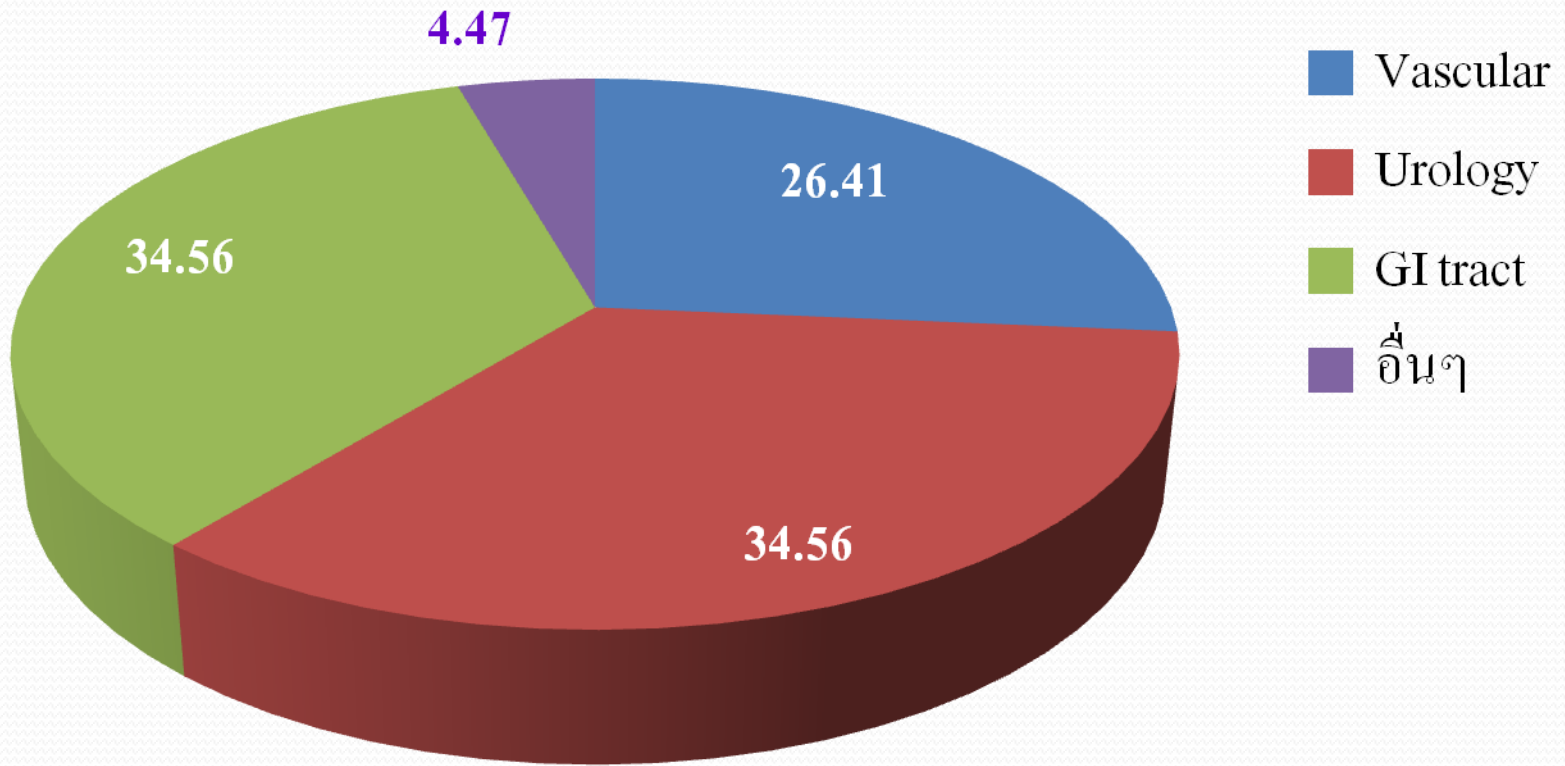


รายงานผลการดำเนินการ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2

พว.นงลักษณ์ ว่องวิษณุพงศ์
20 กันยายน 2558

ประเภทผู้ป่วย



ปีงบประมาณ 2557

5 โรคหลัก

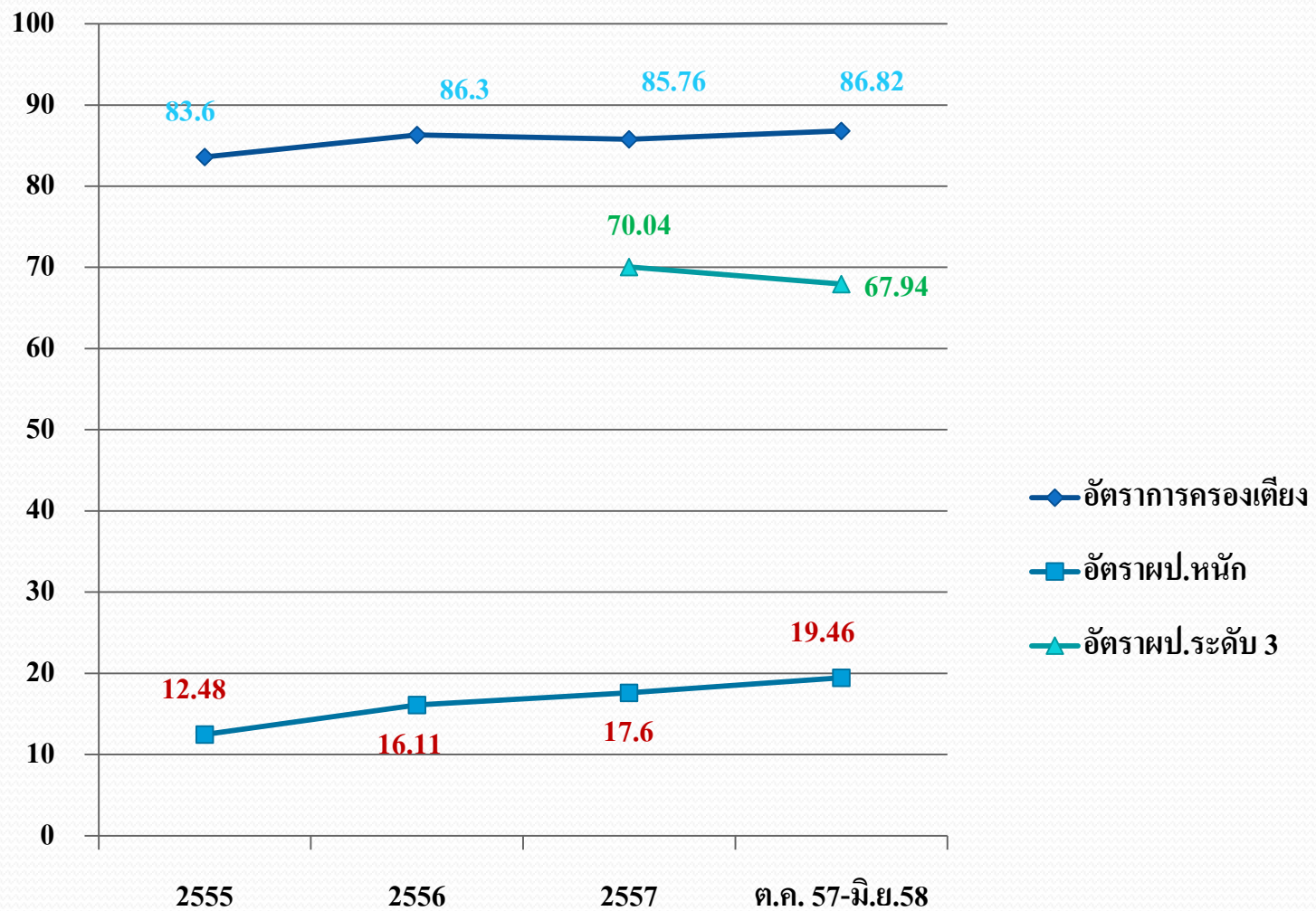
	2555	2556	2557
1	CA Oesophagus	CA prostate	CA rectum
2	CA rectum	CA rectum	CA prostate
3	CA prostate	CA colon	CA bladder
4	Calculus of kidney and ureter	Aortic aneurysm and dissection (AAA, TAA)	Aortic aneurysm and dissection (AAA, TAA)
5	Aortic aneurysm and dissection (AAA, TAA)	Arterial embolism and thrombosis	Arterial embolism and thrombosis

