

บันทึกนิเทศทางการพยาบาล

ประเด็นนิเทศทางการพยาบาล ประจำเดือน มีนาคม 2564

เรื่อง การป้องกัน Tube & Line & Drain เลื่อนหลุด

[แก้ไขข้อมูล////รายงาน](#)

[กลับหน้าลงข้อมูลหลัก](#)

ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา	----- Select ----
เวลาราชการส่วนที่	
หอผู้ป่วย	
เวลาปฏิบัติงาน	ช่วงเวลา <input type="text" value="16.00-08.00 น."/> วันที่ <input type="text" value="02/06/2021"/>
ผู้ถูกนิเทศ	พยาบาลประสมการณทำงาน <input type="text"/> ปี
คำถาม/แนวทางการนิเทศ	<p>วิธีการนิเทศ : สอบถามพยาบาล</p> <p>1. หอผู้ป่วยของท่านดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจหรือไม่</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p> <p>(ถ้าใช่ ตอบคำถามข้อ 1.1 -1.3 เพื่อประเมินการปฏิบัติของพยาบาลในการตรวจสอบว่าท่อช่วยหายใจอยู่ในตำแหน่งหรือไม่)</p> <p>1.1 ฟังปอดเพื่อประเมินตำแหน่งท่อช่วยหายใจ อย่างน้อยแะละ 1 ครั้ง</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ อธิบาย <input type="text"/></p> <p>1.2 ตรวจสอบ Parameter ของเครื่องช่วยหายใจและผู้ป่วย เช่น Tidal Volume, Minute Volume, Peak airway Pressure, Rate อย่างน้อยแะละ 1 ครั้ง</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ อธิบาย <input type="text"/></p> <p>1.3 ตรวจสอบตำแหน่งท่อช่วยหายใจด้วยการฟังปอดซ้ำทุกครั้งที่มีการยึดตรึง หรือเปลี่ยนพลาสติกเดือใหม่</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ อธิบาย <input type="text"/></p> <p>2. ทีมมีการบริหารจัดการเพื่อป้องกัน Tube & Line & Drain เลื่อนหลุด โดย</p> <p>2.1 Round ผู้ป่วยและตรวจสอบตำแหน่ง Tube & Line & Drain ให้ถูกต้อง ก่อนรับส่งแะ</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ อธิบาย <input type="text"/></p> <p>2.2 สื่อสารให้ทีมเฝ้าระวัง Tube & Line & Drain เลื่อนหลุด ก่อนการปฏิบัติงาน</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ อธิบาย <input type="text"/></p> <p>2.3 มอบหมายให้ทีมเฝ้าระวังและดูแลในช่วงที่มีการส่งแะหรือช่วงที่มีกิจกรรมพยาบาลยุ่งแะ</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ อธิบาย <input type="text"/></p> <p>2.4 สื่อสารเพื่อป้องกันความเสี่ยงด้วยป้ายข้างเตียง/ Visual Control/ Dash board</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ อธิบาย <input type="text"/></p> <p>2.5 ใช้เทคนิค 2 Person ET tube fixation (ใช้อย่างน้อย 2 คนช่วยกันในการ Strap ท่อช่วยหายใจ/เปลี่ยนพลาสติกเดือใหม่)</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p> <p><input type="radio"/> อื่นๆ อธิบาย <input type="text"/></p> <p>3. ในกรณีที่ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่สับสน รุนแะวาม ไม่ร่วมมือ มีการเคลื่อนไหวมาก ประเมินว่ามีความเสี่ยงต่อการเกิด Tube & Line & Drain เลื่อนหลุด มีการจัดการอย่างไร</p> <p>3.1 ประเมินสาเหตุของพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p> <p>ถ้ามีรายละเอียด (อธิบาย) <input type="text"/></p> <p>3.2 แก้ไขเบื้องต้น เช่น ทุดคยอธิบาย re-orientate ผู้ป่วยบ่อยขึ้นให้ญาติเฝ้าแะเพียงมาอยู่โซนด้านหน้าจัดผูก Tube & Line & Drain ให้อยู่ในตำแหน่งเหมาะสม</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p>

ถ้ามีรายละเอียด (อธิบาย)

3.3 มีแนวทางการผูกยึด (Physical restraints)

ใช่

ไม่ใช่

ถ้ามีรายละเอียด (อธิบาย)

4. หอผู้ป่วยมีแนวปฏิบัติ / วิธีการที่ดูแลด้านความสบาย ลดความปวด การเบี่ยงเบนความสนใจที่ช่วยลดความเสี่ยงในเรื่อง Tube & Line& Drain เลื่อนหลุด อย่างไร (ตอบ 1 ข้อ)

ค้นหามาเหตุและแก้ไขสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สบาย เช่น อาการปวด ทานอนไม่เหมาะสม สาย Tube & Line& Drain ดึงรั้ง เป็นต้น

อธิบายวิธีการติดต่อสื่อสารเพื่อระบายความรู้สึกระหว่างผู้ป่วยกับญาติ/ทีมผู้ดูแล ด้วยวิธีการเขียนหนังสือ การใช้ภาษาท่าทาง ใช้ภาพประกอบหรือใช้เครื่องช่วยสื่อสาร

ผู้ป่วยสื่อสารด้วยการพูดคุยไม่ได้ เช่น ใส่ท่อช่วยหายใจ ไม่มีเสียง

จัดสิ่งแวดล้อม ลดการกระตุ้นที่ไม่จำเป็น

อื่นๆ ระบุ

วิธีการนิเทศ : สอบถาม/สุ่มดูจากผู้ป่วย ตรวจสอบการปฏิบัติในเรื่องการผูกยึด/การป้องกัน Tube & Line& Drain เลื่อนหลุด

1. ในระหว่างผู้ตรวจการ round มีผู้ป่วยที่ได้รับการผูกยึด

มี

ไม่มี

2. ถามผู้ป่วย/ญาติ/ตรวจสอบเวชระเบียน การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับเหตุผลของการผูกยึดวิธีการผูกยึด ชนิดของการผูกยึดการดูแลผู้ป่วยขณะผูกยึดและข้อบ่งชี้ในการปลดปล่อยผูกยึด

ใช่

ไม่ใช่

ถ้ามีรายละเอียด (อธิบาย)

3. การผูกยึดห่างจากจุดที่สามารถเอื้อมหรือนำนิ้วเข้ามาเพื่อดึง Tube & Line& Drain ได้

ใช่

ไม่ใช่

ถ้ามีรายละเอียด (อธิบาย)

4. มีการใช้ถุงหุ้มมือที่เป็นอุปกรณ์คลุมส่วนของนิ้วมือไว้ไม่ให้จับ/ดึง Tube & Line& Drain

ใช่

ไม่ใช่

ถ้ามีรายละเอียด (อธิบาย)

การ นิเทศ เพิ่มเติม ของผู้ ตรวจ การ พยาบาล นอก เวลา ราชการ	
---	------------------------------

ผู้บันทึกข้อมูล รหัสบุคลากร

Submit