



คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

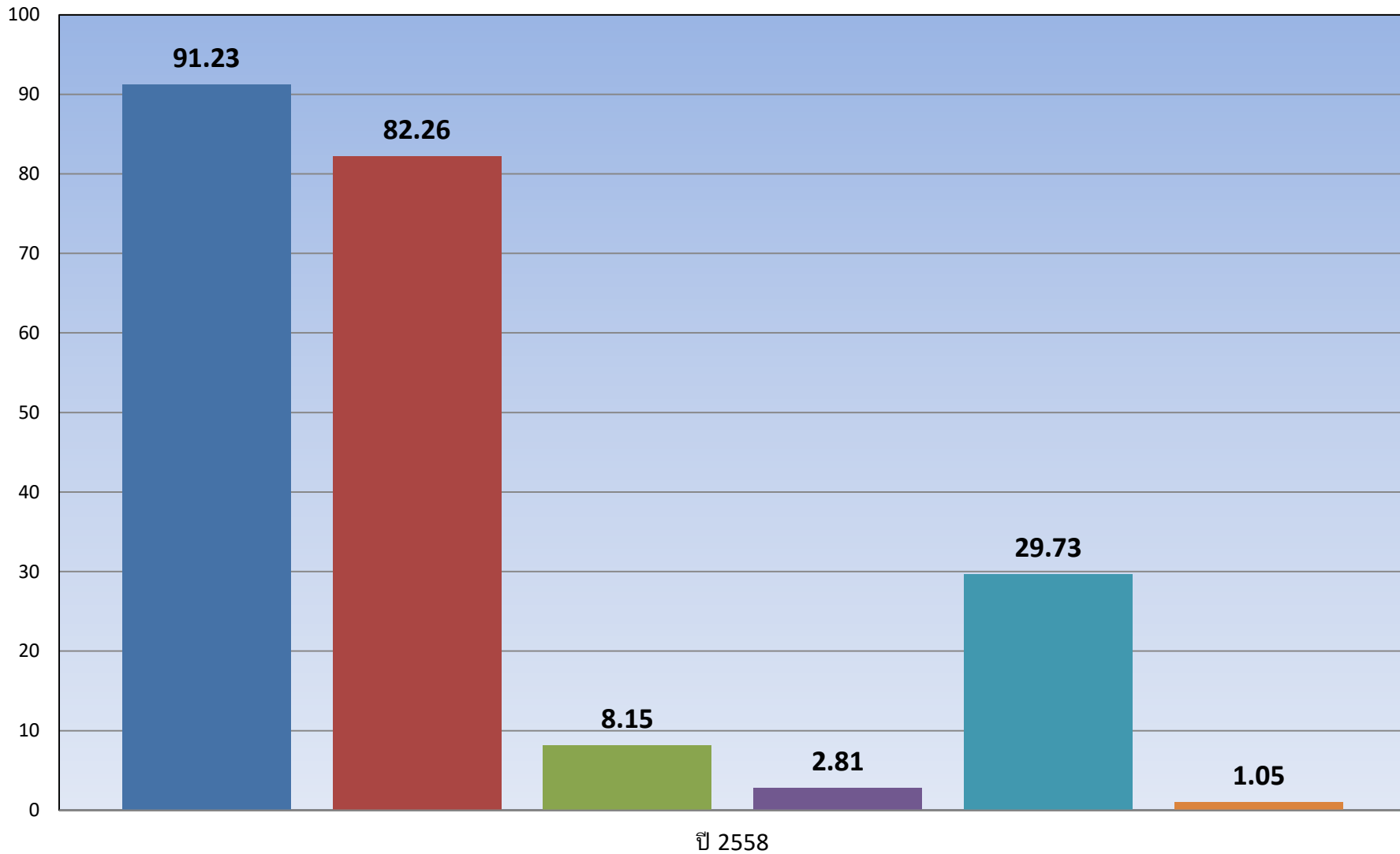
รายงานผลการดำเนินงาน และตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2558 (ต.ค.57-มิ.ย.58)



หออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

พว.ศรัญญา ตุ๊กชูแสง

สถิติผู้ป่วย SICU ร.พ.สงขลานครินทร์



■ อัตราครองเตียง

■ อัตราตาย

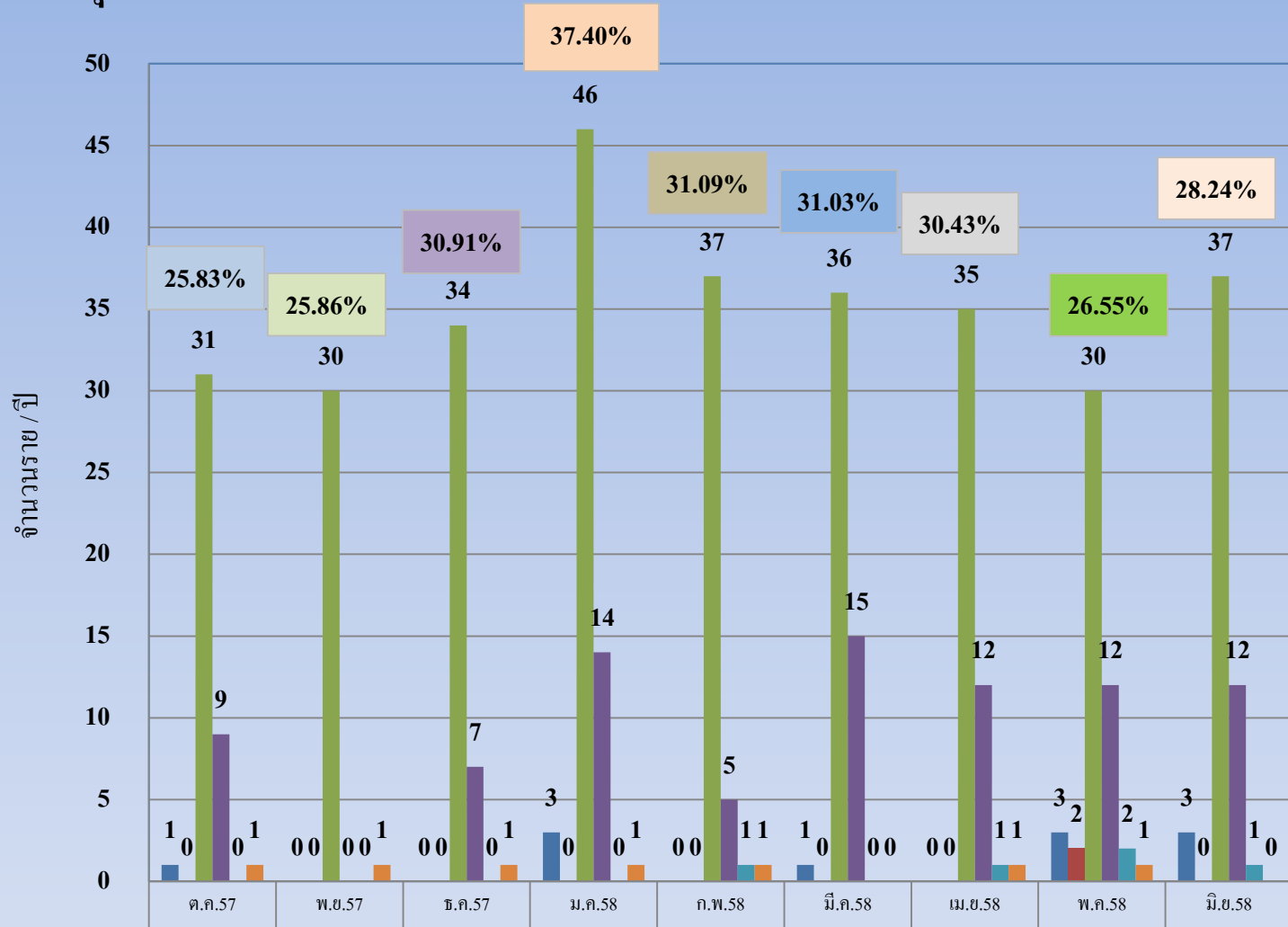
■ ผู้ป่วยที่ย้ายออกจาก SICU เพราะต้องการเตียง

■ อัตราผู้ป่วยหนัก

■ จำนวนวันนอนเฉลี่ย

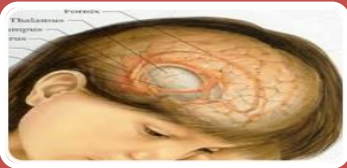
■ ผู้ป่วยที่ Re-admit ภายใน 7 วัน หลังย้ายออกจาก SICU เพราะต้องการเตียง