โรคเด่น ที่เพิ่ม

-Obesity

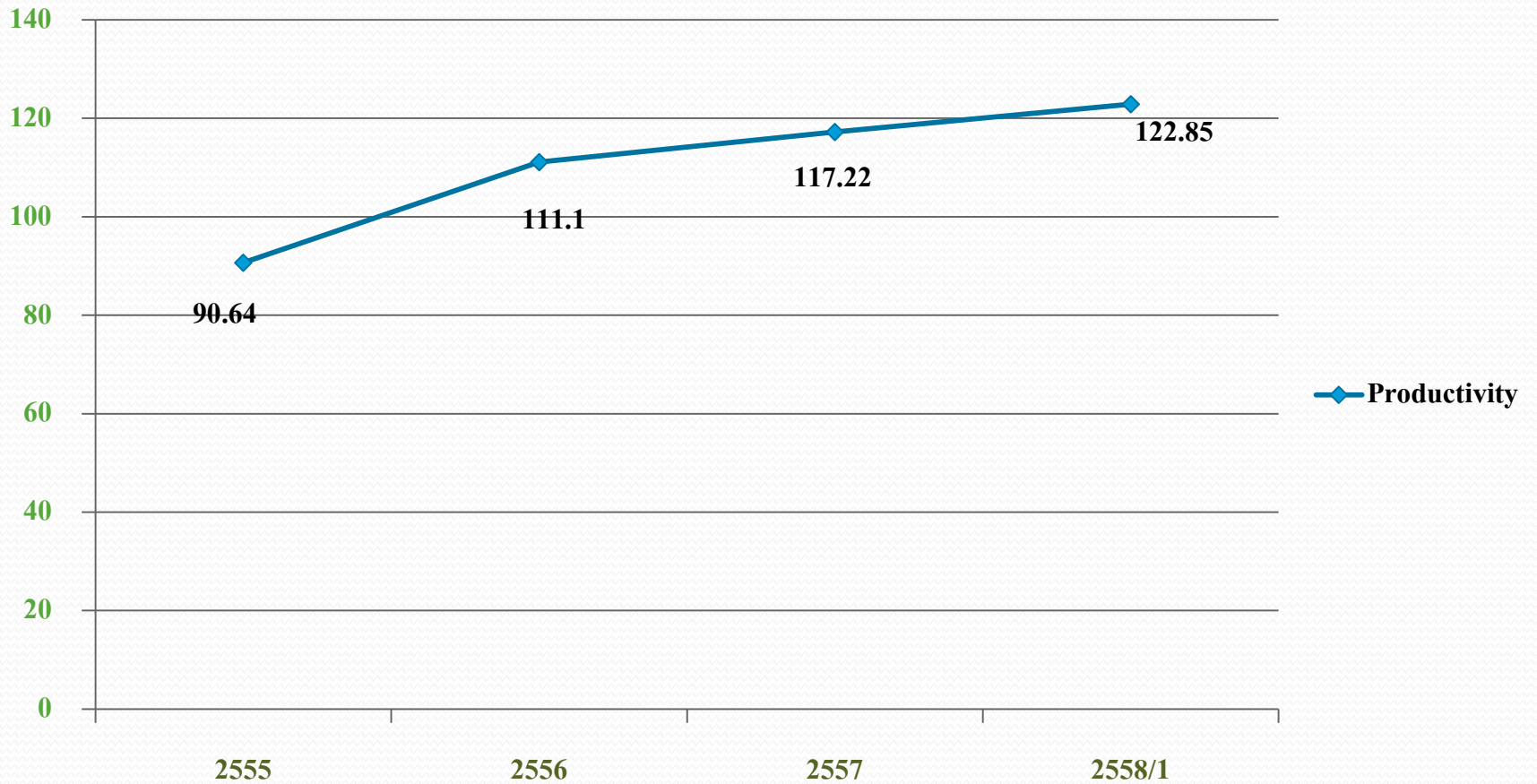
-Hepatobiliary





Productivity

Productivity



กลยุทธ์ ข้อ 1.1

เพิ่มความเป็นเลิศในบริการพยาบาลโรคยากซับซ้อน

1. พัฒนาคุณภาพการพยาบาลในกลุ่มโรคของหอผู้ป่วย ได้แก่

- Vascular>>> Arterial Occlusion, AAA, เส้นฟอกไต
- CA Colon & Rectum >>> Colostomy
- Urology >>> CA bladder: Ileal conduit

1.1 จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือด ม.ค.-มิ.ย.2558

	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
โรคเส้นเลือดในช่องท้องและช่องอกโป่งพอง (AAA,TAA)	71	42.26
ภาวะเส้นเลือดสำหรับพอกไตอุดตัน	46	27.38
โรคหลอดเลือดส่วนปลายอุดตัน	44	26.19
โรคหลอดเลือดอื่นๆ	7	4.17

