



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง PDCA (F-QF-001)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้
ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☒ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

--

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม..... วันที่รับข้อมูล.....

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☒ Patient Care Process ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ชื่อเรื่อง / โครงการ การพัฒนาความรู้ความสามารถในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนหัวใจเมื่อจำหน่าย

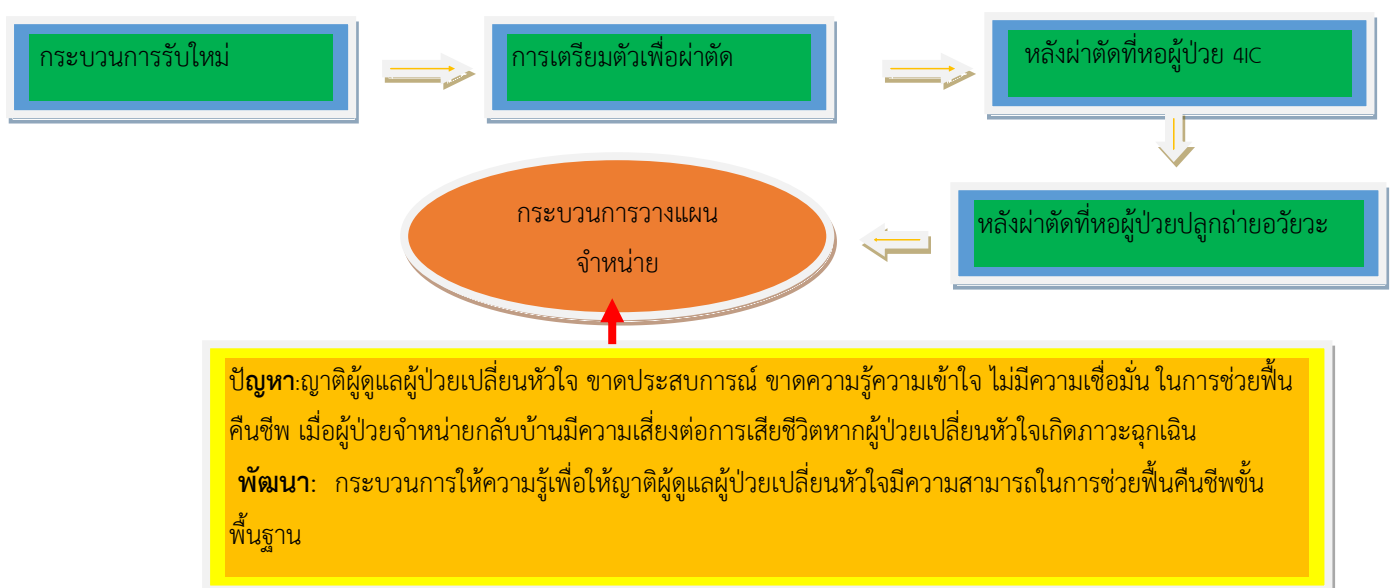
ส่วนที่ 1 หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ) (10)

การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจเป็นการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวที่ไม่สามารถตอบสนองด้วยการรักษาทางยา หรือการรักษาที่ต้องใช้อุปกรณ์และการรักษาด้วยชนิดอื่นๆ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเริ่มทำการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจครั้งแรก เมื่อ ธันวาคม 2561 จนถึงปัจจุบันผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจจำนวน 12 ราย ซึ่งค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยแต่ละรายค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงประมาณ 1-2 ล้านบาท อัตราการครองเตียงเฉลี่ยประมาณ 30 วัน หลังการทำผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจผู้ป่วยจำเป็นต้องนอนรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (4IC) เมื่อผู้ป่วยมีอาการคงที่จะได้รับการพิจารณาจากแพทย์เจ้าของไข้ให้ย้ายขึ้นมาที่หอผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งเป็นระยะที่ผู้ป่วยพักฟื้น เป็นระยะที่เตรียมวางแผนจำหน่าย ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลจะได้รับความรู้ในการดูแลตนเองเพื่อเตรียมตัวกลับบ้าน ซึ่งเนื้อหาที่ผู้ป่วยและญาติจะได้รับประกอบด้วย การป้องกันการติดเชื้อ อาการผิดปกติภาวะปฏิเสธหัวใจใหม่ การรับประทานยาตามคำแนะนำ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย อาการผิดปกติที่ต้องมาก่อนนัด โดยเฉพาะภาวะหัวใจหยุดเต้น ซึ่งเป็นภาวะฉุกเฉินที่ญาติผู้ดูแลต้องรีบมาแจ้งโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด จากการทบทวนวรรณกรรมภาวะหัวใจหยุดเต้น ถ้าไม่มีการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นภายใน 4 นาที ทำให้ผู้ป่วยมีอัตราการตายค่อนข้างสูง ดังนั้น การได้รับการช่วยเหลือที่รวดเร็ว และถูกต้องมีประสิทธิภาพ การช่วยเหลือเบื้องต้น คือการทำ CPR หรือการกดหน้าอก ซึ่งการทำ CPR ซึ่งการทำ CPR หรือการกดหน้าอกที่ถูกต้องจะช่วยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตของผู้ป่วยก่อนที่จะนำส่งโรงพยาบาล โดยการทำ CPR ร่วมกับการใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ คือ เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ หรือ AED (Automated External Defibrillator) จะช่วยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตผู้ป่วยมากขึ้น เป็นสิ่งจำเป็น หากญาติผู้ดูแลมีความรู้และปฏิบัติได้อย่างถูกต้องจะสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้ ปัญหาที่พบ คือ เมื่อมีการให้คำแนะนำจากพยาบาล เรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพเมื่อผู้ป่วยเปลี่ยนหัวใจมีภาวะฉุกเฉิน ภาวะหัวใจหยุดเต้น ต้องมีการช่วยเหลือเบื้องต้น ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนหัวใจจะมีความกลัว วิดกกังวล เนื่องจากขาดประสบการณ์ ขาดความรู้ความเข้าใจ ไม่มีความเชื่อมั่นในการช่วยฟื้นคืนชีพ เมื่อผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตหากผู้ป่วยเปลี่ยนหัวใจเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น เป็นภาวะฉุกเฉินที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล

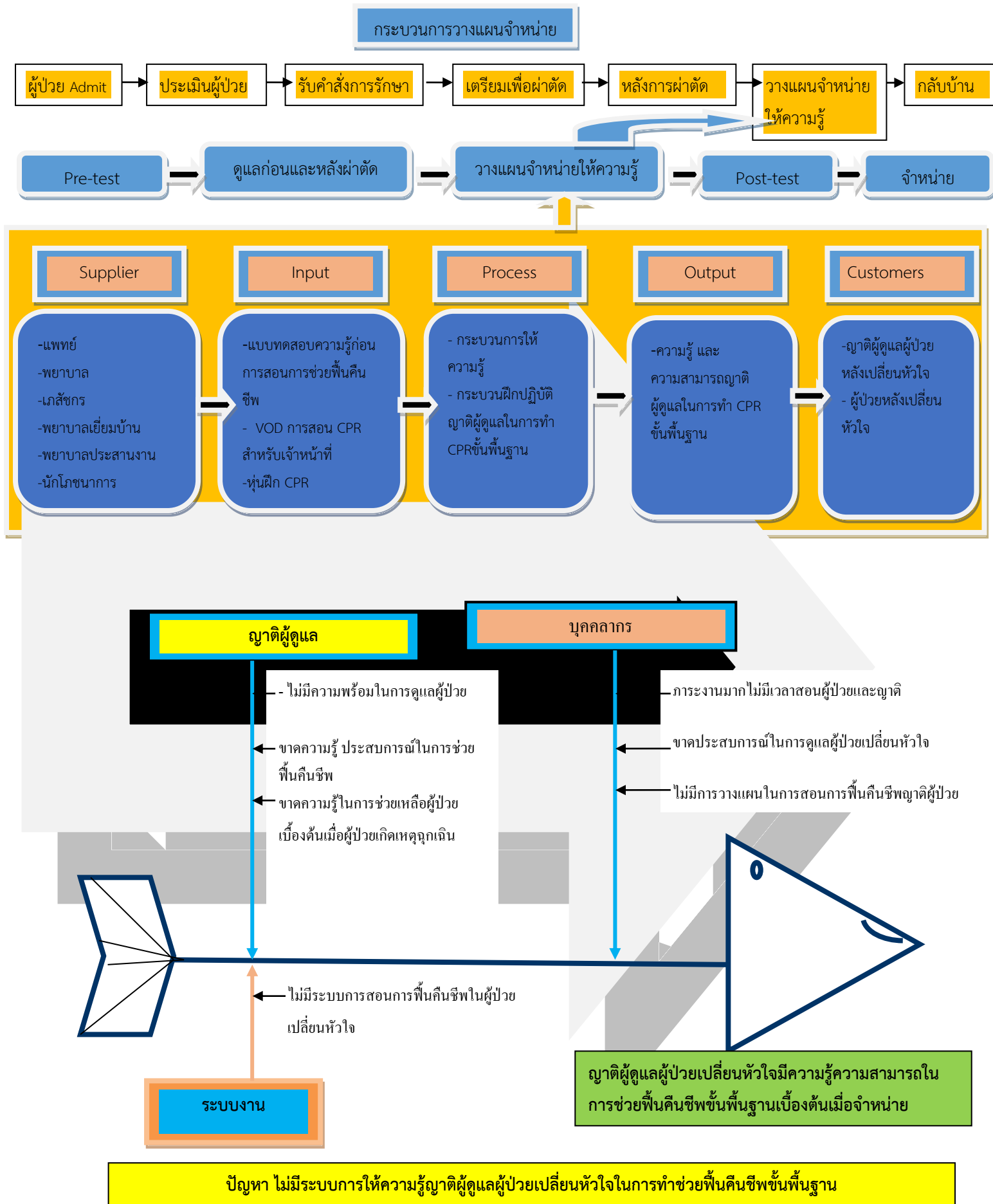
ทีมงานผู้จัดทำในหอผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวจึงได้ประชุมทีม เพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาโดยการวางแผนสอนการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นสำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนหัวใจ เพื่อเพิ่มความปลอดภัยและลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต เมื่อผู้ป่วยเกิดภาวะฉุกเฉินหลังจำหน่าย

2. กรอบแนวคิดและการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Work Process)



2.2 เขียนสายธารแห่งคุณค่า (Value chain) ของกระบวนการทำงาน (Work Process) ตามแนวทาง SIPOC (ตามเอกสารแนบ 2)



3. วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมายของกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยหลังเปลี่ยนหัวใจได้รับความรู้และมีความสามารถในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานเมื่อจำเป็น
2. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการบริการ

เป้าหมายของกระบวนการปรับปรุง

1. อัตราความรู้ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยหลังเปลี่ยนหัวใจในการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน
2. อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการ

1.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

สภาพการทำงานแบบเดิม (ปี 2561-2562)

ผู้ป่วยเมื่อได้รับการเปลี่ยนหัวใจแล้ว มีอาการคงที่ มีความพร้อมจำหน่าย พยาบาลเจ้าของไข้เตรียมวางแผนในการจำหน่าย โดยการให้ความรู้ผู้ป่วยในการดูแลตนเอง เช่น การป้องกันการติดเชื้อ การรับประทานยาตามกฏมิต้านทาน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การตรวจติดตาม และ อาการผิดปกติที่ต้องมาก่อนนัด โดยเฉพาะภาวะหัวใจหยุดเต้น แนะนำให้ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลใกล้บ้านให้เร็วที่สุด ยังไม่มีการแนะนำการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานให้กับญาติผู้ดูแล

แนวทางการปรับปรุงครั้งที่ 1 ตั้งแต่ พ.ศ. 2563 หอผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะได้รับผู้ป่วยหลังการเปลี่ยนหัวใจจำนวน 5 ราย ผู้ป่วยแต่ละรายค่าใช้จ่ายประมาณ 1-2 ล้านบาท อัตราการครองเตียงเฉลี่ยประมาณ 30 วัน เมื่อผู้ป่วยมีความพร้อมจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พยาบาลร่วมกับทีมสหสาขาวางแผนจำหน่าย บทบาทหน้าที่ของพยาบาลคือการให้ความรู้ให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้ โดยพยาบาลเจ้าของไข้จะให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย การป้องกันการติดเชื้อ อาการผิดปกติภาวะปฏิเสธหัวใจใหม่ การรับประทานยาตามกฏมิต้านทาน การรับประทานยา การออกกำลังกาย อาการผิดปกติที่ต้องมาก่อนนัด โดยเฉพาะภาวะหัวใจหยุดเต้นและภาวะฉุกเฉินเมื่อเกิดกับผู้ป่วยญาติผู้ดูแลต้องมีการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน การสอนของพยาบาลจะใช้วิธีการบรรยายประกอบเอกสาร โดยการทบทวนความรู้การช่วยฟื้นคืนชีพ จากหน่วยโครงการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และใช้เอกสารการอบรม (เอกสารแนบ) พบว่า ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลผู้ป่วยทุกรายได้รับความรู้ในการวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน จากผลการประเมินความพึงพอใจ ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการรับบริการ แต่ปัญหาที่พบว่าผู้ป่วยและญาติไม่กล้าที่จะปฏิบัติการทำฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และปฏิบัติได้ไม่ถูกต้อง

