

รายงานการดำเนินงาน SRCU ปี 2557



นางพรทิพย์ ลิ้มภราดรกุล
รักษาการหัวหน้าหอผู้ป่วย SRCU



นางสาว พุทธชาติ ชะนะชัย
รองหัวหน้าหอผู้ป่วย 1



นางสาว ฉันทมัย ศรีหมาด
APN Weaning in surgical patients
รองหัวหน้าหอผู้ป่วย 2

หอผู้ป่วย SRCU เริ่มเปิดให้บริการเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2552 โดยรับผู้ป่วย
6 เตียง ต่อมาปี 2553 ขยายเพิ่มเป็น 8 เตียง และวางแผนขยายเพิ่ม 9 เตียงในปี
2558 ขณะนี้กำลังรออัตรากำลังเจ้าหน้าที่ **พื้นที่เดิมอยู่ที่อาคาร 3/13**
ปัจจุบันเปิดให้บริการที่ชั้น 4 อาคารอุบัติเหตุ 100 ปี ควบคู่กับหอผู้ป่วยติดเชื้อ
ที่เปิดให้บริการห้องแยก 4 ห้อง



บริบท

รับผู้ป่วยอายุ 15 ปีขึ้นไป จากทุกภาควิชาในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
ที่มีปัญหาด้านศัลยกรรมและใช้เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งไม่มีภาวะคุกคาม
ต่อชีวิต รอเอาท่อช่วยหายใจหรือเครื่องช่วยหายใจออกหลังผ่าตัด
หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาในการหย่าเครื่องช่วยหายใจซึ่งใช้เวลานานใน
การหย่าเครื่องช่วยหายใจ **ปัจจุบันรับผู้ป่วยทุกประเภท โดยเน้นผู้ป่วย
เป็นศูนย์กลาง** โดยแพทย์ผู้รับผิดชอบในการ รับ-ย้าย case ได้แก่ แพทย์
เจ้าของไข้และวิสัญญีแพทย์ **อัตราการครองเตียง 97 %**

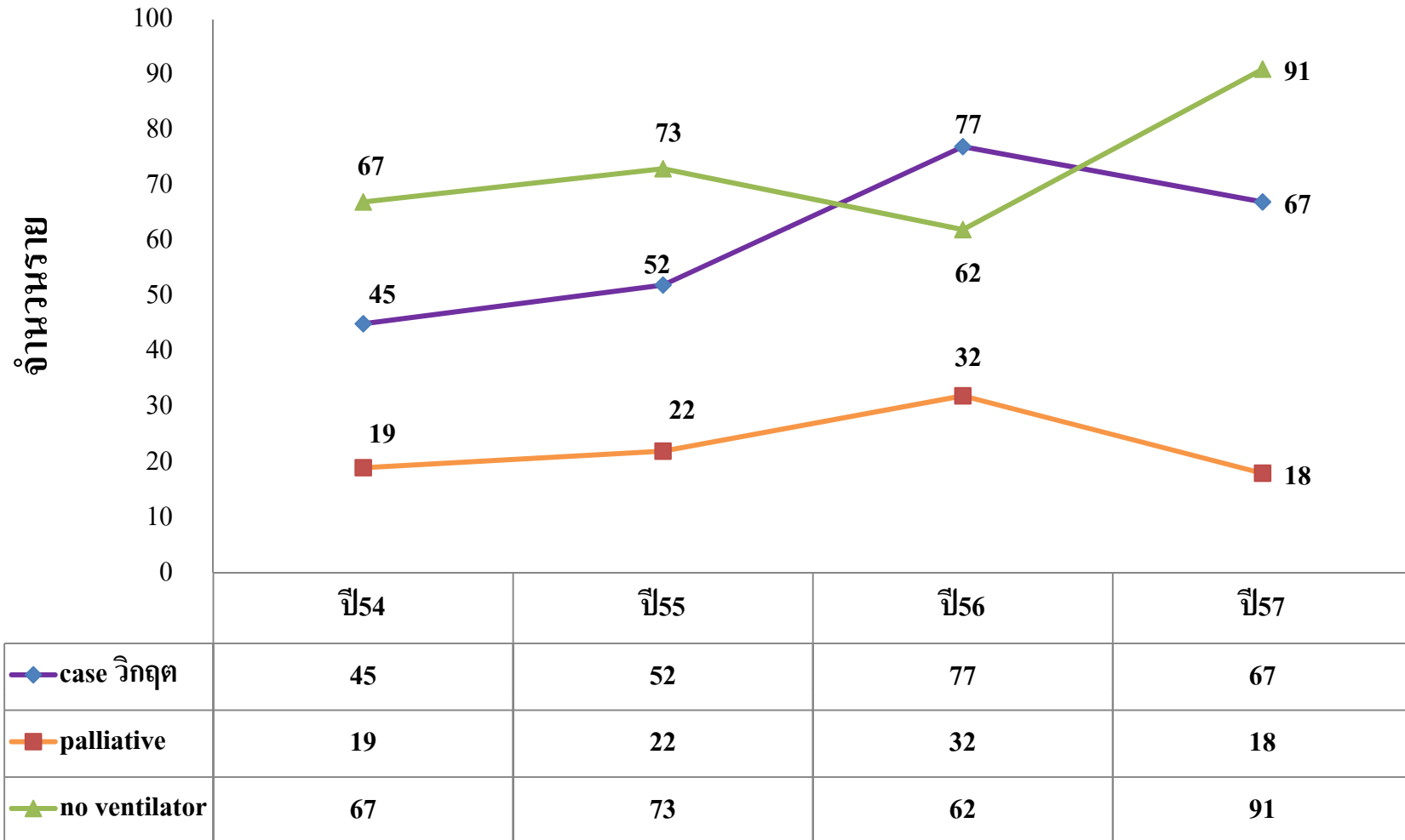
5 อันดับโรคแรก

- ภาวะเลือดออกในสมอง
- ลิ่มหัวใจตีบ/รั่ว , หลอดเลือดหัวใจอุดตัน
- หลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง (Aortic Aneurysm)
- หลอดเลือดแดงส่วนปลายอุดตัน
- บาดเจ็บหลายระบบ (Multiple Injuries) จากอุบัติเหตุ

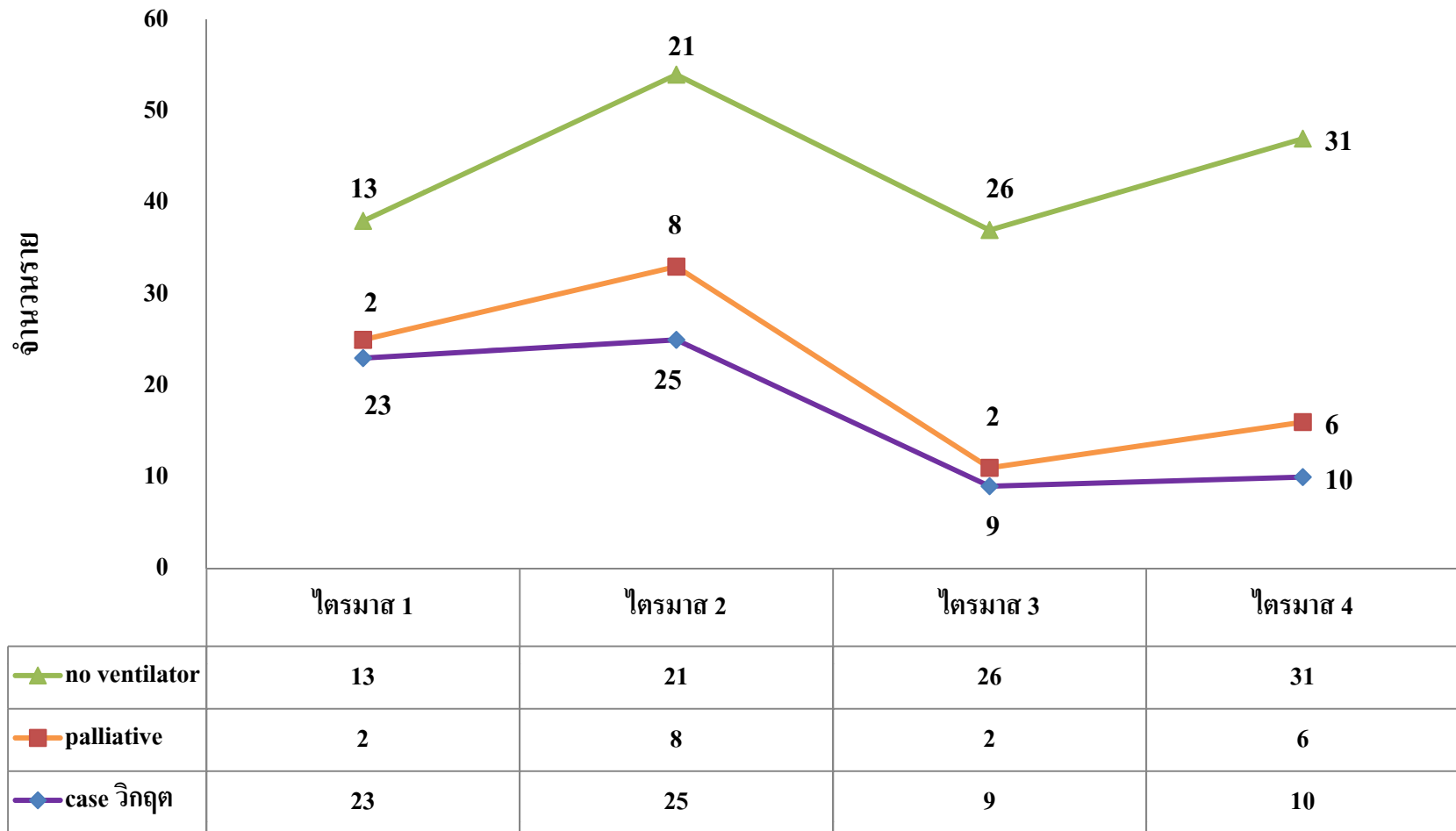
ทีมพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ	25 คน	
ประสบการณ์ > 10 ปี	5	
ประสบการณ์ > 3 < 6 ปี	10	
ประสบการณ์ < 3 ปี	3	
New Nurse	7	
ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล	5	
พนักงานช่วยการพยาบาล	9	
เสมียน	1	
แม่บ้าน	3	

