



1แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ งาน

กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตาม แนวทาง PDCA (F-WI-RA-QS-201/01)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้
ครบถ้วน

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

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพ งาน เลขที่กลุ่ม.....

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 / ความ คุ้มค่า [Cost]	☒ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่ง มอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2 ขอให้พิจารณา “คู่มือการเขียนผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน” อย่างละเอียดเพื่อประโยชน์ต่อเจ้าของผลงาน
ชื่อเรื่อง / โครงการ ... “เพิ่มประสิทธิภาพการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายโดยใช้อัลตราซาวด์สำหรับพยาบาล”

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (10)

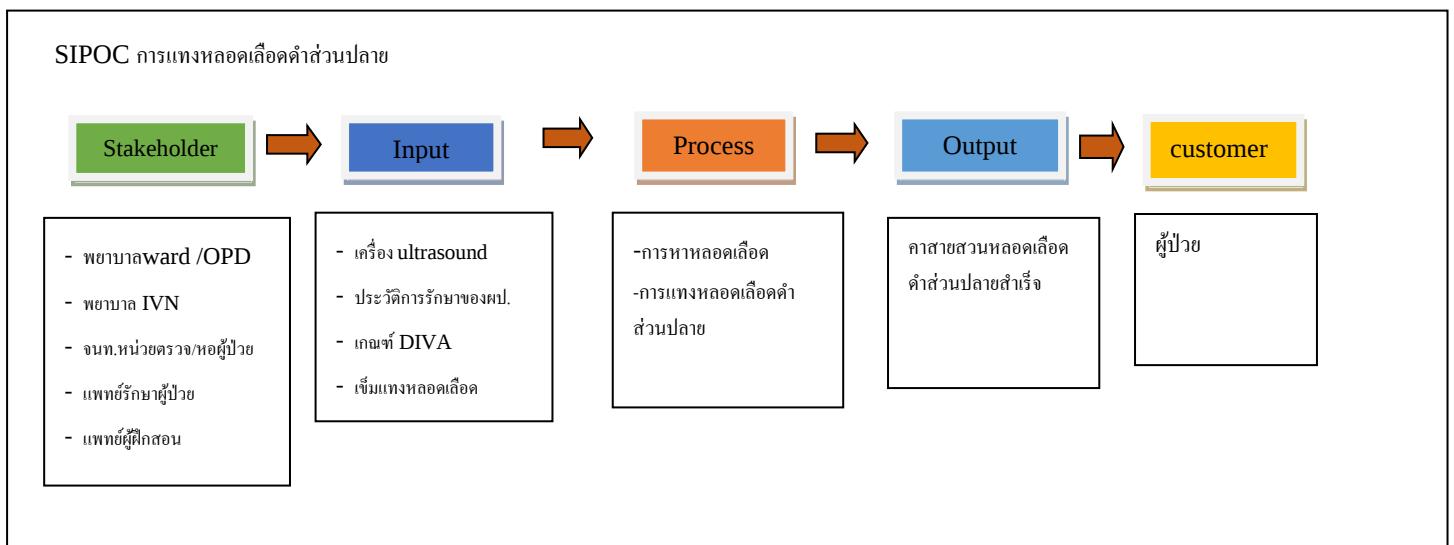
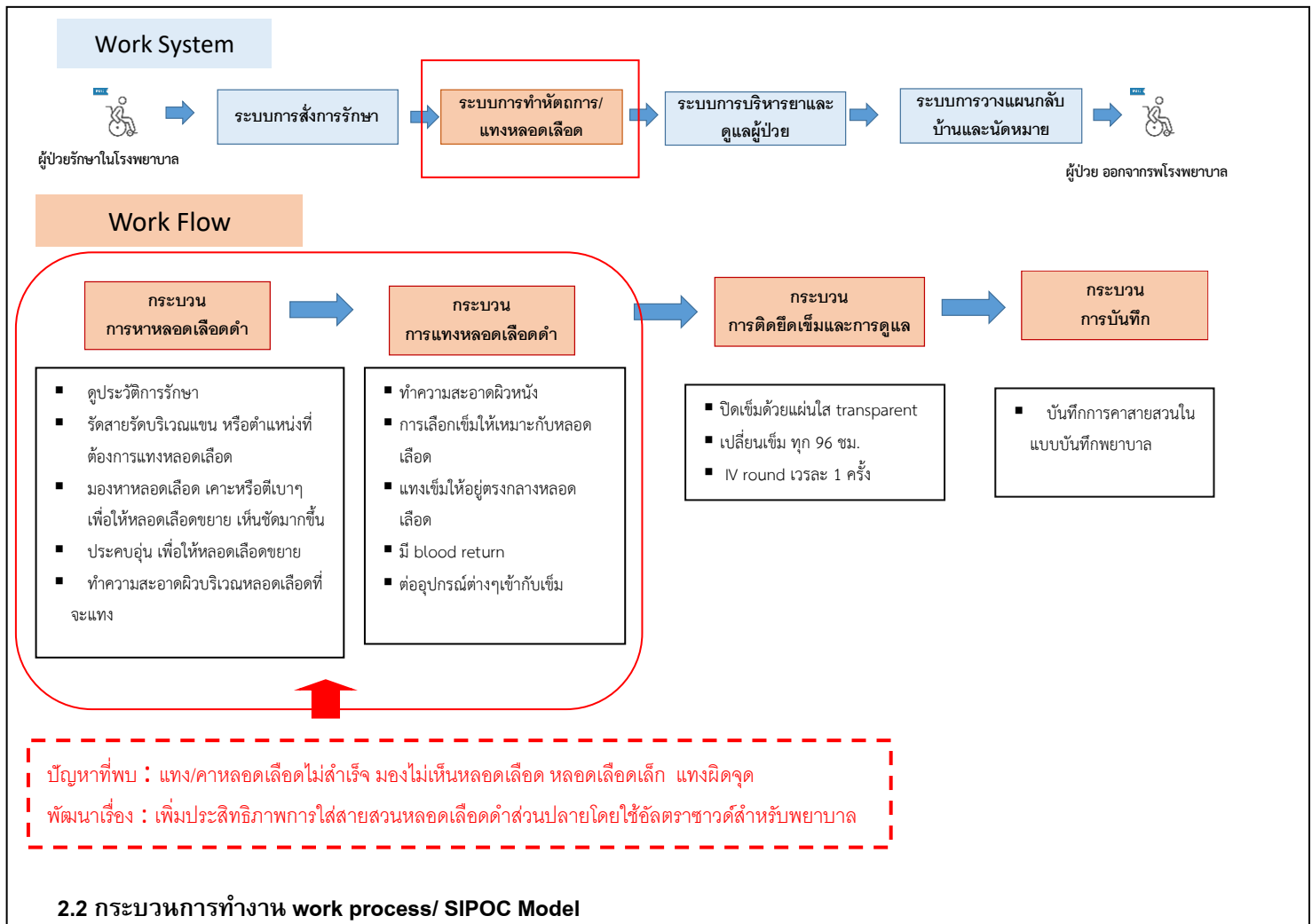
การใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย (peripheral venous catheter: PVC) ให้สำเร็จและมีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับ 2 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ การหาตำแหน่งขนาดหลอดเลือดดำที่เหมาะสม และการแทงหลอดเลือดที่แม่นยำ ตำแหน่งไม่ลึกหรือตื้นจนเกินไป ดังนั้นสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะบวม อ้วน มองไม่เห็นหลอดเลือด (vein not visible) หลอดเลือดน้อย คลำไม่พบ (vein not palpable) จึงมีความยากลำบากในการเข้าถึงหลอดเลือดดำ (difficult intravenous access: DIVA) พบผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลถึงร้อยละ 8-23 การใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายหลายครั้งส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเจ็บปวด ไม่สุขสบาย ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น และเมื่อไม่สามารถใส่ PVC ได้ ทำให้การได้รับสารน้ำหรือยาขาดความต่อเนื่อง อาจส่งผลให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น มีผลกระทบต่อการหมุนเวียนเตียงของผู้ป่วยในของโรงพยาบาล¹

