

ชื่อเรื่อง การพัฒนาวิธีปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ งานเด็กป่วย

หน่วยงาน งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8

รายชื่อผู้จัดทำ

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 1 นางจิตติภา ชัยติสกุล | 7 นางสาวรวงคณา สิทธิเกษร |
| 2 นางดวงใจ มาละเงิน | 8 นางสาวสายสุณี จุนเณียง |
| 3 นางสาวกิจจาณัฐ ไพโรผือก | 9 นางสาวธนพร ศรีอนุวัติวงศ์ |
| 4 นางภัสรินทร์ แจ่มฟ้า | 10 นางสาวพิชญากร ดินเมืองชน |
| 5 นางสาวกัญญาภัทร กระสินธุ์ | 11 นางสาวอรสา แก้วทอง |
| 6 นางนัยนัปรพ หัวดวง | |

เหตุผลและที่มา

การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจะต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างถูกต้อง ครบถ้วนไม่ว่าจะเป็นการให้การพยาบาลหรือการทำหัตถการต่างๆ แต่อย่างไรก็ตามก็ยังพบปัญหาในทางปฏิบัติอยู่เสมอ เช่นการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ โดยปัญหาที่พบได้เสมอคือเชื้อที่ขึ้นนั้นเป็นเชื้อก่อโรคจริงหรือเป็นเชื้อปนเปื้อน เชื้อปนเปื้อนมักเป็นจุลชีพประจำถิ่นของผิวหนัง ถ้าพบว่าเป็นเชื้อที่ปนเปื้อนผลที่ตามมาต้องมีการเจาะเลือดใหม่ ทำให้ผู้ป่วยเจ็บตัว สิ้นเปลืองทรัพยากรต่างๆ เสียค่าใช้จ่าย เสียเวลาในการปฏิบัติงาน และที่สำคัญทำให้มีผลต่อการรักษาของแพทย์ จากการเก็บข้อมูลของงานเด็กป่วยพบว่าการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อมีการปนเปื้อนเฉลี่ยร้อยละ 2.87 จะเห็นได้ว่าแม้จะมีมาตรฐานการปฏิบัติอยู่แล้วแต่ผลการปฏิบัติก็ยังไม่มีประสิทธิภาพ 100% จึงต้องมีการนำกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาดำเนินการเพื่อพัฒนาวิธีปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ

วัตถุประสงค์ของการจัดการความรู้

- 1 เพื่อเก็บเลือดจากผู้ป่วยส่งเพาะเชื้อทางห้องปฏิบัติการอย่างถูกต้องและไม่มีการปนเปื้อน
- 2 เพื่อปรับปรุงและพัฒนาเทคนิคการปฏิบัติในการเจาะเลือดเพาะเชื้อของหน่วยงาน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1 อัตราการมีเชื้อปนเปื้อนในเลือดที่ส่งเพาะเชื้อลดลงน้อยกว่าร้อยละ 2.87
- 2 มีแนวปฏิบัติงานการทำเจาะเลือดเพาะเชื้อเป็นแนวทางเดียวกัน

1) ชื่อ การพัฒนาวิธีปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ งานเด็กป่วย

2) หน่วยงาน งานเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8

3) รายชื่อผู้จัดทำ

1 นางจิตติภา ชัยติสกุล

7 นางสาวรวงคณา สิทธิเกษร

2 นางดวงใจ มาละเงิน

8 นางสาวสายสุณี จุนเนียง

3 นางสาวกิจจาณัฐ ไพโรเฟือก

9 นางสาวธนพร ศรีอนุวัติวงศ์

4 นางรัชรินทร์ แจ่มฟ้า

10 นางสาวพิชญากร ดินเมืองชน

5 นางสาวกัญญาภัทร กระสินธุ์

11 นางสาวอรสา แก้วทอง

6 นางนัยน์พร หัวดง

4) การทบทวนการจัดการความรู้(BAR)

การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจะต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างถูกต้องครบถ้วนไม่ว่าจะเป็น การให้การพยาบาลหรือการทำหัตถการต่างๆ แต่อย่างไรก็ตามก็ยังพบปัญหาในทางปฏิบัติอยู่เสมอ เช่น การเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ โดยปัญหาที่พบได้เสมอคือเชื้อที่ขึ้นนั้นเป็นเชื้อก่อโรคจริง หรือเป็นเชื้อปนเปื้อน เชื้อปนเปื้อนมักเป็นจุลชีพประจำถิ่นของผิวหนัง ถ้าพบว่าเป็นเชื้อที่ปนเปื้อนผลที่ตามมาต้องมีการเจาะเลือดใหม่ ทำให้ผู้ป่วยเจ็บตัวสิ้นเปลืองทรัพยากรต่างๆ เสียค่าใช้จ่าย เสียเวลาในการปฏิบัติงาน และที่สำคัญทำให้มีผลต่อการรักษาของแพทย์ จากการเก็บข้อมูลของงานเด็กป่วยพบว่า การเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อมีการปนเปื้อนเฉลี่ยร้อยละ 2.87 จะเห็นได้ว่าแม้จะมีมาตรฐานการปฏิบัติอยู่แล้วแต่ผลการปฏิบัติก็ยังไม่มีประสิทธิภาพ 100% จึงต้องมีการนำกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาดำเนินการเพื่อพัฒนาวิธีปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ

5) วัตถุประสงค์ของการจัดการความรู้

1. เพื่อเก็บเลือดจากผู้ป่วยส่งเพาะเชื้อทางห้องปฏิบัติการอย่างถูกต้องและไม่มีการปนเปื้อน
2. เพื่อปรับปรุงและพัฒนาเทคนิคการปฏิบัติในการเจาะเลือดเพาะเชื้อของหน่วยงาน

6) กระบวนการจัดการความรู้

1. กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1 ทบทวนปัญหาที่เกิดจากปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อแบบเดิมพบว่า

-บุคลากร : ขาดความรู้ ความตระหนัก

: อัตรากำลังใจน้อย

-ผู้ป่วย: ไม่ให้ความร่วมมือ

: หาเส้นยาก

-ขั้นตอนการปฏิบัติ/วิธีการ

: เทคนิคการปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อไม่เป็นแนวทางเดียวกัน 100%

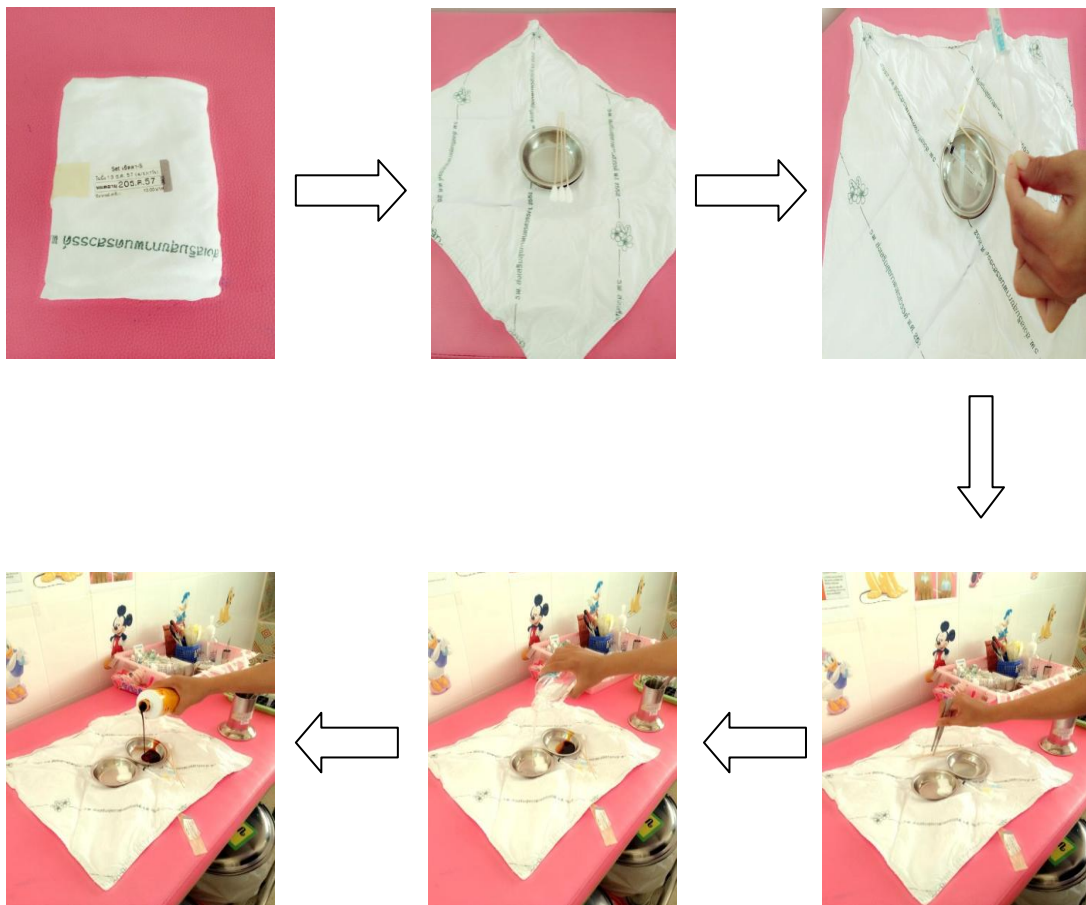
ได้มีการทบทวนปัญหาร่วมกันโดยได้มีความเห็นร่วมกันว่า ควรมีการปรับปรุงความรู้ วิธีการปฏิบัติ และขั้นตอนการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ

2.กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่2 ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเจ้าหน้าที่ในแผนกเด็กป่วยให้มีกระบวนการปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อให้เป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน โดย

- อันดับที่ 1 ค้นคว้าหาความรู้และเทคนิคการปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ กับงานชั้นสูตร ร.พ.ส่งเสริมสุขภาพ(ศอ8)



- อันดับที่ 2 ค้นคว้าหาความรู้และเทคนิคการปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อและขั้นตอนการเปิด set ด้วยวิธีปราศจากเชื้อ จากคณะกรรมการ IC



- อันดับที่ 3 ค้นหาความรู้และเทคนิคจากการแสดง VDO แสดงขั้นตอนการปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ



จากการแลกเปลี่ยนความรู้กับเจ้าหน้าที่ในแผนกเด็กป่วย โดยการเก็บข้อมูลจำนวน 240 case ในระยะเวลา 4 เดือน (1 ตุลาคม 2558 – 1 มกราคม 2559) จากการประเมินพบว่า ยังมีการปนเปื้อนเชื้อในกระแสดเลือด (Contaminate) จำนวน 7 case คิดเป็นร้อยละ 2.91

แสดงว่าหลังจากที่มีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้แล้ว เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อได้ บางส่วนเท่านั้น เนื่องจากยังมีการปนเปื้อนเชื้อในกระแสดเลือดเกินเกณฑ์ที่กำหนด

2. กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 3 ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเจ้าหน้าที่ในแผนกเด็กป่วย เกี่ยวกับการปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ โดยกำหนดรูปแบบให้เป็นแบบแผน

- ปรับขั้นตอนการปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อให้เป็นขั้นตอนเดียวกัน โดยกำหนดรูปแบบเพื่อเป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน และมีการตรวจเช็คขั้นตอนการทำพร้อมทั้งลงชื่อกำกับ เพื่อสามารถนำมาต่อยอดการเรียนรู้ได้

แบบฟอร์มขั้นตอนการทำเพาะเชื้อในกระแสเลือด (มีการปรับปรุงเพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน)

ชื่อ.....นามสกุล..... HN.....AN.....

วัน/เดือน/ปี.....

ขั้นตอนการทำเพาะเชื้อในกระแสเลือด	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1.เตรียมอุปกรณ์การเจาะเลือดให้พร้อมก่อนทำการเจาะเลือดผู้ป่วย 2.หาตำแหน่งหลอดเลือดที่เหมาะสมในการเจาะเลือด 3.สวมใส่ MASK 4.ผู้เจาะเลือดทำความสะอาดมือแบบ Hygienic Handwashing -สวมถุงมือ Sterile 5.ขั้นตอนการทำความสะอาดผิวหนัง -ใช้ 70% alcohol เช็ดผิวหนังให้เช็ดวนจากด้านในออกด้านนอกเป็นวงกว้าง อย่างน้อย 5 ซม.และทิ้งไว้ให้แห้ง *(ห้ามเป่า และเช็ดจนกระทั่งสำลีไม่เปลี่ยนสี) -ใช้povidoniodine เช็ดผิวหนังทิ้งไว้ 1-2 นาที -ใช้ 70% alcohol เช็ดผิวหนังให้เช็ดวนจากด้านในออกด้านนอกเป็นวงกว้าง อย่างน้อย 5 ซม.และทิ้งไว้ให้แห้ง 6.เช็ดผิวหนังให้เช็ดวนจากด้านในออกด้านนอกเป็นวงกว้าง อย่างน้อย 5 ซม. 7.หลีกเลี่ยงการสัมผัสบริเวณผิวหนังที่จะเจาะเลือดเพื่อเพาะเชื้อหลังจากทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อแล้ว 8.เจาะเลือด / เปลี่ยนเข็ม / 9.การใส่เลือดลงขวดเพาะเชื้อ -เช็ดจุกขวดเพาะเชื้อด้วย 70% alcohol ทิ้งให้แห้ง (30 วินาที) -ใส่เลือดลงในขวดเพาะเชื้อแล้วหมุนขวดเบาๆเป็นวงกลม เพื่อให้เลือดผสมเข้ากับน้ำยาเลี้ยงเชื้อ		

จากการแลกเปลี่ยนความรู้กับเจ้าหน้าที่ในแผนกเด็กป่วย โดยการเก็บข้อมูลจำนวน 431 case ในระยะเวลา 6 เดือน (1 กุมภาพันธ์ 2558 – 1 กรกฎาคม 2558) จากการประเมินพบว่า มีการปนเปื้อนเชื้อในกระแสเลือด (Contaminate) จำนวน 12 case คิดเป็นร้อยละ 2.78