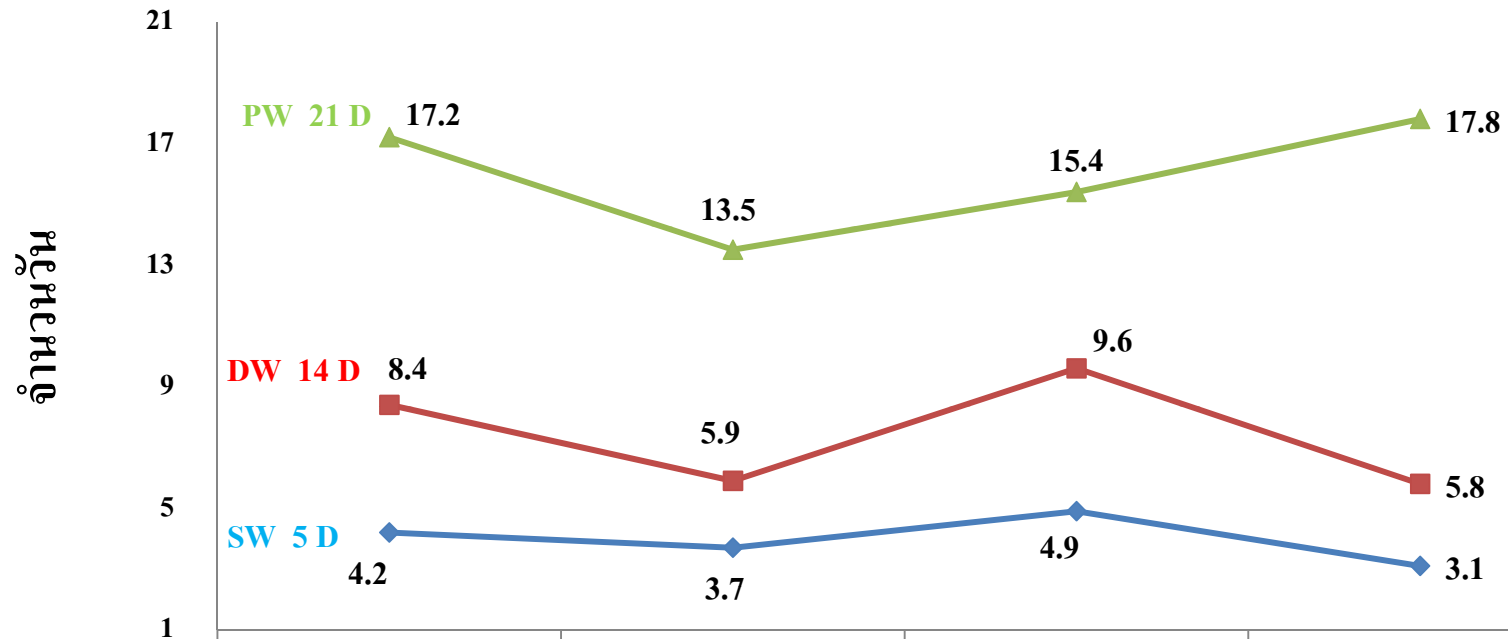
Non criteria patients ปี 2554-2557 ของ SRCU



Non criteria patients ปี 2557 ของ SRCU

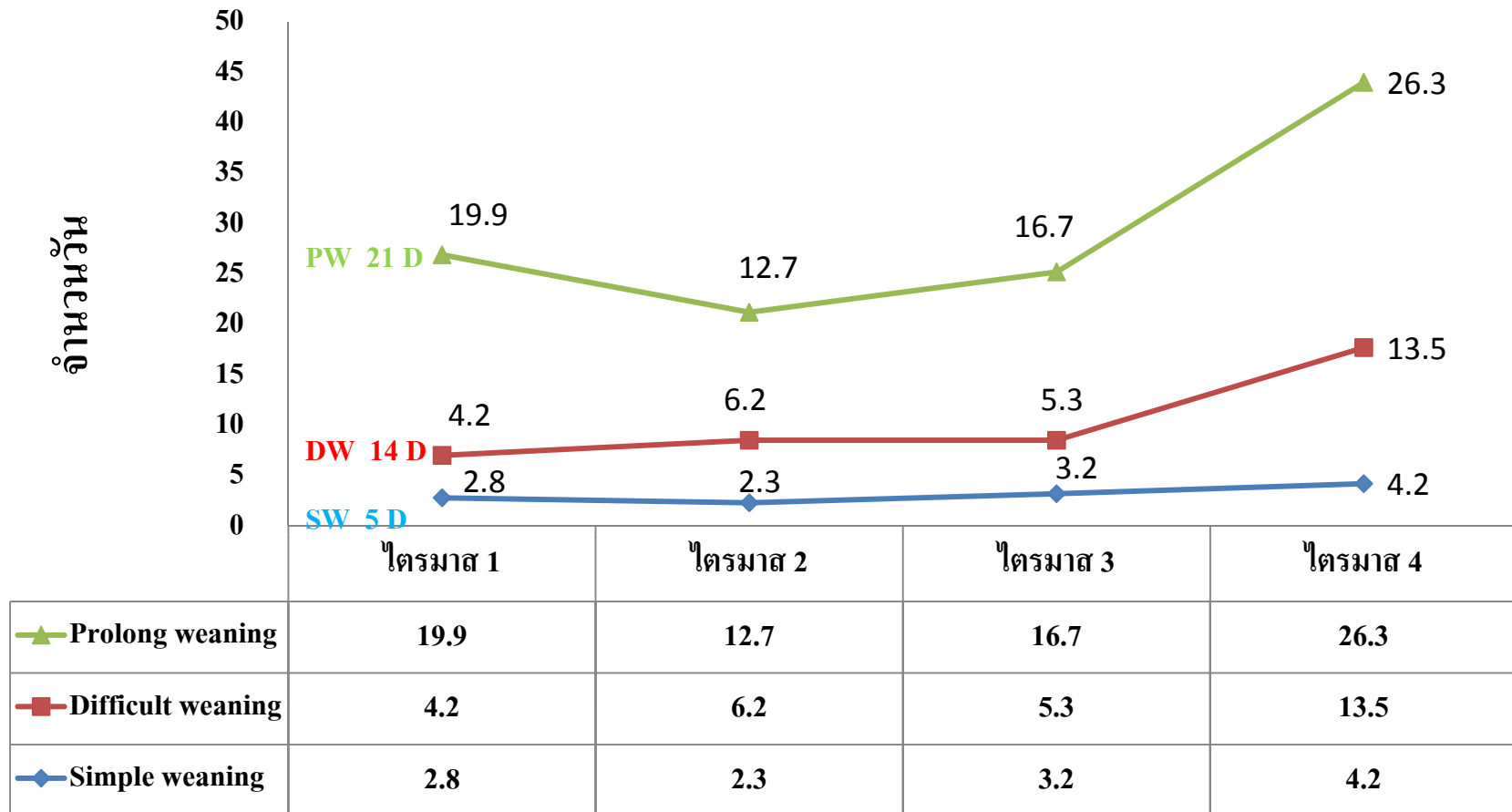


weaning categories ปี 2554-2557 ของ SRCU

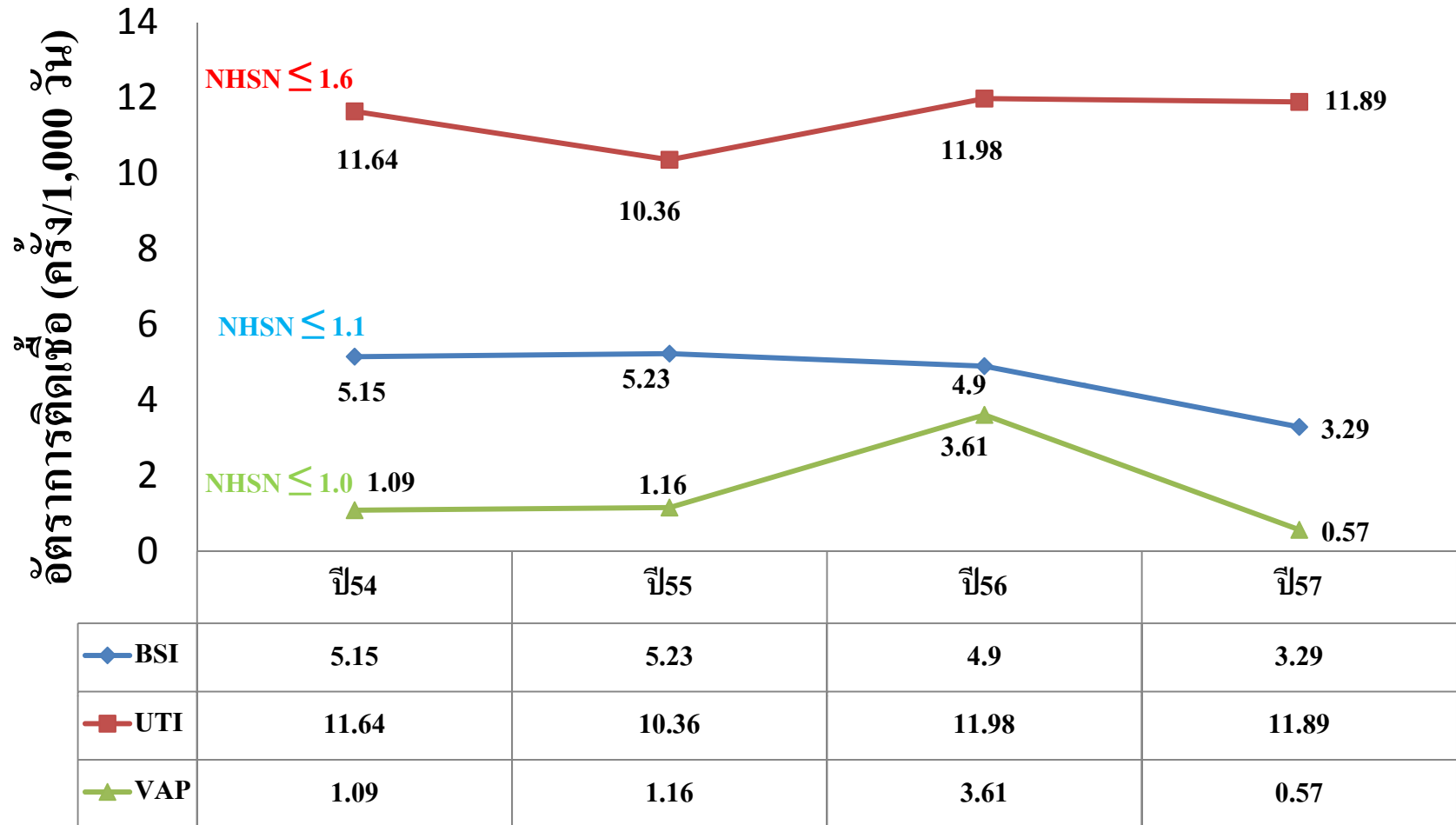


	ปี 54	ปี 55	ปี 56	ปี 57
◆ Simple weaning	4.2	3.7	4.9	3.1
■ Difficult weaning	8.4	5.9	9.6	5.8
▲ Prolong weaning	17.2	13.5	15.4	17.8