ทั้งนี้มีเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ใช้ในการช่วยค้นหาและนำทางเข็มเข้าหลอดเลือดมีหลายชนิดได้แก่ เครื่องสแกนหาหลอดเลือด (vein finder) ซึ่งเป็นการยิงแสงอินฟราเรด ลงบนผิวหนังทำการตรวจจับกับ hemoglobin สามารถส่องให้เห็นหลอดเลือดที่มีความลึกไม่เกิน 7 มิลลิเมตรจากพื้นผิว ซึ่งเป็นข้อจำกัดในผู้ป่วยที่มีภาวะบวม อ้วน และผู้ที่มีสีผิวคล้ำ จากการศึกษาและทบทวนเพิ่มเติมพบว่า การใช้ ultrasound เป็นเครื่องนำทางในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย ช่วยให้ประสิทธิภาพในการใส่ PVC ประสบความสำเร็จเพิ่มขึ้น⁷ อัตราความสำเร็จของการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายในครั้งแรกจากการใช้ ultrasound เทียบกับ NIR vein finder อยู่ที่ร้อยละ 78.9 และ 58.9 ตามลำดับ (Yalçınli S, Karbek Akarca F, Can Ö, Uz i, Konakçı G. Comparison of Standard Technique, Ultrasonography, and Near-Infrared Light in Difficult Peripheral Vascular Access: A Randomized Controlled Trial. Prehospital and Disaster Medicine. 2022;37(1):65-70) สายสวนอยู่ในหลอดเลือดอย่างเหมาะสม⁹ ลดภาวะแทรกซ้อน ลดความเจ็บปวดและลดจำนวนครั้งของการแทงหลอดเลือดได้ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ อีกทั้งยังช่วยลดหรือป้องกันการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (central venous catheter: CVC) ในผู้ป่วยที่มีความยากลำบากในการเข้าถึงหลอดเลือดดำได้ อย่างไรก็ตามการใช้ ultrasound เป็นเครื่องนำทางในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายให้มีอัตราการสำเร็จที่สูงยังต้องอาศัยการฝึกฝนและประสบการณ์ของพยาบาลและเป็นทักษะใหม่ของพยาบาล

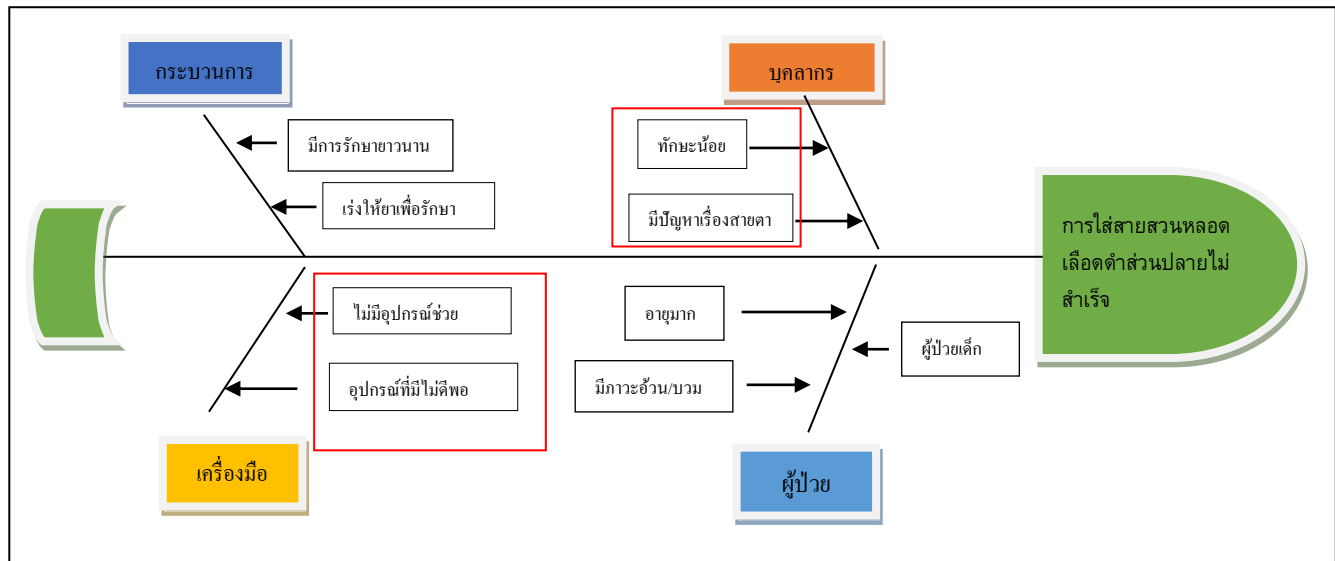
พยาบาลหน่วยพยาบาลให้สารน้ำทางหลอดเลือด (intravenous or infusion nurse: IVN) มีบทบาทหน้าที่ให้บริการเจาะเลือดและคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย แก่ผู้ป่วยที่มีความยากลำบากทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก จากสถิติการให้บริการเจาะเลือดและคา PVC ภายในอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ตั้งแต่ ปีพ.ศ.2561-2564 มีจำนวน 2098, 2457, 2627 และ 2896 ราย ตามลำดับ โดยอัตราความสำเร็จในการใส่ PVC คิดเป็นร้อยละ 93, 98, 98 และ 97 ถึงแม้ว่าอัตราความสำเร็จจะสูง แต่พบว่าอัตราการแทงเข็มสำเร็จในครั้งแรก อยู่ที่ร้อยละ 69, 72, 73 และ 74 ตามลำดับ แต่ใน case ที่มีความยาก พบอัตราความสำเร็จในครั้งแรกเพียงร้อยละ 37 โดยเฉลี่ยทาง 2.17 ครั้ง/คน ระยะเวลาในการทำหัตถการใส่ PVC เฉลี่ย 20 นาที/คน แต่ เพื่อการพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย หน่วยพยาบาลให้สารน้ำทางหลอดเลือดมีแนวคิดในการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายโดยใช้ ultrasound นำทาง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายให้ปลอดภัย หวังลดจำนวนครั้งของการแทงเข็มให้สำเร็จ ลดความเจ็บปวดจากการแทงหลายครั้ง จำนวนวันการคาสายนานขึ้น ลดระยะเวลาในการทำหัตถการของพยาบาล

