



แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพประเภทรายบุคคล(KAIZEN)

(แบบฟอร์ม F-WI-RA-QS-201/03)

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพ

งาน
เลขที่

ชื่อ-สกุล นางสาวชุตินัน อัครแก้วและนางสาวพรชชาติ เอี่ยมสอาด เบอร์ติดต่อ 022011919

Email Address marayatdee19@gmail.com ภาควิชา/หน่วยงาน หอผู้ป่วยพิเศษศูนย์การแพทย์ศิริกิต 9/1

ชื่อ-สกุล นางสาวชุตินัน อัครแก้ว รหัสบุคคล 011592

(ข้อมูลผู้รับเงินโอนเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านรหัสบุคคลกรณีผลงานผ่านเกณฑ์ - กรุณาระบุให้ครบ)

หมายเหตุ :- ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

โปรดเขียน (✓) ในช่อง ☒ อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทางWebsite ☐ ไม่อนุญาตให้เผยแพร่ผลงานทางWebsite

ชื่อผลงาน.....ปลอดภัยก่อนการผ่าตัด NG tube.....

1.สภาพปัญหาการดำเนินงานเดิม

1.สภาพการทำงานเดิม

หอผู้ป่วยพิเศษศูนย์การแพทย์ศิริกิต 9/1 ได้รับผู้ป่วยที่มีปัญหาในการรับประทานอาหารทางปาก เช่น มีปัญหาเกี่ยวกับการกลืน โรคทางหลอดเลือดสมอง เป็นต้น ผู้ป่วยเหล่านี้มีความจำเป็นต้องได้รับการให้อาหารผ่านทางสายให้อาหารจมูกถึงกระเพาะอาหาร (Nasogastric tube: NG tube) ซึ่งถ้าญาติ/ผู้ดูแลให้อาหารทาง NG tube ไม่ถูกต้อง จะทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะ Aspiration Pneumonia ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้นและอันตรายถึงชีวิตได้ ในหอผู้ป่วยพบผู้ป่วยเกิด Aspiration Pneumonia 1-2 รายใน 1 เดือน จากการติดตามผลการปฏิบัติพบว่า ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยปฏิบัติไม่ถูกต้อง ปัญหาที่พบ

- ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยไม่ได้จัดทำผู้ป่วยศีรษะสูงมากกว่า 60 องศา ก่อนและขณะให้อาหารทาง NG tube
- ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยปรับศีรษะหรือเปลี่ยนท่าทางผู้ป่วยทันทีที่อาหารหมด ทำให้อาหารบางส่วนไหลผ่านเข้าหลอดลมเกิดภาวะสำลักอาหารเกิดปอดอักเสบได้
- ผู้ป่วยที่มีภาวะสับสน หายใจเองในขณะที่กำลังให้อาหารทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิด Aspiration Pneumonia

วัตถุประสงค์

- ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยจัดทำผู้ป่วยศีรษะสูง ≥ 60 องศา ก่อนให้อาหารทาง NG tube ได้ถูกต้อง เป้าหมาย 100%
- เพื่อลดอุบัติการณ์เกิด Aspiration pneumonia ในผู้ป่วยที่ให้อาหารทาง NG tube เป้าหมาย 0 ราย
- เพื่อลดอุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยสำลักอาหารออกเองในขณะให้อาหาร เป้าหมาย 0 ราย
- เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยในแนวปฏิบัติการให้อาหารทาง NG tube เป้าหมาย $\geq 90\%$ ตัวชี้วัด
- ร้อยละของญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยที่จัดทำผู้ป่วยศีรษะสูง ≥ 60 องศา ก่อนให้อาหารทาง NG tube ได้ถูกต้อง เป้าหมาย 100%
- จำนวนอุบัติการณ์การเกิด Aspiration pneumonia ในผู้ป่วยที่ให้อาหารทาง NG tube เป้าหมาย 0 ราย
- จำนวนอุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยสำลักอาหารออกเองในขณะให้อาหาร เป้าหมาย 0 ราย
- ร้อยละของระดับความพึงพอใจของญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยในแนวปฏิบัติการให้อาหารทาง NG tube เป้าหมาย $\geq 90\%$ (ระดับมาก-มากที่สุด)
- ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ผลลัพธ์

ผลดำเนินการ			
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง
1.ร้อยละของญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยจัดทำผู้ป่วยศีรษะสูง ≥ 60 องศา ก่อนให้อาหารทาง NG tube ได้ถูกต้อง	100%	70%	100%
2. จำนวนอุบัติการณ์การเกิด Aspiration pneumonia ในผู้ป่วยที่ให้อาหารทาง NG tube	0 ราย/เดือน	1-2 ราย/เดือน	0 ราย/เดือน
3. จำนวนอุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยสำลักอาหารออกเองในขณะให้อาหาร	0 ราย/เดือน	1-2ราย/เดือน	0 ราย/เดือน
4. ร้อยละของความพึงพอใจของญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยในแนวปฏิบัติการให้อาหารทาง NG tube (ระดับมาก-มากที่สุด)	$\geq 90\%$	ไม่มีข้อมูล	97