ความเสี่ยงทางคลินิกเฉพาะโรค (Specific Clinical risk)

Specific clinical Risk (AAA,TAA)	เป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
- ไตวายเฉียบพลัน	< 5	3	4.26
- การเลื่อนตำแหน่ง (graft migration)	< 5	0	0
- ภาวะไขสันหลังขาดเลือดไปเลี้ยง(spinal cord injury)	< 5	0	0
- หลอดเลือดส่วนปลายอุดตัน (limb thrombosis) (เฉพาะEVAR**)	< 5	0	0
- การรั่วซึมภายในหลอดเลือดเทียม (endoleak)	< 5	0	0
- โรคเลือดสมองจากลิ่มเลือดอุดตัน	< 5		
Specific clinical Risk (Peripheral Artery Disease: PAD)			
- ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	< 5	0	0
- ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ	< 5	0	0
- หลอดเลือดเทียมอุดตัน	< 5	0	0
- ติดเชื้อแผลผ่าตัด	< 5	0	0
- เลือดออกตำแหน่งรอยแทงเข็ม (กรณีทำหัตถการทางรังสี)	< 5	0	0

แผนพัฒนาต่อเนื่อง

- ผ่านพ้นการให้ความรู้ผู้ป่วยและแผนการสอนให้ความรู้โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ 3 เรื่อง(ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว)
 - การปฏิบัติตัวผู้ป่วย AAA หลังผ่าตัด EVAR
 - การปฏิบัติตัวผู้ป่วยหลอดเลือดแดงส่วนปลายอุดตันหลังผ่าตัด bypass
 - การปฏิบัติตัวผู้ป่วยที่ได้รับการทำเส้นฟอกไต
- การดูแลผู้ป่วยแบบสหสาขาวิชาชีพ (PCT)
- การควบคุมความเจ็บปวดในผู้ป่วย PAD >>> Consult Pain

1.2. มะเร็งในระบบทางเดินอาหาร : CA Colon, CA Rectum

- เริ่มเก็บข้อมูล มีนาคม –มิถุนายน 2558
- มี colostomy 18 ราย
- มี complication 7 ราย ร้อยละ 38.9

ชนิด	เป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ	สาเหตุ
-ผิวหนังรอบทวารเทียม ระคายเคือง เป็นแผล	0	2	11.11	1-ผิวหนังรอบstoma ไม่เรียบ 2-ตัดแป้นกว้างเกินไป
-Mucocutaneous separate	0	2	11.11	1-P-O day 10 2-OR emergency -ไม่ได้ siting -ผ่าตัดโดย Urologist
-Stoma retraction	0	1	5.5	ผ่าตัดโดยแพทย์ Uro
-ทวารเทียมเป็นแผลและมีเลือดออก	0	1	5.5	-OR emergency -ไม่ได้ siting -ผ่าตัดโดย Urologist
-Stoma ischemia		1	5	P-O day 0
-ทวารเทียมอุดตันและตีบ	0	0	0	
-ไส้เลื่อนข้างทวารเทียม	0	0	0	

แผนพัฒนาต่อเนื่อง

- ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพของ Enterostomal Therapy (ET) Nurse
- การเฝ้าระวังในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดตาม Specific clinical Risk

1.3.Urology ได้แก่ มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ

- เริ่มเก็บข้อมูล มีนาคม-มิถุนายน 2558
- การดูแลผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะหลังผ่าตัดมี Ileal conduit

จำนวน 7 ราย

- Complication 0 ราย

-
- ทวารเทียมเป็นแผลและมีเลือดออก
 - ผิวหนังรอบทวารเทียมระคายเคือง เป็นแผล
 - ทวารเทียมอุดตันและตีบ
 - ไส้เลื่อนข้างทวารเทียม
 - Stoma retraction
 - Mucocutaneous separate
 - Stoma ischemia

แผนพัฒนาตนเอง

- ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพของ ET Nurse
- การเฝ้าระวังในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดตาม Specific clinical Risk

2. พัฒนาการดูแลผู้ป่วยโดยการนำ CNPG มาใช้

-การผูกมัดผู้ป่วย	ผู้ป่วยไม่ได้รับบาดเจ็บจากการผูกมัด	แบบเก็บข้อมูลในคอมพิวเตอร์ รวบรวมผล
-การดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการดึงท่อช่วยหายใจ	อุบัติการณ์การดึงท่อช่วยหายใจลดลง \geq ร้อยละ 50	4 ราย
-Weaning Protocol ใช้แบบประเมินของ PCT Respiratory Surgery	ผู้ป่วยร้อยละร้อยได้รับการประเมินความพร้อมเพื่อหย่าเครื่องช่วยหายใจ	-มีการประเมินร้อยละร้อย
- Early warning signs ทางศัลยกรรม	ผู้ป่วยที่ย้ายเข้าไอซียู โดยไม่ได้วางแผนเป็นศุูนย์	- > 3 ราย
-WHAP Bundle	ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจได้รับการดูแลตาม WHAP Bundle ทุกราย	- ทุกราย
-แนวปฏิบัติเพื่อป้องกัน DVT		กำลังตรวจสอบแนวปฏิบัติเพื่อปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบท
-การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ	ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเคลื่อนย้ายร้อยละร้อย	กำลังตรวจสอบแนวปฏิบัติเพื่อปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบท

3. พัฒนาการบันทึกทางการแพทย์โดยใช้ Focus charting

- สร้างและพัฒนาแกนนำ>>> ส่งอบรม 6 คน รวมHW
- นำร่อง Focus charting ลงสู่การปฏิบัติ>>> เริ่ม เมษายน 2558
- ปรับปรุง พัฒนา 1 รอบ เมื่อ พฤษภาคม 2558
- ปัจจุบัน 100 %