กราฟตัวชี้วัดคุณภาพการบริหารจัดการ SICU ร.พ.สงขลานครินทร์



1. Case ที่ถูกย้ายเข้า ICU โดยไม่คาดหมาย < 4 ราย/เดือน	1	0	0	3	0	1	0	3	3
2. Case ที่ควรเข้า ICU แต่ไม่ได้เข้า เนื่องจากไม่มีเตียงว่าง < 5 ราย/เดือน	0	0	0	0	0	0	0	2	0
3. Case ที่ย้ายออกจาก ICU เพราะต้องการเตียง < 20%	25.83%	25.86%	30.91%	37.40%	31.09%	31.03%	30.43%	26.55%	28.24%
4. Case ที่ไม่แจ้งยกเลิกการจองเตียง 0 ราย/เดือน	9	0	7	14	5	15	12	12	12
5. Case ที่ไม่ควรเข้า ICU แต่ได้เข้า < 1 ราย/เดือน	0	0	0	0	1	0	1	2	1
6. Case ที่เลื่อน/งคค่าตัดเพราะไม่มีเตียง SICU	1	1	1	1	1	0	1	1	0

กลุ่มผู้ป่วย 5 โรคแรกของ SICU ปี 2558



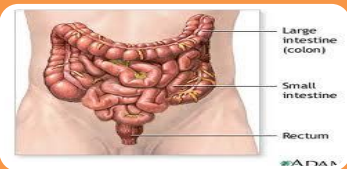
Brain tumor



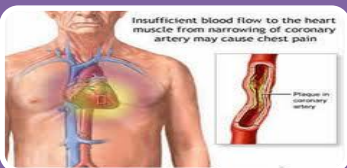
โรคลิ้นหัวใจตีบ/รั่ว



อุบัติเหตุ



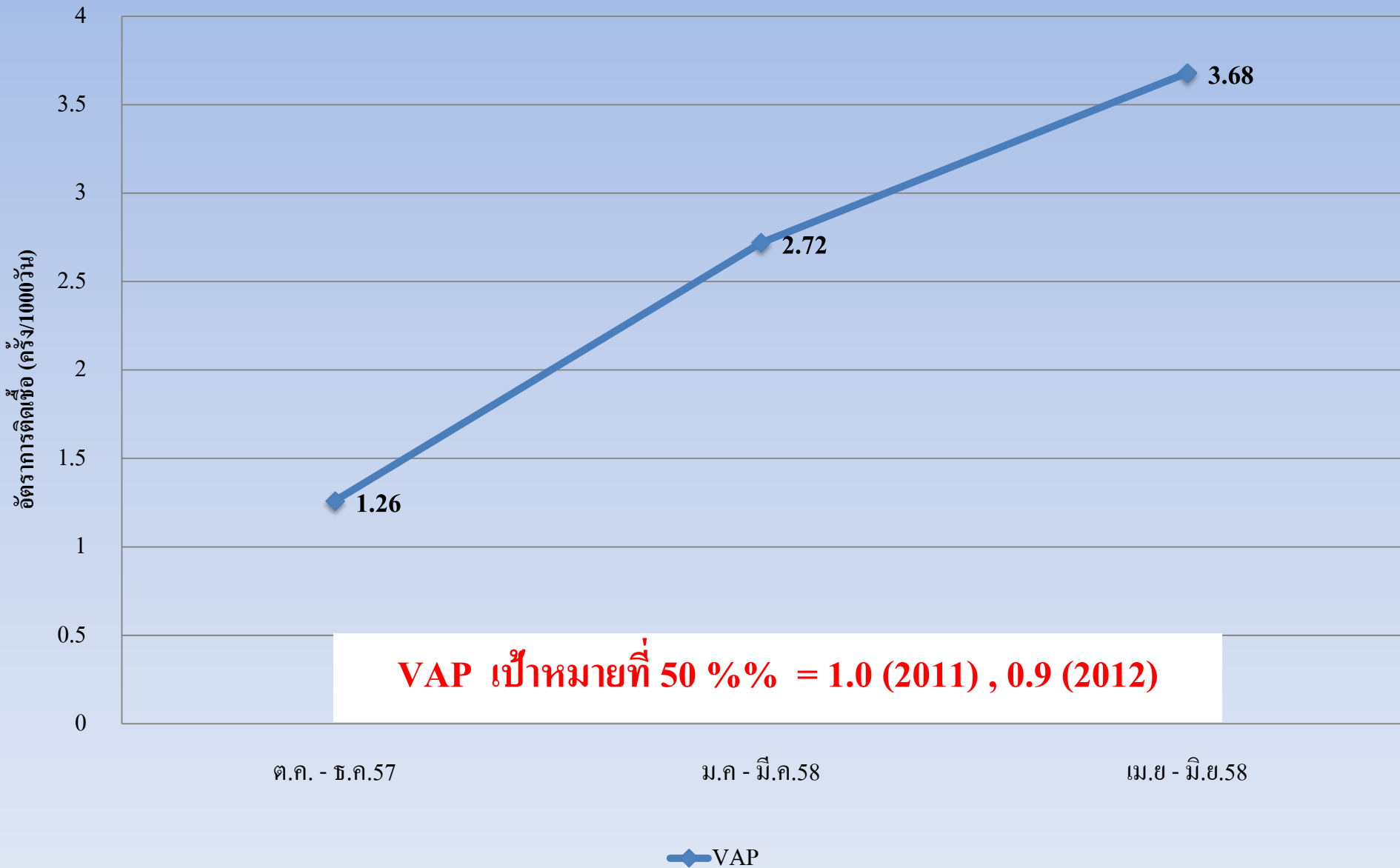
มะเร็งระบบทางเดินอาหาร/ปอด



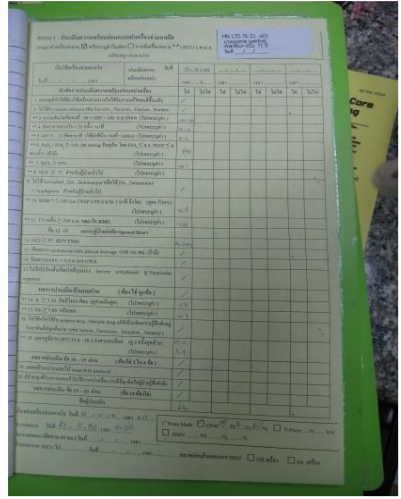
Coronary Artery Disease (CAD)

การติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP) SICU

ร.พ.สงขลานครินทร์



การดำเนินการเพื่อลดอัตราการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP) ของ SICU รพ.สงขลานครินทร์ >>> โครงการ WHAP มา VAP ไป