2. กรอบแนวคิดแสดงภาพรวมระบบ Work System และ SIPOC Diagram (10)

2.1 ภาพรวมระบบ Work System



3. การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย (10)



จากการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) พบ ปัจจัย 1.ด้านเครื่องมือ พยาบาลขาดเครื่องมือที่มีคุณภาพที่สามารถช่วยให้มองเห็นและแทงหลอดเลือดได้แม่นยำมากขึ้น 2.ด้านบุคลากร ทักษะและประสบการณ์น้อย หรือสายคาไม่ดีพอส่งผลให้โอกาสในการสำร็จน้อยลง 3. ด้านผู้ป่วย ผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ป่วยที่มีภาวะอ้วน อายุมาก มักพบปัญหาหลอดเลือดเล็กและเปราะบาง หากไม่มีความแม่นยำพอโอกาสแทงสำร็จน้อยลง 4.ด้านกระบวนการ การรักษาดูแลด้วยการให้ยาและสารน้ำ บางกรณีเพื่อความปลอดภัยต้องให้ภายใน 30 นาที จึงไม่มีเวลามองหาหลอดเลือดหรือประคบอุ่นเพื่อขยายหลอดเลือด

วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1.เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายด้วย ultrasound อย่างปลอดภัย	อัตราความสำเร็จในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายโดยใช้ ultrasound อย่างปลอดภัย	100%
2.เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายสำเร็จในครั้งแรก	อัตราการแทงเข็ม (attempts) โดยใช้ ultrasound สำเร็จในครั้งแรก	>70%
3.ลดระยะเวลาในการทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย (nursing hour)	ระยะเวลาที่ใช้ในการทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย	<10 นาที

4. กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง (15)

รอบการปรับปรุง	ก่อนการปรับปรุง	หลังการปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
ครั้งที่1 (ธ.ค.64 -มี.ค. 65)	- พบผู้ป่วยหลอดเลือดเล็ก เปราะบาง แดงง่าย พยาบาลแทงหลอดเลือดด้วยตาเปล่าหลายครั้ง เฉลี่ย 2.17 ครั้ง/ คน ใช้เวลา 20 นาที/คน - กรณีหาหลอดเลือดไม่พบ ใช้เทคนิคตีบริเวณผิวหนังเพื่อให้เห็นหลอดเลือดชัดเจน การตีหลอดเลือดส่งผลให้หลอดเลือดแตกง่าย และผู้ป่วยเจ็บปวด	- ปรับปรุงเทคนิคในการหาหลอดเลือดได้แก่ - เปลี่ยนจากการตีเป็นการใช้ 2 นิ้วเคาะ แทน - กำหนดเกณฑ์ในการเลือกผ.ป.ระคบอุ่นเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดผิวหนังพุพองเช่น อายุเกิน >70 ปี ห้ามประคบ	ข้อดี: พบเห็นหลอดเลือดได้มากขึ้น ผู้ป่วยเจ็บน้อยลง โอกาสพัฒนา: หลังจากปรับปรุงเทคนิคการหาหลอดเลือด พบว่ายังไม่สามารถเห็นหลอดเลือดได้อย่างชัดเจนที่สามารถแทงหลอดเลือดได้อย่างแม่นยำจนสำเร็จในครั้งแรกได้ ต้องอาศัยการคลำหลอดเลือด