พัฒนา ปรับปรุงด้านคุณภาพ

4. พัฒนาการให้ข้อมูลของพยาบาล

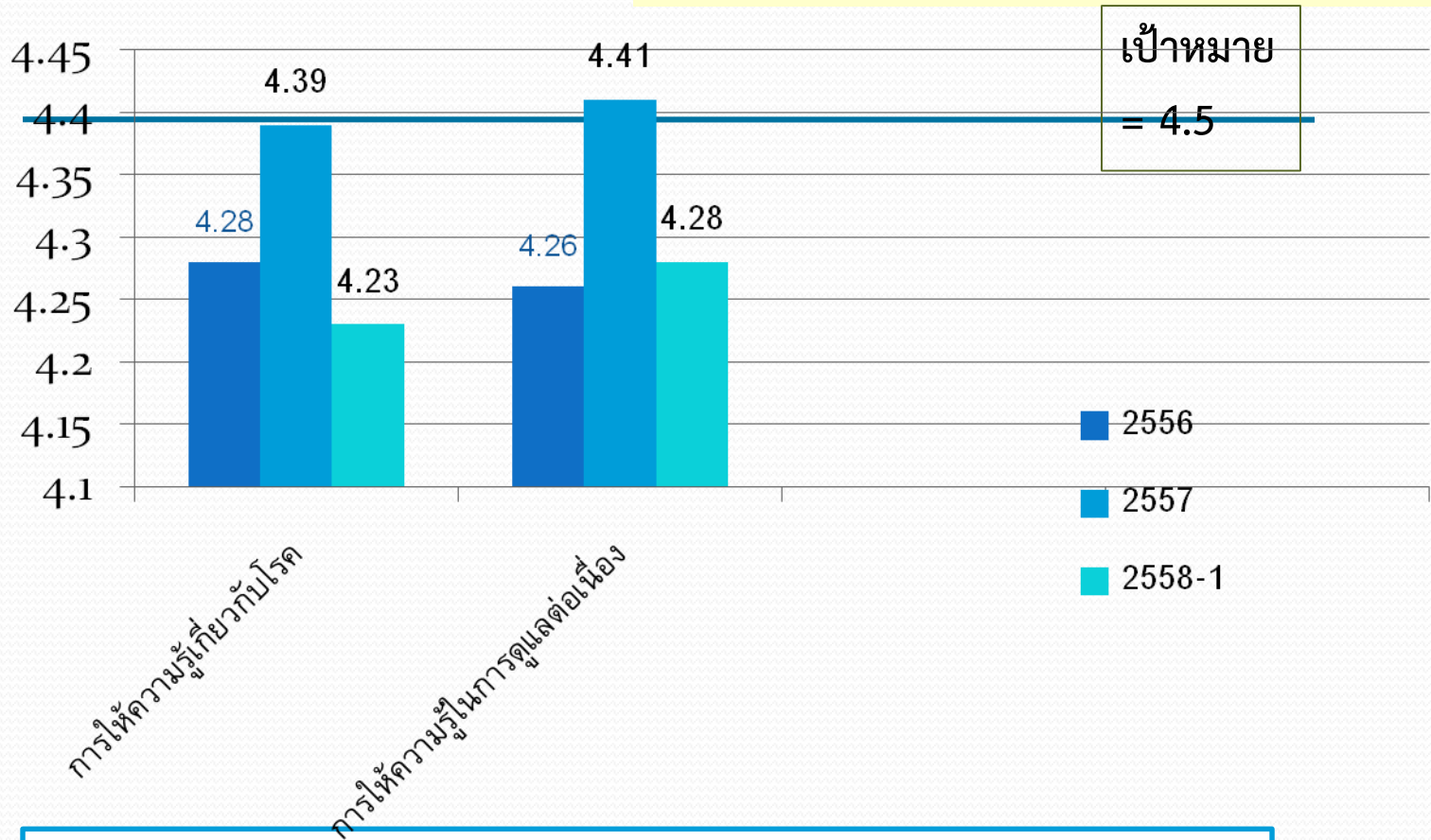
- โดยการใช้สื่อวีดิทัศน์ร่วมกับแผ่นพับ ครอบคลุมโรคหลักของหอผู้ป่วย
- AAA, PAD, CA colon, CA rectum, CA bladder, Calculi เป็นต้น



ส่งผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเนื้อหาของสื่อ

1.ความพึงพอใจ

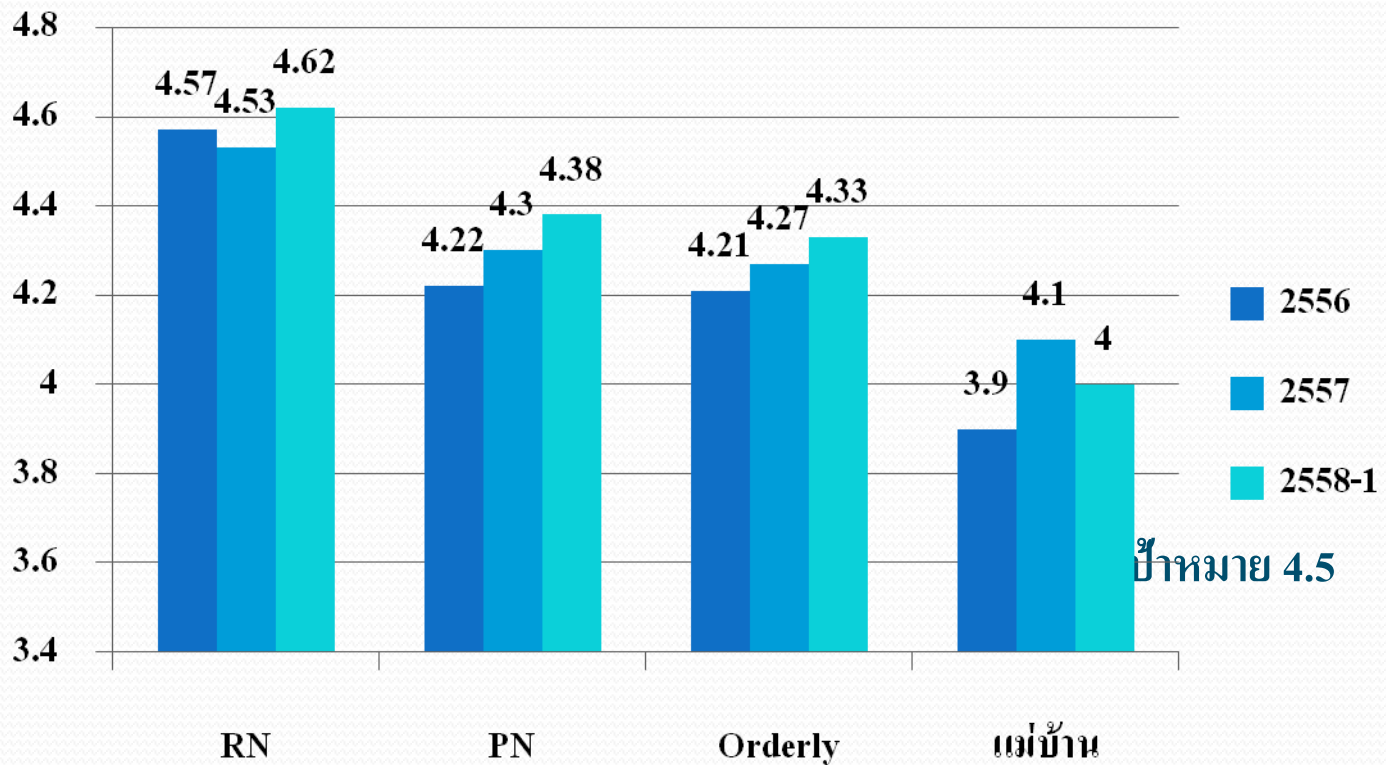
IPV. ด้านการให้คำแนะนำ



- โครงการห้องเรียนวันอาทิตย์ (เตรียมผ่าตัดผู้ป่วยระบบทางเดินปัสสาวะ)
- โครงการ เพิ่มประสิทธิภาพการให้สุขศึกษาผู้ป่วย 5โรคหลัก

