

เรื่อง การพัฒนาการพยาบาลในการป้องกันการสำลักในผู้ป่วย

ผู้จัดทำ นางสาวชนิษฐา ถนอมศรี

นางสาววรัญญา สง่างาม

หลักการและเหตุผล

หอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยในโรคทางอายุรกรรม และยังมีเครื่องช่วยหายใจ 4 เครื่องเพื่อรองรับผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวที่จำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะบกพร่องในการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันของตนเอง นอนติดเตียง รวมทั้งไม่สามารถรับประทานอาหารได้เอง จำเป็นต้องได้รับอาหารผ่านทางสายให้อาหาร การให้อาหารทางสายให้อาหารอาจทำให้เกิด Aspiration pneumonia ขึ้นได้หากผู้ป่วยไม่อยู่ในท่าที่เหมาะสม ซึ่งท่าที่เหมาะสมคือ Semi Fowler position คือท่าที่ศีรษะของผู้ป่วยสูงทำมุมกับพื้น 30 - 45 องศาในการสำรวจเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า การปรับเตียงที่ไม่เหมาะสมในกรณีผู้ป่วยนอนติดเตียง จะทำให้เกิดการสำลักและติดเชื้อที่ปอดได้ จากการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน – 30 กันยายน 2561 พบมีผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิด Aspiration pneumonia จำนวน 34 ราย และมีอุบัติการณ์การเกิด Aspiration pneumonia จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.82 ของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด ทางหอผู้ป่วยหนักได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา จึงพัฒนานวัตกรรมแผ่นองศาเตียงขึ้นมาเพื่อลดอัตราการเกิด Aspiration pneumonia โดยอาศัยหลักการเอียงมุมและแรงดึงดูดของโลก รวมทั้งการพยาบาลผู้ป่วยที่ใส่สายให้อาหาร โดยหลังการนำแผ่นนวัตกรรมมาใช้ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม – 31 ธันวาคม 2561 พบว่า ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิด Aspiration pneumonia จำนวน 15 ราย และมีอุบัติการณ์การเกิด Aspiration pneumonia จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.67 ของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด ซึ่งลดลงจากเดิมตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการเกิด Aspiration pneumonia ในผู้ป่วย

เกณฑ์ชี้วัด

ไม่เกิดอุบัติการณ์การเกิด Aspiration pneumonia ในผู้ป่วย

กลุ่มเป้าหมาย

- 1.ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจที่ admit ณ หอผู้ป่วยทุกราย
- 2.ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิด Aspiration pneumonia

ขั้นตอนการดำเนินงาน

- 1.เก็บรวบรวมข้อมูลอุบัติการณ์การเกิด Aspirate pneumonia ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย
- 2.ประชุมกลุ่มวางแผนจัดทำนวัตกรรม
3. ค้นหาข้อมูลเพื่อใช้ในการพัฒนานวัตกรรม
4. พัฒนานวัตกรรมโดยให้สมาชิกในทีมร่วมกันออกแบบและประดิษฐ์นวัตกรรม
- 5.แจ้งเจ้าหน้าที่ในทีมรับทราบเกี่ยวกับนวัตกรรม เพื่อนำไปใช้กับผู้ป่วย

วัสดุ/อุปกรณ์

- 1.แผ่นบอร์ดขนาด 15x15 cm
- 2.กระดาษ A4
- 3.กาวสองหน้า
- 4.เชือก
- 5.กรรไกร
- 6.ที่เจาะกระดาษ

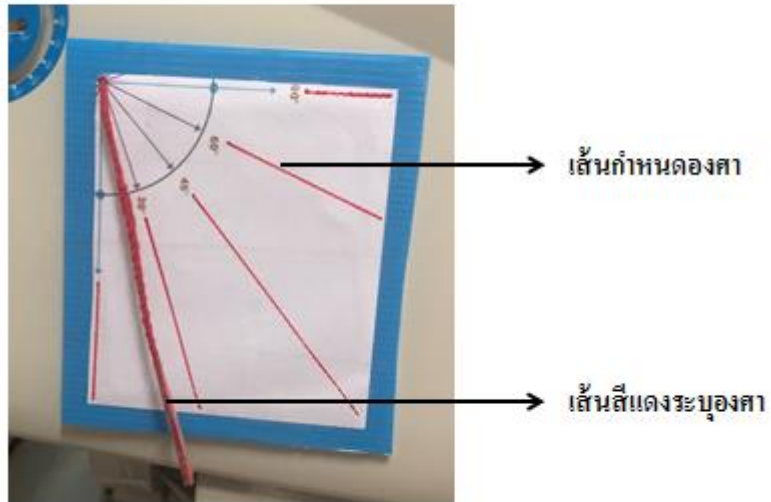
วิธีการประดิษฐ์

- 1.แบ่งกระดาษวาดมุม 90 60 45 30 องศา
- 2.ติดกระดาษที่วาดมุมลงแผ่นบอร์ดขนาด 15x15 cm
- 3.เจาะรูบริเวณจุดหมุนแล้วร้อยเชือกเพื่อเป็นเส้นสีแดงระนองศา
- 4.นำไปติดที่ข้างเตียงของผู้ป่วย

งบประมาณ 200 บาท

การนำไปใช้

แผ่นนวัตกรรมการมองศาเดียว



1. นำแผ่นนวัตกรรมการมองศาเดียวไปติดที่ข้างเตียงผู้ป่วย
2. อธิบายวิธีการใช้กับญาติหรือผู้ดูแล
 - 2.1 อธิบายส่วนประกอบของแผ่นนวัตกรรมการมองศาเดียว ประกอบด้วย เส้นกำหนดองศา เส้นสีแดงระบุองศา
 - 2.2 สาธิตการใช้แผ่นนวัตกรรมการมองศาเดียว โดย เมื่อปรับระดับให้เตียงสังเกตที่เส้นสีแดงกำหนดองศา เช่น ต้องการหัวเตียงทำมุม 30 องศา กับพื้น ให้สังเกตเส้นสีแดงต้องทับบนเส้นกำหนดองศาที่ 30 จึงจะได้มุมที่ต้องการ
3. ให้ญาติหรือผู้ดูแลสาธิตการใช้แผ่นนวัตกรรมการมองศาเดียว เพื่อทดสอบความเข้าใจ

ผลการดำเนินงาน

การเก็บข้อมูล 1 เมษ – 30 กย61(ก่อนใช้ CQI) – 1 ตค- 31 ธค61(หลังใช้ CQI)

ระยะเวลา	จำนวนผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ/จำนวนผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิด Aspirate pneumonia	อุบัติการณ์เกิดการสำลัก	ร้อยละ
1 เมษ- 30 กย61	34	3	8.82
1 ตค- 31 ธค61	15	1	6.67

สรุปผลการดำเนินงาน

จากการนำนวัตกรรมมาใช้กับผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิด Aspirate pneumonia รวมทั้งสิ้น 15 ราย ในช่วง วันที่ 1 ตุลาคม – 31 ธันวาคม 2561 พบมีผู้ป่วยเกิด Aspirate pneumonia 1ราย คิดเป็นร้อยละ 6.67ซึ่งเป็นอัตราอุบัติการณ์เกิดการสำลักที่ลดลงตรงตามวัตถุประสงค์

โอกาสพัฒนา

1. สามารถนำนวัตกรรมไปใช้ต่อที่บ้านในกรณีของผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้ป่วยฟื้นฟู
2. ในขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลยังไม่ครอบคลุม จึงทำให้เกิดอุบัติการณ์ ซึ่งต้องได้รับการแก้ไขในครั้งต่อไป

