**การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดส่วนปลายอักเสบ จากการให้สารน้ำทางหลอดเลือด**

**เจ้าของผลงาน** นางศิริรัตน์ ภูวนารถ

**ที่มา/ปัญหา**

เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยที่เปิดเส้นเลือดส่วนปลายเพื่อให้สารน้ำของพยาบาลในหอผู้ป่วย ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เนื่องจากยังไม่มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน การดูแลบริเวณที่แทงเส้นเลือด การดูแลขณะที่ผู้ป่วยคาเข็ม การพยาบาลหลังเกิด Phlebitis ทำให้มีอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดดำอักเสบในผู้ป่วยที่เปิดเส้นเลือดเพื่อให้สารน้ำ ยา ซึ่งจากการเก็บข้อมูล ในเดือนตุลาคม 2559 ถึงเดือนธันวาคม 2559 มี Phlebitisเฉลี่ย คิดเป็น 0.21 ครั้ง/วันรวมที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ เป็น grade 1,2 คิดเป็น 0.10 ครั้ง/วันรวมที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ grade 3-4 คิดเป็น 0.10 ครั้ง/วันรวมที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ

 **ตึกผู้ป่วยใน จึงเห็นความสำคัญของการนำแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ** มาปฏิบัติในหน่วยงานให้เป็นแนวทางเดียวกัน เพื่อลดการเกิด Phlebitis ตามนโยบาย Patient safety ลดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา

**Purpose**

1. มีแนวทางปฏิบัติในเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ จากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
2. ลดอัตราการเกิด Phlebitis

**เป้าหมาย**

* ผู้ป่วยในที่ได้รับสารน้ำทางเส้นเลือดดำทุกราย

**Process**

1. ประชุมร่วมกันของเจ้าหน้าที่ในตึกผู้ป่วยใน

2. แจ้งข้อมูลการเกิดภาวะ Phlebitisในตึกผู้ป่วยในที่ได้จากการเก็บข้อมูลย้อนหลังเพื่อร่วมกันหาแนวทางในการป้องกัน และแก้ไขการเกิดภาวะ phlebitis

3. จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ จากการให้สารน้ำทางหลอดเลือด

4. แจ้งเจ้าหน้าที่ในตึกผู้ป่วยในรับทราบให้ปฏิบัติตาม

5. เก็บข้อมูล การเกิดภาวะ phlebitis grade 3-4 วิเคราะห์หาสาเหตุรายบุคคล

 - ตำแหน่ง

 - การไหลไม่สะดวก

 - ยาที่ใช้

 - โรคประจำตัว และกลุ่มอายุ

**กิจกรรมการพยาบาลที่ต้องเน้นเพิ่มเติม**

1. การให้คำแนะนำผู้ป่วยและผู้ดูแลทุกครั้งที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

 - แนะนำไม่ให้เปียกน้ำ

 - ตำแหน่งที่ให้สารน้ำแนะนำให้อยู่นิ่งหรือขยับน้อยที่สุด

 - หากมีอาการปวด บวม แดงบริเวณที่ได้รับสารน้ำให้แจ้งพยาบาลทันที

2. การเปลี่ยนตำแหน่งการให้สารน้ำและชุดให้สารน้ำทุกๆ 96 ชั่วโมง ( 4 วัน ) หรือทุกครั้งเมื่อมีการปวด บวม

แดง และ เปลี่ยนชุดให้ ยา antibiotic ทุก 24 ชั่วโมง

3. กรณีให้ยาทางหลอดเลือดดำ ให้ ช้าๆ ตามเวลาที่กำหนด ไม่เร็วเกินไป

**4. การพยาบาลเมื่อเกิด Phlebitis**

**- หยุดฉีดยา**

**- เปลี่ยนตำแหน่งที่ฉีดยาใหม่**

 **- ยกตำแหน่งที่เกิดปัญหาให้สูงขึ้น**

**- ประคบด้วยความร้อนบริเวณที่เกิด Phlebitisเป็นเวลา 20นาที วันละ2-3ครั้ง** เพื่อให้เกิดภาวะ vasodilate

เลือดไปเลี้ยงบริเวณนั้นให้เพียงพอ ต่อมาให้ ประคบด้วยความเย็นเพื่อลดอาการแสบ ร้อน

 **- พันแผลด้วยผ้าเพื่อลดบวม**ด้วย elastic bandage เพื่อลดบวม

 **- รายงานแพทย์ทราบ**

 **Performance**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **เดือน** | **วันรวมที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ**  | **จำนวนครั้ง****Phlebitis(ครั้ง)/** | **อัตราการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบระดับ1,2 ต่อวันรวมที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ** | **อัตราการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบระดับ3,4 ต่อวันรวมที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ** |
| 1 | ตุลาคม 2559 | 587 | 1( 0.17 ) | 0 | 1( 0.17 ) |
| 2 | พฤศจิกายน 2559 | 709 | 2( 0.28 ) | 1( 0.14 ) | 1( 0.14 ) |
| 3 | ธันวาคม2559 | 594 |  1 ( 0.16 ) | 1 ( 0.16 ) |  ( 0 ) |

**สรุป**

1. มีแนวทางปฏิบัติในเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ จากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำร่วมกับพยาบาล IC
2. ในช่วง 3 เดือน ตุลาคม 2559 – ธันวาคม 2559 อัตราการเกิด Phlebitis 0 .21 ครั้ง/วันรวมที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ เฉลี่ยรายเดือน ระดับ 3-4 มีแนวโน้มลดลง 0.17 , 0.14 , 0 ตามลำดับ