รอดตรวจสอบเนื้อหา

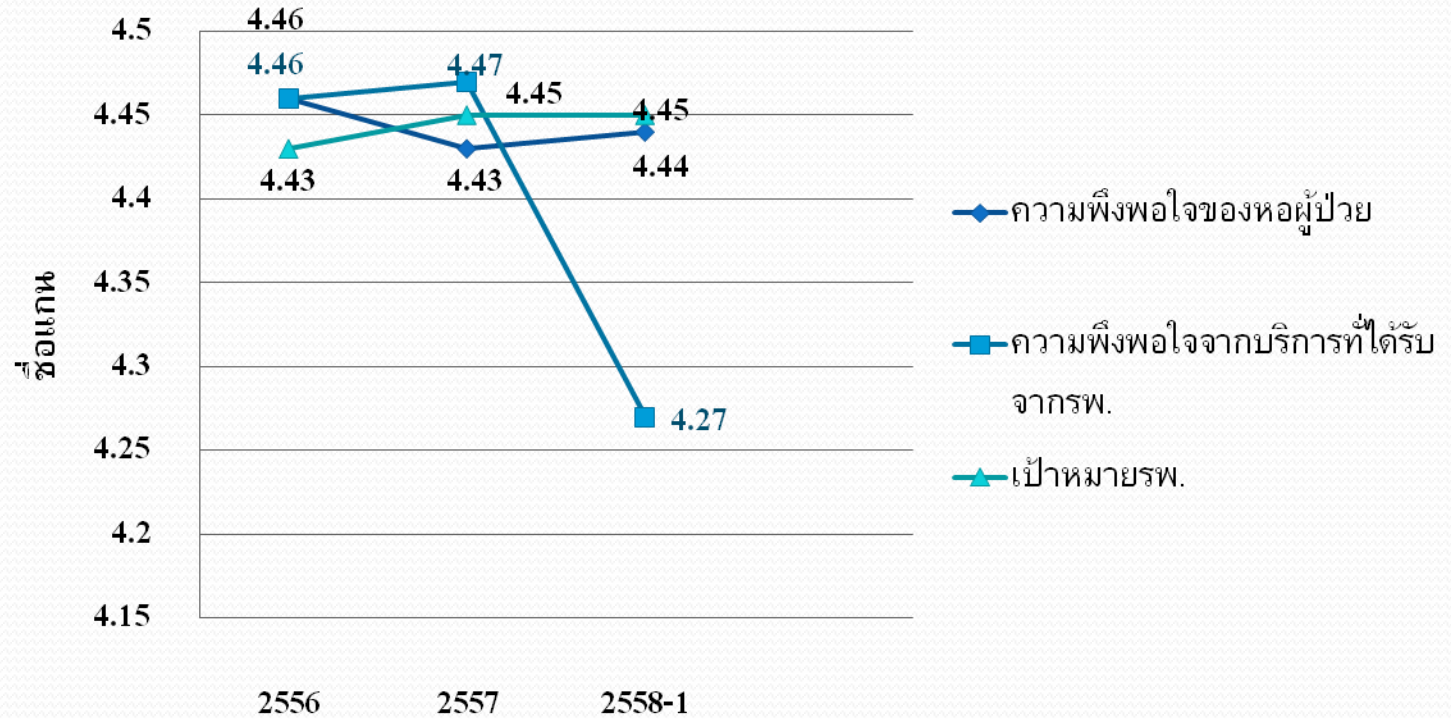
IPV: ด้านกิจกรรมมารยาท



ปี 2557 โครงการคนทำดีในใจคุณ

IPV.รวม

ชื่อแผนภูมิ



ข้อ 1.4 ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและความปลอดภัย

1. กิจกรรม SIMPLE Rally ร่วมกับหอผู้ป่วยศัลยกรรม 4 หอผู้ป่วย
จัดที่สวนประวัติศาสตร์ เปรม ดินสุลานนท์ สงขลา
บุคลากรทุกระดับ



C3THER

กิจกรรมทบทวนคุณภาพการดูแลผู้ป่วย
เพื่อวางพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ
จัดทั้งหมด 18 ครั้ง

สิ่งที่ได้รับ

- การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
- การดูแลผู้ป่วยโรคหลักของหอผู้ป่วย
- การให้ความร่วมมือ สนใจของบุคลากรทุกระดับ

แผนต่อไป

- C3THER โดยใช้ Mind map



3. ตามรอยอุบัติเหตุการณ์ 3 ครั้ง

-เรื่อง สาย Epidural catheter เลื่อนหลุด 1 ครั้ง

- สิ่งที่ได้รับ แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่มี Epidural cath

-ความเสี่ยงต่อการถูกร้องเรียน 2 ครั้ง

-กำลังทำแนวปฏิบัติการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภาวะวิกฤติ

-ทบทวน Job description ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ

-บุคลากรตระหนักและใส่ใจในการดูแลผู้ป่วยด้วยใจมากขึ้น

ผลกระทบ >>> ขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานลดลง

Epidural cath

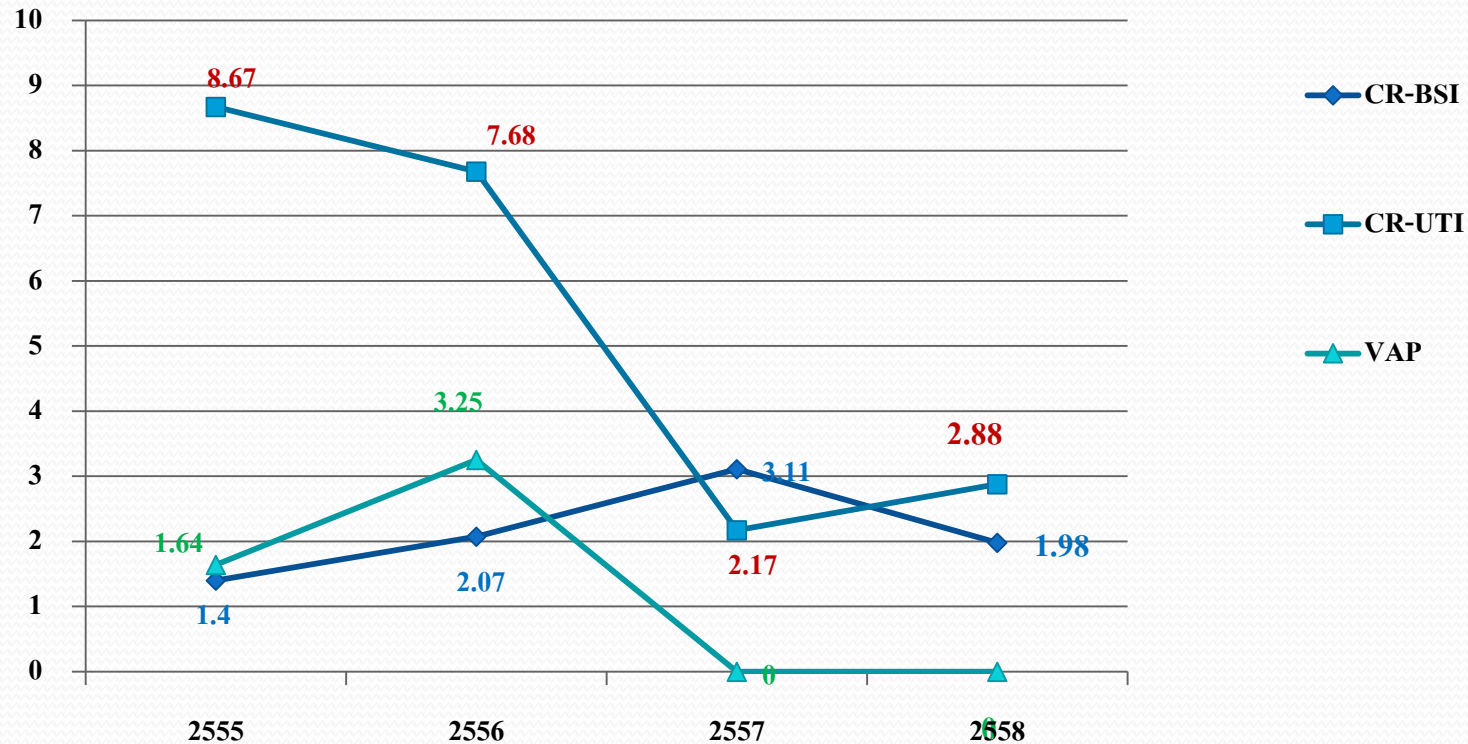
- Incident สาย Epidural cath เลื่อนหลุด ขั้วต่อหลุด จำนวน 5 ครั้งใน 2 เดือน
- เข้าร่วมประชุมที่มรพ.มีแนวปฏิบัติเพื่อป้องกัน สาย Epidural catheter เลื่อนหลุด หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2 เริ่มเก็บข้อมูลเมื่อ 12 ก.พ. 58 ปรับปรุงแบบฟอร์มการเก็บเมื่อ 9 เม.ย.58
- ผลพบว่า ในระยะเวลา 5 เดือนมีผู้ป่วยที่คาสาย Epidural cath ทั้งหมด 23 ราย มีอุบัติการณ์เลื่อนหลุด 2 ราย เนื่องจาก
 - ไม่ปฏิบัติตามข้อตกลง
 - ผู้ป่วยวุ่นวายขณะเคลื่อนย้าย





4. Infection control:

การเฝ้าระวังและติดตามอัตราการติดเชื้อ



VAP < 0.9 ครั้ง: 1,000 วันที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ (50 percentile NHSN 2012)

- BSI < 1.0 ครั้งต่อ 1,000 วันคาสายสวนหลอดเลือดดำ (50 percentile NHSN 2012)

- UTI < 2 ครั้งต่อ 1,000 วันคาสายสวนปัสสาวะ (50 percentile NHSN 2012)

-ดูงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1



เพิ่มความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงในหอผู้ป่วยศัลยกรรม

-พยาบาลประสบการณ์ 0-5 ปี

หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1

ศัลยกรรมชาย 2

ศัลยกรรมหญิง

-จำนวน 40 คน



5.คุณภาพการพยาบาลความเสี่ยงตามตัวชี้วัดหลัก

- Pressure ulcer
- Fall / Slip
- การระบุตัวผู้ป่วย
- Medication error

Pressure Ulcer

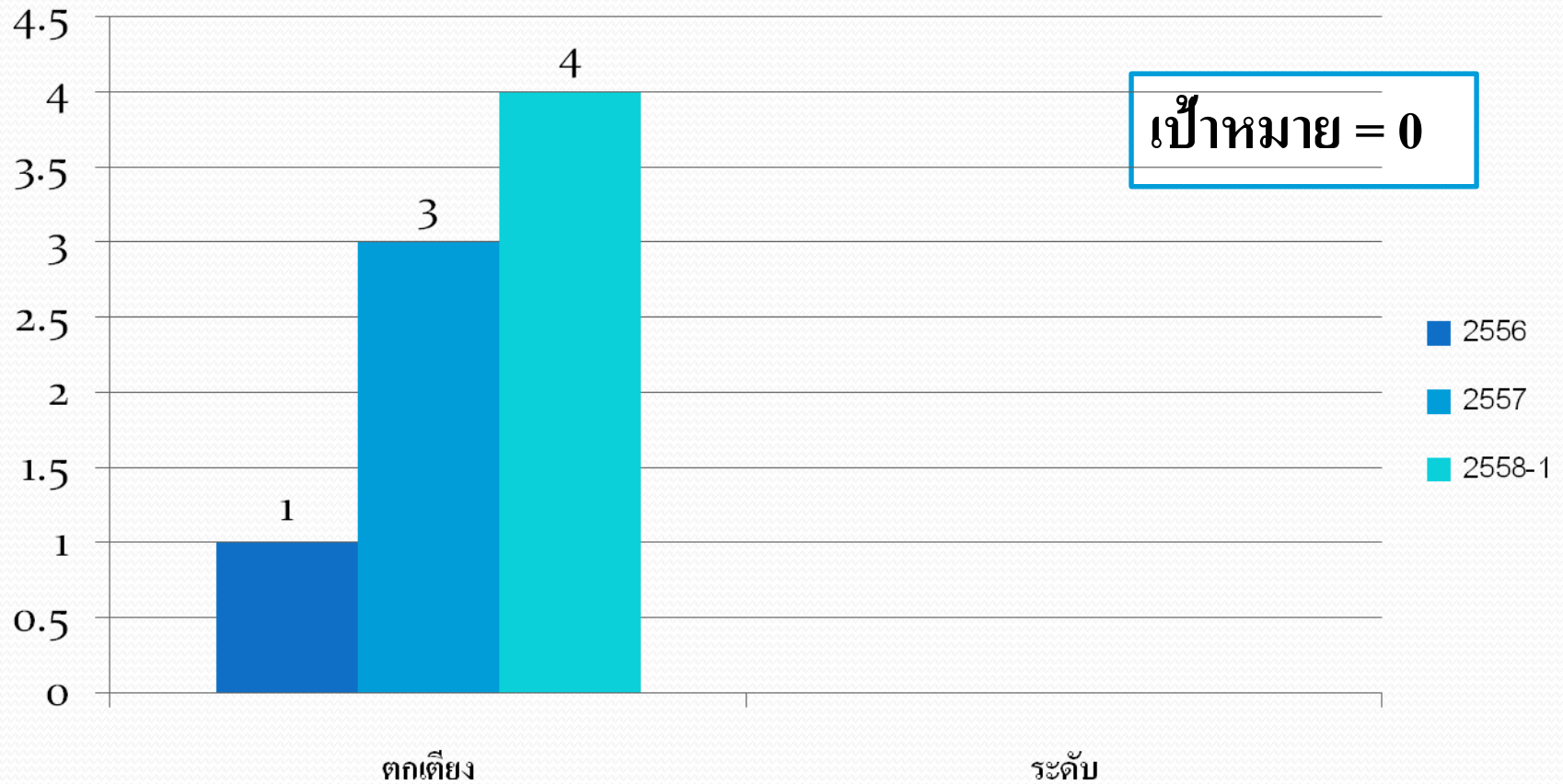
ปีงบประมาณ.	อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ	Stage					
		DTI	1	2	3	4	รวม(ราย)
2555		2	6	26	3	0	37
2556		0	8	60	2	0	70
2557		0	5	34	2	0	41
ต.ค.57- มิ.ย.58	0.189	0	11	27	4	0	42

