

กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ เรื่อง “CR-BSI ป้องกันได้ ถ้าทำถูกวิธี”

กลุ่ม Smart Team คำขวัญ วัฒนธรรมความปลอดภัย คือหัวใจการดูแลผู้ป่วย

ประเภทเครื่องมือที่ใช้ การจัดการความรู้ (Knowledge Management) โดยใช้ Community of Practice (CoP) เป็นเครื่องมือในการจัดการความรู้

เหตุผลความสำคัญ หออภิบาลอายุรกรรม รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. มีภารกิจหลักในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งความเสี่ยงสูง มีอาการไม่คงที่ และต้องได้รับการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของระบบการไหลเวียน โดยการใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำ (Central Venous Catheter: CVCs) เพื่อเป็นช่องทางในการ ประเมินระดับน้ำ ในร่างกาย ให้ยา สารอาหาร และสารน้ำ แต่ในทางตรงกันข้ามก็เป็นช่องทางให้ เชื้อโรค เข้าสู่ร่างกายและแพร่กระจาย เข้าสู่กระแสเลือดได้ ทำให้เกิดภาวะล้มเหลว ของระบบการไหลเวียนและเสียชีวิต ในที่สุด จาก สถิติพบว่า มีอัตราการติดเชื้อ ในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนทางหลอดเลือด (Catheter Related Blood Stream Infection: CR-BSI) ในปี 2550 เฉลี่ย 15.36 ครั้ง/1000 CVC-days ดังนั้นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพในหออภิบาลอายุรกรรม ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา จึงจัดตั้ง กลุ่มชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice: CoP) ขึ้นเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการลดอัตราการเกิด CR-BSI

วิธีดำเนินการ (เรื่องเล่า)

เกิดจากการพูดคุยกันในกลุ่มเล็ก ๆ ขณะปฏิบัติงาน เมื่อพบว่า มีอัตราการติดเชื้อในกระแสเลือด สูงขึ้น เราก็มองเห็นว่านี่คือโอกาสพัฒนาจึงมีแนวคิดในการรวมตัวกลุ่มคนที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ ใส่สายสวนทางหลอดเลือด เพื่อมา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พูดคุย แบ่งปัน เล่าถึงประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ความสำเร็จ หรือข้อผิดพลาด ในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนหลอดเลือด โดยหวังว่าจะได้ tacit knowledge จากผู้ที่มีประสบการณ์มานาน และได้ explicit knowledge จากการที่เรามาช่วยกันหาความรู้เชิงประจักษ์ (evidence-based practice) ซึ่งจะได้ความรู้ แนวทางปฏิบัติ หรือนวัตกรรม ที่นำไปใช้ประโยชน์ในการ แก้ปัญหาเรื่องการติดเชื้อในกระแสเลือด เราจะนำไป จัดเก็บเป็นคลังความรู้ของหน่วยงาน /องค์กร (knowledge assets) และนำไปเผยแพร่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (knowledge sharing) และเรามีเป้าหมาย ในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดเป็น best practice สามารถเทียบเคียงกับองค์กรภายนอก (benchmarking) ได้ในอนาคตโดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1)การบ่งชี้ความรู้ 2)การสร้างและแสวงหาความรู้ 3)การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ 4)การประมวลและกลั่นกรองความรู้ 5)การเข้าถึงความรู้ 6) การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ และ 7) การเรียนรู้ เกิดเป็นแนวทางปฏิบัติ นำความรู้ที่ได้ไป เทียบเคียงกับ evidence-based practice และต่อยอดความรู้ที่ได้ จากประสบการณ์ของสมาชิก จัดเป็น แนวทางปฏิบัติ ในการลด CR-BSI ซึ่งประกอบด้วย 1)การล้างมือ 2)การใช้อุปกรณ์ป้องกันเต็มรูปแบบ (Maximal barrier precautions) ซึ่งได้แก่ หมวก หน้ากากป้องกัน เสื้อกาวน์ ถุงมือ และคลุมผ้าปราศจาก เชื้อตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า 4)การเตรียมบริเวณ ที่ใส่สายสวนหลอดเลือด ได้แก่ เลือกบริเวณที่ใส่สาย การใช้

