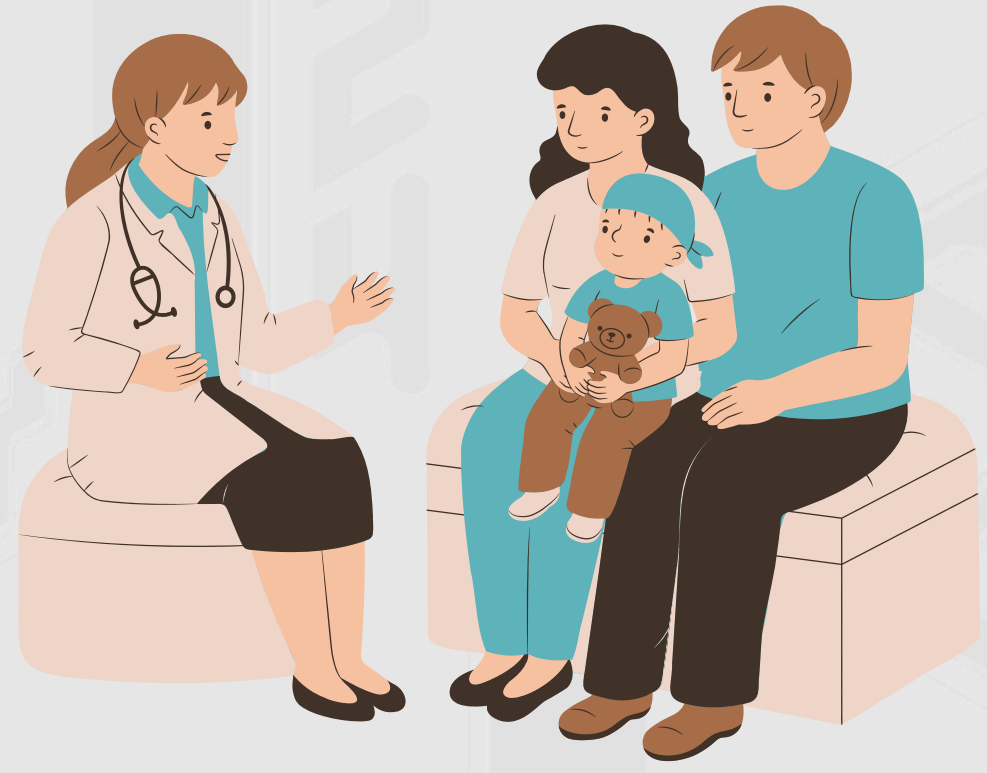




โครงการพัฒนาคุณภาพการบริการ

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย ที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ

พว.รญา เนตวิจิตร
และทีมหอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 5
งานพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทั่วไป
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
คณะแพทยศาสตร์

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการคาสายสวนปัสสาวะ (CAUTI) เป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลนานขึ้น เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้นและอาจนำไปสู่ความรุนแรงถึงเสียชีวิตได้ หอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 5 ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเรื่องการดูแลผู้ป่วยสวนคาสายปัสสาวะ ร่วมกับการปฏิบัติตาม CAUTI BUNDLE อย่างเคร่งครัด ส่งผลให้ผลลัพธ์ในปี 2564 – 2566 ไม่พบการติดเชื้อ CAUTI อย่างไรก็ตามหอผู้ป่วยยังคงมุ่งมั่นพัฒนาการป้องกันการติดเชื้อ CAUTIอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย

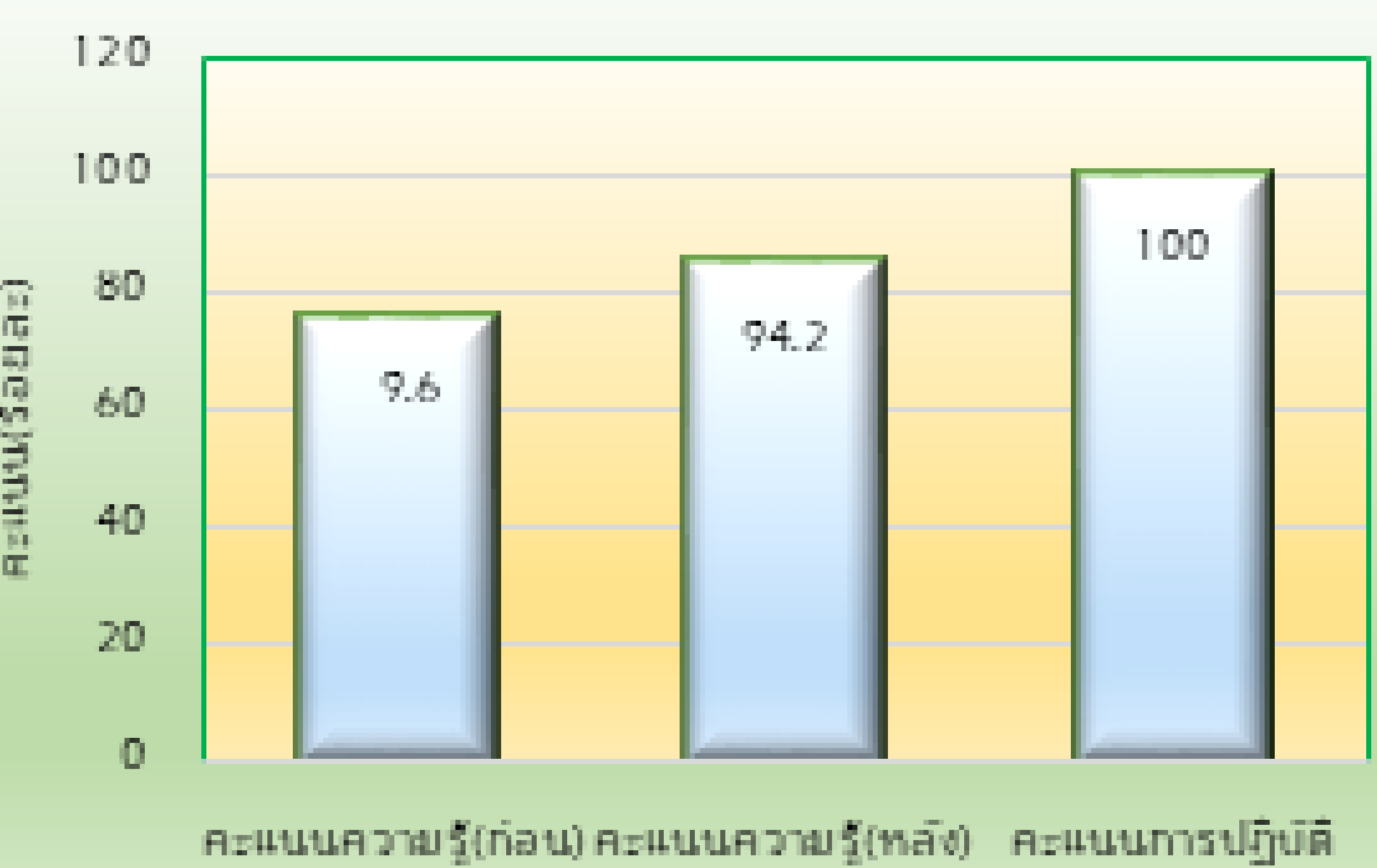
จากการสังเกตการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะพบว่าปฏิบัติไม่ถูกต้องเช่น สายปัสสาวะหัก พับ งอ ขณะเดินหรือเคลื่อนไหว ย้ายลงเตียงยกถุงรองรับปัสสาวะสูงกว่าระดับกระเพาะปัสสาวะ และวางถุงรองรับปัสสาวะสัมผัสพื้น เป็นต้น การส่งเสริมผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่ง เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาลจากเด็กป่วย ช่วยประเมินและสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่างๆของเด็กป่วยและทำให้การดูแลเด็กป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ดังนั้นหอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 5 เห็นถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ โดยการให้ความรู้ สาธิตและสาธิตย้อนกลับ เกี่ยวกับการดูแลขณะคาสายสวนปัสสาวะ เพื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กมีความรู้ สามารถปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ ส่งผลให้ไม่เกิดการติดเชื้อ CAUTI

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

- มีแนวทางในการให้คำแนะนำผู้ป่วยผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ
- ผู้ดูแลมีความรู้ ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
- ผู้ดูแลปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะได้มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
- อัตราการติดเชื้อ CAUTI น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 ครั้ง/1000 catheter day

ผลการดำเนินงาน(performance)



