



**งานมหกรรมคุณภาพ
(Quality Conference) ครั้งที่ 30**
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
ระหว่างวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566

**30 ปี สู่เส้นทางรามาคุณภาพ
ด้วย Flexperience**

Strategies to prevent VAP in ICU Ramathibodi hospital

พว.พณิภัค กริยาผล / พว.ธนอมวงศ์ มั่นทจิตร

พว.ณิชาวรรณ หิรัญประภากร / พว.สุมาวดี สกุนตนิยม / พว.ฐิติรัตน์ ดิลกคุณานันท์

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

ที่มาและเหตุผล

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ อยู่ภายใต้คณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC committee) มีบทบาทในการกำหนดนโยบายในการป้องกันการติดเชื้อปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator-associated Pneumonia : VAP) การให้ความรู้แก่บุคลากร การเฝ้าระวังการติดเชื้อในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤต 17 หอผู้ป่วยผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในปี 2565 มีจำนวนทั้งสิ้น 42,599 คน โดยเริ่มดำเนินการเก็บอัตราการติดเชื้อ และแผนดำเนินการลดอัตราการติดเชื้อ ตั้งแต่ปี 2012 จนถึงปัจจุบัน

วัตถุประสงค์

1. ลดอัตราการติดเชื้อปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ
2. ลดอัตราวันนอนในหอผู้ป่วยวิกฤต (Los in ICUs)
3. ลดอัตราการใช้เครื่องช่วยหายใจ ventilator utilization ratio
4. เพิ่มอัตราการปฏิบัติตาม VAP bundle compliance

ลักษณะโครงการ

หัวข้อ	โครงการ (Interventions)
DATA collection & Infection controls	ระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อ VAP และการรายงานผล (IC committee)
Policy & Protocols	1. VAP bundle : WHAPOM (Update2022) 2. Early Mobilization protocol in ICU
Knowledge	1.โครงการ (อบรมเชิงรุก) อบรมเชิงปฏิบัติการ Oral care แบบบูรณาการ โดยทันตแพทย์ 2. โครงการ การลดอัตราการเกิดปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP) ในหอผู้ป่วยวิกฤตและกึ่งวิกฤต 3 รุ่น โดย Multidisciplinary teams 3. โปรแกรม Early Mobilization ใช้ในทุก ICU โดยคณะกรรมการ IC จัดทำร่วมกับฝ่ายการพยาบาลวิกฤต ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู เวชบำบัดวิกฤตอายุรศาสตร์ ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ภาควิชาศัลยศาสตร์



โครงการ



ผลการดำเนินการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่)				ก่อนดำเนินการ ปี 2557	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)				
	1	2	3			เป้าหมาย	หลัง			
							ครั้งที่ 1 ปี 2557-2560	ครั้งที่ 2 ปี 2560-2562	ครั้งที่ 3 ปี 2563-2564	ครั้งที่ 3 ปี 2565-2566
อัตราการติดเชื้อปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ	1	2	3		2.16	< 2	1.48 (THIP 4.58)	1.36 (THIP 3.53)	1.46 (THIP 4.89)	1.34 (THIP 3.55)
อัตราการปฏิบัติตาม VAP compliance	1	2	3			> 80 %	72	84.76	87.98	85.6
อัตราการใช้เครื่องช่วยหายใจ ventilator utilization ratio	1	2	3			แนวโน้มลดลง	0.74	0.48	0.48	0.42

ได้รับความร่วมมือจากสาขาวิชาชีพ Multidisciplinary teams เช่น แพทย์ภาควิชาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด งานทันตกรรมผู้ใหญ่ งานทันตกรรมเด็ก ฝ่ายการพยาบาลวิกฤตผู้ใหญ่ ฝ่ายการพยาบาลวิกฤตเด็ก ในการปรับปรุงนโยบายหรือแนวทางการปฏิบัติ การร่วมออกแบบการให้ความรู้แก่บุคลากร และการมุ่งสู่ความเป็นเลิศ โรงพยาบาลต้นแบบในการลดอัตราการติดเชื้อปอดอักเสบในโรงพยาบาล

โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป จัดตั้ง VAP center โรงพยาบาลต้นแบบในการลดอัตราการติดเชื้อปอดอักเสบในโรงพยาบาล ในด้านการให้ความรู้แก่บุคลากรโรงพยาบาลอื่นๆ

