

สรุปประเด็นนิเทศทางการแพทย์พยาบาล ประจำเดือนธันวาคม 2560
เรื่อง แนวทางการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ

1. อายุงานของผู้ถูกนิเทศ 1-10 ปี ร้อยละ 55.66
2. ทราบว่ายา High risk ที่ทำให้เกิด Phlebitis ร้อยละ 94.34
 - ยา high risk ได้แก่ Dopamine, Levophed, KCl, Cordarone, Cloxacillin ร้อยละ 61.69
3. ตรวจสอบบริเวณที่คาเข็มว่าปิดด้วย tegaderm หรือไม่
 - ปิดด้วย tegaderm ร้อยละ 79.25
 - ไม่ปิด tegaderm ร้อยละ 7.55

3.1 เหตุผลของการไม่ปิด tegaderm

 - Case ที่รับย้ายจาก Trauma, ER ปิดด้วย micropore
 - Case ที่รับย้ายจาก OR ปิดด้วย fixumoll
 - Case เด็กเล็ก เนื่องจากเด็กชอบแกะ อยู่ไม่นิ่ง
4. สังเกต Phlebitis ได้อย่างไร
 - สังเกตผิวหนัง อาการ ปวด บวม แดง ร้อน
 - ประเมินพร้อม round IV ทุก 1-2 ชม.
 - ประเมินหลัง off IV ทุกครั้ง
 - สังเกตหลัง off IV ภายใน 48 ชั่วโมง
5. มีการบันทึกเวลาในการ off IV หรือไม่
 - มีการบันทึก ร้อยละ 77.36
 - ไม่มีการบันทึก ร้อยละ 22.64
6. มีการตรวจสอบตำแหน่งหลัง off IV ภายใน 48 ชั่วโมงหรือไม่
 - มีการตรวจสอบ ร้อยละ 66.04
 - ไม่มีการตรวจสอบ ร้อยละ 33.96

การนิเทศเพิ่มเติมของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

- นิเทศเพิ่มเติมเกี่ยวกับกลุ่มยาที่เป็น High risk Phlebitis เช่น Levophed, KCl, 50% MgSO₄, Lasix, 50% Glucose, Dobutamine, 10% Calcium gluconate, 7.5% NaHCO₃
- แนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับยาใช้บ่อย ที่ต้องระวังทำให้เกิด Phlebitis ได้ เช่น Ciprofloxacin, Clindamicin, Ampho B, Amino acid, Tienam

ฉบับวันที่ 8 พฤษภาคม 2561

- แนะนำหลัง off เส้นควรมีการบันทึกเวลา off และ observe เส้น ใน 24 และ 48 ชั่วโมง ตรวจสอบเย็บแผล 2-3 ครั้ง จากตำแหน่งที่ให้ยา ประเมินตำแหน่งที่ให้ยาทุกแวน และมี Flow record ผู้ป่วยที่ได้รับยา HAD
- แนะนำการลงบันทึกวันที่และเวลา ข้อมูลการเปิดเส้น และ OFF IV site แต่ละราย เพื่อการติดตามอาการ หลัง OFF 48 hr ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ยังเกิด Phlebitis
- แนะนำให้ทบทวนแนวปฏิบัติหรือหาข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันการเกิด Phlebitis ใน Intranet ของ ฝ่ายบริการพยาบาล

พิภุรัตน์ วงศ์พานิชย์

ผู้สรุป

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากที่ประชุม

- ฝากผู้ตรวจการพยาบาลหรือผู้ป่วยอุบัติเหตุ สอบถามเหตุผลของการไม่ปิด tegaderm
- เป็นการนิเทศเพื่อกระตุ้นการปฏิบัติ ที่จะทำให้ปฏิบัติ/ตรวจสอบมากขึ้น อาจไม่ต้องเป็นหัวข้อนิเทศหลัก แต่นำไปเพิ่มเป็นหัวข้อย่อยในหัวข้อนิเทศอื่น เช่น การบันทึกทางการพยาบาล
- ผู้ตรวจการพยาบาลท่านใดที่เห็นว่าผู้ป่วยของตนเองมี best practice ขอให้เสนอส่งแนวปฏิบัติ เพื่อปรับแบบสอบถามการนิเทศต่อไป