กราฟแสดงคะแนนความรู้ก่อนและหลังการให้ความรู้ และคะแนนการปฏิบัติตาม

การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ

อัตราการติดเชื้อ CAUTI ปี 2567= 0

กิจกรรมการพัฒนา

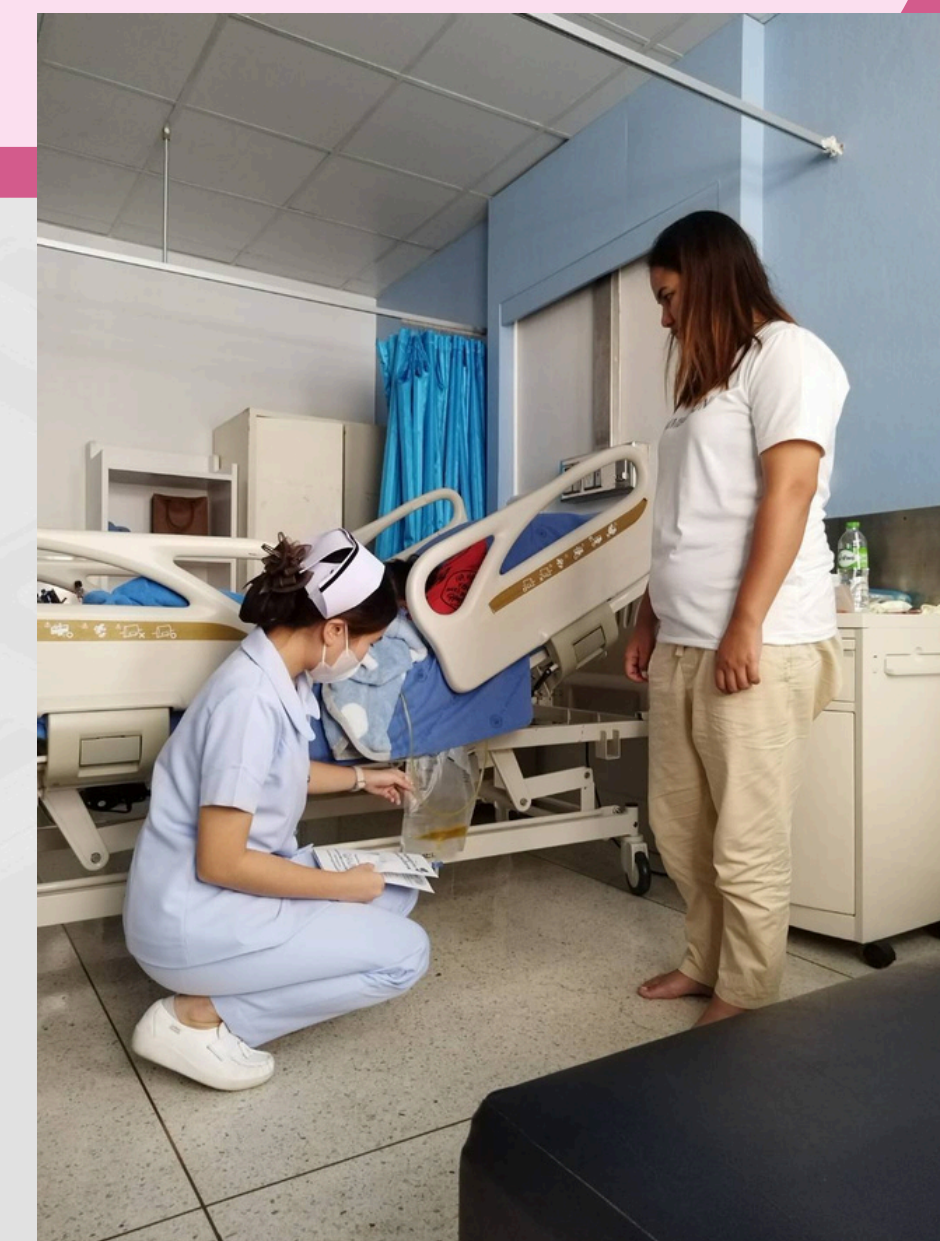
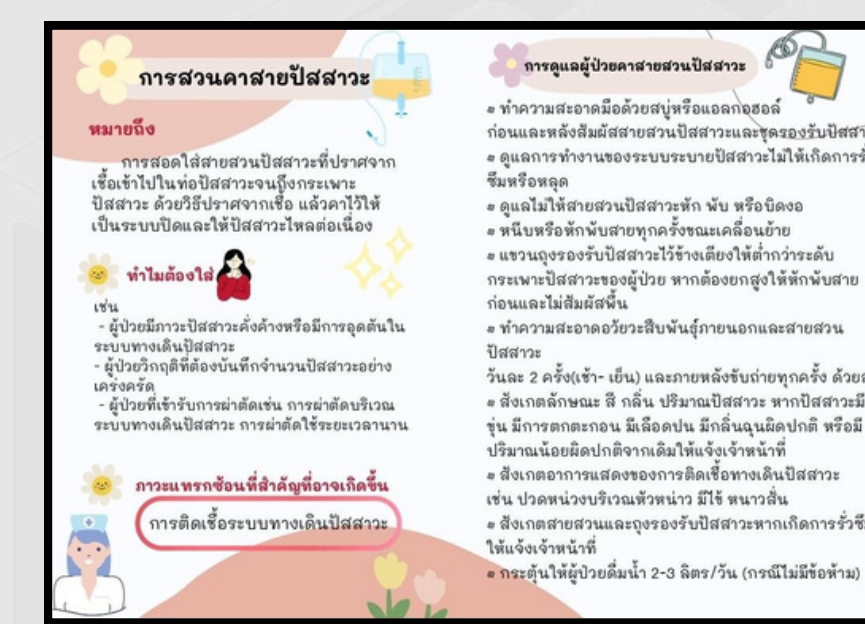
ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมในการสร้างความปลอดภัย
(patient participation in patient safety)