Weaning protocol



Hand washing campaign



วัด cuff ให้คุณภาพ



Feeding protocol



early ambulation in SICU

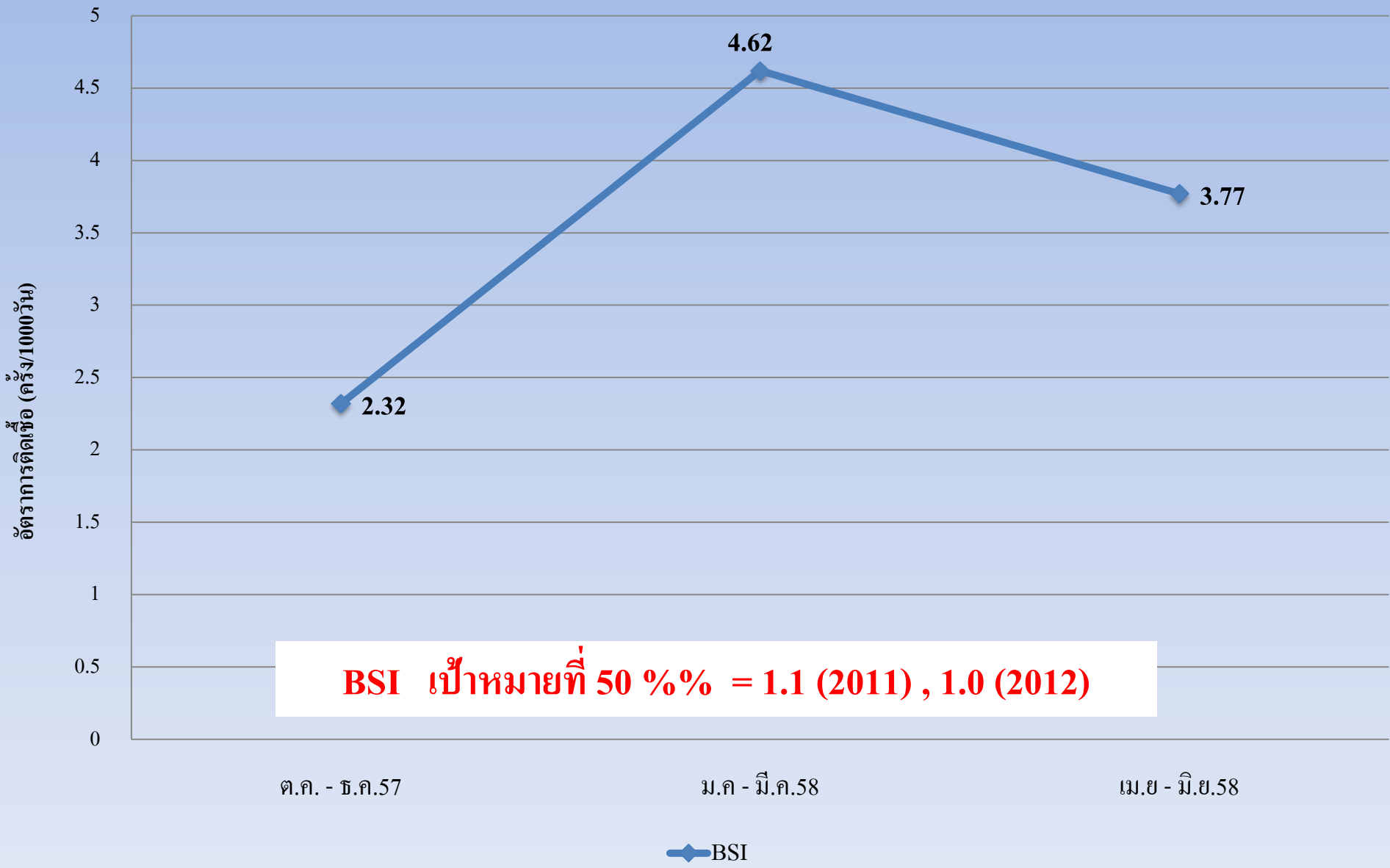


การป้องกันการเกิดภาวะลิ้มเลือดออกกัน

หลุดเลือดดำ

การติดเชื้อจากการคาสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (CLABSI)

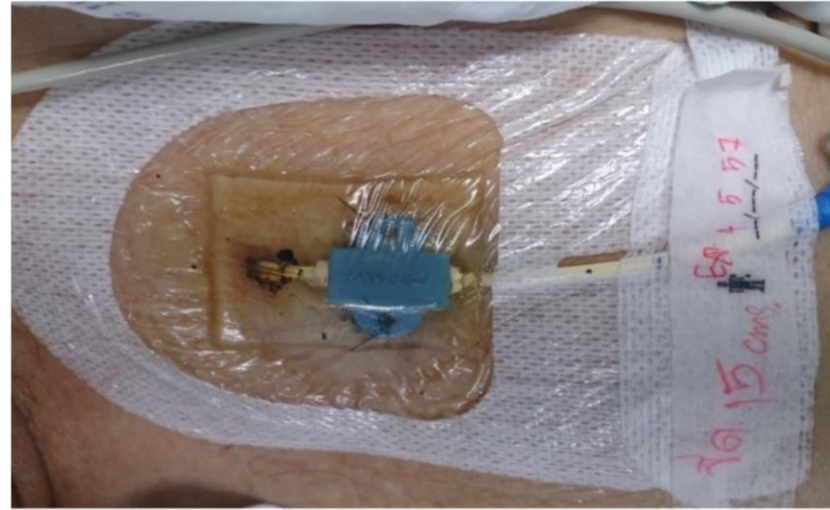
SICU ร.พ.สงขลานครินทร์



การดำเนินการเพื่อลดอัตราการติดเชื้อจากการคาสายสวนหลอดเลือดดำ (CLA-BSI) ของ SICU รพ.สงขลานครินทร์



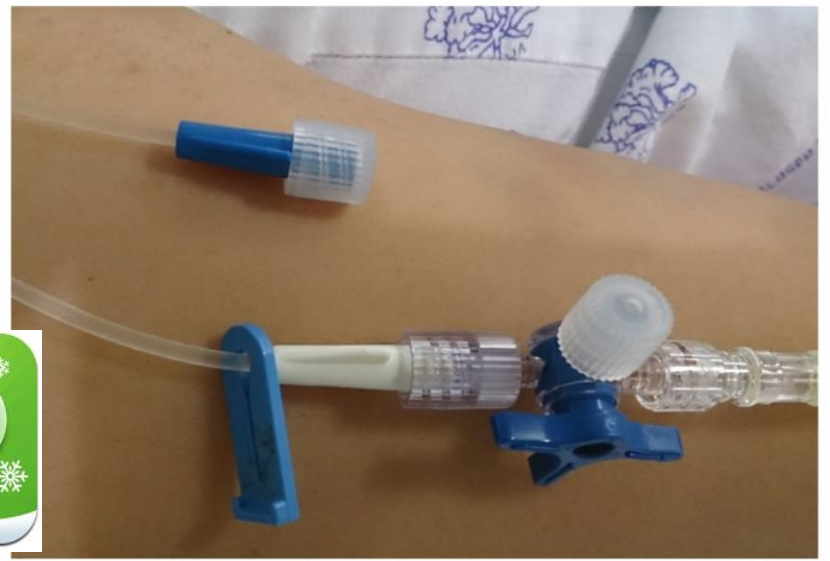
Hand washing campaign



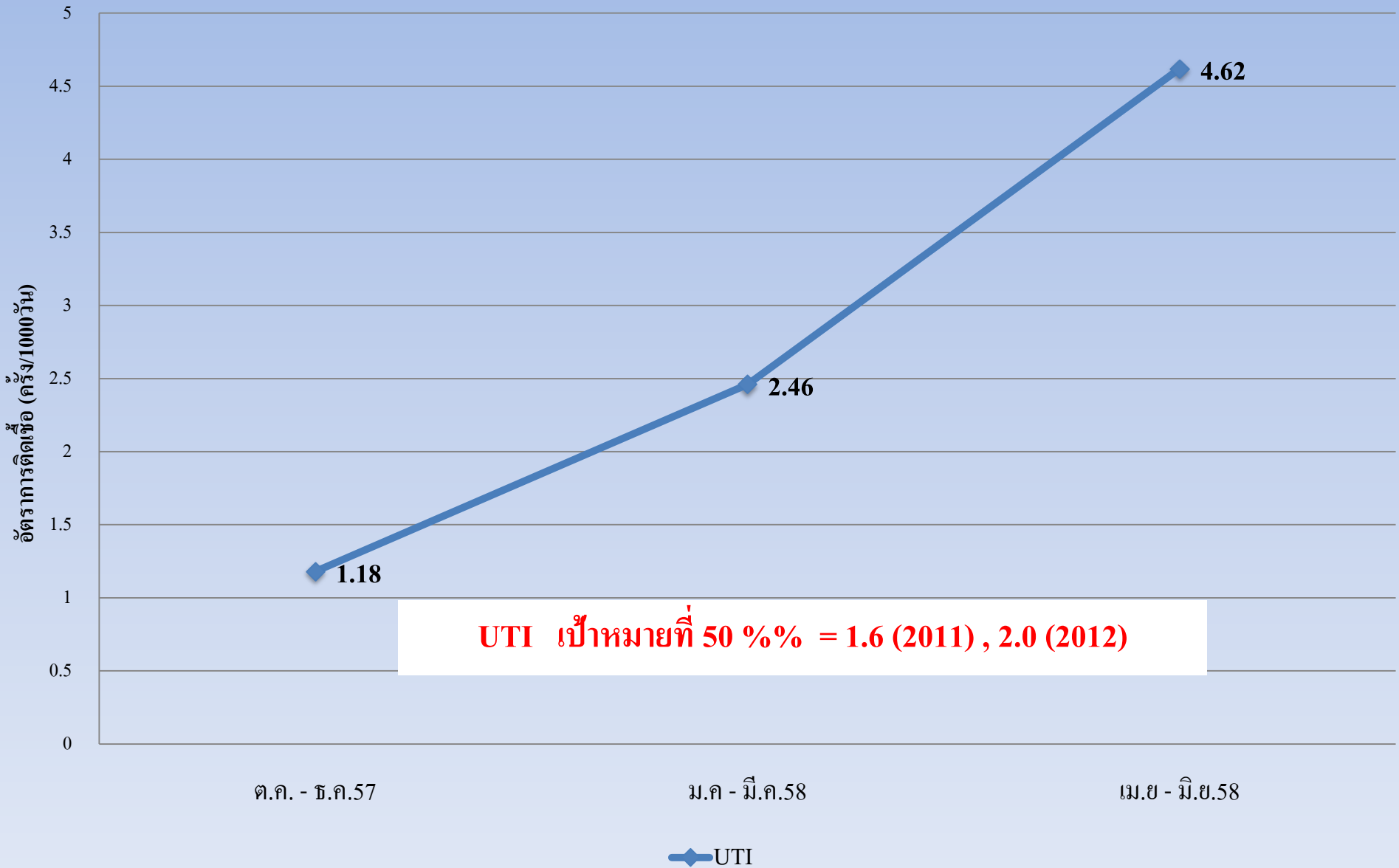
treatment.