จุดเด่น ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลผู้ป่วยทุกรายได้รับความรู้ในการวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

จุดด้อย ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้จริง

แนวทางการปรับปรุงครั้งที่ 2 โดยการประชุมทีมงาน พุดคุยปัญหาที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานและกำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ดังนี้

1. วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น พบว่า ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยปฏิบัติการทำฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ได้ไม่ถูกต้อง
2. จัดทำแผนการสอน และการฝึกปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ปรับตามแนวทางของ American Heart Association Guideline 2019 และสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ และปรับตามเอกสารประกอบการอบรมของหน่วยโครงการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
3. จัดทำแบบประเมินความรู้ และข้อปฏิบัติในการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) หลังการเปลี่ยนหัวใจ แบบประเมินความรู้ทั้งหมด 10 ข้อ ประกอบ การประเมินผู้ป่วย ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ การกดหน้าอก และการช่วยหายใจ ซึ่งจะใช้ประเมินก่อน (Pre-test) และหลังการให้ความรู้ (Post-test)
4. สื่อวีดิทัศน์ ของโครงการการช่วยฟื้นคืนชีพของ สาขาเวชปฏิบัติวิกฤติ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี สำหรับใช้ประกอบการสอน
5. หุ่นจำลองสำหรับการฝึก CPR) จำนวน 1 ตัว ยืมจากหน่วยโครงการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ
6. จัดระบบการสอนญาติผู้ดูแลผู้ป่วยหลังการเปลี่ยนหัวใจ โดยคณะผู้จัดทำสลับกับพยาบาลที่หอผู้ป่วย
7. ให้ญาติผู้ดูแลทำแบบประเมินความรู้ และข้อปฏิบัติในการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) หลังการเปลี่ยนหัวใจ ก่อน (Pre-test) การให้ความรู้

8. คณะผู้จัดทำได้สอนการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ประกอบด้วย การสอนแบบบรรยายใช้เอกสารประกอบ อธิบายเรื่องภาวะหัวใจหยุดเต้น แนวทางการรักษา การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และแนวทางการช่วยเหลือนเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน การติดต่อรถพยาบาลเคลื่อนที่ฉุกเฉินหรือรถกู้ชีพในชุมชนของผู้ป่วย ประมาณ 15 นาที การดูวิดีโอทัศน์การสอนเฉพาะการช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ใหญ่ และการสอนสาธิตช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานให้ญาติผู้ดูแล 1 ครั้ง และปฏิบัติพร้อมกัน หลังจากนั้นให้ญาติผู้ดูแลได้ปฏิบัติการฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานด้วยตนเอง
9. เมื่อการสอนเสร็จ ให้ญาติผู้ดูแลทำแบบประเมินความรู้ และข้อปฏิบัติในการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) หลังการเปลี่ยนหัวใจ (Post-test)

จุดเด่น ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยหลังการเปลี่ยนหัวใจได้รับความรู้และมีความสามารถในการวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้ โดยเฉพาะการกดหน้าอก และการช่วยหายใจ

จุดด้อย จากการฝึกปฏิบัติ พบว่า ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยบางรายยังไม่สามารถที่จะติดต่อรถพยาบาลเคลื่อนที่ฉุกเฉินหรือรถกู้ชีพในชุมชนภายในเวลาสั้นกระชับได้ เนื่องจากไม่สามารถจำหมายเลขโทรศัพท์ของโรงพยาบาลใกล้บ้าน หรือ เบอร์ 1669 ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน ทำให้อาจส่งผลการติดต่อรับผู้ป่วยไปดูแลได้ล่าช้า

แนวทางการปรับปรุงครั้งที่ 3

ใช้รูปแบบการสอนวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานให้ญาติผู้ดูแล เพิ่มแบบฟอร์มเพื่อให้ญาติผู้ดูแล เป็นแนวทางในการจะติดต่อรถพยาบาลเคลื่อนที่ฉุกเฉินหรือรถกู้ชีพในชุมชนภายในเวลาสั้นกระชับได้