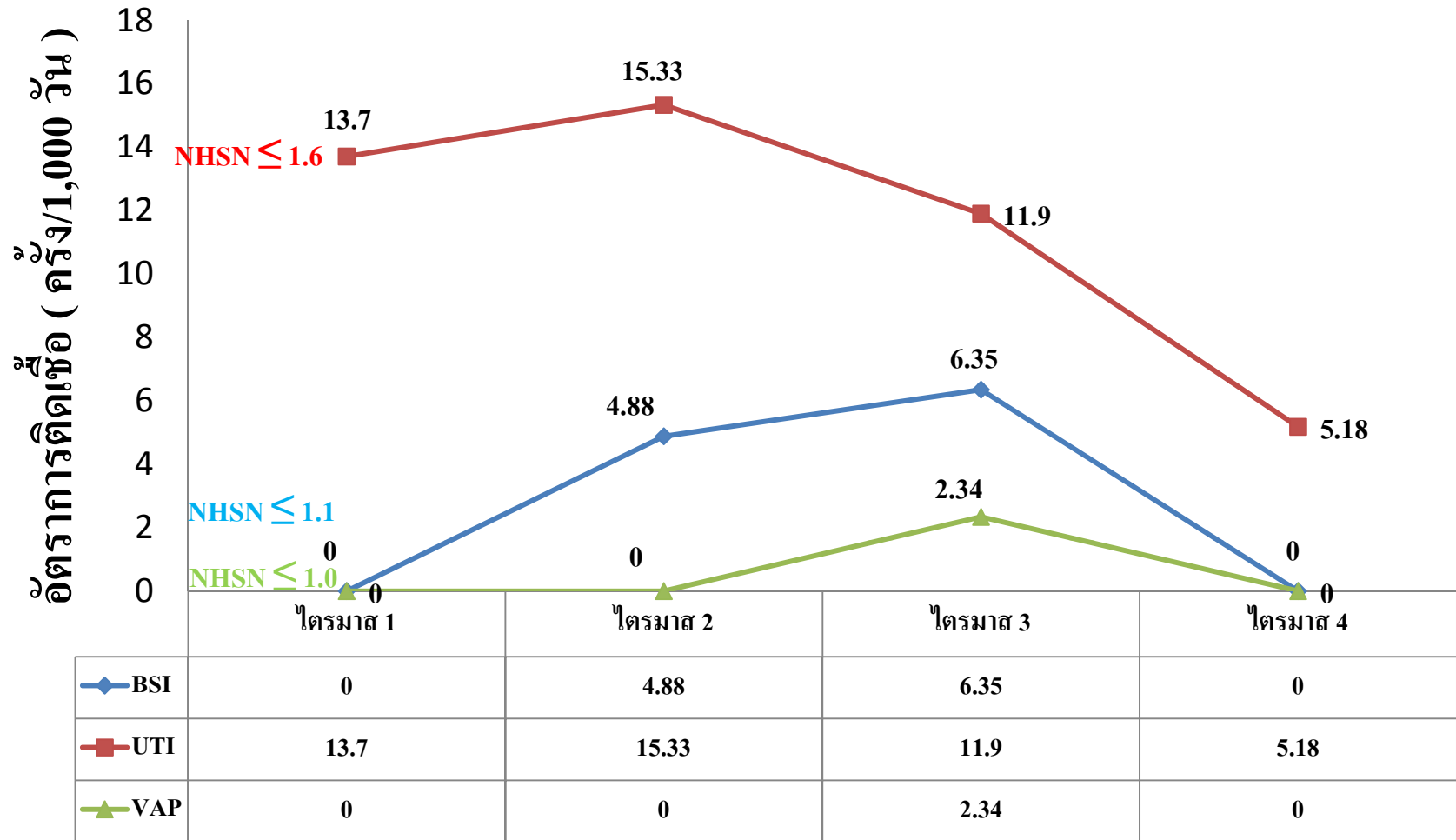
Weaning categories ปี 2557 ของ SRCU



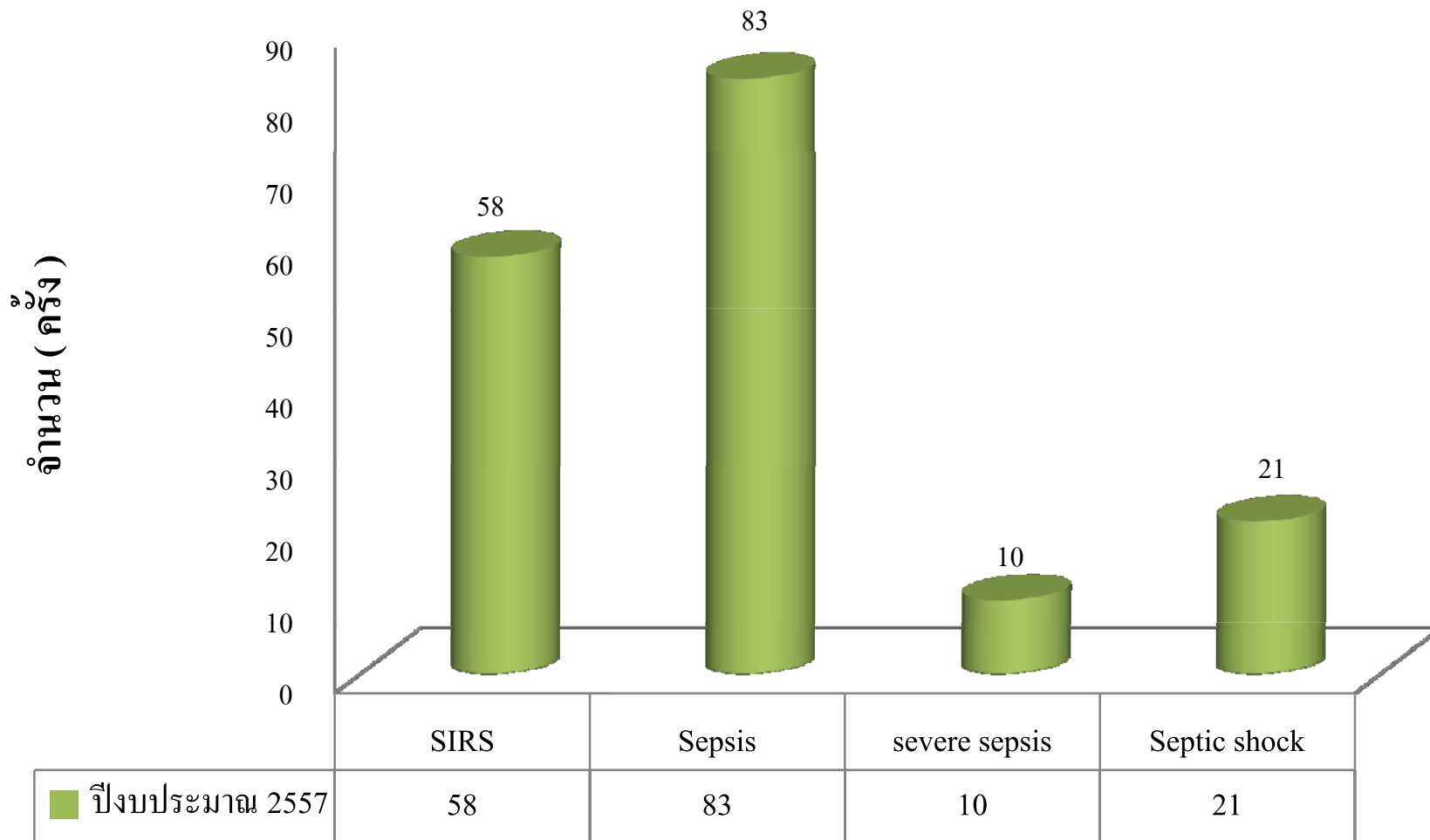
กราฟแสดงการติดเชื้อ ปีงบประมาณ 2554-2557 ของ SRCU



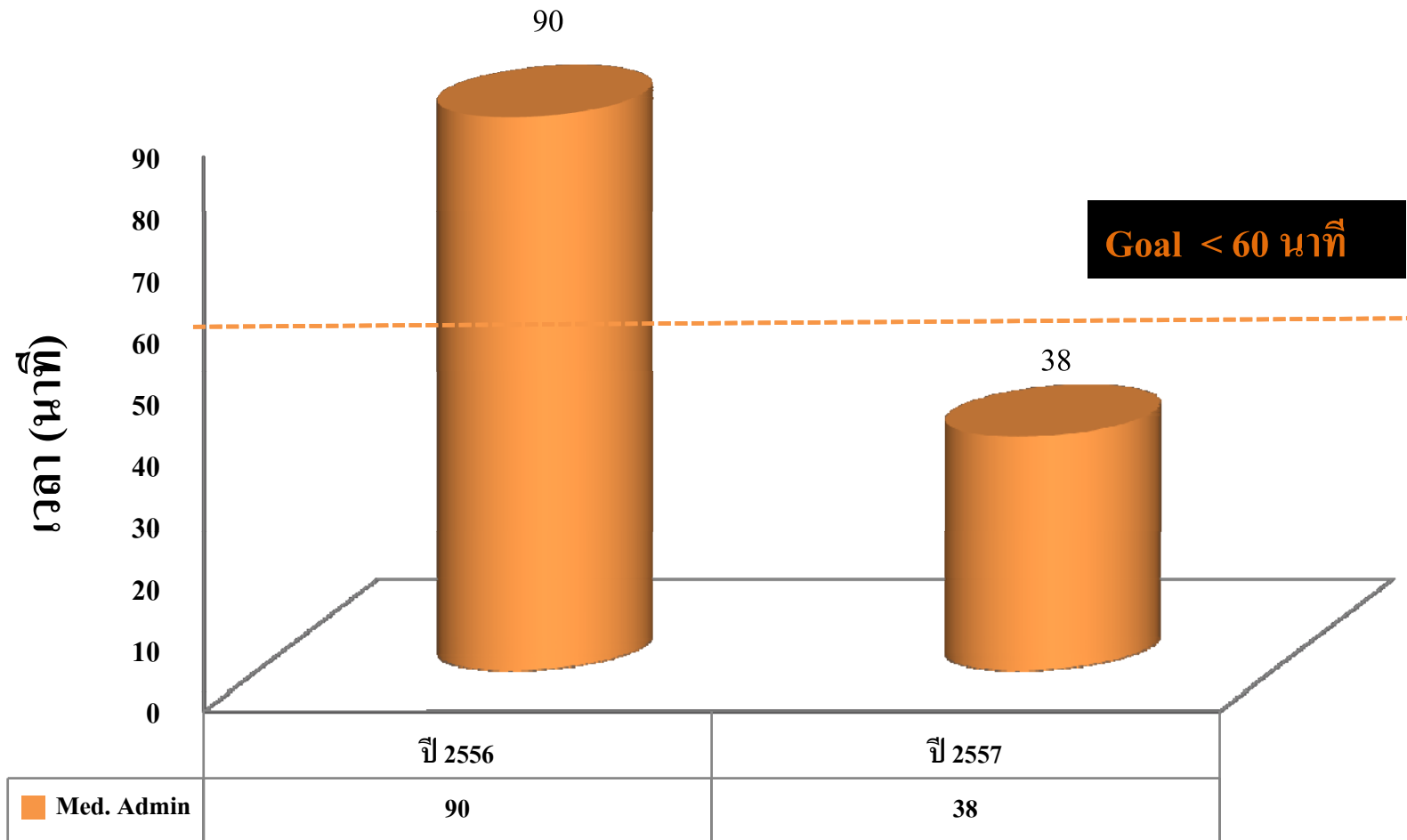
กราฟแสดงการติดเชื้อ ปังบประมาณ 2557 ของ SRCU