- OET tube no. 7.5 ลึก 20 cm. st. 22/3/54 OR
** Re-intubate OET วันที่ เวลา ด้วยเรื่อง
- close suction st. 22/3/54 SICU ครน.เปลี่ยน 30/3/2554
- NG tube with IMS push NSS 20 ml q 4 hr st. 22/3/54 OR
- Foley cath st. 22/3/54 OR
มาตรฐาน UTI ของ SICU >>>
*ครบ 3 วัน Remind แพทย์ เพื่อ Off Foley cath วันที่ 26/3/2554 เป็นต้นไป จนได้ Off
ถ้าแพทย์ไม่ Off ในแต่ละวันกรุณาระบุเหตุผลในเครื่องมือวิจัยด้วยตัวด้วยตัว
** Remind Foley อ. ศรีลา และ พ.พล.ศ. วันที่ 26/3/2554. ยังไม่ off Foley ด้วยเหตุผล
- Close monitor urine output >>> CXR show improve pulmonary edema
- Triple lumen cath at Rt supclavian ลึก 13 cm st. 22/3/54 (น.วิเชียร)

คัดลอกข้อมูลทั้งหมด (เพื่อมคอ.กลับ) กด Esc หรือ Click ที่นี้ เพื่อ ถอน



การติดเชื้อจากการคาสายปัสสาวะ (CA-UTI) SICU ร.พ.สงขลานครินทร์



การดำเนินการเพื่อลดอัตราการติดเชื้อจากการคาสายสวนปัสสาวะ (CR-UTI) ของ SICU รพ.สงขลานครินทร์

Hand washing campaign

การดูแล

REMINDER



treatment..

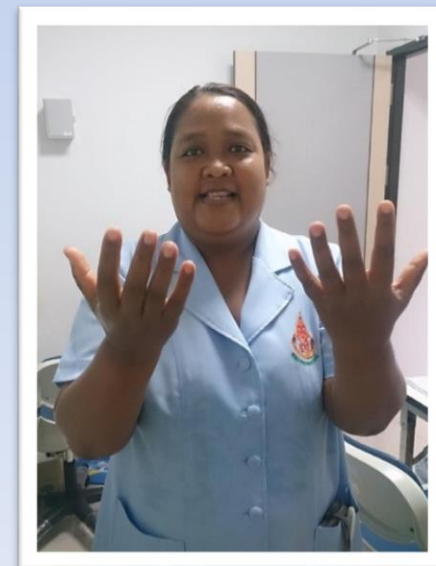
- OET tube no. 7.5 ลึก 20 cm. st. 22/3/54 OR
- ** Re-intubate OET วันที่ เวลา ด้วยเรื่อง
- close suction st. 22/3/54 SICU ครมเปลี่ยน 30/3/2554
- NG tube with IMS push NSS 20 ml q 4 hr st. 22/3/54 OR
- Foley cath. st. 22/3/54 OR

มาตรฐาน UTI ของ SICU>>
*ครบ 3 วัน Remind แพทย์ เพื่อ Off Foley 'cath วันที่ 26/3/2554 เป็นต้นไป จนได้ Off
*ถ้าแพทย์ไม่ Off ในแต่ละวันกรุณาระบุเหตุผลใน เครื่องมือวิจัยด้วยตัวต่อตัวต่อ
** Remind Foley อ ศีลา และ พ.พล.เดช วันที่ 26/3/2554. ยังไม่ off Foley ด้วยเหตุผล
- Close monitor urine output >> CXR show improve pulmonary edema

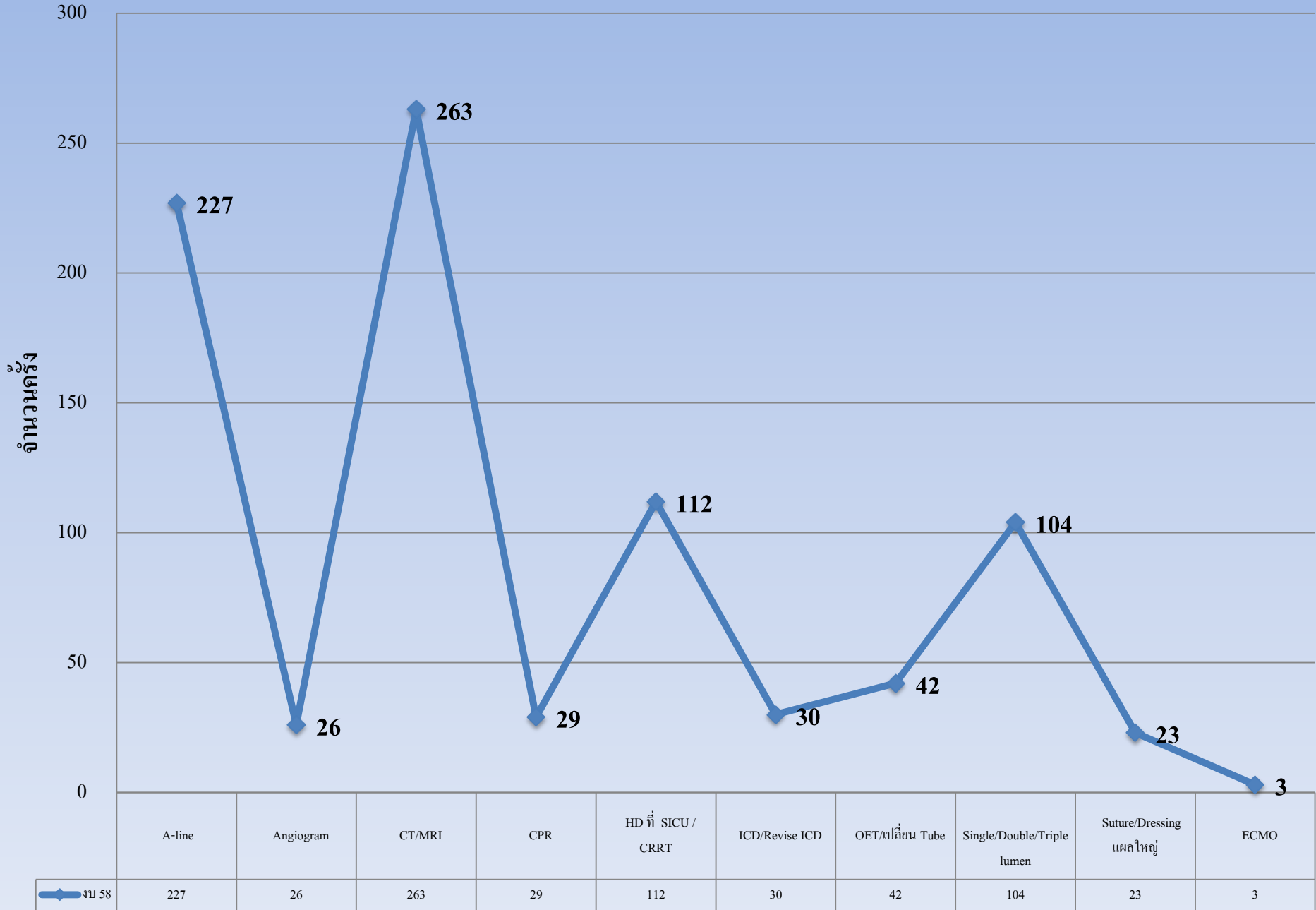
- Triple lumen cath at Rt supclavian ลึก 13 cm st. 22/3/54 (นรีเวช)

คัดลอกข้อมูลทั้งหมด (รวบรวมออกกลับ)

