



ชื่อผลงาน ฝาปิดจุกระบายปัสสาวะหรือสารคัดหลั่ง

ชื่อเจ้าของผลงาน นายวัทธิกร กิตติภักตธนกุล

ชื่อหน่วยงาน หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม /ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

1.สภาพปัญหา ก่อนปรับปรุง

สภาพการทำงานเดิม และปัญหาที่พบในการใช้งานกล่องตวงปัสสาวะ (Urine box), ถุงรองรับปัสสาวะ (Urine bag) หรือถุงรองรับสารคัดหลั่งต่าง ๆ (Silastic drain) เมื่อต้องเทปัสสาวะหรือสารคัดหลั่งทิ้งในแต่ละครั้ง จำเป็นต้องมีฝาปิดจุกระบาย มักมีปัญหาบริเวณฝาปิดจุกระบายไม่แน่นพอ จึงหลุดง่าย ซึ่งในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม (SIC) พบ มากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนผู้ป่วยที่ใช้ถุงรองรับสารคัดหลั่งมีฝาหลุดหาย หรือชำรุด ทำให้เป็นระบบเปิดมีโอกาสปนเปื้อนเชื้อโรคจากภายนอกได้

1



ไม่มีฝาปิดจุกระบาย, ฝาปิดจุกระบายชำรุดหรือสูญหาย

2



ช่องระบายปัสสาวะของกล่องตวงปัสสาวะไม่มีฝาปิด

ใช้กระบอกฉีดยาขนาด 3 ml เป็นฝาปิดจุกระบายของอุปกรณ์รองรับปัสสาวะหรือสารคัดหลั่ง และใช้ยางรัดไว้

2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง

2.1. ขั้นตอนการวางแผน (Plan)

ปณิธานครั้งนี้: ใช้ยางรัดมัดฝาปิดจุกระบายยึดกับอุปกรณ์รองรับปัสสาวะหรือสารคัดหลั่ง **ข้อดี** ฝาปิดจุกระบายไม่สูญหาย

ข้อด้อย เมื่อใช้งานพบว่าฝาปิดชำรุดหรือแตกหัก หรือมีรูรั่วซึมจากกล่องตวงปัสสาวะหรือสารคัดหลั่ง **ข้อดี** ฝาปิดจุกระบายไม่สูญหาย

ปณิธานครั้งนี้: (1ก. 31 น. 64) ใช้กระบอกฉีดยาขนาด 3 ml เป็นฝาปิดจุกระบายของอุปกรณ์รองรับปัสสาวะหรือสารคัดหลั่ง **ข้อดี** หากได้ยาง

เพราะมีใช้อยู่ในหอผู้ป่วย สามารถเปลี่ยนได้เมื่อสึกปรก ประหยัดต้นทุนค่าใช้จ่าย สะดวกต่อการใช้งาน **ข้อด้อย** ขนาดไม่พอดีกับจุกระบาย ทำให้หลุดได้บ่อย

ปณิธานครั้งนี้: (1ก. พ. 64-ปัจจุบัน) ใช้สายดูดเสมหะแทนฝาปิดจุกระบายของอุปกรณ์รองรับปัสสาวะหรือสารคัดหลั่ง ปิดจุกระบายได้แน่น เป็น

ระบบปิด เปลี่ยนใหม่ได้ สะดวก ดัดโอบถนอมในการติดเชิ้อได้ และสะดวกในการใช้งาน ทำให้ง่ายในหอผู้ป่วย ราคาถูก

2.2. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Do)

: สำรวจความคิดเห็น และข้อเสนอแนะในการใช้ฝาปิดจุกระบายแบบเดิม

: อธิบายให้พยาบาลได้รับทราบถึงการใช้สายดูดเสมหะแทนฝาปิดจุกระบาย

: เสนอต่อหัวหน้างาน และให้พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลทดลองใช้

: จัดทำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้งานสายดูดเสมหะปิดจุกระบาย

: ประเมินผล และติดตามผลความพึงพอใจของพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล

: รวบรวมข้อมูล และข้อเสนอแนะในการปรับปรุง

2.3. ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check) หัวหน้าหอผู้ป่วยงานให้พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลเป็นผู้ดูแล และตรวจสอบ ประเมินผลการใช้งานทุก 3 เดือน เป็นเวลา 1 ปี

2.4. จัดทำมาตรฐาน (Act) นำสายดูดเสมหะใช้แทนฝาปิดจุกระบายของกล่องตวงปัสสาวะ ถุงรองรับปัสสาวะ หรือถุงรองรับสารคัดหลั่งต่าง ๆ ไม่ใช้จึง จัดทำมาตรฐานการใช้งาน เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน

3.ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ผลลัพธ์/ผลดำเนินการโครงการ

ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ผลลัพธ์

1. คุณภาพงานดีขึ้น /บริการดีขึ้น
2. วัสดุในการจัดทำหา่ง่ายในหน่วยงาน
3. ลดต้นทุนประหยัดค่าใช้จ่าย
4. เพิ่มความสะดวกในการใช้งานของผู้ปฏิบัติงาน
5. ง่ายต่อการจัดเก็บ เป็นระเบียบ พ้องใช้งาน

ผลดำเนินการโครงการ (ปี)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง
1.อัตราการใช้สายดูดเสมหะปิดจุกระบาย	100%	0%	100%
2.อัตราความพึงพอใจต่อการใช้สายดูดเสมหะปิดจุกระบาย	100%	50%	100%



นำสายดูดเสมหะบริเวณส่วนหัว สวมปิดจุกระบาย ถุงรองรับปัสสาวะ หรือถุงรองรับสารคัดหลั่ง



นำสายดูดเสมหะบริเวณส่วนหัว สวมปิดจุกระบาย ถุงรองรับปัสสาวะหรือกล่องตวงปัสสาวะ

4.การจัดทำมาตรฐาน

มาตรฐานการใช้งานสายดูดเสมหะ (Suction tube) แทนฝาปิดจุกระบายของอุปกรณ์รองรับปัสสาวะหรือ สารคัดหลั่ง

1. ผู้ป่วยที่มีกล่องตวงปัสสาวะ (Urine box), ถุงรองรับปัสสาวะ (Urine bag) หรือถุงรองรับสารคัดหลั่งต่าง ๆ (Silastic drain) ใช้สายดูดเสมหะแทนฝาปิดจุกระบายโดยพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล
2. เปลี่ยนสายดูดเสมหะแทนฝาปิดจุกระบายทุกสัปดาห์หรือเมื่อสึกปรก โดยผู้ช่วยพยาบาลเวรตึก เพื่อลดการสะสมของเชื้อโรค
3. ล้างมือ และเปลี่ยนถุงมือ Dispose ทุกครั้งก่อนเปลี่ยนฝาปิดจุกระบาย
4. เช็ดทำความสะอาดจุกระบายทุกครั้งด้วย 70% Alcohol ก่อนปิดจุกระบาย
5. ประเมินความจำเป็นในการคาสายระบายต่าง ๆ ร่วมกับแพทย์ ทุกเวร โดยพยาบาลผู้ดูแล

5.หลังเสร็จสิ้นโครงการท่านดำเนินการในการขยายผลอย่างไร

ใช้ในหน่วยงาน และขยายผลการพัฒนาคุณภาพงานไปยังหน่วยงานอื่นภายในคณะฯ เช่น หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรม ขยาย-หญิง (SNW), หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย (5SW), หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง (5SE) และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย-หญิง (9SE) เป็นต้น