2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง

2. สภาพการทำงานใหม่/กระบวนการทำงานใหม่

- ขั้นตอนการวางแผน (Plan) : ผู้จัดทำได้เก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาดังกล่าวมา จึงจัดทำขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการให้อาหารทางสาย NG tube
- ขั้นตอนการปฏิบัติ (Do): การพัฒนาครั้งที่ 1 สื่อสารโดยพิมพ์ข้อความลงบนกระดาษ A4 (เอกสารแนบ 1: รูปที่ 1) และใส่ไว้ในแผ่นอะคริลิกตั้งอยู่ปลายเตียง (เอกสารแนบ 1: รูปที่ 2) พร้อมให้คำแนะนำญาติ/ผู้ดูแล หลังพบว่า ป้ายเตือนมีหลายอันทำให้มองไม่เห็นและไม่ได้ปฏิบัติตามคำเตือนบนป้าย ต่อมาพัฒนาครั้งที่ 2 โดยนำป้ายเดิมมาเคลือบอะคริลิกและนำไปติดไว้ที่ตู้ปลายเตียง (เอกสารแนบ 1: รูปที่ 3-4) พบปัญหาคือ ญาติ/ผู้ดูแลไม่ได้ปฏิบัติตามขั้นตอนที่แนะนำ เนื่องจากป้ายเตือนขาดรายละเอียดที่เป็นขั้นตอนในการให้อาหารทางสายยาง จึงมีการพัฒนาครั้งที่ 3 โดยทีมผู้จัดทำร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและใช้หลักการ PDCA มีรายละเอียดดังนี้
 - ทีมผู้จัดทำมาตรฐานการให้อาหารทางสายให้อาหาร (เอกสารแนบ 2) และแบบฟอร์มการให้อาหารทางสายยางของญาติ/ผู้ดูแล (เอกสารแนบ 3) ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรับทราบ
 - จัดทำป้ายเตือน "ข้อควรระวังและขั้นตอนการให้อาหารทางสายยาง" ปรับปรุงจากพัฒนาครั้งที่ 2 โดยเพิ่มขั้นตอนให้ชัดเจนเข้าใจง่าย สีสันให้เด่นชัดเคลือบพลาสติกให้มีความทนทาน (เอกสารแนบ 1: รูปที่ 5) และนำป้ายติดไว้ในห้องของผู้ป่วยที่ต้องให้อาหารทางสายให้อาหารทุกราย (เอกสารแนบ 1: รูปที่ 6)
 - หัวหน้าหอผู้ป่วยมีเทศเจ้าหน้าที่ทุกคน หรือทวนสอบและติดตามผลการปฏิบัติงานหลังการนิเทศร่วมกับพยาบาลหัวหน้าเวร
 - พยาบาลให้คำแนะนำญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยให้มีความรู้และปฏิบัติตามการดูแลและให้อาหารทางสาย ตามแบบฟอร์ม (เอกสารแนบ 3) ทุกครั้งและเมื่อมีการเปลี่ยนญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วยและเริ่มใช้ตั้งแต่กุมภาพันธ์ ปี 2565 ถึงปัจจุบัน
- ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check) : หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าเวรติดตามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และญาติ/ผู้ดูแล ภายหลังจากนำมาตรฐานนี้มาใช้ได้ผลลัพธ์ที่ดี จึงได้ใช้ระบบนี้ตั้งแต่กุมภาพันธ์ ปี 2565 ถึงปัจจุบัน
- จัดทำมาตรฐาน (Act) : ภายหลังจากที่ได้มีการปรับปรุงงานและนำไปใช้ ทางหอผู้ป่วยได้กำหนดมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางสายให้อาหาร (เอกสารแนบ 2) และมีหัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้รับผิดชอบในการสอนญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย
- มาตรฐานการทำงาน (โปรดยระบุ)
 - ☐ ยังไม่ได้จัดทำมาตรฐานการทำงาน(WI) / มาตรฐานการใช้งาน
 - ☒ มีการจัดทำมาตรฐาน/มาตรฐานการใช้งาน (เอกสารแนบ 2)
- การขยายผลกิจกรรม (โปรดยระบุ)
 - ☐ ใช้เฉพาะตนเองเท่านั้น ☒ ใช้เฉพาะในหน่วยงานท่าน ☐ ใช้ในหน่วยงานอื่นภายในคณะฯ

หมายเหตุ -QR code แสดงรายละเอียดในเอกสารแนบ 1-3



ลงชื่อ(เจ้าของผลงาน) รศ.ดร. อัครแก้ว/ศร.ดร. อัครแก้ว

(นางสาวชุตินัน อัครแก้วและนางสาวพรชชาติ เอี่ยมสอาด)

ลงชื่อ(หัวหน้า ภาควิชา/งาน/หน่วย).....

(นางบุญกร หริยอำนวย)

สังกัดฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์ศิริกิต...

วัน / เดือน / ปี27 เมษายน 2565.....