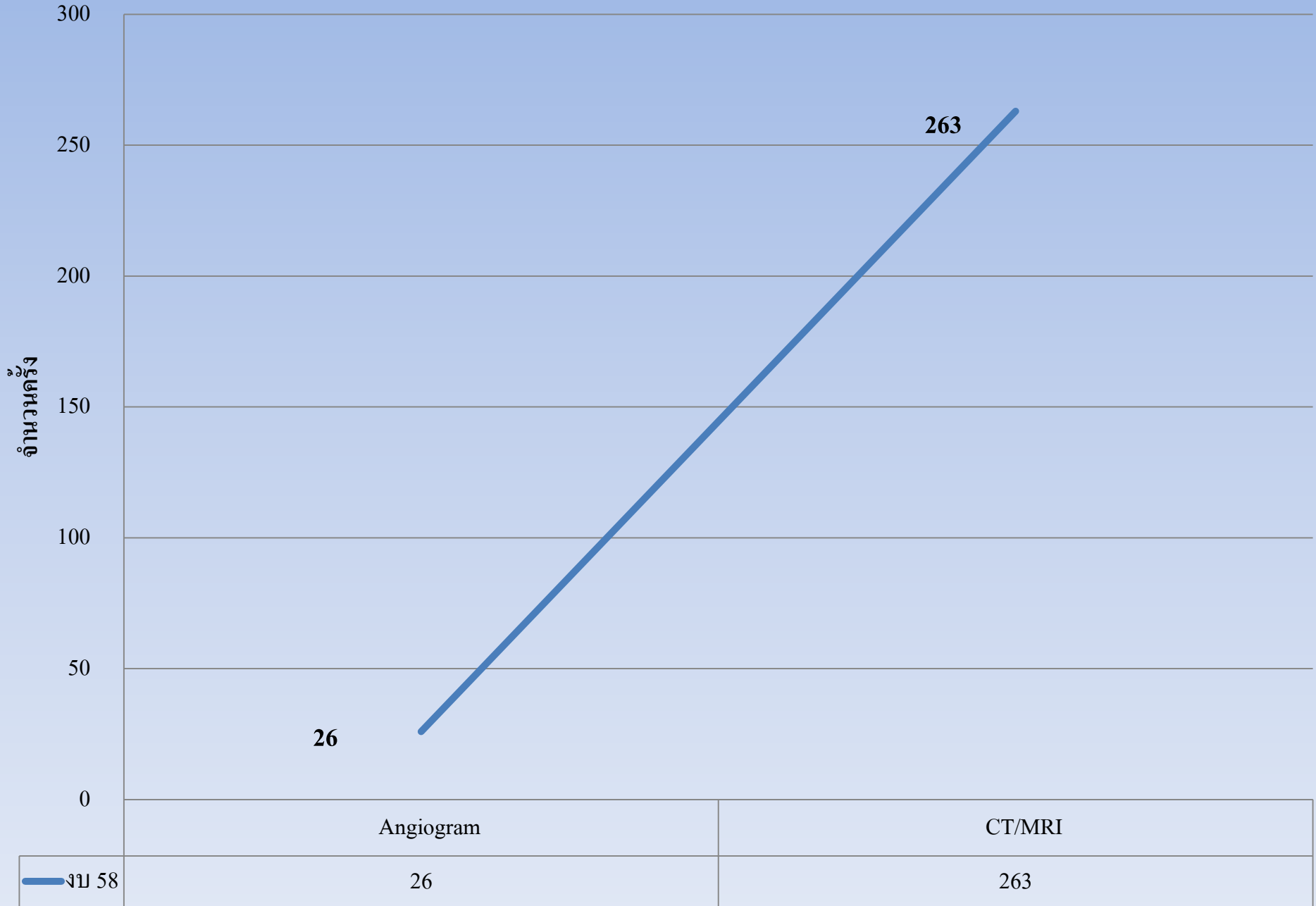
กด Esc หรือ Click ที่นี่ เพื่อ ถอยกลับ.



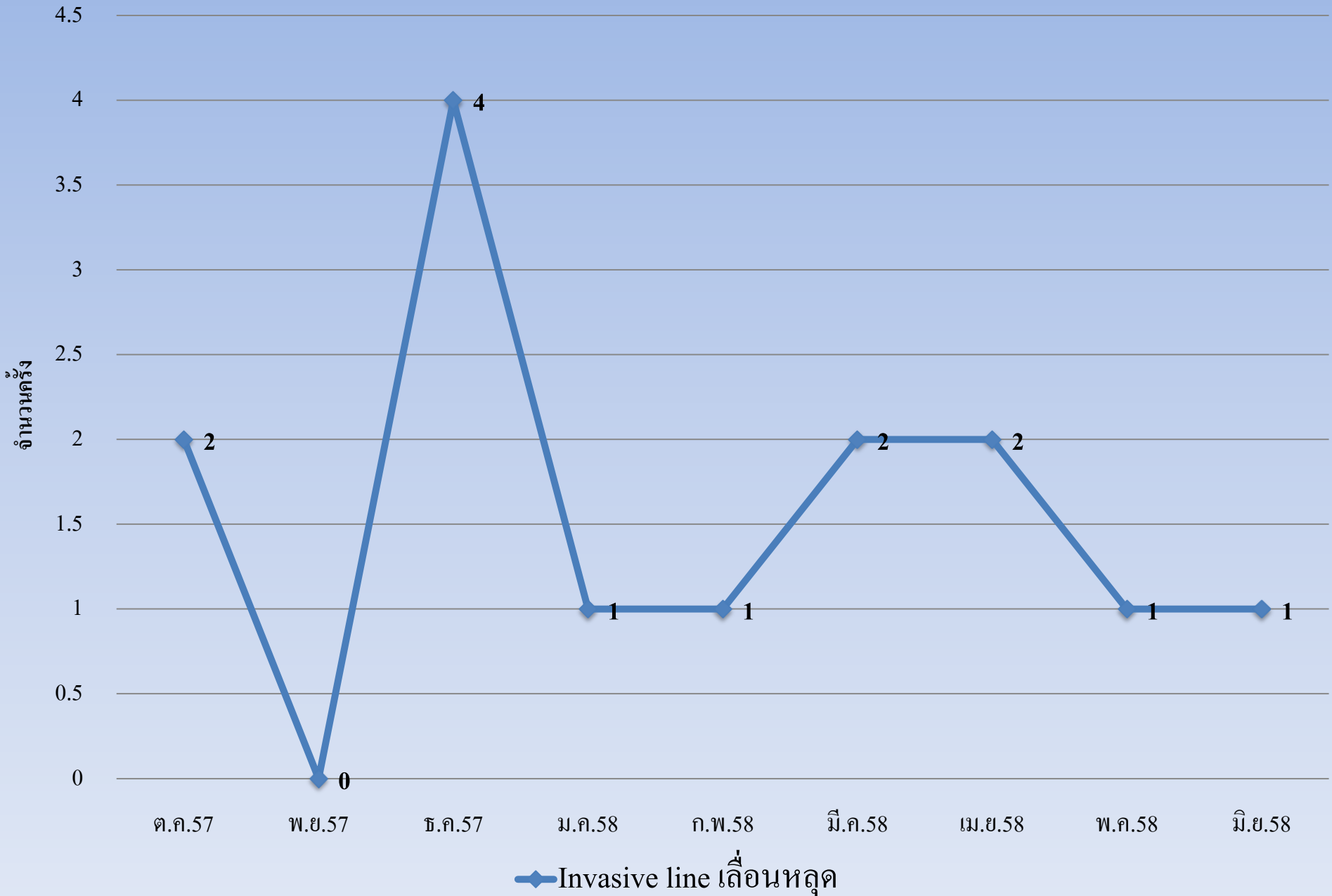
กราฟแสดงหัตถการพิเศษ SICU



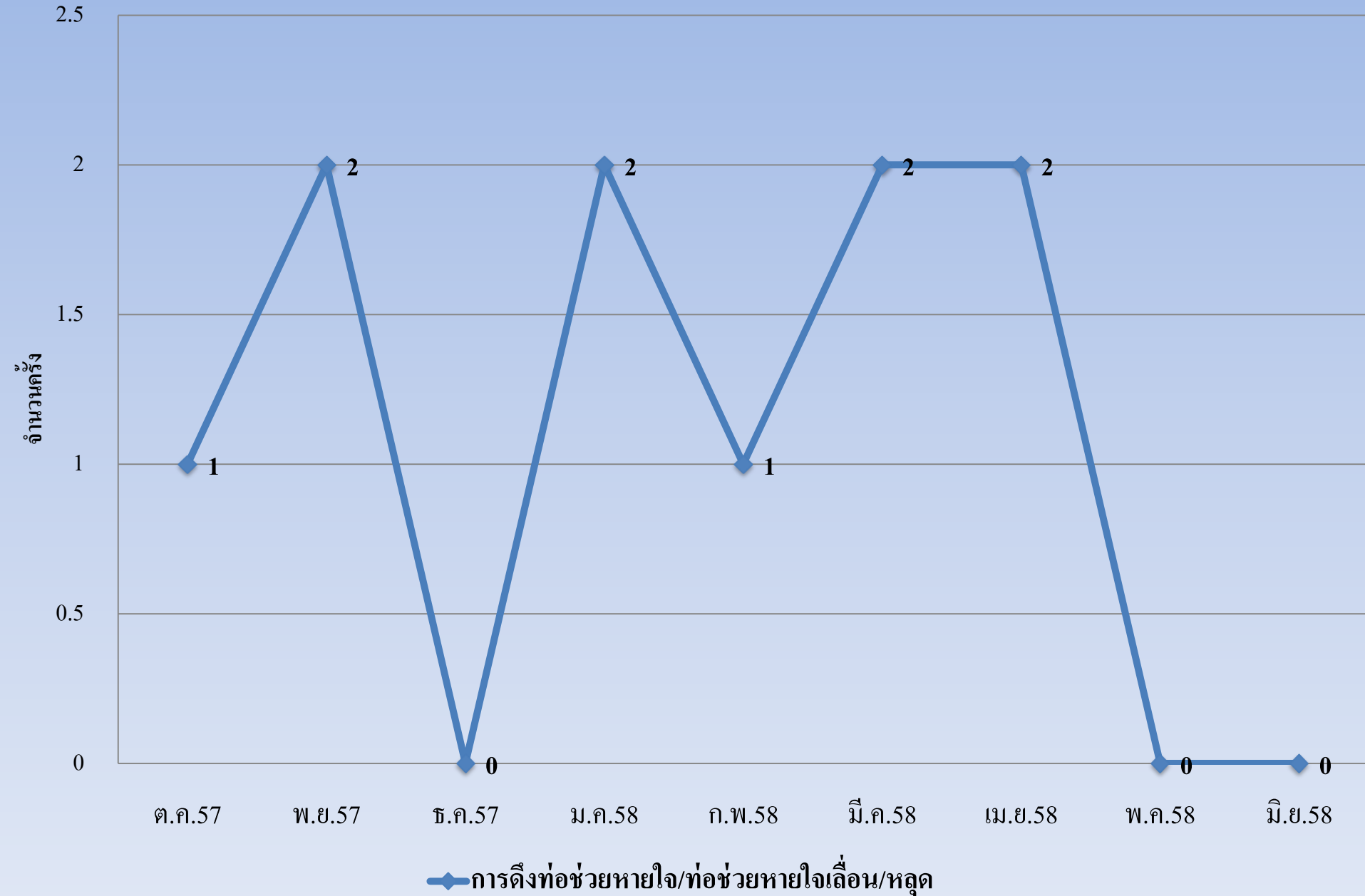
กราฟแสดงหัตถการพิเศษภายนอกหอผู้ป่วย SICU