	- ใช้เทคนิคประคบอุ่น บริเวณหลอดเลือด เพื่อให้หลอดเลือดขยาย ทำให้เสี่ยงต่อการผุพังของผิวหนัง เนื่องจากควบคุมอุณหภูมิยาก และใช้เวลานาน	 	และทักษะส่วนตัวเฉพาะบุคคล
ครั้งที่2 (พ.ค.-มิ.ย 65)	- ทบทวนอุปกรณ์ที่ช่วยในการแทงหลอดเลือดดำส่วนปลายได้อย่างแม่นยำมากขึ้น - เลือกและทดลองใช้อุปกรณ์ ชนิด Vein finder เพื่อช่วยในการส่องหาหลอดเลือดดำส่วนปลาย - เก็บข้อมูลการใช้งาน 	- จากการใช้งาน Vein finder พบ ว่าหลอดเลือดที่เห็นเป็นมิติเดียว ไม่เห็นความลึกของหลอดเลือด - หากหลอดเลือดเล็ก เครื่องไม่สามารถค้นหาได้เช่นกัน - แสงอินฟราเรดของเครื่อง เป็นแสงสีแดง ส่งผลให้เกิดผลกระทบบ้างตาพยาบาล มีความล้าของดวงตา - อัตราความสำเร็จในการคาสายสวนไม่ได้เพิ่มขึ้น	ข้อดี: สามารถหาหลอดเลือดได้ดีกว่าตาเปล่า โอกาสพัฒนา: ภาพหลอดเลือดดำยังเป็นมิติเดียว จึงยังไม่สามารถเพิ่มอัตราความสำเร็จการคาสายสวนหลอดเลือดดำให้ได้ตามเป้าหมาย - ขณะแทงเข็มไม่สามารถรู้ตำแหน่งของเข็มและหลอดเลือดว่าอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมหรือไม่ ทำให้เกิดการทะลุของหลอดเลือด
ครั้งที่3(ก.ค.-ธ.ค.65)	- ทบทวนอุปกรณ์ที่ช่วยในการแทงหลอดเลือดดำส่วนปลายให้เห็นเลือดดำชัดเจน 2 มิติ และที่เห็นตำแหน่งของเข็มขณะแทง - เลือกและทดลองใช้ ultrasound guide PIVC ในพยาบาล senior ในหน่วยงาน Train the trainer - เก็บข้อมูลและประเมินผลการทดลองใช้ หลังทดลอง 2 เดือน ผลการทดลองใช้พบ อัตราความสำเร็จสูงขึ้น - ฝึกอบรมพยาบาล IV Nurse ทุกคน โดยร่วมกับแพทย์ภาควิชาชีพโปรแกรมประกอบด้วย ภาควิชา 3 ชม. Work shop ฝึกกับหุ่น 3 ชม. On the job training bed site 10 case - เก็บข้อมูล ติดตามและวิเคราะห์ผล ทุก เดือน	- การนำอัลตราซาวน์ มาใช้ทำให้มองเห็นหลอดเลือดดำส่วนปลายได้ชัดเจนและเห็น 2 มิติ รวมถึงสามารถเห็นตำแหน่งของเข็มขณะแทงหลอดเลือดส่งผลให้เกิดความแม่นยำมากขึ้น รวมทั้งเกิดการแทงทะลุหลอดเลือดน้อยลง - การใช้ อัลตราซาวน์ นำทางสำหรับพยาบาลเป็นทักษะใหม่ที่ต้องมีการเรียนรู้และฝึกฝนทักษะ ให้มีความชำนาญมากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการจัดโปรแกรม training ในรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการใช้งานจริง 	ข้อดี: มองเห็นหลอดเลือดดำส่วนปลายได้ชัดเจนและเห็น 2 มิติ รวมถึงสามารถเห็นตำแหน่งของเข็มขณะแทงหลอดเลือด ส่งผลให้เกิดความแม่นยำมากขึ้น รวมทั้งเกิดการแทงทะลุหลอดเลือดน้อยลง โอกาสพัฒนา: เป็นทักษะใหม่สำหรับพยาบาล ต้องมีโปรแกรมการ Training เพื่อเพิ่มความมั่นใจและประสิทธิภาพมากขึ้น