แผนภูมิแสดงภาวะติดเชื้อของ SRCU ปีงบประมาณ 2557

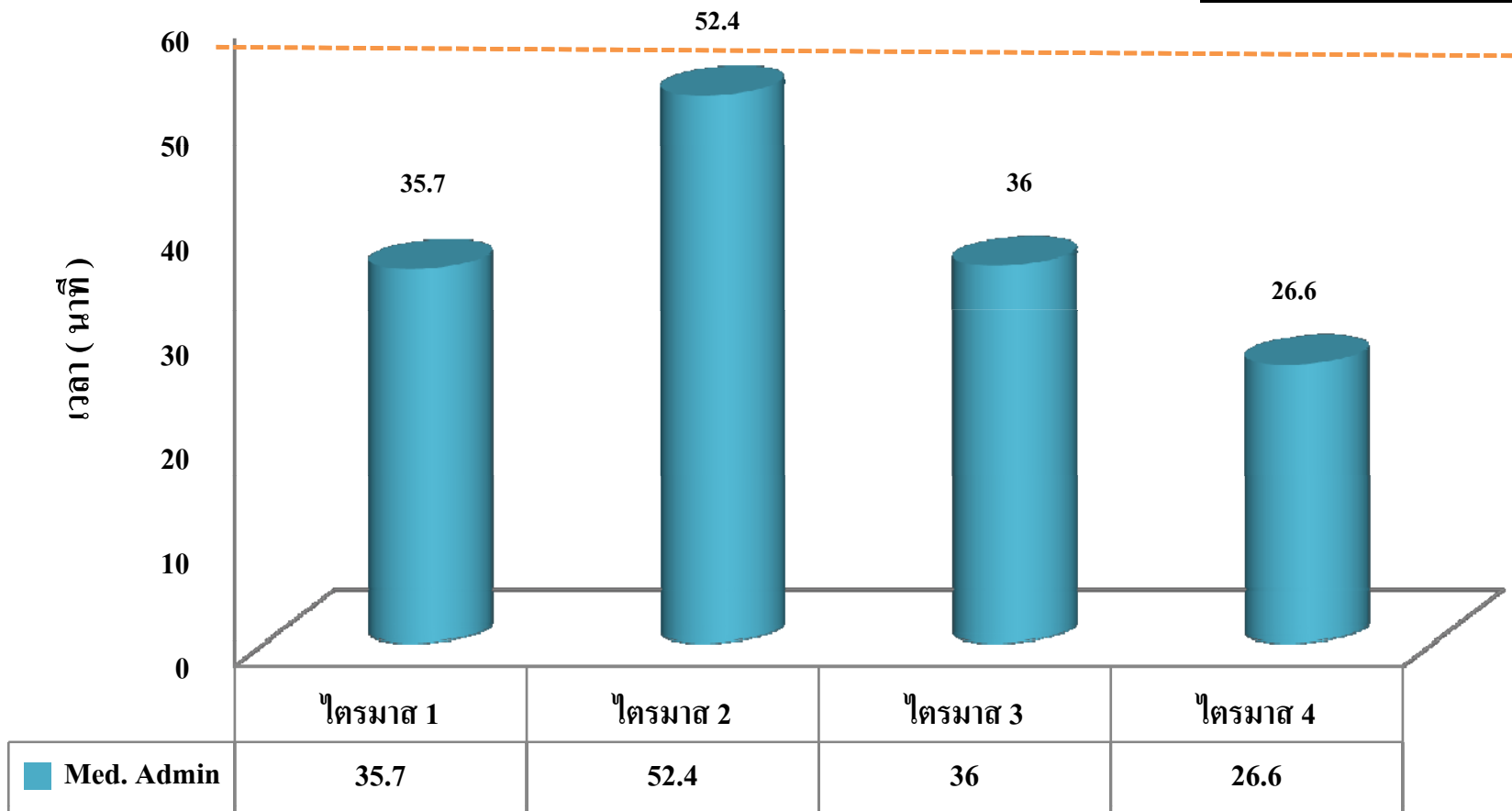


การบริหารยามาเชื้อปี 56-57 ของ SRCU

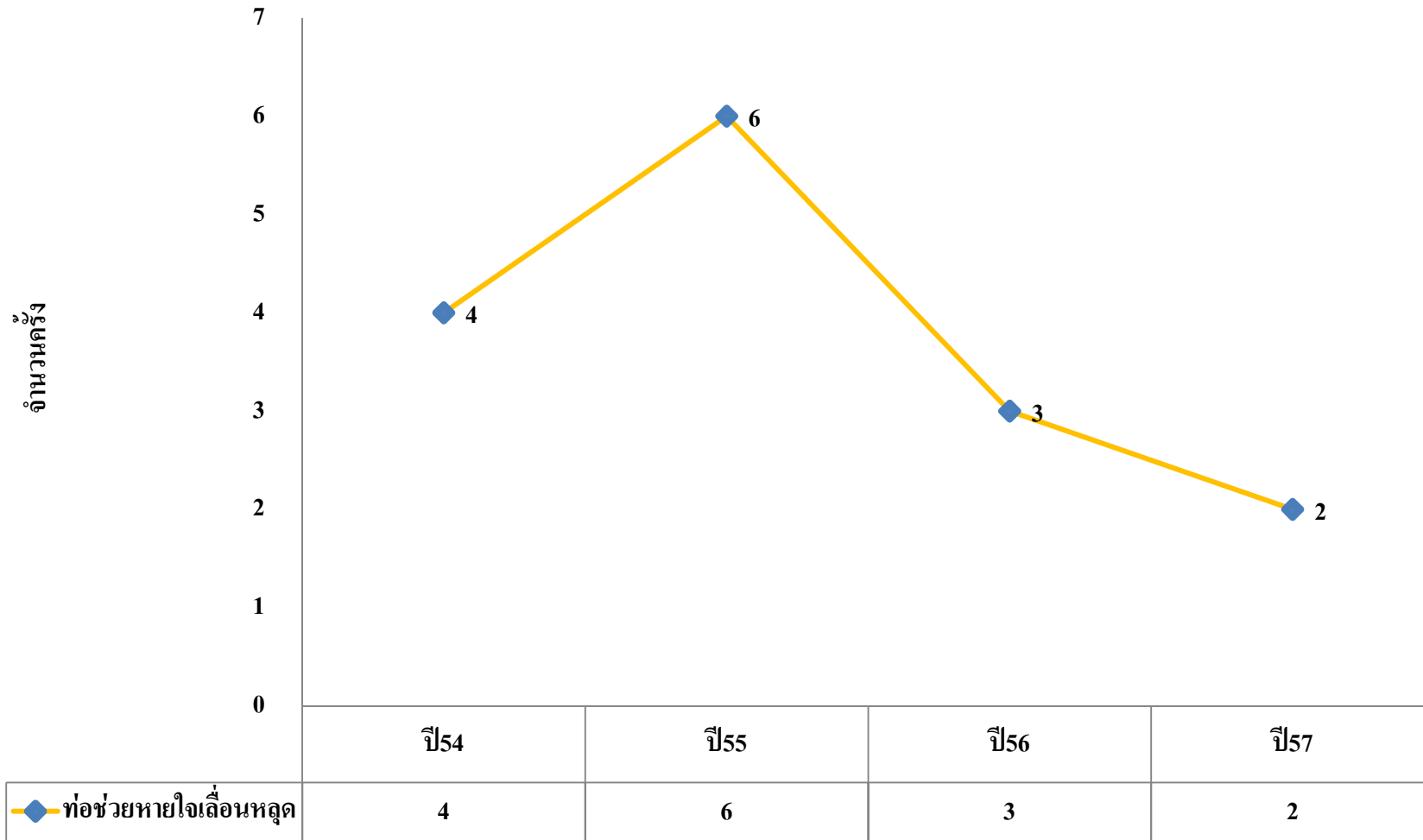


การบริหารยาฆ่าเชื้อของ SRCU ปี 2557

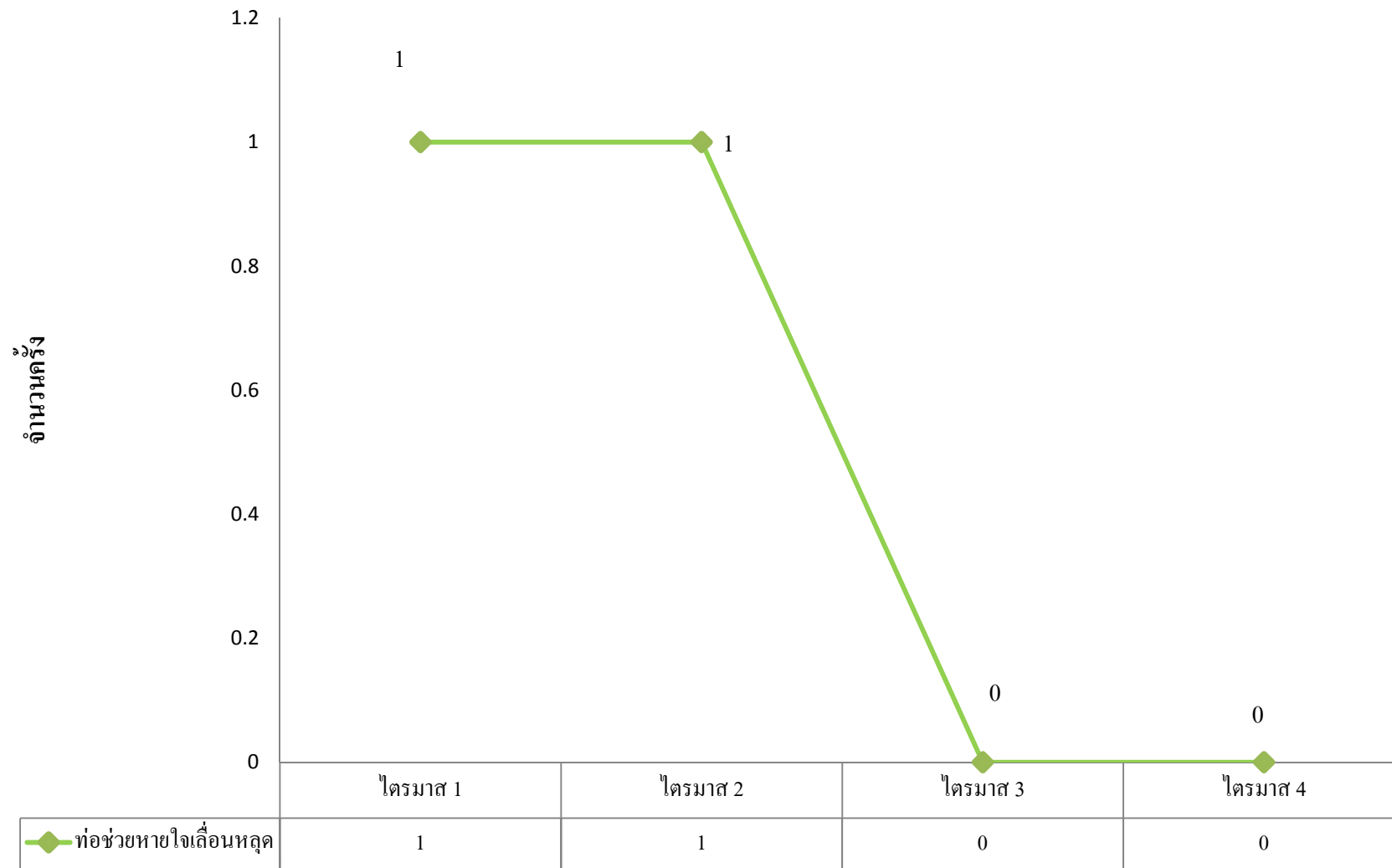
