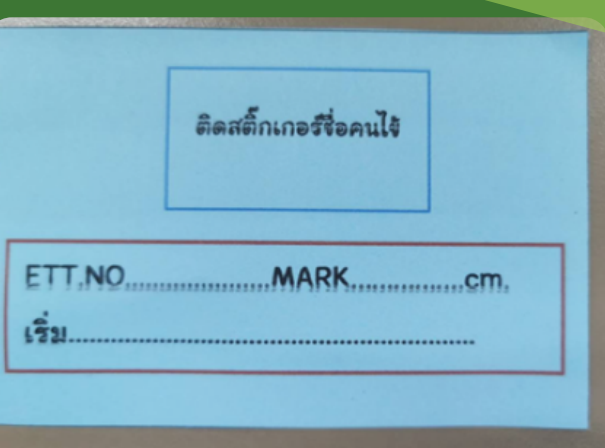




“Safe Tube Tag: แผ่นป้ายแจ้งตำแหน่งท่อช่วยหายใจเพื่อความปลอดภัยในผู้ป่วย ICU”



นายศักดา มีขอบทอง และคณะ
หอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่

ที่มาและความสำคัญของโครงการ

การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) มักเกี่ยวข้องกับการใช้เครื่องช่วยหายใจและการใส่ท่อช่วยหายใจ (Endotracheal Tube) ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความเสี่ยงสูง ในกรณีที่เกิดการเลื่อนหลุดของท่อโดยไม่ตั้งใจ ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะพร่องออกซิเจนเฉียบพลัน (hypoxia) ภาวะหัวใจหยุดเต้น หรือถึงขั้นเสียชีวิตได้

จากการทบทวนเวชระเบียนและรายงานอุบัติการณ์ในหอผู้ป่วยวิกฤต พบว่ามีบางกรณีที่ตำแหน่งของท่อช่วยหายใจเปลี่ยนแปลงโดยไม่ทราบสาเหตุ หรือมีการเลื่อนหลุดของท่อโดยไม่ได้รับการตรวจสอบอย่างทันท่วงที ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดระบบแจ้งเตือนหรือข้อมูลตำแหน่งท่อที่ชัดเจนให้กับบุคลากรที่ดูแล ผู้ป่วย เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงได้มีแนวคิดในการพัฒนา “Safe Tube Tag แผ่นป้ายแจ้งตำแหน่งท่อช่วยหายใจเพื่อความปลอดภัยในผู้ป่วย ICU” ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่เรียบง่ายแต่มีประสิทธิภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรสามารถตรวจสอบตำแหน่งท่อและสื่อสารได้อย่างรวดเร็ว ลดความผิดพลาด ในการดูแล และเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤต

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจในผู้ป่วย ICU ให้ได้ 100% ภายในระยะเวลา 6 เดือน
2. เพื่อลดระยะเวลาในการระบุตำแหน่งท่อช่วยหายใจของผู้ป่วยลงอย่างน้อย 50%
3. เพื่อเพิ่มความถูกต้องในการบันทึกตำแหน่งท่อช่วยหายใจโดยบุคลากรทางการแพทย์
4. เพื่อส่งเสริมการสื่อสารในทีมสหสาขาวิชาชีพเกี่ยวกับตำแหน่งท่อช่วยหายใจ
5. เพื่อพัฒนานวัตกรรมที่สามารถนำไปใช้จริงและขยายผลในหน่วยงานอื่นได้ในอนาคต

แผนงานโครงการ ระยะเวลา 6 เดือน (มกราคม-มิถุนายน พ.ศ.2568)

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	ประชุมทีมพัฒนาโครงการ	สัปดาห์ที่ 1	หัวหน้าหอผู้ป่วย ICU
2	ออกแบบและผลิตแผ่นป้ายต้นแบบ	สัปดาห์ที่ 2-3	ทีมพยาบาลวิชาชีพ
3	ทดลองใช้แผ่นป้ายในผู้ป่วยจริง	สัปดาห์ที่ 2-3	พยาบาลเวร
4	เก็บข้อมูลและประเมินผลเบื้องต้น	เดือนที่ 3	คณะทำงาน CQI
5	ปรับปรุงและขยายผล	เดือนที่ 4-6	หัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมพัฒนา
6	สรุปผลและจัดทำรายงาน	เดือนที่ 6	คณะทำงาน CQI

ผลการดำเนินงาน

ก่อนดำเนินโครงการ	หลังดำเนินโครงการ (ระยะเวลา 6 เดือน)
ไม่มีระบบแจ้งตำแหน่งท่อช่วยหายใจที่ชัดเจนและเข้าถึงง่ายใน ICU	มีการใช้แผ่นป้ายแจ้งตำแหน่งท่อช่วยหายใจในผู้ป่วย ICU ที่ใส่ท่อช่วยหายใจ(ETT) ทุกเตียง
บุคลากรต้องเปิดเวชระเบียน/ระบบคอมพิวเตอร์หรือสอบถามกันเองเพื่อทราบตำแหน่งท่อ	บุคลากรสามารถตรวจสอบตำแหน่งท่อได้ทันทีจาก แผ่นป้าย
อุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อน/หลุดเฉลี่ย 1 ครั้ง/เดือน	อุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อน/หลุด = 0 ครั้ง (ลดลง 100%)
ใช้เวลาระบุตำแหน่งท่อเฉลี่ย 2 นาที/ครั้ง	เวลาระบุตำแหน่งท่อลดลงเหลือเฉลี่ย 0.5-1 นาที/ครั้ง (ลดลง มากกว่า 50%)
ความพึงพอใจของบุคลากรต่อระบบการดูแลท่อช่วยหายใจอยู่ในระดับ ปานกลาง	ความพึงพอใจของบุคลากรเพิ่มขึ้นเป็นระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ย 4.5 จาก 5)

ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการและผลลัพธ์

ตัวชี้วัด	ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ	เปลี่ยนแปลง
อุบัติการณ์ท่อเลื่อน/หลุด	1 ครั้ง/เดือน	0 ครั้ง	ลดลง 100%
เวลาระบุตำแหน่งท่อ	2 นาที	0.5-1 นาที	ลดลง มากกว่า50%
ความพึงพอใจของบุคลากร	ระดับปานกลาง	ระดับดีมาก (4.5/5)	เพิ่มขึ้น
ความถูกต้องของข้อมูลตำแหน่งท่อ	ไม่ได้บันทึก	≥ 90%	เพิ่มขึ้น
หน่วยงานที่นำไปใช้	เฉพาะ ICU	เฉพาะ ICU	-

บทเรียนที่ได้รับ

ปัจจัยความสำเร็จ

- 1.การมีส่วนร่วมของทีมนพยาบาล ICU ทุกเวร บุคลากรมีความเข้าใจตรงกันและตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันท่อหลุด
- 2.การออกแบบนวัตกรรมที่เรียบง่าย ใช้งานได้อย่างจริง แผ่นป้ายมีขนาดเหมาะสม เขียน และติดตั้งง่าย
- 3.การสนับสนุนจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและคณะกรรมการคุณภาพ ช่วยผลักดันให้โครงการได้รับการยอมรับและขยายผล
- 4.การอบรมและสื่อสารอย่างต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรเข้าใจวิธีใช้และเห็นประโยชน์ของนวัตกรรม

ปัญหาและอุปสรรค

- 1.การลืมอัปเดตข้อมูลบนแผ่นป้ายในบางเวร โดยเฉพาะในช่วงที่มีภาระงานสูงหรือมีผู้ป่วยวิกฤตหลายราย
- 2.วิสัยทัศน์ป้ายไม่ทนต่อการแก้ไขหากมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล
- 3.ความเข้าใจไม่ตรงกันในช่วงแรกของการใช้งาน ต้องใช้เวลาในการปรับตัวและสร้างความคุ้นเคย

ข้อเสนอแนะ

- 1.ควรจัดทำคู่มือการใช้งานแผ่นป้ายอย่างเป็นทางการ เพื่อให้บุคลากรใหม่สามารถเรียนรู้ได้รวดเร็ว
- 2.ควรมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในแผ่นป้ายทุกเวร อาจใช้ checklist ร่วมกับการส่งเวร
- 3.ควรมีการประชุมทบทวนผลการใช้งานทุก 3 เดือน เพื่อรับฟัง ข้อเสนอแนะและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

โอกาสในการพัฒนา

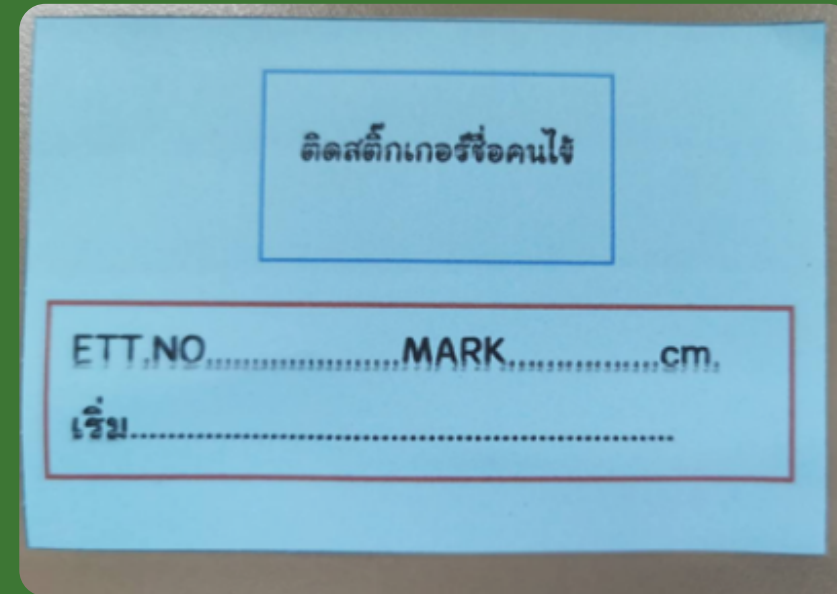
- 1.ขยายผลไปยังหอผู้ป่วยอื่นที่มีการใส่ท่อช่วยหายใจในอนาคต
- 2.พัฒนาแผ่นป้ายให้เป็นแบบเขียนหรือลบได้หลายๆครั้ง
- 3.นำเสนอโครงการในเวทีวิชาการหรือประกวดนวัตกรรม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และยกระดับมาตรฐานการดูแล

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน

ประชุมทีมพัฒนาโครงการ



ออกแบบและจัดทำแผ่นป้าย



ขนาดกระดาษ 9*6 CM.

มีช่องสำหรับกรอกข้อมูล 4 ช่อง ได้แก่

- ชื่อ-สกุลผู้ป่วย
- ขนาดของท่อช่วยหายใจ (ETT NO.)
- ตำแหน่ง (MARK) มุมปาก CM. (เช่น 22 CM)
- วันที่ใส่ท่อช่วยหายใจ

ทดลองใช้แผ่นป้ายในผู้ป่วยจริง



การใช้งาน ติดไว้ที่ข้างหน้าจอเครื่องช่วยหายใจ

→ พยาบาลเวรบันทึกข้อมูลทุกเวร

→ แก้ไขเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งท่อ

สรุปผลและจัดทำรายงาน

