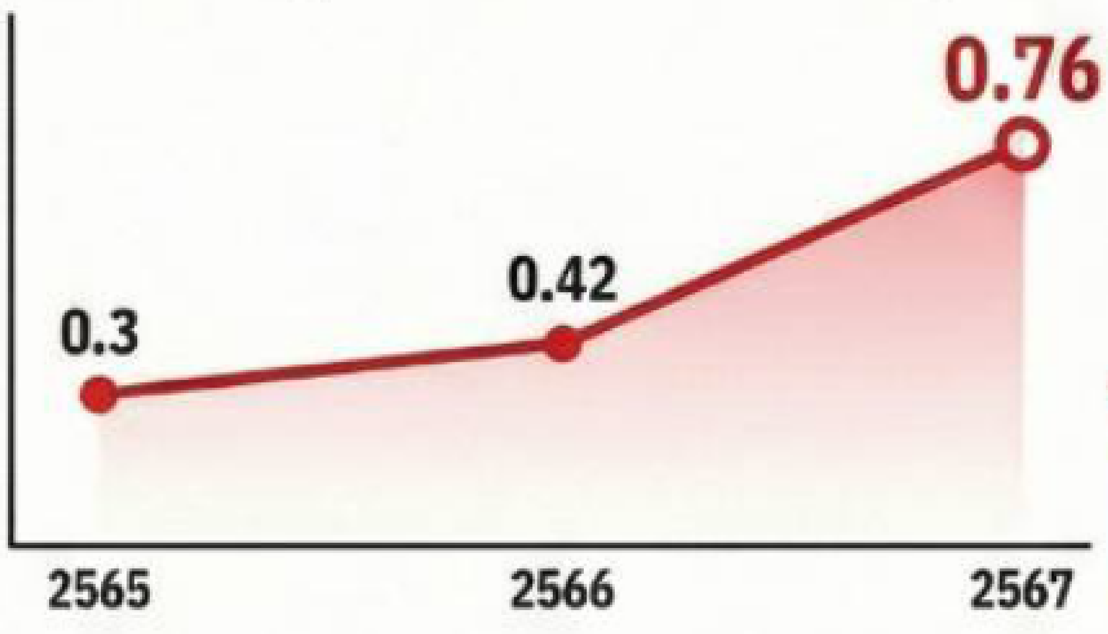
‘โครงการพัฒนาคุณภาพการป้องกันหลอดเลือดดำอักเสบส่วนปลาย (Phlebitis): จากปัญหาลุกลามสู่แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน’

ข้อมูลโครงการและสถิติปัญหา (The Challenge)

สถิติอุบัติการณ์ Phlebitis ที่เพิ่มสูงขึ้น (2565-2567)



0.76 ครั้งต่อพันวันนอน

KEY_FINDING: เป้าหมายโครงการที่ต้องบรรลุ
- ลดอัตราการเกิด Phlebitis ให้เหลือ < 0.5 ครั้งต่อพันวันนอน

DEFINITION:
Phlebitis Scale ระดับ 2 ขึ้นไป
- ปวดและบดงรอบรอยเข็ม (บอมหรือไม่ก็ได้)

สาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)

แนวทางปฏิบัติ “Do & Don’t” เพื่อป้องกัน Phlebitis

สิ่งที่ควรปฏิบัติ (Do)

- ล้างมือ 7 ขั้นตอน (Hygienic hand washing)
- สวมถุงมือสะอาดทุกครั้งก่อนแทงเข็ม
- เลือกเส้นเลือดบริเวณมือและแขนเป็นอันดับแรก
- เช็ดแอลกอฮอล์ 70% เป็นวงกว้าง และรอให้แห้งสนิท (Air dry)
- เลือกขนาดเข็ม (IV Catbeter) ให้เหมาะสมกับหลอดเลือด
- ปิดแผลด้วยพลาสเตอร์ใสปราศจากเชื้อ (Transparent dressing)
- ระบุวันที่แทงเส้น/วันที่ต้องเปลี่ยนให้ชัดเจน
- บันทึกข้อมูลการให้สารน้ำและอัตราการหยดใน Kardex

สิ่งที่ห้ามปฏิบัติ (Don’t)

- ละเลยการล้างมือหรือรีบเร่งจนผิดขั้นตอน
- ไม่สวมถุงมือขณะทำหัตถการ
- แทงเข็มด้วยความรุนแรงหรือเลือกตำแหน่งตามความสะดวกของผู้ฉีด
- ไม่รอให้แอลกอฮอล์แห้งก่อนแทงเข็ม
- ไม่ระบุวันที่หรือติดสติ๊กเกอร์แจ้งวันครบกำหนดเปลี่ยน
- ไม่บันทึกข้อมูลการพยาบาลลงในแบบฟอร์มที่กำหนด

ผลลัพธ์ความสำเร็จ (Results & Success)

อัตราการปฏิบัติตามแนวทางเพิ่มขึ้นเท่าตัว

ก่อนใช้สื่อ Do & Don’t	7 /16
หลังใช้สื่อ Do & Don’t	14 /16

STATISTIC : ปฏิบัติถูกต้องตามเกณฑ์เพิ่มเป็น 14 หัวข้อ (จาก 7 หัวข้อ)

KEY_FINDING :
นวัตกรรมการสื่อสาร “Easy to Use”
- การเปลี่ยนจาก Flowchart ที่ซับซ้อน เป็นโปสเตอร์ภาพการ์ตูนช่วยให้บุคลากรจดจำและนำไปใช้จริงได้ดีขึ้น 100%

NotebookLM