Goal < 60 นาที



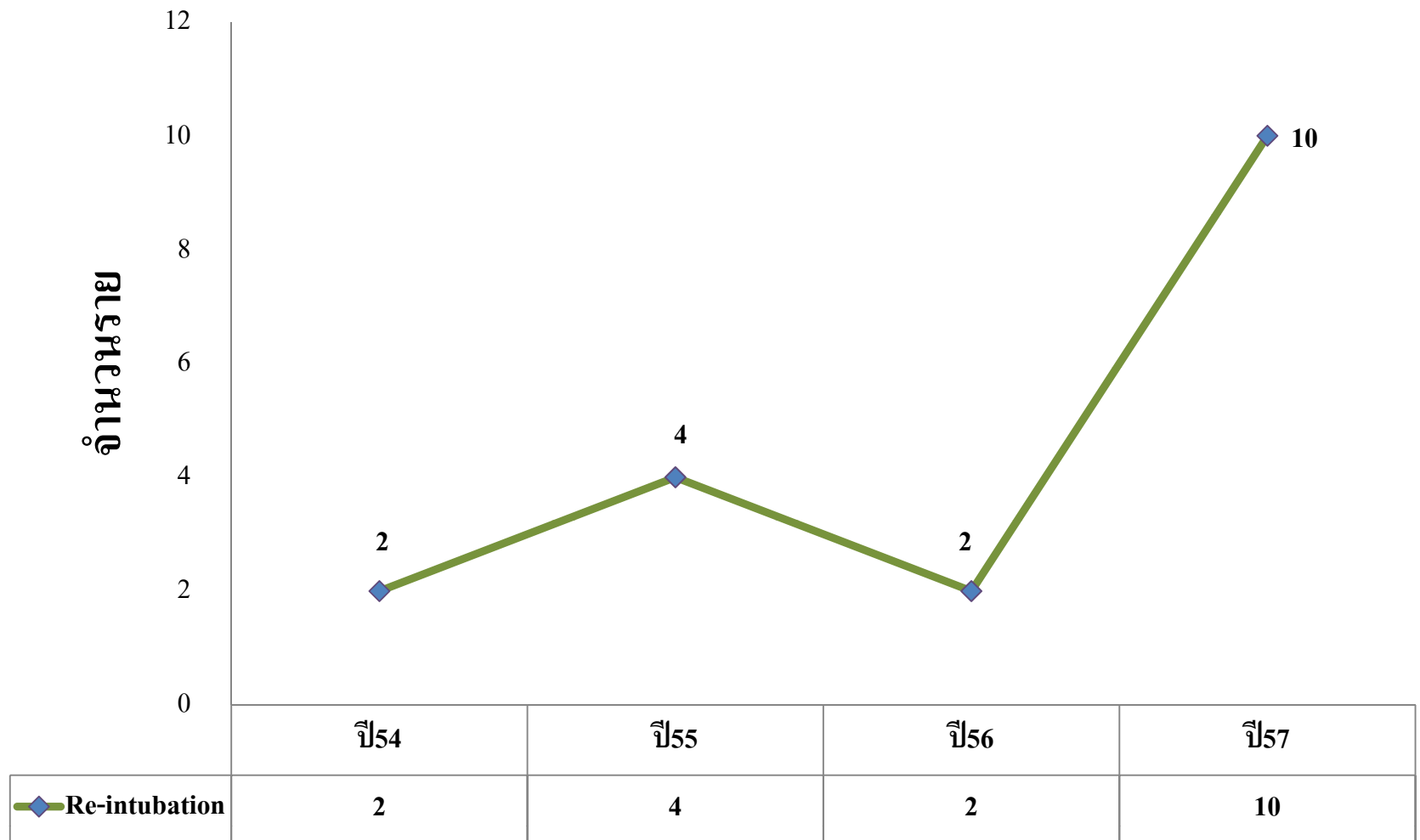
กราฟแสดงท่อช่วยหายใจเดือนหลุด ปี 2554-2557 ของ SRCU



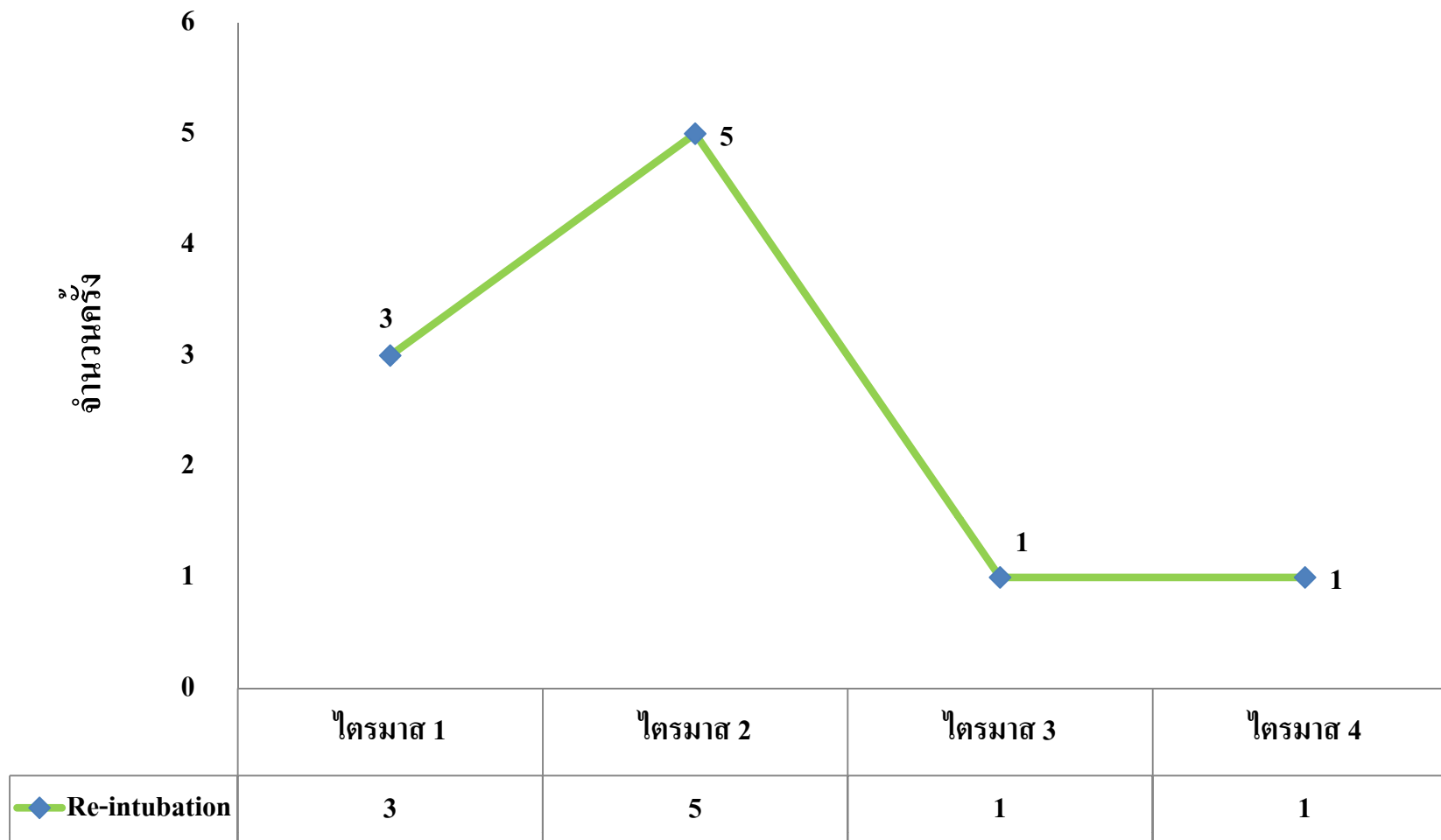
กราฟแสดงท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด ปี 2557 ของ SRCU