แสดงว่าหลังจากที่มีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้แล้ว เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติตามการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด เจ้าหน้าที่มีการปฏิบัติตามแบบฟอร์มขั้นตอนการทำเพาะเชื้อในกระแสเลือด

ประเมินผลพบว่า

หลังจากที่มีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้แล้วทำให้มีการปรับปรุงและพัฒนาเทคนิคการปฏิบัติการเจาะเลือดเพาะเชื้อของแผนกเด็กป่วย ให้เป็นแบบแผนการปฏิบัติเดียวกัน จากแบบแผนการปฏิบัติเดียวกันนี้ ทำให้สามารถเก็บเลือดส่งเพาะเชื้อทางห้องปฏิบัติการได้อย่างถูกต้อง และมีการปนเปื้อนเชื้อ (Contaminate) ลดลงจากเดิมคือ ร้อยละ 2.87 ลดลงเป็นร้อยละ 2.78

7) กระบวนการนำไปใช้ การเผยแพร่

นำมาใช้ในหน่วยงานเพื่อให้เป็นแบบการปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ ประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน เผยแพร่ผ่านแฟ้ม KM ของหน่วยงานและ Facebook

8) การพัฒนาต่อยอดความรู้

- มีการพัฒนาต่อเนื่องคือ มีมาตรการให้ ICWN มีการสุ่มตรวจขั้นตอนการทํากับผู้ที่ปฏิบัติที่มีผลการขึ้นเชื้อปนเปื้อน(Contaminate)
- มีการเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการปรับปรุงเทคนิคในการปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ ถ้ามีการขึ้นเชื้อปนเปื้อนเกินเกณฑ์ที่กำหนด

รูปกิจกรรมต่างๆ





มาแล้วค่ะ...KM..เด็กป่วย เรื่องการพัฒนาวิธีการปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ....

1) ชื่อ การพัฒนาวิธีปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ จากเด็กป่วย

2) หน่วยงาน จากเด็กป่วย กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8

3) รายชื่อผู้จัดทำ

1 นางสาวนิภา ชัยดิษฐ์	7 นางสาววราชนา สิริสิงการ
2 นางสาวณิชา นามะเนิน	8 นางสาวสาธุณี จันทนิเวศ
3 นางสาวกัญญาวิฑูร โพนเมือง	9 นางสาวณพร ศรีอนุวัฒน์
4 นามะริณพร นามะนิ	10 นางสาวพัชรากร ดินเมือง
5 นางสาวกัญญาวิฑูร กระสินธุ์	11 นางสาวอรสา นามะนิ
6 นามะนิณพร นามะนิ	

4) การทบทวนการจัดการความรู้(BAR)

การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจะต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างถูกต้อง ในการให้การพยาบาลหรือการหาค่าผลการต่างๆ แต่อย่างไรก็ตามก็ยังมีปัญหาในการปฏิบัติอยู่ โดยเฉพาะการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ ซึ่งปัญหาคือได้ผลแต่เชื้อที่ขึ้นนั้นเป็นเชื้อก่อโรคจริง หรือเป็นเชื้อปนเปื้อน เติบโตง่ายขึ้นของผิวหนัง ถ้าพบว่าเป็นเชื้อที่ปนเปื้อนแล้วแต่ผลการเจาะเลือดออกมาเป็นเชื้อก่อโรค ทำให้ได้ผลผิดพลาดต่างๆ เสียค่าใช้จ่าย เสียเวลาในการปฏิบัติงาน และที่สำคัญทำให้มีผลต่อการวินิจฉัยของผู้ป่วยจากเด็กป่วยว่าการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อมีการปนเปื้อนจริงหรือร้อยละ 2.87 จะทราบว่าการปฏิบัติอยู่แล้วผลของการปฏิบัติได้มีประสิทธิภาพ 100% จึงได้มีการนำกระบวนการนี้มาดำเนินการเพื่อพัฒนาวิธีปฏิบัติการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ

5) วิเคราะห์องค์ของการจัดการความรู้

1. เพื่อบันทึกจากผู้เกี่ยวข้องหรือทางห้องปฏิบัติการอย่างถูกต้องและไม่มีการ
2. เพื่อปรับปรุงและพัฒนาเทคนิคการปฏิบัติในการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อของหน่วยงาน

6) การทบทวนการจัดการความรู้

1. กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่วัดที่ 1 ทบทวนปัญหาที่เกิดจากปฏิบัติการเจาะเลือด

ถูกใจ แสดงความคิดเห็น แชร์

ฟีดข่าว คำขอ Messenger การแจ้งเตือน เพิ่มเติม