นั้ยาฆ่าเชื้อ 5) การพิจารณาถอดสายเมื่อหมดความจำเป็น และ 6) การทำความสะอาดแผล ทุก 3 วันและการประเมิน จากนั้นเรานำมาหาช่องว่างของการปฏิบัติ (Gap analysis) พบว่า ในการปฏิบัติจริงมีแนวทางที่หลากหลายไม่เป็น มาตรฐานเดียวกัน บุคลากรปฏิบัติไม่ครบถ้วนตาม Maximal barrier precautions วิธีการใช้นั้ยาฆ่าเชื้อแตกต่างกัน แนวทางปฏิบัติไม่ครอบคลุมทั้งองค์กร ไม่มีระบบการประเมินการเฝ้าระวังและการรายงานผลที่เป็นมาตรฐาน เมื่อทราบปัญหาจึงนำแนวทางที่ได้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ นำลงไป ใช้ปฏิบัติจริง มีการทบทวนภายหลังการปฏิบัติ (After Action Review: AAR) พบปัญหาข้อขัดข้อง เช่น ระยะเวลาทำความสะอาดไม่เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยวิกฤต จึงปรับเป็นทุกวัน มีหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องไม่ได้ปฏิบัติเช่นเดียวกันจึงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้เกิดการปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน พบปัญหาจากการปฏิบัติงาน จึงมีการนำไปปรับใช้ใหม่โดยมีการเทียบเคียงกับ evidence-based practice เกิดนวัตกรรม การปฏิบัติ “จุดนัด...พิชิตความเสี่ยง” และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ นำกลับไปใช้ใหม่ ซึ่งผลการนำไปใช้สามารถลดอัตราการเกิด BSI ได้ตามเป้าหมาย บุคลากรมีการพัฒนาสามารถปฏิบัติตามแนวทางได้มากกว่า 80% และขยายผลเผยแพร่ความรู้สู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เชิญผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนทางหลอดเลือดร่วมทำมาตรฐานการปฏิบัติที่ครอบคลุมทั้งองค์กรที่เป็นสหสาขา วิชาชีพแพทย์ พยาบาล บุคลากรในหน่วยวิกฤต หน่วยไตเทียม หน่วยโรคติดเชื้อ และหน่วยโภชนาบำบัด ตลอดจนมีการ นำเสนอผลงานคุณภาพวันพยาบาลสากล ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับโรงพยาบาลเครือข่ายภายนอกองค์กร ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทาง Internet จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อหมุนเกลียวความรู้ไม่ให้เกิดการหยุดนิ่ง วางแผนเทียบเคียงสู่สากลเพื่อเป็น Best practice

ผลการดำเนินการ จากการทำ CoP ทั้งหมด 9 ครั้งได้ผลดังนี้

1. ได้แนวทางปฏิบัติในการป้องกันเกิดการติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนหลอดเลือด (Guideline for the Prevention of Catheter Related Blood Stream Infection)
2. บุคลากร สามารถ ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติในการป้องกันเกิดการติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์การการใส่สายสวนหลอดเลือด ได้มากกว่า 80 เปอร์เซ็นต์ และเป็นโอกาสพัฒนาต่อไปเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติได้ 100 เปอร์เซ็นต์
3. อัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนหลอดเลือด Catheter Related Blood Stream Infection: CR-BSI) เฉลี่ยปี 2551 เท่ากับ 11.43/1000 CVC-days ซึ่งสามารถลดลงมากกว่า 20 เปอร์เซ็นต์ตามเป้าหมาย (เป้าหมาย < 12.3/1000 CVC-days)
4. เกิดนวัตกรรม “จุดนัด...พิชิตความเสี่ยง”
5. เกิดแนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ CR-BSI ที่เป็นสหสาขาวิชาชีพซึ่งได้แก่ แพทย์ พยาบาล บุคลากรในหน่วยวิกฤต หน่วยไตเทียม หน่วยโรคติดเชื้อ และหน่วยโภชนาบำบัด
6. เกิดแบบการประเมินการปฏิบัติตามมาตรฐานแนวทางปฏิบัติ ตลอดจนองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเมื่อใส่สายสวนหลอดเลือดดำ



ก่อนทำกิจกรรม



หลังทำกิจกรรม



การเผยแพร่และการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์

1. การนำแนวทางปฏิบัติที่ได้มาใช้แก้ปัญหาในหน่วยงาน และองค์กรเพื่อลดอัตราการเกิด CR-BSI
2. เผยแพร่ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร และนอกองค์กร เช่น โรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อเทียบเคียงตัวชี้วัดด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย
3. นำแนวทางที่ได้ไปวางแผนพัฒนาเพื่อเทียบเคียงกับมาตรฐานสากลเกิด best practice



เอกสารแนบ

สมาชิกกลุ่ม Smart Team

CoP เรื่อง “CR-BSI ป้องกันได้ ถ้าทำถูกวิธี”

สมาชิกกลุ่ม

1. ร.อ.หญิง ปัทมา ปิ่นนาค (Host)
2. น.ต.หญิง อาริยา พงศาบุญมา (Facilitator)
3. ร.อ.หญิง ปวีณา รัตนได้เจริญสุข (Note taker)
4. น.ต.หญิง มล.ภัทรี เกษมสันต์ (Network Manager)
5. น.ต.หญิง ศรัณย์รัตน์ สุขบำรุง สมาชิก CoP(คุณกิจ)
6. น.ต.หญิง อรวรรณ ภูมิখনอน สมาชิก CoP(คุณกิจ)
7. น.ต.หญิง ศุภราภรณ์ รุ่งกลิ่น สมาชิก CoP(คุณกิจ)
8. ร.อ.หญิง พนา ทองจันทร์ สมาชิก CoP(คุณกิจ)
9. ร.อ.หญิง สุนัน ศรีบุญ สมาชิก CoP(คุณกิจ)
10. ร.อ.หญิง นาฏยา บุญภา สมาชิก CoP(คุณกิจ)
11. ร.อ.หญิง ศิริพรรณ ยะยอง สมาชิก CoP(คุณกิจ)
12. ร.อ.หญิง อุษณีย์ สร้อยเรืองศรี สมาชิก CoP(คุณกิจ)

ที่ปรึกษา

1. น.อ. ธนาสนธิ์ ธรรมกุล
 2. น.ท.หญิง ประไพพรรณ ยิ้มแก้ว
 3. น.ต.หญิง สาหะราย จันสา
 4. น.ต.หญิง นิรามัย วิชาชนมั่งคละ
 5. น.ต.หญิง จุฬารัตน์ เพชรวิเศษ
 6. น.ต.หญิง สายฝน นิลจุลกะ
-