Invasive line เดือนหลุด ของ SICU



การดึงท่อช่วยหายใจ/ท่อช่วยหายใจเดือน/หลุด SICU





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ หออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม ฝ่ายบริการพยาบาล โทร. 1430 - 1

ที่ มอ.395.7.4 / 181

วันที่ 10 กันยายน 2557

เรื่อง ขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ภาควิชารังสีวิทยาช่วยดูแลผู้ป่วยขณะทำการหัดการพิเศษ เช่น CT, MRI , Angiogram

เรียน หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล

เนื่องด้วย SICU มีผู้ป่วยภาวะวิกฤต ซึ่งต้องไปทำการหัดการข้างนอกหอผู้ป่วย เฉลี่ยเดือนละ 40 ครั้ง ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ต้องติดตัวผู้ป่วยไปหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็น catheter ต่างๆ เช่น triple lumen , ICD ,Foley's Cath , Arterial line เป็นต้น ดังนั้นเมื่อต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปทำการหัดการนอกหอผู้ป่วย จึงเกิดอุบัติเหตุการเคลื่อนหลุดของสายต่าง ๆ อยู่เรื่อย ๆ ส่วนใหญ่เป็นช่วงขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเตียง SICU ไปที่เตียงทำการหัดการ หรือจากเตียงหัดการเคลื่อนย้ายลงเตียง SICU ถึงแม้จะมีเจ้าหน้าที่ของภาควิชาฯ ช่วยในการเคลื่อนย้าย แต่ทำที่หามาส่วนใหญ่จะช่วยเพียงการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเท่านั้นแต่ยังขาดการระมัดระวังอย่างเต็มที่ในการช่วยป้องกันสายต่างๆ เคลื่อนหลุด ซึ่งบางครั้งสายเหล่านั้นต้องให้ยาที่สำคัญที่มีผลกับสัญญาณชีพของผู้ป่วยหรือถ้ามีการเคลื่อนหลุดของ ICD อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายได้ เป็นต้น ดังนั้น SICU จึงขอความร่วมมือเมื่อส่งผู้ป่วยไปทำการหัดการนอกหอผู้ป่วย ดังต่อไปนี้



1. ก่อนที่จะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย พยาบาล SICU จะตรวจสอบสายต่างๆ จนแน่ใจแล้วว่าไม่มีการดึงรั้ง หลังจากนั้นจึงให้ผู้ช่วยเหลือยืนประจำตำแหน่งที่จะช่วยยกผู้ป่วย เช่นบริเวณศีรษะ 'ไหล่' ขา เป็นต้น
2. ผู้ช่วยเหลือช่วยตรวจสอบอีกครั้งในตำแหน่งที่ตนเองยืน มีสายอะไรบ้างและมีการดึงรั้งหรือไม่
3. พยาบาล SICU จะให้สัญญาณ โดยตามว่าทุกคนพร้อมหรือไม่ และนับ 1-3 จึงจะเริ่มเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ถ้าตรวจสอบแล้วยังไม่พร้อมต้องให้เวลาและชะลอการเคลื่อนย้าย
4. ช่วงขณะที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ขอความร่วมมือผู้ช่วยเหลือที่ยืนในตำแหน่งที่มีสายต่างๆ ดูแลและเฝ้าระวังอย่าให้สายดึงรั้งโดยเด็ดขาด
5. เมื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว ช่วยกันตรวจสอบสายต่างๆ อีกครั้งเพื่อความแน่ใจว่าไม่มีการเคลื่อนหลุด

รายนาม	หมายเลขข้อมูล	บันทึกโดย	รายละเอียด
1	19 01 2558 08:26	วีรยา ลักษณะ	ค้างส่ง Lab- stool C.difficile Toxin (Order วันที่
2	19 01 2558 08:21	วีรยา ลักษณะ	ห้ามลบ Kardex (general surgery) เข้า SICU วันที่
3	19 01 2558 06:50	วรัญญา สาดรุ่ง	ห้ามลบ แบบบันทึกประเมิน pressure sore วันที่ 19-
4	16 01 2558 15:56	กานดาดีอระระ ตุแ	ห้ามลบ telephone order เรื่อง/ปัญหา เรื่อง urine ไ

บันทึกโดย: วรัญญา สาดรุ่ง

รายละเอียด :

ห้ามลบ แบบบันทึกประเมิน pressure sore

วันที่ 19-1-58

เวรดึก ประเมินเวลา 06.00 น. ยังมีแผลกดทับที่ก้นกบstage 3 ขนาด 30 x 22 cms คงเดิม แผลมีเลือดซึม ทา stomahesive powder นิดสเปรย์ carvilol และปิด gauze ไร่ บริเวณขาหนีบทั้งสองข้างเป็นรอยยับ และถลอกทั่วๆ ทา clotrimazole และ นิดสเปรย์ carvilol ให้ (วรัญญา ประเมิน)

วันที่ 18-1-58

เวรดึก ประเมินเวลา 06.00 น. แผลกดทับที่ก้นกบstage 3 ขนาด 30 x 22 cms คงเดิม ส่วน cutinova hydro กับด้วย ioband คงเดิม (ชุติกานุจรณ์ ประเมิน)

เวรเช้า ประเมินเวลา 10.00 น. แผลกดทับที่ก้นกบstage 3 ขนาด 30 x 22 cms คงเดิม ปิดด้วย cutinova hydro กับด้วย ioband คงเดิม และบริเวณขาหนีบทั้งสองข้างเป็นรอยยับ และถลอกทั่วๆ ในเวรทาด้วย powder และ นิดสเปรย์ให้ (ปริชญานุช ประเมิน)

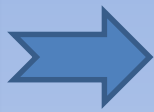
คัดลอกข้อมูลทั้งหมด (พร้อมกดยกกลับ)

กด Esc หรือ Click ที่นี้ เพื่อ ถอยกลับ.

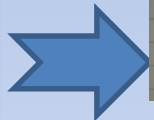
Status : รายการที่ 3 / 4

Enter ดูรายละเอียด





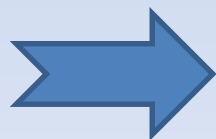
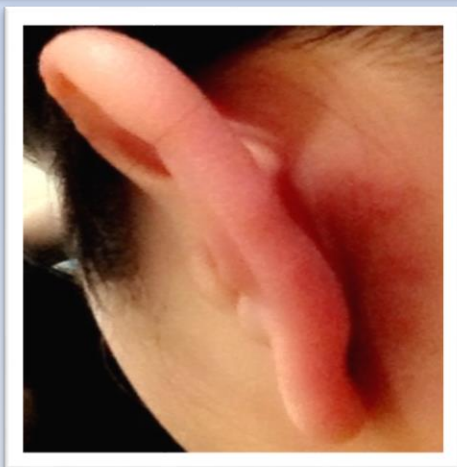
ติดพลาสติก เป็น
แบบ Omega