จุดเด่น แบบฟอร์ม สั้นกระชับ ทำให้ญาติผู้ดูแลสามารถติดต่อรถพยาบาลเคลื่อนที่ฉุกเฉิน

จุดด้อย ยังไม่พบ

4 แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) (5) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน (Gantt's Chart)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ						ผู้รับผิดชอบ / หน่วยงาน
	2562	2563				2564	
	ธ.ค	ม.ค- มี.ค	เม.ย- มิ.ย	ก.ค- ก.ย	ต.ค- ธ.ค	ม.ค- มี.ค	
1.วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา	←→						น.ส ดรุณี สถานสภิตย์ และทีม
2. ประชุมทีมงาน (Plan1)	←→ ←---→						น.ส ดรุณี สถานสภิตย์ และทีม
3. จัดทำแผนการสอนและดำเนินการตามแผน (Do1)		←→ ←---→					น.ส ดรุณี สถานสภิตย์ และ นาง พนักร เหล็กกล้า
4. ประเมินผลระยะที่ 1และสรุปปัญหาที่พบ (Check+Act1)			←→ ←---→				น.ส ดรุณี สถานสภิตย์และทีม พยาบาลหอผู้ป่วย
5. เพิ่มกระบวนการสอน ใช้วิดีโอ หุ่นจำลอง ฝึกปฏิบัติ ให้ญาติผู้ดูแล (Plan2)			←→ ←---→		←→ ←---→		น.ส ดรุณี สถานสภิตย์ และ นาง พนักร เหล็กกล้า
6. ปฏิบัติระยะที่ 2 (Do2)				←→ ←---→			น.ส ดรุณี สถานสภิตย์ และ นาง พนักร เหล็กกล้า
7. ประเมินผลระยะที่ 2และสรุปปัญหาที่พบเพิ่มเติม (Check+Act2)					←→ ←---→		น.ส ดรุณี สถานสภิตย์และทีม พยาบาลหอผู้ป่วย
8. เพิ่มแบบฟอร์มแนวทางในการจะติดต่อรถพยาบาลเคลื่อนที่ฉุกเฉิน(Do2)					←→ ←---→		น.ส ดรุณี สถานสภิตย์ และ นาง พนักร เหล็กกล้า
9 ประเมินผลระยะที่ 2และสรุปปัญหาที่พบเพิ่มเติม (Check+Act3)						←→ ←---→	น.ส ดรุณี สถานสภิตย์และทีม พยาบาลหอผู้ป่วย

5. ผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ในรูปแบบตารางหรือกราฟ) (10)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
		ก่อนดำเนินการ	หลัง		
			2563 (ม.ค-มิ.ย)	2563 (ก.ค-ธ.ค)	2564 (ม.ค-มิ.ค)
อัตราความรู้ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยหลังเปลี่ยนหัวใจในการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	≥ 80%	35%	90 %	95 %	99 %
อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการ	95%	-	97%	100 %	100%

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น (10)

1. ด้านผู้ป่วย

- ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยหลังเปลี่ยนหัวใจมีความรู้ในการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน มั่นใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัยเมื่อมีเหตุภาวะฉุกเฉินที่บ้าน
- ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการบริการ

2. ด้านการบริการ/หน่วยงาน

- มีแนวทางการการสอนให้ความรู้ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยหลังเปลี่ยนหัวใจในการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน
- เป็นการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในด้านการพัฒนาชำนาญการการดูแลผู้ป่วยหลังการเปลี่ยนหัวใจ
- มีระบบการดูแล มีผู้รับผิดชอบ ที่ชัดเจน ในการดูแลผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายหัวใจเพื่อวางแผนจำหน่าย

7. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

- น.ส. ดรุณี สถานสถิตย์ และนางพนัชร เหล็กกล้า จัดทำแผนการสอนญาติผู้ดูแลผู้ป่วยหลังเปลี่ยนหัวใจมีความรู้ในการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน เป็นแนวทางปฏิบัติให้พยาบาลในหอผู้ป่วย
- น.ส. ดรุณี สถานสถิตย์ และนางพนัชร เหล็กกล้า ติดตามผลการปฏิบัติให้พยาบาลได้ปฏิบัติตามแผน
- น.ส. ดรุณี สถานสถิตย์ จัดการประชุมทุก 3-6 เดือน หรือเมื่อพบข้อผิดพลาด หรือปัญหาที่พบ นำมาวิเคราะห์ เสนอแนวทางการแก้ปัญหา มีการสรุปและรายงานความก้าวหน้า รายงานให้ทีมงานรับทราบเพื่อปรับปรุงการบริการต่อไป
- หัวหน้าหอผู้ป่วย เสนอผลการดำเนินงานมีการนำเสนอ ปัญหา แนวทางแก้ไข ให้คณะกรรมการปลูกถ่ายหัวใจและอวัยวะในทรวงอกรับทราบ เพื่อพัฒนางานร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ

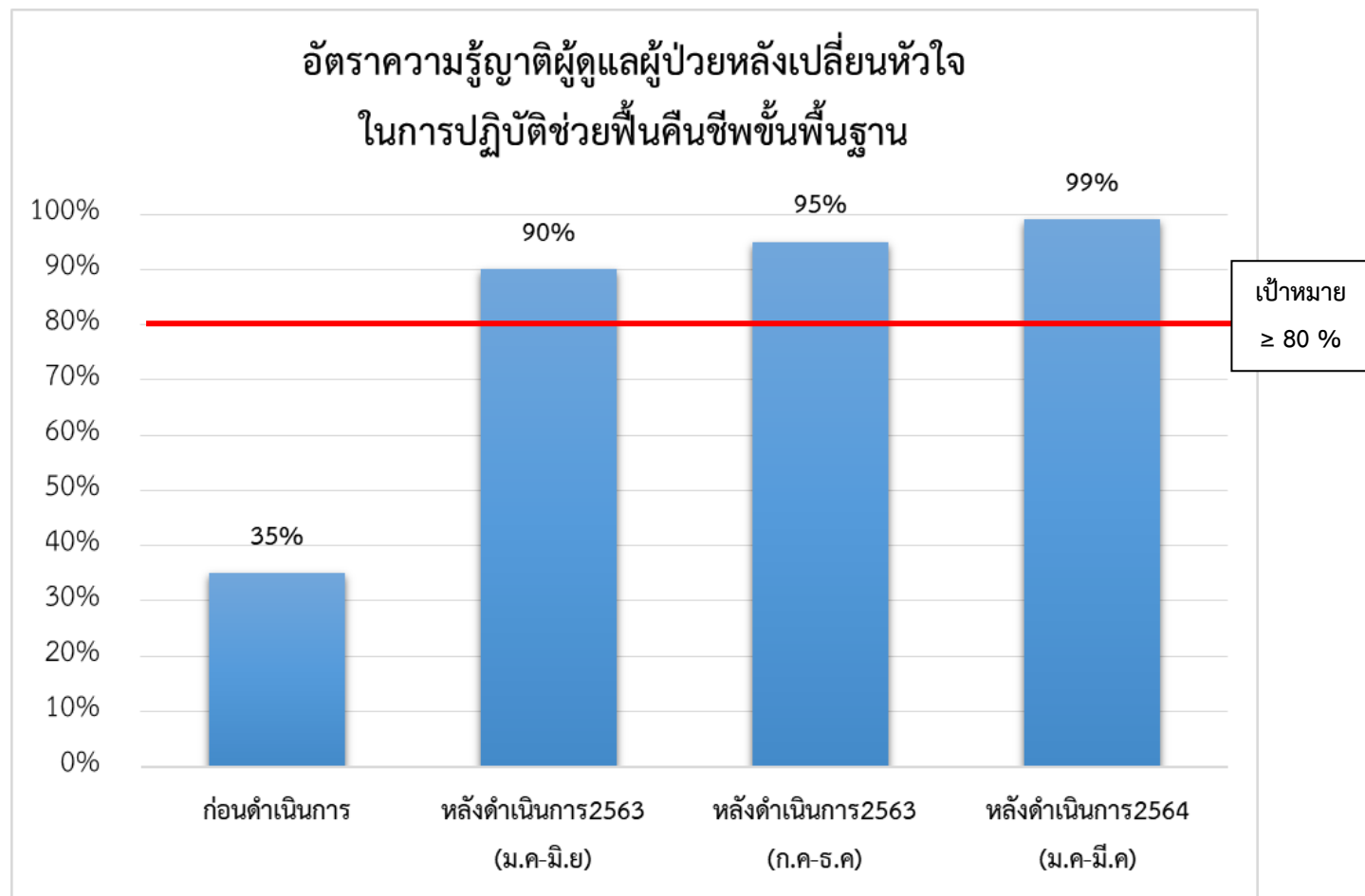
8. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ (5)

- การพัฒนากระบวนการสอนเพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนหัวใจเมื่อจำหน่าย ในกระบวนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน
- เกิดความคิดวิเคราะห์และการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ การค้นหาข้อมูลและข้อเท็จจริง เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และการทำงานเป็นทีม
- เป็นต้นแบบในการให้ความรู้ญาติผู้ดูแลในการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน ผู้ป่วยหลังการเปลี่ยนหัวใจของประเทศ

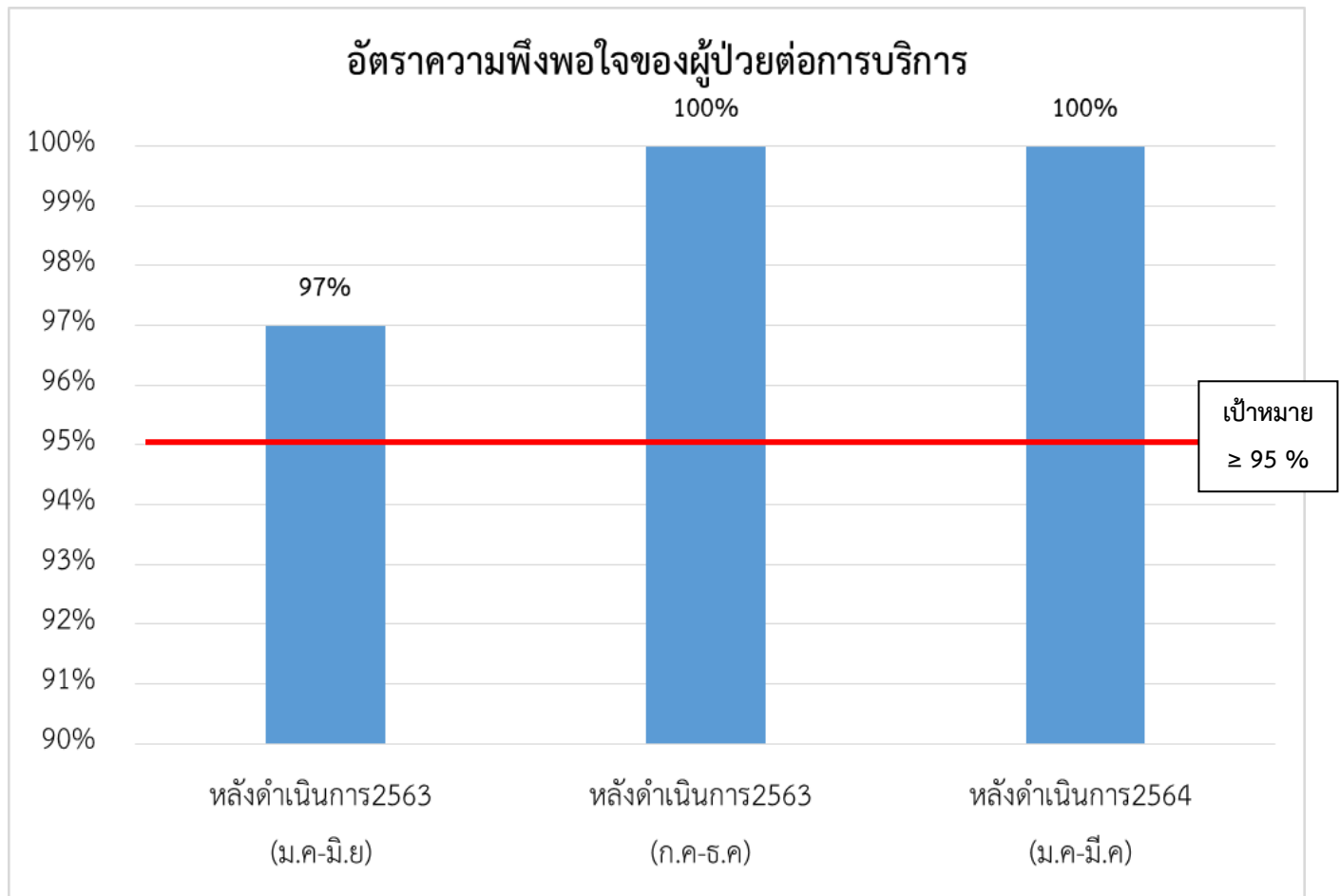
9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป (5)