5. การดำเนินการตามแผน (Gantt's Chart) (10) เอกสารแนบ 1

6. ผลสำเร็จ/ผลลัพธ์ของการดำเนินการตามแผน/โครงการ (15)

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ (ข้อที่)	ก่อน ดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)				
			เป้าหมาย	หลัง			
				ครั้งที่1 (ก.ค.-ส.ค. 65)	ครั้งที่2 (ก.ย.-ธ.ค. 65)	ครั้งที่3 (ม.ค.-เม.ย. 66)	ครั้งที่ ...
อัตราความสำเร็จในการใส่สายสวนหลอดเลือด ดำส่วนปลายโดยใช้ ultrasound อย่าง ปลอดภัย	1	70%	>90%	92%	93%	97%	
อัตราการแทงเข็ม (attempts) สำเร็จในครั้งแรก	2	37%	>60%	43%	44%	62%	
ระยะเวลาที่ใช้ในการทำหัตถการใส่สายสวน หลอดเลือดดำส่วนปลาย	3	20 นาที	<10 นาที	20 นาที	15 นาที	10 นาที	

7. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น (10)

7.1 ผลประโยชน์/ผลลัพธ์ที่ได้รับ จากการนำเครื่องมือมาใช้ตามมุมมอง ของมิติคุณภาพ STEEP

Safety: ผู้ป่วยปลอดภัย เจ็บปวดน้อยลงจากจำนวนครั้งในการแทง โอกาสหลอดเลือดเกิดเข็มทะลุหลอดเลือดน้อยลง

Timely: ระยะเวลาในการทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย (nurse hour) ลดลง ส่งผลให้สามารถให้การพยาบาลด้านอื่นเพิ่มมากขึ้น ลดต้นทุนแรงงานเจ้าหน้าที่ในการดูแล

Efficiency: จำนวนครั้งของการแทงเข็ม (attempts)โดยใช้ ultrasound สำเร็จในครั้งแรก ส่งผลให้ลดต้นทุนในการทำหัตถการเนื่องจากใช้อุปกรณ์น้อยลง

Effectiveness: อัตราความสำเร็จในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายโดยใช้ ultrasound ใน Case ยากเพิ่มขึ้น สามารถเพิ่มอัตราความสำเร็จในครั้งแรกได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ภาวะแทรกซ้อนน้อยลง

Equity: ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติตามแนวทางในการใช้ ultrasound เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายด้วยความปลอดภัย

Patient Center: ลดความทุกข์ทรมานในการเจ็บปวดของการใส่ PIV หลายครั้ง ส่งผลให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลในการรักษา

7.2 พัฒนาทักษะพยาบาลผู้เชี่ยวชาญของ IV Nurse ICU และหน่วยหัตถการเฉพาะทางให้มีทักษะดังกล่าว รวมถึงพัฒนาระบบกำกับติดตาม คุณภาพการพยาบาล

7.3 การสื่อสารแผนการปฏิบัติงานไปยังหน่วยงานอื่นภายในองค์กร

7.4 เป็นต้นแบบ และได้ WI และแนวปฏิบัติการการใช้ Ultrasound guide PIV สำหรับ พยาบาล

8. การตรวจสอบ/ ติดตาม / ประเมินผล เพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ (10)

8.1 มอบหมายให้ พว.น.ส.นักชนก ญาณะพันธ์ มีหน้าที่เก็บข้อมูล รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่หน่วยงานบันทึก

8.2 หัวหน้าหน่วยมีหน้าที่ติดตามประสิทธิภาพ และตัวชี้วัด ทุกเดือน และมีหน้าที่ประชุมทีมงาน เพื่อรับฟังปัญหาและนำผลการประเมิน พุดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในทีม ทุกวันอังคาร สัปดาห์แรกของทุกเดือน