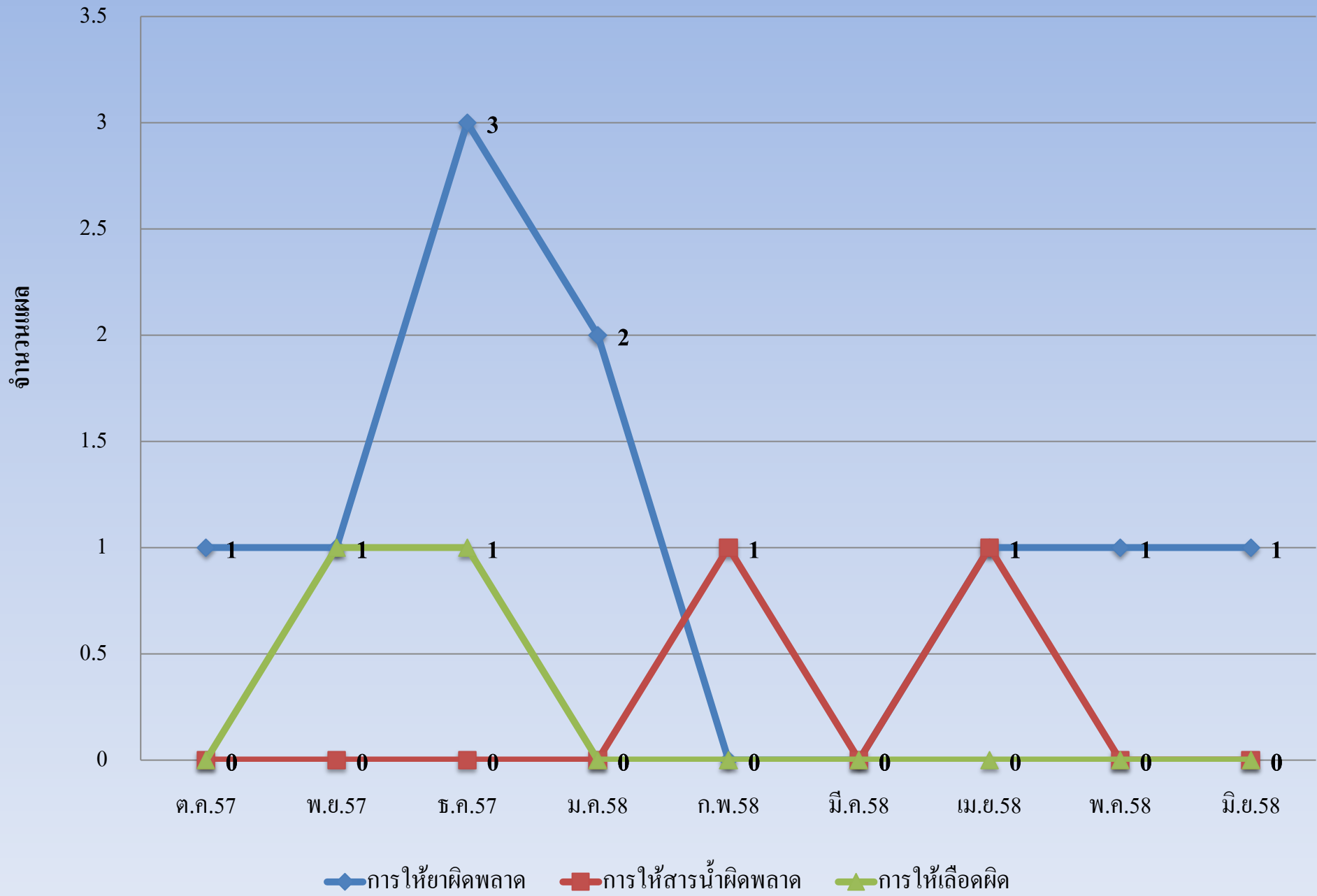
แบบบันทึกการพยาบาล
(Nursing Intervention Record)

HN : 0230213 ชื่อ-สกุล นายชัยชนะ เพ็ชรเสน อายุ : 57 ปี เพศ : ม.07 หน่วยงาน : Sur-ICU

4. อาจเกิดภาวะแทรกซ้อน Pressure sore, VAP, BSI, UTI, DVT จากมีท่อ	-ปฏิบัติตามมาตรฐานของ SICU ในการป้องกันการเกิด VAP/UTI/BSI	-วางกษะอาด และช่องปากสะอาดได้ รับการดูแลสุขวิทยาครบถ้วน
จำกัดในการเคลื่อนไหว	-พลิกตัวและเปลี่ยนท่า	-ไม่มี pressure sore
ข้อมูลสนับสนุน	นอนทุก 2 ชั่วโมง	-เวลา 18.00 น. เปลี่ยน strap tube ย้ายจากมุม
-นอนบนเตียงนอน	-ตรวจสอบ ดูแลผิวหนัง	ปากซ้ายไม่มุงปาก
- on Ventilator ตั้งแต่ วันที่ 18/06/58	เฉพาะที่ ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนท่าผู้ป่วย	ข้างขวา ไม่ใส่แกลด
- on Foley's cath ตั้งแต่ วันที่ 18/06/58	-ซับผิวหนังให้แห้ง	ทับ



Medication Error in SICU ร.พ.สงขลานครินทร์



ความพึงพอใจของผู้รับบริการใน SICU รพ.สงขลานครินทร์

ด้าน	ระดับความพึงพอใจ ครั้งที่ 1-57	ระดับความพึงพอใจ ครั้งที่ 2-57	ระดับความพึงพอใจ ครั้งที่ 1-58
คุณภาพโดยรวมที่ได้รับจาก รพ.	4.45	4.45	4.34
คุณภาพโดยรวมที่ได้รับจากหอผู้ป่วย	4.38	4.49	4.49
แพทย์ พยาบาลและ จนท.อื่น ประสานความร่วมมือและช่วยเหลือกันในการดูแล รักษา	4.53	4.60	4.59

ความพึงพอใจของผู้รับบริการใน SICU รพ.สงขลานครินทร์

ด้าน	ระดับความพึงพอใจ ครั้งที่ 1-57	ระดับความพึงพอใจ ครั้งที่ 2-57	ระดับความพึง พอใจ ครั้งที่ 1-58
พยาบาลคอยสังเกต ติดตาม อาการ ผู้ป่วยสม่ำเสมอ รับฟัง ปัญหา ช่วยเหลือและให้ กำลังใจผู้ป่วย	4.68	4.65	4.74
การให้บริการและ กิจกรรมารยาทของพยาบาล	4.56	4.65	4.68
การให้บริการและกิจกรรมารยาท ของผู้ช่วยพยาบาล	4.31	4.37	4.45
การให้บริการและกิจกรรมารยาท ของพนักงานช่วยการพยาบาล	4.28	4.32	4.39

