**ชื่องาน** การป้องกันการเกิดหลอดเลือดส่วนปลายอักเสบ จากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

**ชื่อ** นางศิริรัตน์ ภูวนารถ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการและเจ้าหน้าที่ตึกผู้ป่วยใน

**ประเภทผลงาน** 3 P

**หน่วยงาน** ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลห้วยผึ้ง

**หลักการและเหตุผล**

เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยที่เปิดเส้นเลือดส่วนปลายเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ยังพบปัญหาขาดการตระหนักในการตรวจสอบการป้องกันการเกิด หลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ และหลังการเกิดการอักเสบของหลอดเลือดดำส่วนปลายการให้การพยาบาลยังไม่เป็นแนวทางเดียวกัน

**วัตถุประสงค์**

1. มีแนวทางการตรวจสอบการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำส่วยปลายอักเสบ

2. มีแนวทางการพยาบาลหลังการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ

3. อัตราหลอดเลือดดำอักเสบระดับgr.3 -4 ลดลง

**กลุ่มเป้าหมาย**

1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานตึกผู้ป่วยใน

**เครื่องมือ**

1. ใบตรวจสอบการได้รับสารน้ำและการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ

2. กระเป่าน้ำร้อน แก้วน้ำ

3. ปรอทวัดไข้ (ปรอทแก้ว)

4. สมุดรายงานการเก็บกิจกรรมการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ

**ขั้นตอนการทำงาน**

1. ประชุมแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานรับทราบ

2. ปฏิบัติทดลองใช้

3. สรุปผล

**ผลการศึกษา**

1. มีแบบประเมินการเฝ้าระวังการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ

2. มีแนวทางการพยาบาลหลังเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ

3. สรุปผลปีงบ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ปีงบ** | **วันรวมที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ** | **จำนวนครั้ง**  **Phlebitis(ครั้ง)/** | **อัตราการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบระดับ1,2 ต่อวันรวมที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ** | **อัตราการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบระดับ3,4 ต่อวันรวมที่ผู้ป่วยได้รับสารน้ำ** |
| 1 | 2560 | 6,391 | 34(0.53) | 29(0.45) | 5(0.07) |
| 2 | 2561(ก.ค.) | 5,329 | 28(0.52) | 26(0.48) | 2(0.03 ) |

**ชื่องาน** แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเชื้อดื้อยาตึกผู้ป่วยใน

**ชื่อ** นางศิริรัตน์ ภูวนารถ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการตึกผู้ป่วยใน

**ประเภทผลงาน** 3 P

**หน่วยงาน** ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลห้วยผึ้ง

**หลักการและเหตุผล**

เนื่องผู้ป่วยเชื้อดื้อยามีแนวโน้มที่สูงขึ้นในปีงบประมาณ2561 ตั่งแต่ เดือน ตุลาคม 2560 – กรกฎาคม 2561 มีผู้ป่วยเชื้อดื้อยา 16 ราย ตึกผู้ป่วยได้ตระหนักในการดูแลผู้ป่วยเชื้อดื้อยา จึงได้พัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยเชื้อดื้อยาเพื่อให้เป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกันที่ชัดเจนขึ้น

**วัตถุประสงค์**

1. มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยเชื้อดื้อยาตึกผู้ป่วยใน

2. ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

**ระยะเวลา** เดือน กรกฎาคม 2561 – กันยายน 2561

**กลุ่มเป้าหมาย**

1. พยาบาล และเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตึกผู้ป่วยใน

**ขั้นตอนการทำงาน**

1. ประชุมแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานรับทราบ

2. ปฏิบัติทดลองใช้

3. สรุปผล

**ผลการศึกษา**

1. มีแบบประเมินการดูแลผู้ป่วยเชื้อดื้อยาตึกผู้ป่วยใน

2. อยู่ระหว่างดำเนินการปฏิบัติ

**แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเชื้อดื้อยาตึกผู้ป่วยใน**

**ขั้นตอนการวางแผนการดูแลผู้ป่วย**

1. รับรายงานผล Lab เป็นเชื้อดื้อยา ( MDR, MRSA,ESBL ,VRE )

2. ลงทะเบียนรายงานในสมุดรายงานผล C/S

3. รายงานแพทย์เวรรับทราบเพื่อพิจารณาปรับยา

4. รายงานผลเข้ากลุ่ม line IC รพ.ห้วยผึ้ง

5. ติดหน้า Chart ระบุเชื้อดื้อยา และ cardex ด้วยปากกาสีแดง

**ขั้นตอนการดูแลขณะนอนในโรงพยาบาล**

1. แยกผู้ป่วยไว้ห้องแยกโรค กรณีห้องเต็ม ให้แยกโชนท้ายตึกเตียง 11 , 12

2. แจ้งผู้ป่วยและญาติทราบถึงวิธีป้องดูแลป้องกัน

3. แขวนป้ายให้คำแนะนำการป้องกันตัวเองจากเชื้อดื้อยาที่เตียงผู้ป่วยที่เห็นได้ชัดเจน

4. เตรียมถาดใส่เครื่องวัดBP , ปรอท , ถุงมือ dispose , Alcolhalball สำหรับเช็ดปรอท

เจลล้างมือ ( อยู่ที่หน้าเตียง )และถุงแดงเล็ก(พร้อมแนะนำวิธีทิ้งขยะ)

5. เตรียมอุปกรณ์ส่วนตัว เช่น Bed pan, urinal , ถังเช็ดตัวให้

6. กรณีผู้ป่วยอยู่นอกห้องแยกให้คนงานเอาถังใส่เสื้อผ้าไว้ที่ปลายเตียง ให้เวรเช้าแจ้งคนงานเก็บผ้าติดเชื้อรับทราบ

7. แจ้งคนงาน และผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลเวรe รับทราบมีผู้ป่วยเชื้อดื้อยา

8. พยาบาลให้การพยาบาลใช้ถุงมือ 1 คู่/คน แล้วทิ้ง

**ขั้นตอนการดูแลหลังผู้ป่วยจำหน่าย**

9. กรณีกลับบ้านเช็ดทำความสะอาดเตียง เสาน้ำเกลือด้วยน้ำยา 5% โชเดียมไฮโปคลอไรด์

อัตราส่วน 1ชองต่อน้ำเปล่า 1ลิตร . เก็บอุปกรณ์ของใช้ ชักทำความสะอาด Cup BP