8.3 เลขานุการประชุมมีหน้าที่บันทึกการประชุม และสรุปการประชุมให้สมาชิกทุกคนรับทราบ

9. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ (5)

9.1 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key success factor) พยาบาลให้ความร่วมมือในการเรียนรู้และเพิ่มทักษะการใช้ ultrasound จากผู้เชี่ยวชาญกว่าและนำมาปฏิบัติจริงใช้งานจริงในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย เมื่อพบปัญหาจากการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายไม่สำเร็จแจ้งให้หัวหน้ามารับทราบเพื่อหาวิธีแก้ไขร่วมกัน

9.2 ความรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ/ ปัญหา / อุปสรรค / ข้อเสนอแนะ

ความรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ	ปัญหา / อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
- การนำ เทคโนโลยี ultrasound มาใช้ในการปฏิบัติงาน สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการใส่สาย PIV ได้เพิ่มขึ้น ลดจำนวนครั้งในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายโดยใช้ ultrasound -พยาบาล สามารถใช้ ultrasound ในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายได้ทุกคน	-ในช่วงแรกของการใช้ ultrasound พบปัญหาว่าการที่ไม่มีผู้เชี่ยวชาญในการใช้ ultrasound สอนทักษะ ทำให้ไม่สามารถหรือใช้ ultrasound ได้อย่างมีประสิทธิภาพ - พบการปฏิเสธการใช้เครื่อง ultrasound ของพยาบาลในช่วงแรกเริ่มโครงการ -เครื่อง ultrasound ไม่เพียงพอต่อการใช้งานในแต่ละวัน	-พัฒนาทักษะพยาบาลในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายโดยใช้ ultrasound กับผู้ที่มีความชำนาญหรือมีทักษะในการใช้ ultrasound อย่างใกล้ชิด -ฝึกทักษะในการใส่สายสวนหลอดเลือดดำโดยใช้ ultrasound ทุกวันจึงจะประสบความสำเร็จ

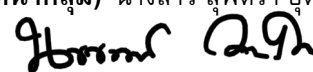
9.3 ระบุสหสาขาวิชาชีพ ชื่อ และสังกัด ที่เกี่ยวข้องที่ทำให้โครงการดำเนินการสำเร็จ: แพทย์ผู้ร่วมสอนและฝึกทักษะการใช้ ultrasound อาจารย์แพทย์หญิงแพรวา มิตรกุล และพยาบาลทุกคนของหน่วยพยาบาลให้สารนำทางหลอดเลือด

10. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป (5) เอกสารแนบ2

งานวิจัย R2R “เพิ่มประสิทธิภาพการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลายโดยใช้อัลตราซาวด์สำหรับพยาบาล” โดย น.ส. สุพัตรา อุตตรนคร วางแผนทำตั้งแต่ พ.ค. ถึง ต.ค. 66 และ จัดอบรม โครงการ Re skill UP Skill for safety infusion Nurse สำหรับพยาบาลทั่วไป เพื่อฝึกทักษะพยาบาลให้สามารถทำได้ โดยจัดวันที่ 14 – 16 กรกฎาคม 2566 ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ ตึกสิริกิติ์ชั้น5

สุพัตรา อุตตรนคร

ลงชื่อ(หัวหน้ากลุ่ม) นางสาว สุพัตรา อุตตรนคร



ลงชื่อ(หัวหน้า ภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย) นางนพกาญจน์ วรรณการโสภณ

