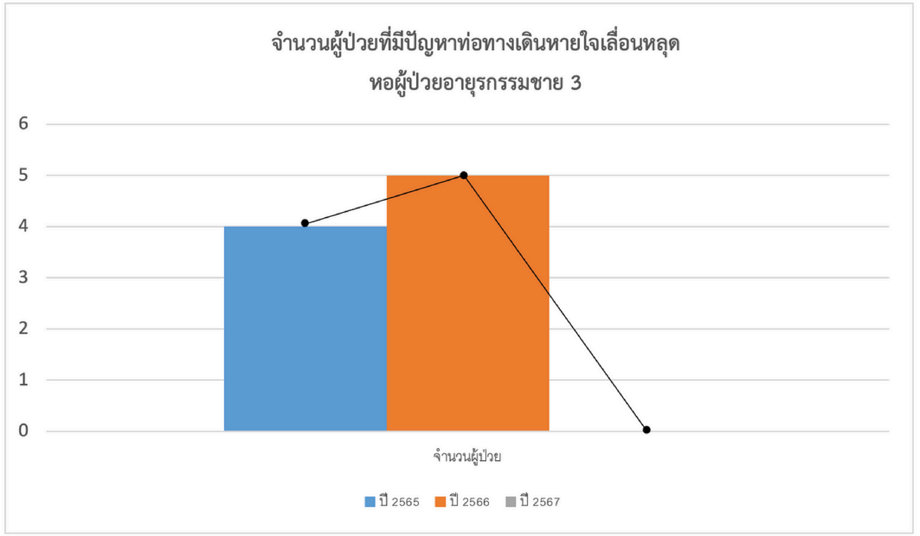
C = Care เข้าให้การดูแลผู้ป่วยครั้งละ 2 คนในผู้ป่วยที่ใช้ท่อช่วยหายใจ มีการเฝ้าระวังไม่ให้สายท่อช่วยหายใจถึงรั้ง มีการจัดตำแหน่งท่อระบายอย่างเหมาะสม เชคตำแหน่งทุกครั้งที่เข้าดูแลผู้ป่วย

C = Cuff pressure มีการประเมิน Cuff pressure ทุกเวรให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม และบันทึกลงในบันทึกทางการพยาบาล

3. มีการบันทึกผลการปฏิบัติไว้เป็นหลักฐาน และมีการสรุปผลการดำเนินงานในแต่ละรายกรณีเพื่อปรับปรุงโครงการให้มีความเหมาะสมกับบริบทของหอผู้ป่วยในลำดับถัดไป

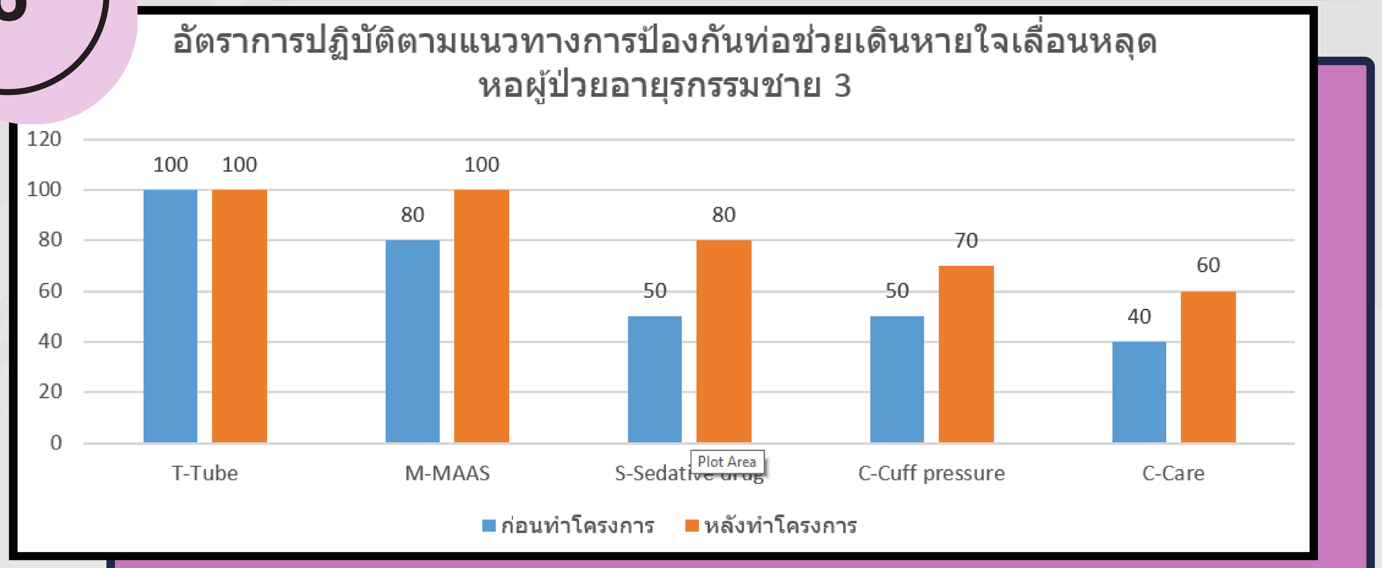


5 วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญ



หลังจากเริ่มนำ โครงการพัฒนาคุณภาพ เรื่อง การเฝ้าระวังท่อทางเดินหายใจเลื่อนหลุด "TMSC2" ในช่วงเดือนกันยายน-ตุลาคม 2567 การเกิดอุบัติการณ์ท่อทางเดินหายใจเลื่อนหลุดเท่ากับ 0 และ บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ดังกราฟต่อไปนี้

6



แนวทางการปฏิบัติที่ดีในด้าน

การพัฒนางานประจำ/แนวปฏิบัติที่ดี/การจัดการความรู้