เกณฑ์ -อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ < 1: 1000 วันนอน

-จำนวนแผลกดทับ ระดับ 1-2 = ลดลงจากเดิม 50 %

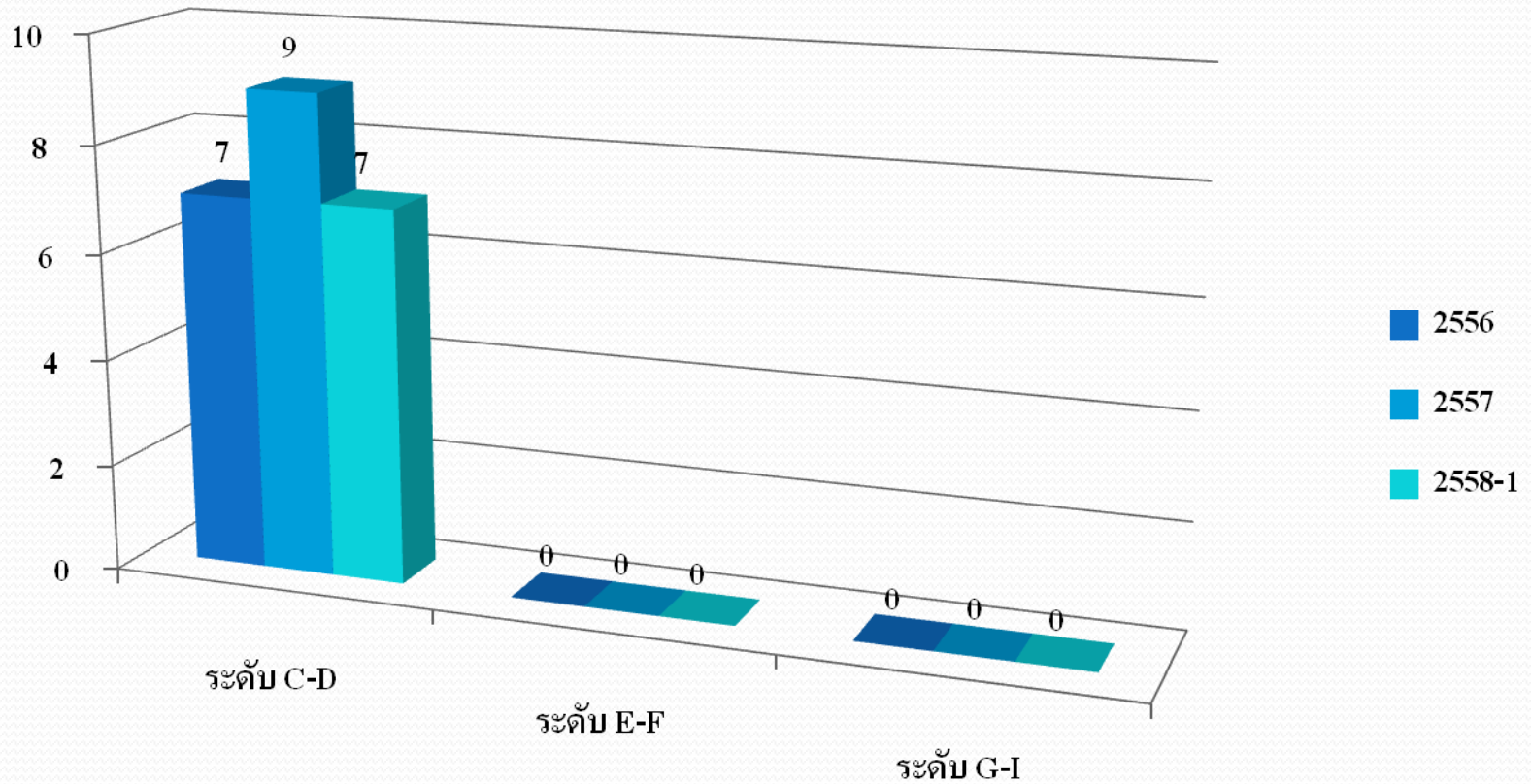
- จำนวนแผลกดทับระดับ 3,4 = 0 ราย

Fall



การวิเคราะห์: ผู้ป่วยมีประวัติละเมอ >>> ชักประวัติการละเมอทุกราย

Med Error



(ครึ่ง)

อุบัติการณ์ ระดับ C-D ลดลงร้อยละ 50

ระดับ E-I = 0

4.สายเลือนหลุด

	2556	2557	2558
PCD	-	-	3(D) +1(E)
ท่อช่วยหายใจ	1(E)	2(D)	3(E)
NG tube+PEG+Jejunostomy	2	2	3(D)