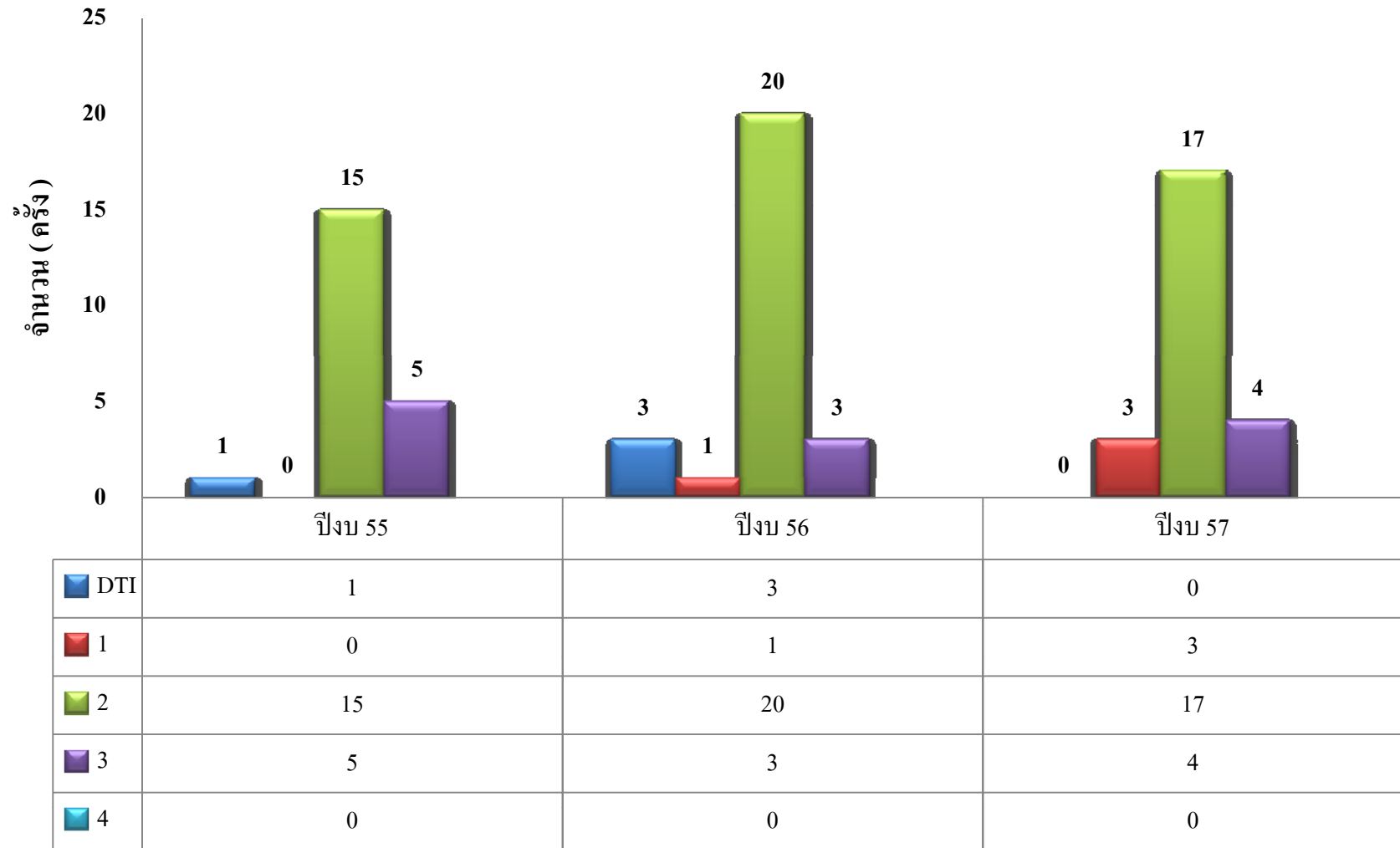
กราฟแสดง Re-intubation ของ SRCU ปี 2554-2557



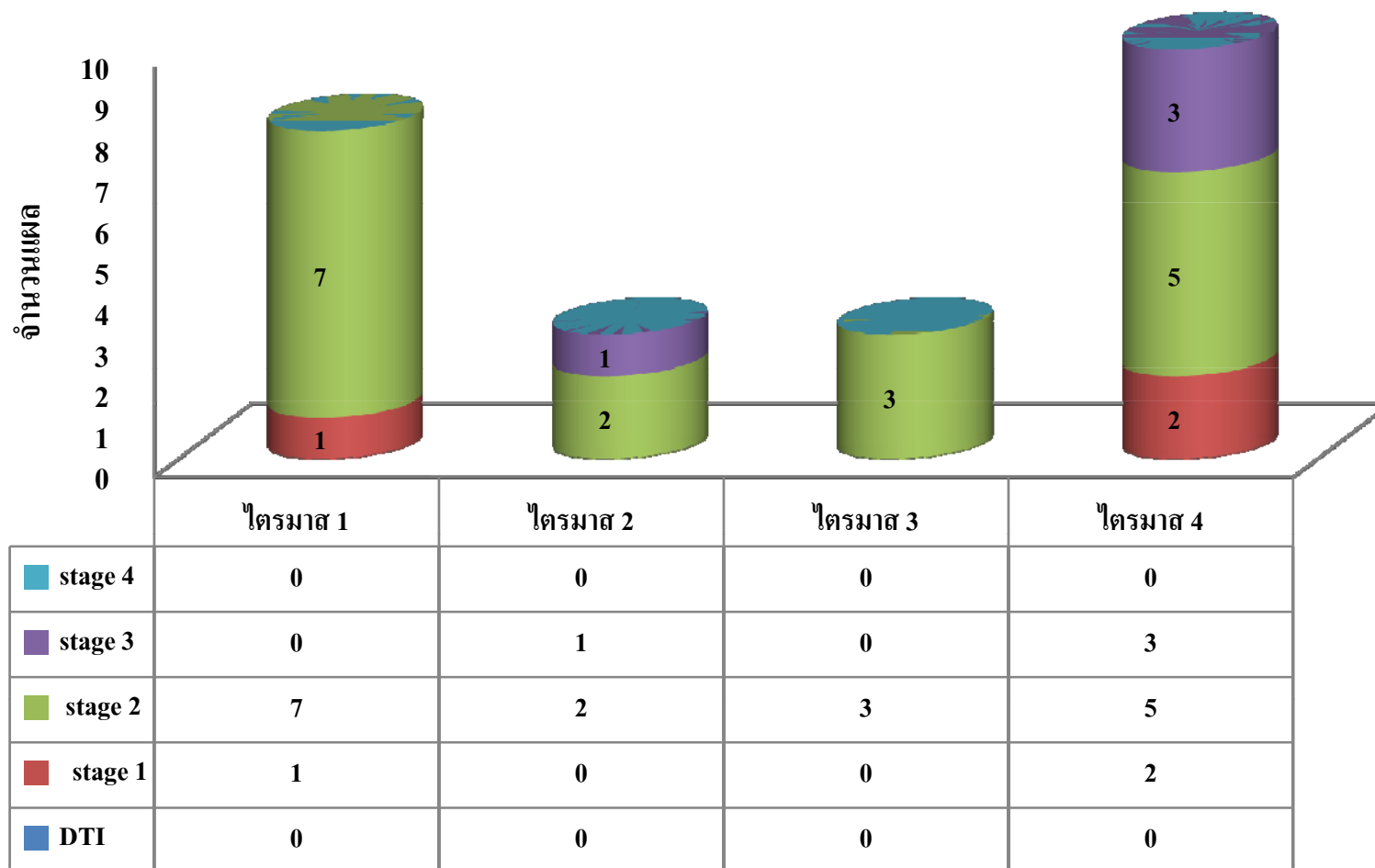
กราฟแสดง Re-intubation ปี 2557 ของ SRCU



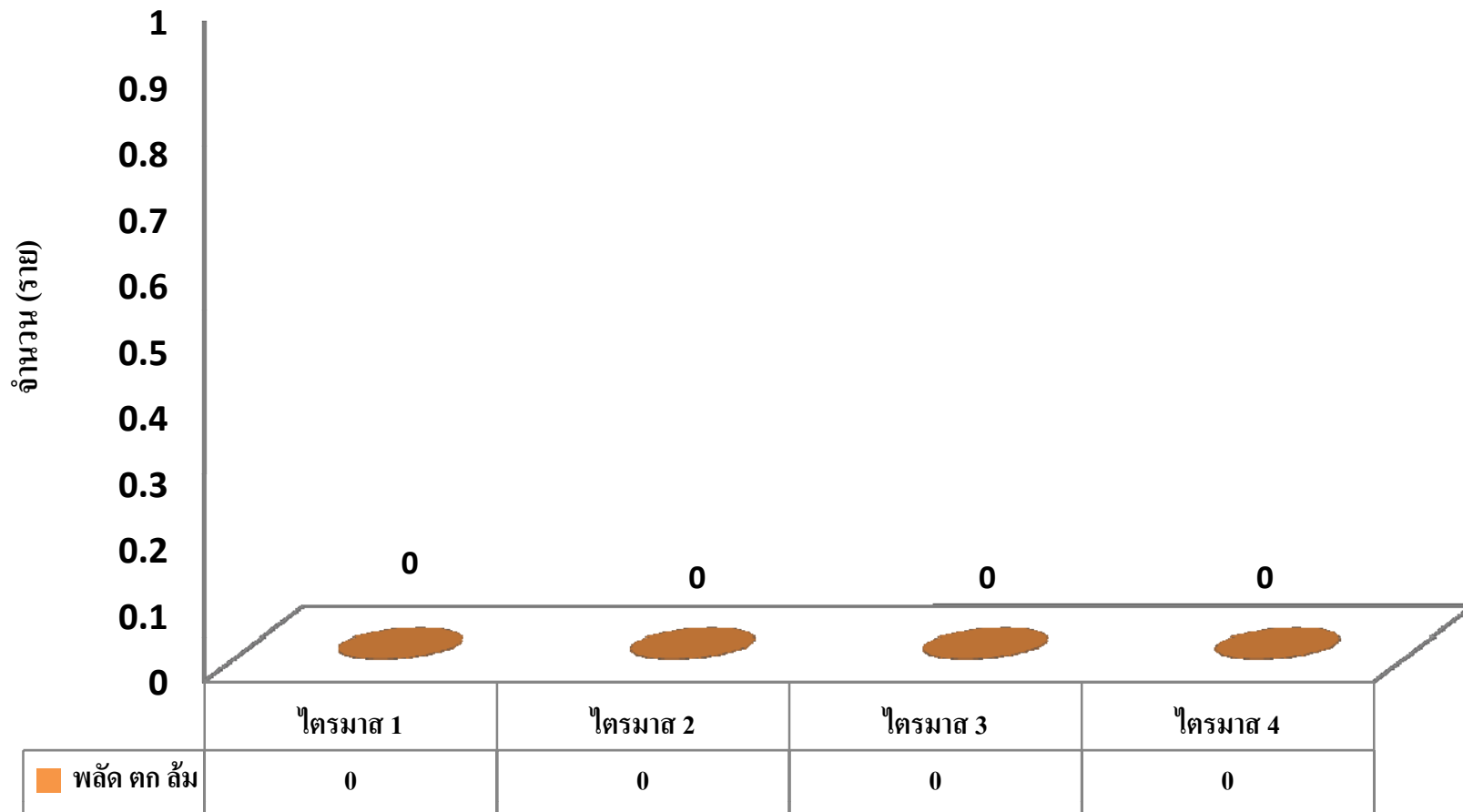
แผนภูมิแสดงการเกิดแผลกดทับของ SRCU ปีงบประมาณ 2555-2557