บันทึกการให้ข้อมูลญาติในระบบ **computer** มากที่สุด ประจำเดือน ต.ค.57 –มี.ค.58



1.นส.ปริยานุช นวลบุญ



2.นส.อารีย์ ฉัตรมงคล



3.นส.ธิดาวรรณ เกื้อคลัง



4.นส.ปริยาภรณ์ บุญเรือง



5.นส.ปิยวรรณ กิจถาวร



6.นส.ฟาติละห์ หลังเมือง



7.นส.อุรา แสงเงิน



8.นส.กมลชนก ไชยชมภู



9.นส.นิภาวรรณ ชามทอง

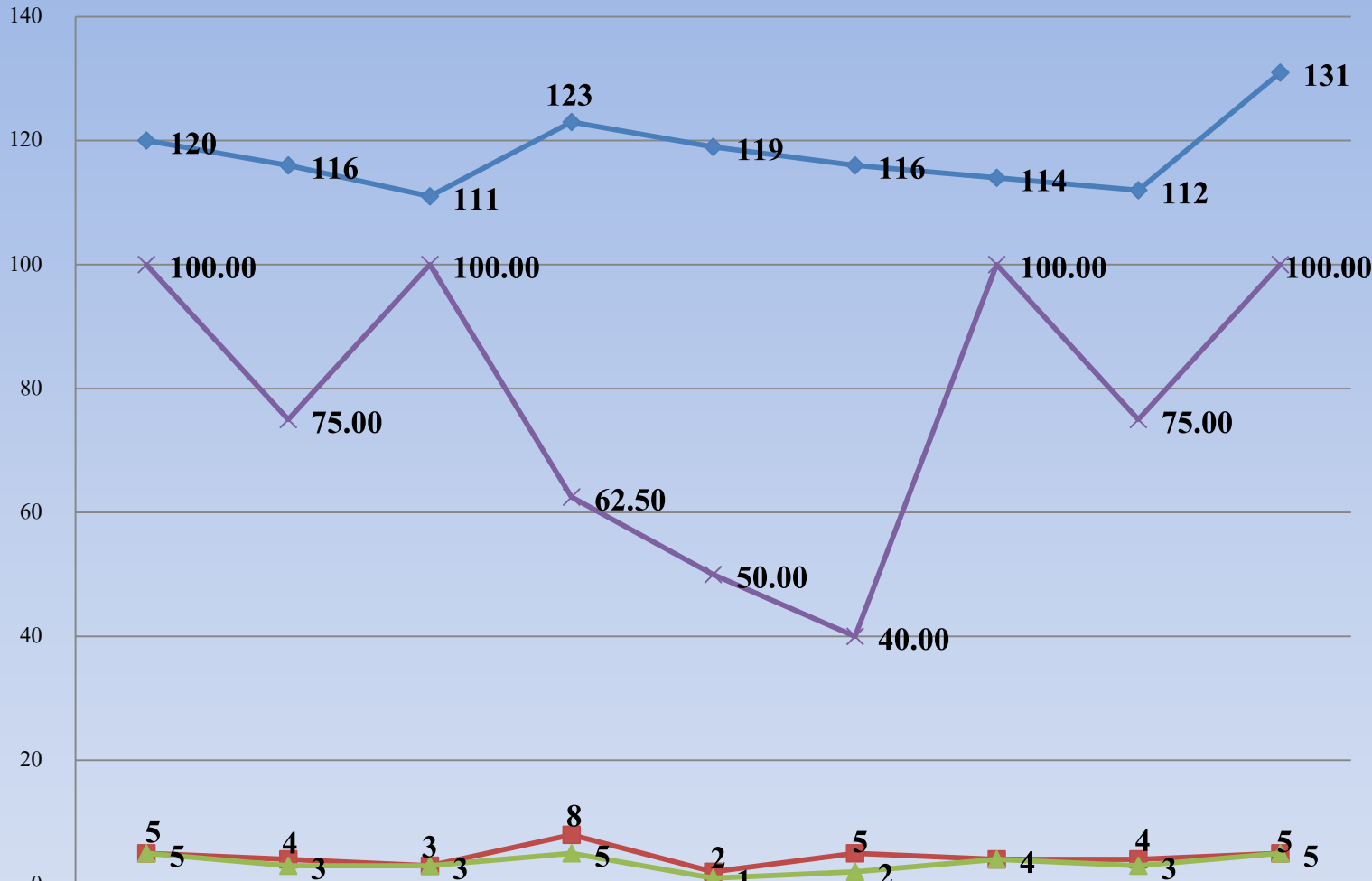


10.นส.รัตติยา สุวาล้า

ผู้ป่วยใหม่ทุกรายได้รับข้อมูลแรกรับและข้อมูลรายวัน

ผู้ป่วยและญาติได้รับข้อมูลและเข้าใจดี-ดีมากร้อยละ 86.4

กราฟแสดงข้อมูล case palliative ของ SICU



◆ จำนวนผู้ป่วย (ราย)	120	116	111	123	119	116	114	112	131
■ จำนวน case palliative (ราย)	5	4	3	8	2	5	4	4	5
▲ จำนวนเก็บข้อมูล case palliative (ราย)	5	3	3	5	1	2	4	3	5
✕ คิดเป็นเปอร์เซ็นต์	100.00	75.00	100.00	62.50	50.00	40.00	100.00	75.00	100.00

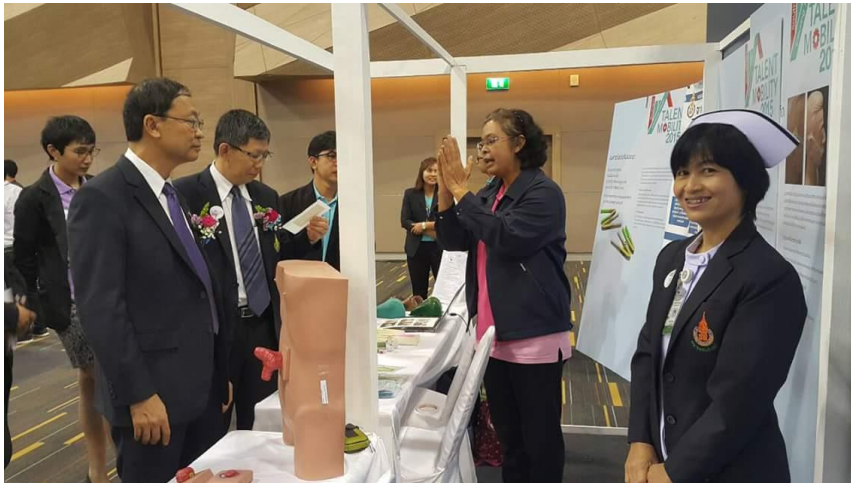
โครงการถวายน้ำ SICU จัดทุกวันที่ 15 ของเดือน



อวยพรปีใหม่และรดน้ำวันสงกรานต์



สนับสนุนการนำเสนอผลงานทั้งภายในและ นอกหน่วยงาน



รางวัลโครงการ Quality Day 2015 ของคณะแพทยศาสตร์ เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2558



สร้างขวัญ และกำลังใจแก่บุคลากร



บุคลากร SICU มีส่วนร่วมในกิจกรรมภายนอกหน่วยงาน



บุคลากรดีเด่นของหน่วยงาน และดาวเด่นของฝ่ายบริการพยาบาล ประจำปี 2558



เป็นแหล่งศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ และเป็นแหล่งฝึกอบรมทั้งระดับ ปริญญาตรี ปริญญาโท หลักสูตรนานาชาติ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง





บุคลากรเป็นวิทยากรทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล





สนับสนุนบุคลากรดูงานต่างประเทศ



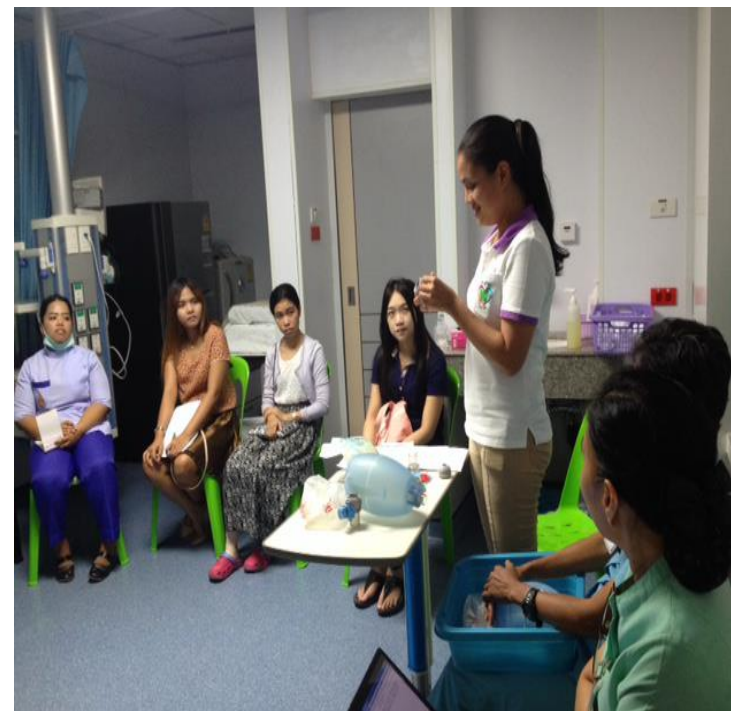


สนับสนุนบุคลากรศึกษาต่อ



บุคลากรอยู่ในบรรยากาศของวิชาการ มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง





ชื่อคู่มือ



การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเนื้องอกสมองในระยะวิกฤต



การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในผู้ป่วยวิกฤต



การปฏิบัติการจัดการความปวดจากหัตถการทางการพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤต
ศัลยกรรม



การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภาวะความดันเลือดแดงปอดสูงในระยะวิกฤต
ภายหลังผ่าตัดในหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม



การพยาบาลผู้ป่วยปลุกไตในระยะวิกฤต



การปฏิบัติการเฝ้าระวังภาวะกล้ามเนื้อลายสลายในผู้ป่วยอุบัติเหตุรุนแรงใน
หออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม (Rhabdomyolysis)

ชื่อคู่มือ



การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลในการช่วยฟื้นคืนชีพในผู้ป่วยวิกฤต (CPR)



การปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วยภาวะลิ่มเลือดอุดตันในปอดในผู้ป่วยวิกฤต
ศัลยกรรม



การปฏิบัติกรพยาบาลในการใส่สายระบายไขสันหลัง



การปฏิบัติแนวทางการจัดการกรณีผู้ป่วยได้รับเลือดและส่วนประกอบของ
เลือดปริมาณมาก (Massive blood)



การปฏิบัติกรพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมที่ได้รับการบำบัด
ด้วยออกซิเจน



การบริหารยาความเสี่ยงสูงที่ใช้บ่อยในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม

ชื่อคู่มือ



การปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องพองการทำงานของหัวใจ และปอดในหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม



การปฏิบัติการพยาบาลในการจัดการภาวะหลอดเลือดดำอุดตันในผู้ป่วยวิกฤต ศัลยกรรม (DVT management in critically ill Surgery)

สนับสนุนการขอเลื่อนระดับเป็นพยาบาล พม. ปี 2558 จำนวน 9 คน



สรุปค่า BMI เจ้าหน้าที่ SICU

สรุป ค่า BMI			
9 คน	< 18.5	ต่ำกว่าเกณฑ์	12.50%
42 คน	18.5 - 23.4	ปกติ	58.33%
13 คน	23.5 - 28.4	เกินกว่าปกติ	18.06%
4 คน	28.5 - 34.9	โรคอ้วนขั้นที่ 1	5.56%
3 คน	35.0 - 39.9	โรคอ้วนขั้นที่ 2	4.17%
1 คน	> 40.0	โรคอ้วนขั้นสูง	1.39%
72 คน			100.00%



โครงการพัฒนางานปี 2558



โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาล
หออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม
ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจแบบเปิด
และการใช้เครื่องมือพิเศษสำหรับ
ผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

ขอบคุณค่ะ