ตามกระบวนการ CQI

1. ประชุมทีม

- จัดทำแนวทางในการให้คำแนะนำผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ
- จัดทำแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ แบบวัดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ และแผ่นพับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะพร้อม QR CODE
- สื่อสารรายละเอียดและแผนดำเนินงานของโครงการแก่เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย
- นำโครงการลงสู่การปฏิบัติ
- ติดตามปัญหาและอุปสรรคขณะดำเนินโครงการ

7.ประเมินผลนำเสนองานผลการดำเนินโครงการ



วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญ

- ปัจจัยของความสำเร็จ : การวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหาอย่างครอบคลุม ทั้งตัวผู้ป่วย บุคลากรและญาติหรือผู้ดูแล โดยออกแบบกระบวนการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย นำไปสู่การป้องกันรักษา ให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย
- ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางในการแก้ไข : การเก็บข้อมูลค่อนข้างยากเนื่องจากบางกิจกรรมไม่สามารถสังเกตได้ จึงต้องอาศัยการสังเกตและความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย
- แนวทางในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง : วางแผนการจัดทำแนวทางการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ตามกลุ่มโรคและกลุ่มหัตถการที่สำคัญ
- ข้อแนะนำในการนำผลการดำเนินการไปใช้ : การสร้างความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วม ควรมีการปรับตามบริบทของผู้ป่วยเฉพาะราย เพื่อการพัฒนากระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมในความปลอดภัยของผู้ป่วยให้เหมาะสม

การติดต่อกับทีมงาน :

นางสาวรญา เนตวิจิตร หอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 5 งานพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทั่วไป ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Tel.086-4963965 Email : woraya1962@gmail.com

จากผลลัพธ์การดำเนินการ พบว่าการมุ่งเน้นผู้ป่วยและญาติให้แสดงบทบาทในการมีส่วนร่วมต่อการดูแลรักษาของผู้ป่วยเป็นรูปแบบหนึ่งของการสร้างความปลอดภัย โดยต้องประสานความร่วมมือในการสร้างการมีส่วนร่วม ต้องอาศัยการสื่อสารให้ข้อมูลที่ถูกต้องอย่างเพียงพอ ด้วยคำอธิบายที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์ทางการแพทย์ เพิ่มการสาธิต สาธิตย้อนกลับ และการใช้เวลาอย่างเพียงพอ จะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจและเรียนรู้ในบทบาท การมีส่วนร่วมความปลอดภัยของผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการ และเชื่อมั่นต่อระบบบริการสุขภาพโดยรวม