สังกัด งานการพยาบาลสนับสนุนการรักษา

วัน / เดือน / ปี 30 เมษายน 2566

เอกสารแนบที่ 1 การดำเนินการตามแผน (Gantt's Chart)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)									ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ ของผู้รับผิดชอบ
	ปี64 พ.ค 65	พ.ค .- มิ.ย 65	ก.ค.- ก.ย. 65	ต.ค. 65	พ.ย. 2565	ธ.ค. 2565	ม.ค. 2566	ก.พ. 2566	มี.ค. 2566	
1. ประชุมทีม IV nurse ทุกคน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดมความคิด และทักษะการคาสายสวน หลอดเลือดดำส่วนปลาย 2. IV nurse ทุกคน ทบทวนและศึกษางานวิจัยและเทคโนโลยีต่าง ๆ คาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย 3. ประชุมทีมครั้งที่2 เพื่อปรับวิธีการ ตามที่ทีมได้ทบทวน (ปรับครั้งที่1) 4. (ปรับครั้งที่1) เริ่มวิธีการหา หลอดเลือดใหม่ เก็บข้อมูลและ ประเมินผลครั้งที่1 หลังจาก ทดลองใช้ 2 เดือน 5. ประชุมทีมครั้งที่3 หลัง ทดลองใช้ เทคนิคประคบ และการ เคาะเพื่อระดมความคิดหาแนวทาง ใหม่เพื่อผลลัพธ์ที่ดีขึ้น 6. (ปรับครั้งที่2) ได้เครื่องมือ vein finder เพื่อช่วยหาหลอดเลือด และทดลองใช้ 1 เดือน 7. เก็บข้อมูลและประเมินผล ครั้งที่2 8. ประชุมทีมครั้งที่4 หลัง ทดลองใช้ vein finder เพื่อปรับ วิธีการให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น 9. ประสานงานและปรึกษาทีม แพทย์ x-ray เพื่อดูความเป็นไปได้ ในการให้พยาบาลใช้ ultrasound guide 10. Train the trainer ใช้ Ultrasound guide โดยมีแพทย์เป็น พี่เลี้ยง 11. (ปรับครั้งที่3) ปรับเทคนิค โดยใช้ ultrasound โดยมีแพทย์เป็น ที่ปรึกษา										สุพัตราและทีม IV Nurse สุพัตราและทีม IV Nurse สุพัตราและทีม IV Nurse สุพัตรา อุตตรนคร นัฏชนก ญาณะพันธ์ สุพัตราและน.ส.นัฏ ชนก ญาณะพันธ์ วัลลภภัทร์ จันทรวงจร และพญ.แพรวา มิตรกุล วัลลภภัทร์ จันทรวงจร และพญ.แพรวา มิตรกุล สุพัตราและ ปัญญณิษ บันแก้ว ปัญญณิษ บันแก้ว

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)									ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ ของผู้รับผิดชอบ
	ปี64 พ.ค 65	พ.ค .- มิ.ย 65	ก.ค.- ก.ย. 65	ต.ค. 65	พ.ย. 2565	ธ.ค. 2565	ม.ค. 2566	ก.พ. 2566	มี.ค. 2566	
12. เก็บข้อมูลและประเมินผลครั้งที่ 3 13. ประชุมทีมครั้งที่ 5 หลังการ ประเมินการใช้งาน พบผลลัพธ์ดี ต้องมีการขยาย 14. ฝึก Training พยาบาล IVN ทุก คน และ พยาบาล ICU SSS โดยมี the trainer เป็นพี่เลี้ยง 15. ประชุมทีมครั้งที่ 5 เพื่อ มอบหมายและติดตามผลการ ทำงาน ทุก 1 เดือน										นัฏชนก ญาณะพันธ์ สุพัตรา อุตตนคร สุพัตรา อุตตรนคร สุพัตรา อุตตรนคร

เอกสารแนบ 2 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ



Workshop

- Implanted port Access & Deaccess
- Insert PIVC under Ultrasound guide
- Flush and lock CVADs
- Blood collection
- Occlusion management
- Dressing

SCAN ME



ลงทะเบียนออนไลน์
<http://acmrama.com>

การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง

พัฒนาทักษะเดิม เพิ่มเติมทักษะใหม่
สู่การพยาบาลให้สารน้ำ อย่างปลอดภัย

ReSkill & UpSkill for
Safety Infusion Nurses

ระหว่างวันที่ **14-16** กรกฎาคม 2566

ณ ห้องประชุมบรรณสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 อาคารสิริภักดิ์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ค่าลงทะเบียน
ท่านละ **4,500 บาท**

เมื่อชำระค่าลงทะเบียนแล้วกรุณา
ส่งหลักฐานการชำระเงินมาที่
E-Mail: academic.rama@gmail.com

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม
น.ส.รจนา บุญเลิศกุล
งานบริการวิชาการ ชั้น 1 อาคารวิจัยและสวัสดิการ
โทร. 0-2201-2193, 0-2201-1542
Fax. 0-2201 2607