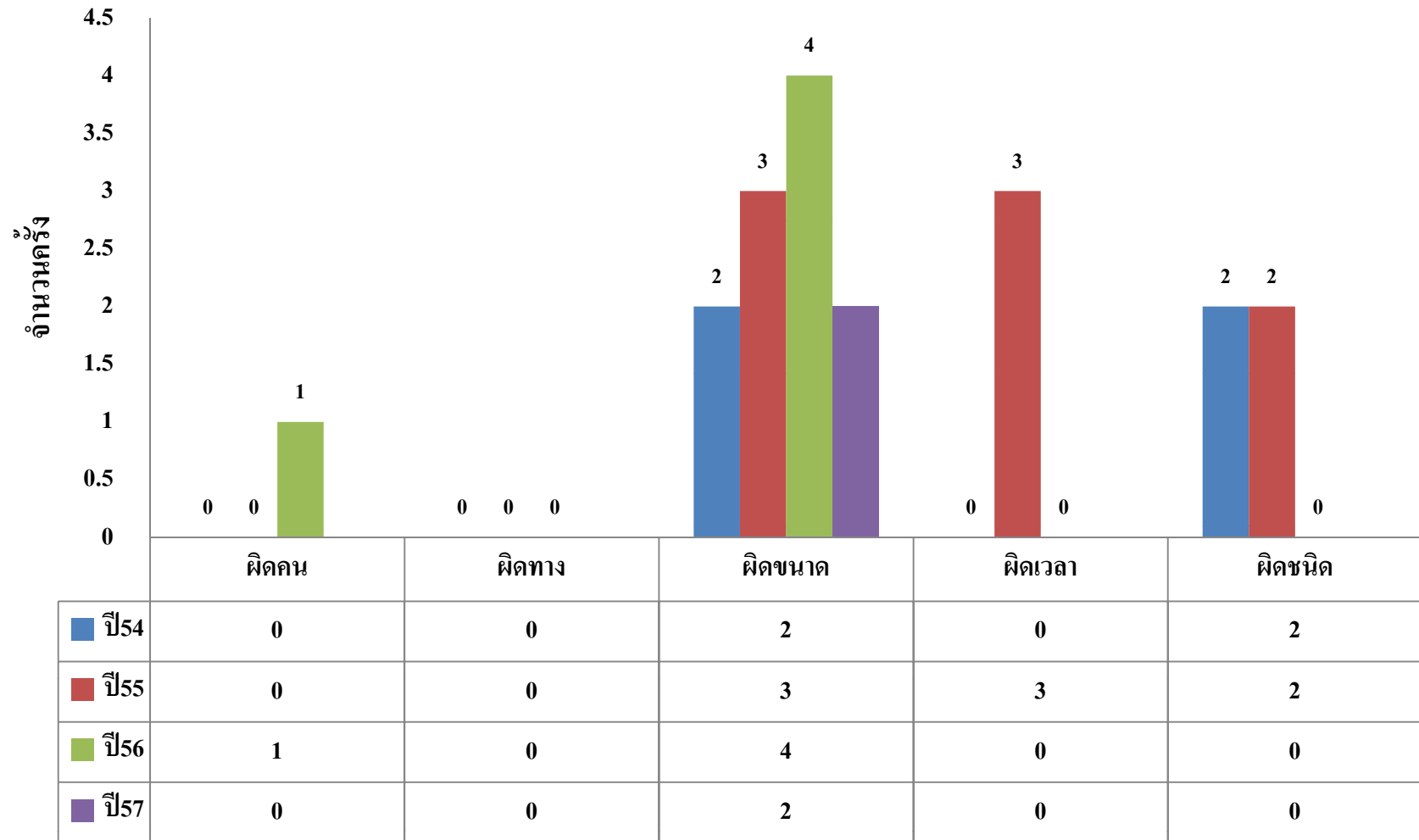
แผนภูมิแสดงการเกิดแผลกดทับของ SRCU ปี 2557



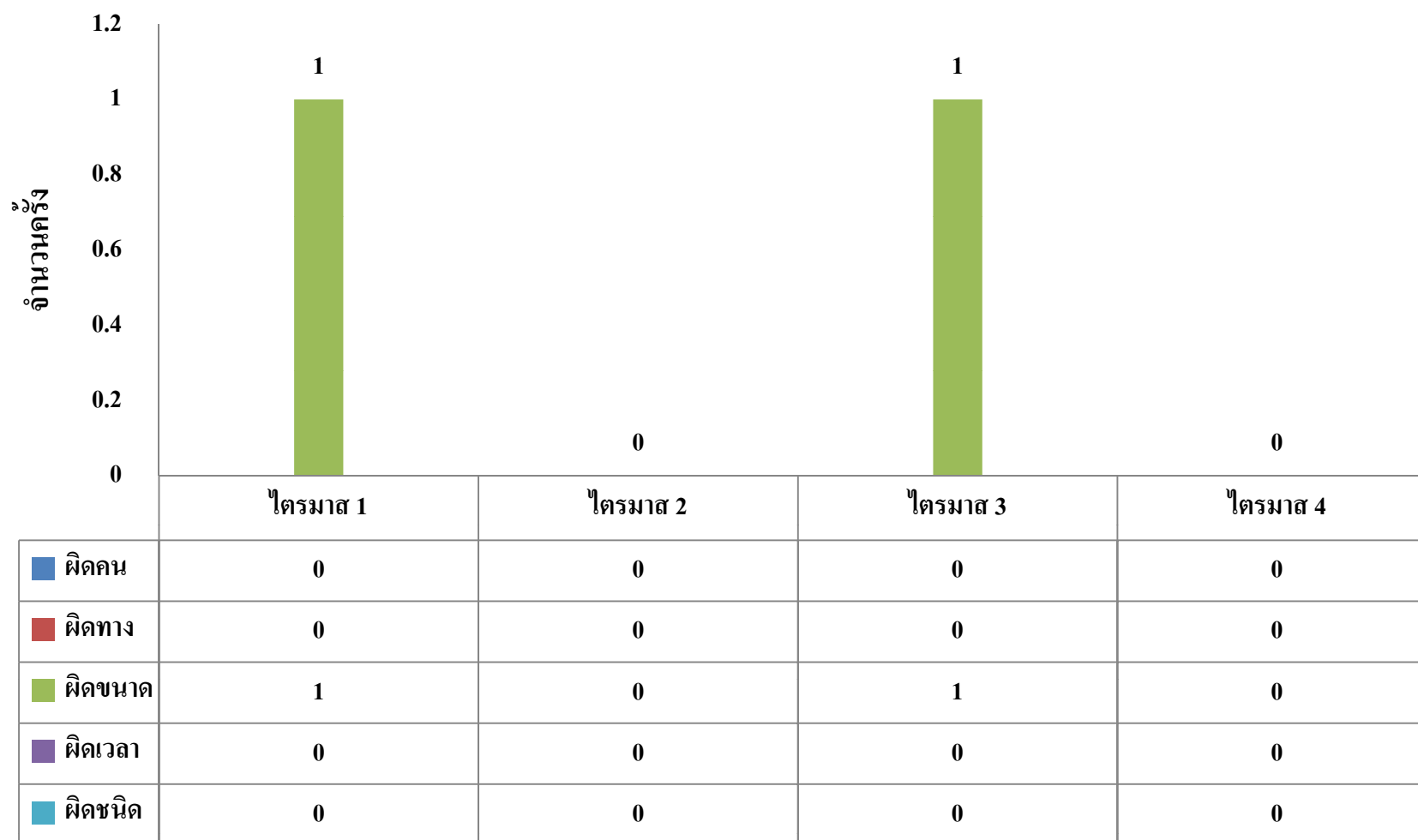
แผนภูมิแสดงการปลด ตก ล้ม ของ SRCU ปี 2557



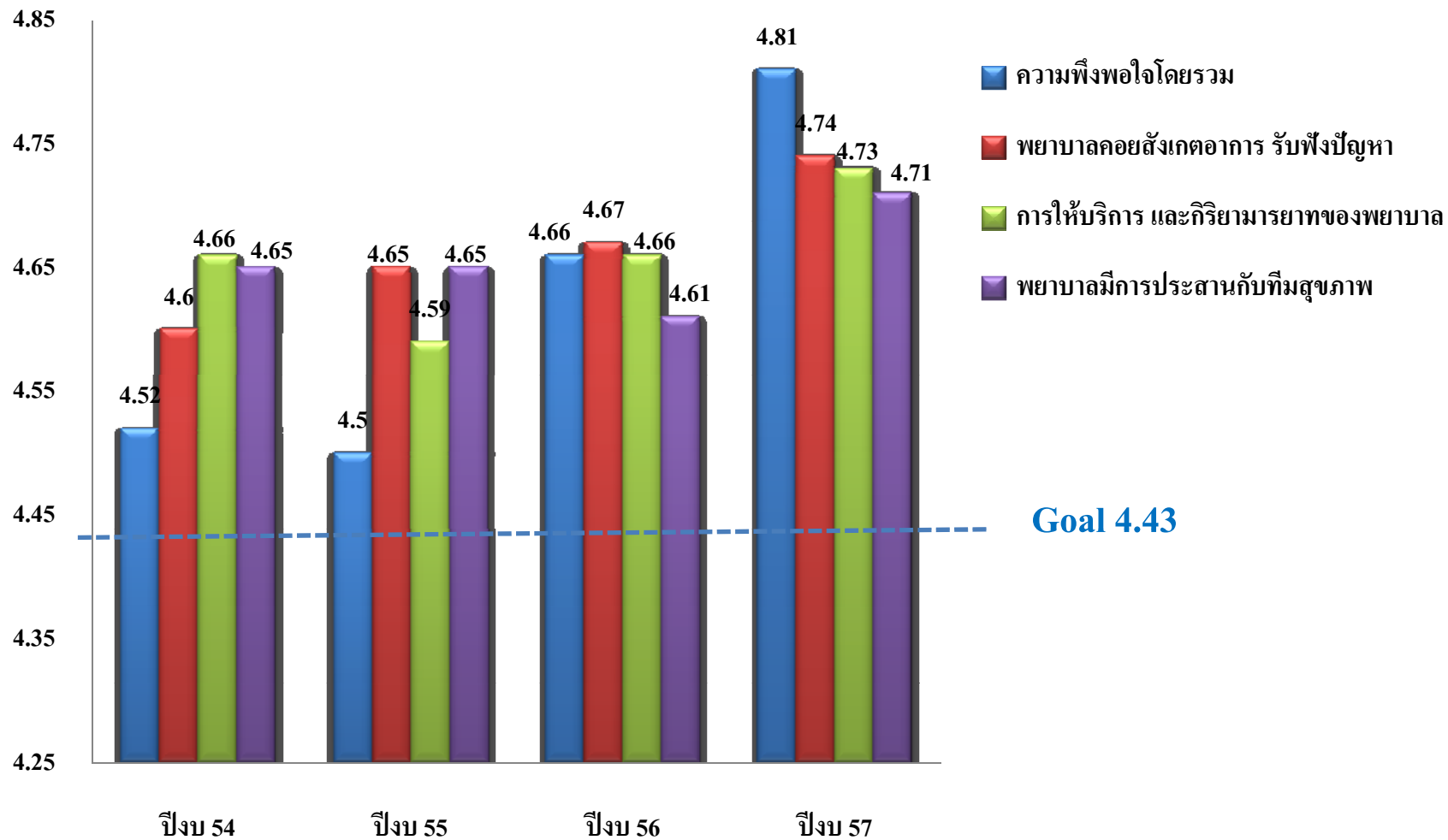
แผนภูมิแสดงความคลาดเคลื่อนทางยา ปี 2554-2557 ของ SRCU



