

ผลงานการพัฒนาระบบงาน, CQI หรือผลงานอื่นๆ ที่สามารถวัดผลลัพธ์ได้ชัดเจน

๑. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา: โครงการ การพัฒนาเครื่องมือประเมินภาวะวิกฤติ ในหอผู้ป่วยกระดูกและข้อสามัญหญิง โดยการใช้ Modified early warning sign (MEWS)

๒. คำสำคัญ: Modified early warning sign, การประเมิน , ภาวะวิกฤติ

๓. สรุปผลงานโดยย่อ: การติดตามอาการ อาการแสดงเบื้องต้นเพื่อประเมินภาวะที่บ่งบอกว่าผู้ป่วยมีอาการแย่ลง โดยการใช้ Modified early warning sign scores (MEWS) ที่มีการพัฒนาเครื่องมือจาก EWS ร่วมกับ อาการ VTE ทำให้พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยทางออโรโรติกส์สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ทันเวลาที่ ที่พบมีอาการเปลี่ยนแปลง มีการประสานแพทย์เพื่อให้มีการรักษาอย่างทันเวลาและทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย

๔. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร: หอผู้ป่วย มวก.4 กองออโรโรติกส์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๕. สมาชิกทีม: พยาบาลหอผู้ป่วย มวก.4

๖. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ: หอผู้ป่วย มวก.4 ให้การดูแลผู้ป่วยกระดูกและข้อซึ่งผู้ป่วยที่มารับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุร้อยละ ๘๐ และมีโรคร่วมทางอายุรกรรม มากกว่า ๑-๒ โรคเช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคตับ ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้จัดเป็นผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนในการดูแลรักษา และอาการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จากสถิติ หอผู้ป่วย มวก.๔ ย้อนหลังพบอัตราการเข้า ICU โดยไม่ได้คาดหมายปีละ ๑-๒ ราย จากสาเหตุทางโรคอายุรกรรม โรคติดเชื้อในกระแสเลือด และพบผู้ป่วยเกิดภาวะ VTE (venous thromboembolism) หลังผ่าตัด และในเดือน พฤษภาคม , มิถุนายน ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย Unexpected dead ๒ ราย จากสาเหตุด้านโรคหัวใจ หากพยาบาลประเมินอาการผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว ให้การพยาบาลเบื้องต้นและรายงานแพทย์เพื่อทำการรักษาได้ทันเวลาที่ จะเป็นการเพิ่มโอกาสทางการรักษาให้กับผู้ป่วย และเกิดความปลอดภัย ลดอุบัติการณ์จากอาการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ลดการเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น และการเสียชีวิตโดยไม่ได้คาดหมาย พยาบาลหอผู้ป่วย มวก.๔ เห็นความสำคัญของการประเมินเพื่อวางแผนการพยาบาลและป้องกันการเกิดอันตรายจากภาวะวิกฤติ เมื่อมารับบริการในหอผู้ป่วย

๗. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์:

๗.๑.ผู้ป่วยได้รับการประเมิน MEWS ได้ถูกต้อง ร้อยละ ๑๐๐

๗.๒.ผู้ป่วยได้รับการจัดการเมื่อประเมินพบอาการเปลี่ยนแปลงทันเวลา ร้อยละ ๑๐๐

๗.๓.พยาบาลปฏิบัติตามแนวทางการประเมิน MEWS ร้อยละ ๙๐

๘. กิจกรรมการพัฒนา:

การดำเนินงาน	ก.ค63	ส.ค63	ก.ย63	ต.ค63	พ.ย63	ธ.ค63
<p>1.ขั้นเตรียมการ</p> <p>1.1ประชุมทีม ความเสี่ยง ออร์โธปิดิกส์ , อายุรกรรม เพื่อหาสาเหตุและแนวทางการป้องกัน</p> <p>1.2ประชุมทีมพยาบาล เพื่อรับทราบปัญหา กำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน</p> <p>1.3จัดทำตารางการประเมิน MEWS SCORE</p> <p>1.4จัดอบรมให้ความรู้ การประเมิน MEWS SCORE รวมทั้งการปฏิบัติตามแนวทางตามระดับคะแนน</p>	↔					
<p>2.ขั้นดำเนินการ</p> <p>2.1นำ MEWS SCORE มาใช้ในผู้ป่วยที่มี vital sign ผิดปกติอย่างน้อย 1 ตัว หรือมีอาการเปลี่ยนแปลง เช่น ระดับความรู้สึกตัว ค่าออกซิเจนในเลือด อาการชาวมและการปฏิบัติตาม แนวทางที่กำหนด</p> <p>2.2กำกับติดตามการประเมินคะแนน NEWS SCORE ของพยาบาลและประเมินความถูกต้อง</p> <p>2.3ติดป้าย close monitoring ที่เตียงผู้ป่วยรายที่สูงอายุมากกว่า 80 ปี และมีโรคร่วม เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคตับ เพื่อสื่อสารกับแพทย์ พยาบาล ให้เฝ้าระวังอาการผิดปกติตั้งแต่แรกรับ - กลับบ้าน</p> <p>2.4เก็บตัวชี้วัด Specific clinical risk และการเข้า ICU โดยไม่ได้คาดหมาย ฆป.เสียชีวิต วิเคราะห์หาสาเหตุทุกราย</p>		↔				
<p>3.ขั้นประเมินผล</p> <p>3.1ให้พยาบาลร่วมประเมินการใช้ MEWS และปรับนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง</p> <p>3.2ประเมินผลและสรุปโครงการ</p>						↔