- โครงการพัฒนางานประจำการสู่งานวิจัย (R2R) เรื่อง พัฒนาระบบการสอนเพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนหัวใจ โดย น.ส. ดรุณี สถานสถิตย์ ผู้รับผิดชอบ

อัตราความรู้ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยหลังเปลี่ยนหัวใจในการปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน



อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการ



เอกสารแนบ (2)

กิจกรรมการการสอนญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเปลี่ยนหัวใจการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน



เอกสารแนบ (2)

เอกสารประกอบการอบรมของหน่วยโครงการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ



แบบฟอร์มประสานงานติดต่อรพพยาบาลเคลื่อนที่ฉุกเฉิน

โทร 1669 , เบอร์โทรศัพท์โรงพยาบาล _____

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย.....

มีคนไข้หลังผ่าตัดเปลี่ยนถ่ายหัวใจ **หมดสติ**

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่บ้าน..... คอนโด.....

ถนน..... เบอร์โทร.....

ชื่อผู้แจ้ง.....

แบบประเมินหลังให้ความรู้และข้อปฏิบัติตัวการช่วยฟื้นคืนชีวิต (CPR) หลังการปลูกถ่ายหัวใจ

กรุณาพิจารณาข้อความต่อไปนี้ ข้อใดถูก ผิด หรือไม่ทราบ ในแต่ละข้อความ

1. การช่วยฟื้นคืนชีวิต (CPR)				
	ข้อความ	ถูก	ผิด	ไม่ทราบ
1.1	การช่วยชีวิตพื้นฐาน ขั้นตอนสำคัญ คือ ตรวจสอบว่าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นหรือไม่ พยายามเปิดทางเดินหายใจให้โล่ง และประเมินการหายใจโดยการเป่าลมเข้าปอด			
1.2	เมื่อพบผู้ป่วยหมดสติให้ขอความช่วยเหลือจากคนรอบข้าง หรือบริเวณใกล้เคียง และให้คนใดคนหนึ่งโทรศัพท์หมายเลขฉุกเฉินโทร 1669 ซึ่งสามารถเรียกรถพยาบาลได้			
1.3	หากพบผู้ป่วยหมดสติในท่านอนคว่ำ ตรวจสอบบริเวณข้างเคียงไม่มีไฟฟ้ารั่ว ให้พลิกตัวผู้ป่วยมาอยู่ในท่านอนหงาย บนที่ราบและพื้นแข็ง แขน 2 ข้างเหยียดข้างลำตัว			
1.4	เมื่อพบผู้ป่วยหมดสติ การช่วยกดหน้าอก ตำแหน่งการวางมือเพื่อกดหน้าอก สามารถวางตำแหน่งไหนก็ได้			
1.5	เทคนิคการกดหน้าอกที่ถูกต้อง คือ การวางมือทับลงบนอีกมือหนึ่ง โดยการประสานนิ้วมือทั้งสองข้างเข้าด้วยกัน ตรึงข้อศอกไว้หนึ่ง อย่างอแขน			
1.6	การกดหน้าอกสามารถทำได้โดยกดหน้าอกแล้วปล่อยติดกันประมาณ 30 ครั้ง ให้ความถี่ของการกด 100-120 ครั้ง/นาที			
1.7	ทักษะการกดหน้าอกโดยกดหน้าอกให้ยุบลงอย่างน้อย 2 นิ้ว (5 เซนติเมตร) แต่ไม่เกิน 2.4 นิ้ว (6 เซนติเมตร)			
1.7	กรณีผู้ช่วยเหลือไม่ต้องการเป่าหรือไม่สามารถทำได้ สามารถช่วยชีวิตโดยการเปิดทางเดินหายใจให้โล่ง แล้วกดหน้าอกอย่างเดียวก็ได้			
1.8	การช่วยเหลือมีผู้ช่วยเหลือ 1 คนหรือมากกว่าให้ทำการกดหน้าอกสลับการช่วยหายใจ ในอัตรา 30:2			
1.9	ผู้ช่วยเหลือห้ามหยุดกดหน้าอกนานกว่า 10 วินาที			
1.10	ากกดหน้าอก 30 ครั้ง สลับการเป่าลมเข้าปอด 2 ครั้งนับเป็น 1 รอบ ควรทำต่อไปเรื่อยๆ จนกว่าผู้ป่วยหมดสติจะมีการเคลื่อนไหว ไอ หรือ หายใจ หรือมีบุคคลากรทางการแพทย์มารับช่วงต่อ			

***** ขอขอบคุณ *****