2558

- QA โครงการ การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังการเลือนหลุดของท่อระบาย
- นวัตกรรมปลอกมือป้องกันดึงท่อช่วยหายใจ **กำลังพัฒนา**

อื่นๆ

เรื่อง	เป้าหมาย	ราย
RN 5 ถูกผู้ป่วยทำร้าย	0	1
ไม่ NPO ตามแผนการรักษา	0	4



เสื้อ NPO (สีแดง)



อาจารย์แพทย์ปฎิเสฐ



ข้อ 2.2 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรเพื่อขับเคลื่อนสู่ความเป็นเลิศ

	เป้าหมาย	สำเร็จ
1. พัฒนาบุคลากรสู่ความเป็นเลิศ อบรมสาขาการพยาบาลบาดแผล ออสโตมีและควบคุมการขยับถ่ายไม่ได้	1	1
- สาขาการบริหารทางการพยาบาล	1	1
- สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ	1	1
2. โครงการพัฒนา Competency แก่บุคลากร	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
- ความรู้รายโรค 5 โรคหลัก	80	34
- เหตุการณ์สำคัญ		
-CPR	80	79
- การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ	80	79
- การดูแลสายให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	80	91
- ยา HAD	80	92
- เครื่องมือทางการแพทย์	80	17
3. ส่งเสริม ผลักดันให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ		
- ส่งเข้าร่วมโครงการเขียนคู่มือ	2	ดำเนินต่อ
- หลักสูตรเร่งรัดวิจัย	2	ขอยกเลิก

ส่งเสริมความก้าวหน้าของ พนง.ช่วยการพยาบาล

	โควตา	ได้จริง	วิธีการ
รุ่น 1	3	2	ตามลำดับ
รุ่น 2	3	1	ตามลำดับ
รุ่น 3	3	3	สอบคัดเลือกในward

บุคลากรมีความสุข

<p>เพิ่มความพึงพอใจและความผูกพันของบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพลงมาร์ชศัลยกรรมชาย 2 - กิจกรรมผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน ประจำปี - กิจกรรมทำบุญประจำปีของหอผู้ป่วย - กิจกรรมสุขสันต์วันเกิดของบุคลากรในรอบเดือน - กิจกรรมสุขสันต์ปีใหม่ 	<p>- อัตราการลาออก</p> <p>โอนย้ายของบุคลากร</p> <p>จากความไม่พึงใจในงานลดลง > ร้อยละ 50</p>	<p>2556=2</p> <p>2557= 1</p> <p>2558=1</p>

2.5 บริหารจัดการพัสดุอย่างมีประสิทธิภาพ

- เติงรอรบรับผู้ปวยน้ำหนก 200 กก.
 - ทดลองใช้ 2 บริษัท รับน้ำหนกได้ 240 กก.
- การเบิก Computer และรถจ่ายยา เพื่อบริหาร 5 ทีม
 - สำเร็จ
- เครื่อง Doppler
 - ช่วงพิจารณาคุณสมบัติและราคา

โครงการ พัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคมะเร็งกระเพาะ ปัสสาวะหลังผ่าตัดทำทวารเทียม โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

รายละเอียด :

ห้ามลบ** Ostomy care plan**

-Day 1-3 ก่อนผ่าตัด

- ประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการผ่าตัดที่ต้องมีหรืออาจมี stomia ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- ให้ความรู้เกี่ยวกับทวารเทียม ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- ให้ความรู้และเลือกชนิดวัสดุรองรับสิ่งขับถ่าย ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- ให้คู่มือการดูแลทวารเทียม (เล่มสีเหลือง) ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- ประเมิน (ซักประวัติ/ตรวจสอบ) การแพ้อุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่าย ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- วางแผนกับผู้ป่วยเกี่ยวกับผู้ดูแลหลักคือ..... ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- เลือกตำแหน่งทวารเทียม (sitting)

-Day 0-1 วันผ่าตัด

- Stoma assessment (ปกติ/บวมเล็กน้อย/บวมมาก) ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง มม. ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- ให้ผู้ป่วยมองเห็น stoma เพื่อสร้างความคุ้นชิน ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- ให้ผู้ดูแลหลักมองเห็น stoma เพื่อสร้างความคุ้นชิน ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....

-Day 2-3 หลังผ่าตัด

- สาธิตการทำความสะอาด stoma และการติดถุง ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- สาธิตการเปลี่ยนแป้น ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- แนะนำการทำกิจวัตรประจำวัน ได้แก่
 - การอาบน้ำ
 - การแต่งกาย

5. การป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....

- ผิวหนังระคายเคือง
- stoma injury
- stomal prolapsed
- parastomal hernia
- stomal stenosis
- stomal obstruction

6. ให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหลักฝึกทำความสะอาดและติดถุง ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....

-Day 4 หลังผ่าตัด-ก่อนจำหน่าย

- ให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหลักฝึกทำความสะอาดและติดถุง ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- ให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหลักฝึกติดแป้น ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- ประเมินความรู้/ความสามารถดูแลตนเองในภาพรวม ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- ให้คู่มือการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดทวารเทียม (สีฟ้า) ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....
- ส่งวัสดุให้พอดีนัดตรวจ (5 แป้นและ 5 ถุง/เดือน) ผู้ปฏิบัติ..... วันที่.....

ข้อ 3.1: ส่งเสริม สนับสนุนการสร้างผลงานทางวิชาการ/งานวิจัย/นวัตกรรม

<p>1. ส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัยเรื่อง :</p> <p>1.1. ผลลัพธ์การพัฒนาระบบการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม หลอดเลือด: กรณีศึกษาโรงพยาบาลสงขลานครินทร์</p> <p>1.2. การศึกษาสถานการณ์การวางแผน จำหน่ายผู้ป่วย โรคมะเร็งกระเพาะปัสสาวะหลังผ่าตัดทำทวารเบาเทียม โรงพยาบาลสงขลานครินทร์</p>	<p>กำลังแก้ไขตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ</p> <p>-ส่งโครงร่าง รอ EC</p>
<p>2. R2R เรื่อง</p> <p>2.1. พัฒนารูปแบบมอนิตรายต่อความปวดและการเกิดก้อน เลือดใต้ผิวหนัง</p> <p>2.2. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผูกยึด</p> <p>2.3. การเฝ้าระวังความเสี่ยงในผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัว ของเลือด</p>	<p>-กำลังพัฒนาตามข้อเสนอแนะของ แพทย์</p> <p>-พัฒนารูปแบบ</p> <p>-เขียนโครงร่าง</p>

****เราจะก้าวไปด้วยกัน อย่างมั่นคง ****