๙. ผลลัพธ์และผลของการเปลี่ยนแปลง:

๑. หอผู้ป่วยมีแนวทางการประเมินภาวะวิกฤติของผู้ป่วยทางออโรปิติกส์โดยเฉพาะ

๒ . พยาบาลสามารถใช้ MEWS ได้ถูกต้อง ๑๐๐ %

๓. ผู้ป่วยได้รับการประเมิน MEWS ๘๓.๓% ของผล.รายที่มีอาการเปลี่ยนแปลง

ผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลง จำนวน ๑๒ ราย ได้รับการประเมินและปฏิบัติตามแนวทาง จำนวน ๑๐ ราย

๔. อุบัติการณ์การเข้า ICU โดยไม่ได้คาดการณ์ เท่ากับ ๑ ราย

(ผู้ป่วยรับย้ายจาก ICU รพ.อื่น อาการผิดปกติตั้งแต่แรกรับ ๕ ต.ค.คะแนน MEWS เท่ากับ ๒ ประเมิน V/S ทุก ๑๐ นาที ๖ ต.ค.มีอาการเปลี่ยนแปลง คะแนน MEWS เท่ากับ ๕ คะแนน เป็นระดับคะแนนที่มีแนวโน้มสู่ภาวะวิกฤติ แพทย์ใส่ Tube และย้าย ICU)

๕. อุบัติการณ์ผู้ป่วย unexpected dead เท่ากับ ๐

๑๐. บทเรียนที่ได้รับ:

๑.ผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงและได้รับการประเมิน โดยใช้ MEWS ทำให้มีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดในกรณี ที่คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ ๓ เพื่อสามารถให้การช่วยเหลือเบื้องต้นได้อย่างรวดเร็วส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล ตามมาตรฐาน ปลอดภัยจากภาวะวิกฤตต่าง ๆ ดังนั้น แผนการดูแลควรมีการนำ MEWS มาใช้อย่างต่อเนื่อง

๒.ผู้ป่วยมีคะแนนMEWS สูงไม่สามารถย้ายผู้ป่วยเข้าICU ได้ตามมาตรฐานเนื่องจากมีข้อจำกัดด้านทรัพยากร เตียง ICU

โอกาสพัฒนา:

๑. หอผู้ป่วย ร่วมกับทีม PCT ทำการรวบรวมข้อมูลสถิติ การใช้ ICU ทั้งที่คาดการณ์ และไม่ได้คาดการณ์ อัตราการตาย และนำเสนอผู้บริหารเพื่อดำเนินการ เช่น การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ การจัดหาอุปกรณ์ monitor ผู้ป่วย , การพิจารณาแนวทางกรณีไม่มีหอผู้ป่วยอายุรกรรม หรือไม่มี ICUรองรับ ผล.วิกฤติ การพิจารณาขอโควตาเตียง ICU

๒.การนำ MEWS มาใช้ หรือมีพยาบาลใหม่ต้องอบรมให้ความเข้าใจ ประเมินได้เที่ยงตรง และ ส่งเสริมความ ตระหนักของพยาบาลบุคลากร อาศัยการนิเทศเป็นรายบุคคล อย่างสม่ำเสมอ

๑๑. การติดต่อกับทีมงาน: หอผู้ป่วย มวก.๔ แผนกพยาบาลออโรปิติกส์ เบอร์โทรศัพท์ ๐๒ ๗๖๓๓๕๑๔

Email: maipreeya@gmail.com