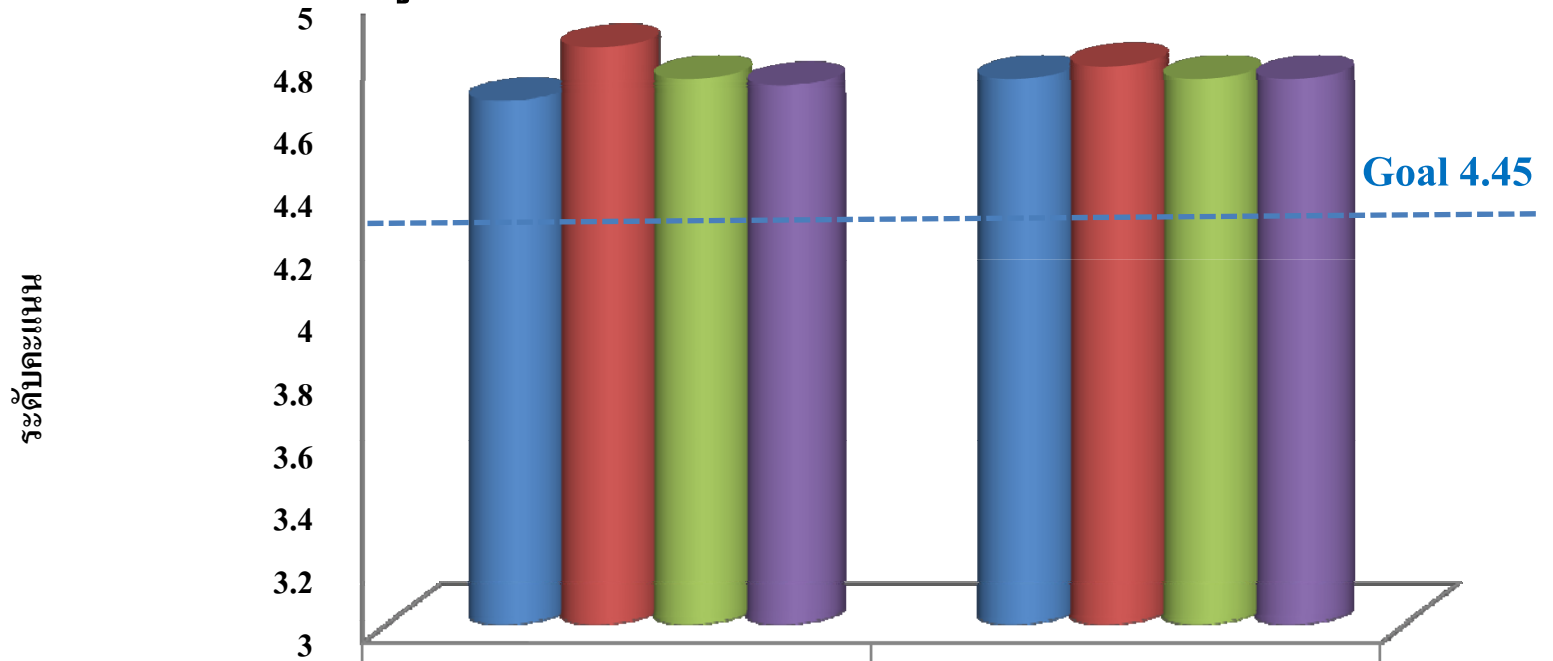
แผนภูมิแสดงความคลาดเคลื่อนทางยา ปี 2557 ของ SRCU



ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรับบริการของ SRCU ปี 2554-2557



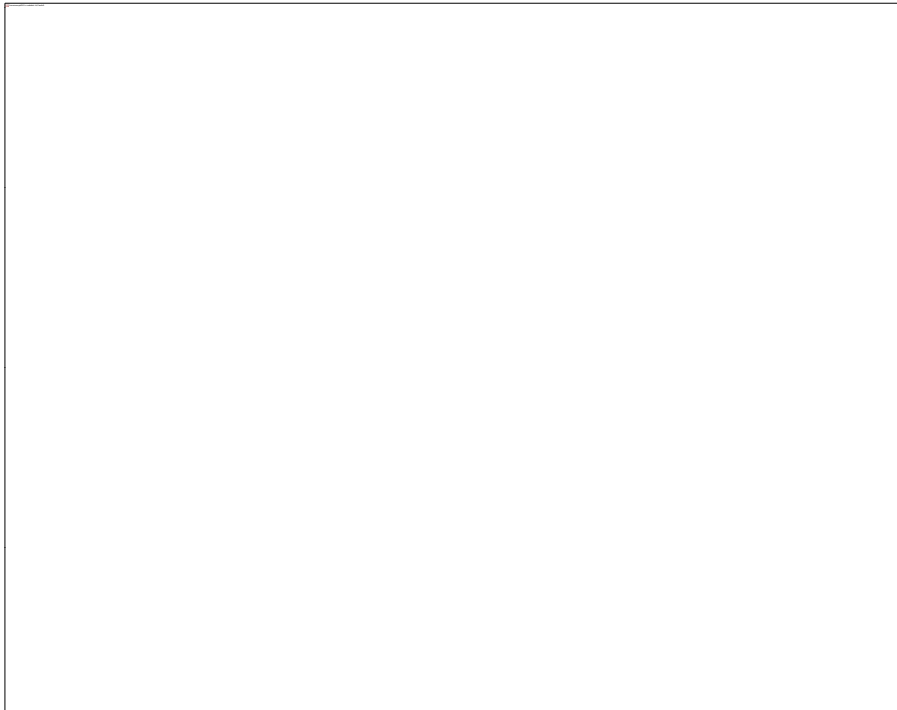
ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรับบริการของ SRCU ปี 2557



	ครั้งที่ 1/2557	ครั้งที่ 2/2557
■ ความพึงพอใจโดยรวม	4.67	4.74
■ พยาบาลคอยสังเกตอาการ รับฟังปัญหา	4.84	4.78
■ การให้บริการ และกิจกรรมรยาของพยาบาล	4.74	4.74
■ พยาบาลมีการประสานกับทีมสุขภาพ	4.72	4.74

เรื่อง/กิจกรรม	การพัฒนา/การแก้ไข
อัตราการติดเชื้อ	<ul style="list-style-type: none"> -remind แพทย์ -Full medication no CPR ซึ่งสุดท้ายเสียชีวิต - WHAP Guideline -round เชิงรุกกับอาจารย์แพทย์หน่วยติดเชื้อ -Early detect sepsis และบริหารยามาเชื้อภายใน 60 นาที
Unplan extubation	<ul style="list-style-type: none"> -แบบประเมิน MAAS -Restrained guideline -นำนวัตกรรมผ้าผูกมือมาใช้ ปรับปรุงและพัฒนา
การใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ	<ul style="list-style-type: none"> -test cuff leak ทุกครั้ง
การบ่งชี้ผู้ป่วย	<ul style="list-style-type: none"> -ตรวจสอบชื่อ-สกุลผู้ป่วยแทนการเรียกเตียง -ติด label ผู้ป่วยเจาะแล้วจึงนำมา patch -ใช้รถและตรวจสอบชื่อผู้ป่วยซ้ำกับพยาบาลเจ้าของไข้ถึงแม้จะ recheck มาแล้ว
สายสวน/ท่อระบายเลื่อนหลุด	<ul style="list-style-type: none"> -การขานรับและการประคองสายต่างๆ ไม่ให้ดึงรั้งก่อนเลื่อนตัวผู้ป่วย -การติดพลาสติกยึดสายต่างๆ ให้ติดลำตัวผู้ป่วย
ความพึงพอใจผู้ป่วยใน แผลกดทับ	<ul style="list-style-type: none"> -การให้ข้อมูลเชิงรุก ต่อเนื่อง และลงบันทึก -พฤติกรรมบริการที่ดี -เปลี่ยนตำแหน่งที่ติดพลาสติก

Bedside Hemodialysis (Safety from Transfer)



ปี 2556 ทำ 66 ครั้ง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
ปี 2557 ทำ 18 ครั้ง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

กิจกรรมพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่สำคัญ

- **Nursing Conference 2 ครั้ง/เดือน**

C3THER & HELP

- **SBAR & Early Warning Sign**
- **Tracer by CPR case**
- **Review all Incidences**
- **Tracer Sepsis**

สิ่งที่ภาคภูมิใจ

- นำเสนอ HA เรื่องการนำ weaning protocol มาใช้และประสบความสำเร็จ ถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะมีคะแนน APACHE II อยู่ในเกณฑ์สูงก็สามารถร่วมดูแลจนผู้ป่วยสามารถหย่าเครื่องช่วยหายใจได้
- การสามารถทำ bedside hemodialysis ทำให้ไม่เกิด unsafe transfer และผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อมีปัญหาสามารถแก้ไขได้ทันที่
- ถึงแม้มีพยาบาลประสบการณ์น้อยจำนวนมาก แต่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ตัวชี้วัดส่วนใหญ่ได้ตามเกณฑ์และ IPV อยู่ในระดับน่าพอใจ
- เป็นที่ฝึกปฏิบัติงานและเป็นที่ศึกษาดูงานของโรงพยาบาลอื่นทั้งใน/ต่างประเทศ
สิ่งที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- พัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนและหลากหลาย

สิ่งทีภาคภูมิใจ

- เป็นหอผู้ป่วยที่มีผลการประเมินพฤติกรรมของพยาบาลโดยผู้รับบริการปี 2556 คะแนนสูงสุดลำดับที่ 1 ในกลุ่มผู้ป่วยใน
- เป็นหอผู้ป่วยที่มีผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการพยาบาลที่ได้รับตามสิทธิผู้ป่วย ปี 2556 คะแนนสูงสุดลำดับที่ 1 ในกลุ่มผู้ป่วยใน



ปัญหาและอุปสรรค

1. ผู้ป่วยที่ย้ายออกจากหอผู้ป่วยได้ ไม่ได้ย้าย เนื่องจากไม่มีเตียงเฉลี่ย 2-3 ราย/เดือน และต้องรอประมาณ 1-3/วัน ถึงจะได้ย้าย
2. จำนวนผู้ป่วยวิกฤตเพิ่มมากขึ้น
ปี 2555 มีจำนวน 52 ราย
ปี 2556 มีจำนวน 70 ราย
ปี 2557 มีจำนวน 67 ราย ย้ายเข้า SICU 15 ราย
ย้ายเข้า MICU 1 ราย
3. บางเดือนไม่มีวิสัญญีแพทย์/แพทย์ ICU

ข้อเสนอแนะ

อยากเสนอให้มีระบบศูนย์กลางในการจัดการปัญหาเรื่องเตียง
ในส่วนของ **ICU** คัดลยกรรม เพื่อการจัดการเตียงที่มี
ประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย

**Thank You For Your
Attention**

