

1. ชื่อผลงาน / โครงการพัฒนา: การดูแลผู้ป่วยวิกฤตคัดสรร: การประยุกต์แนวคิด FAST HUGS BID

FAST HUGS BID: Modified Mnemonic for Surgical patients in intensive care unit

2. คำสำคัญ: FAST HUGS BID, Intensive Care Unit, Surgical patients, Critical illness

3. สรุปผลงานโดยย่อ:

ทีมผู้ดำเนินโครงการได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในห้องผู้ป่วยหนักรวมโดยการประยุกต์แนวคิด FAST HUGS BID คิดค้นโดย ดร.วินเซนต์ (Vincent JL) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต โดยเชื่อว่ากรอบแนวคิดนี้จะเป็นตัวช่วยให้ทีมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีแนวทางที่ชัดเจน ทำให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ประกอบด้วย 11 องค์ประกอบ ทีมผู้ดำเนินโครงการใช้เป็นเครื่องมือในการทำ Morning round ผู้ป่วยทุกรายในเวรเข้าร่วมกันกับแพทย์ นำมาวางแผนการดูแลผู้ป่วย และกำหนดเป็น Focus Charting ของผู้ป่วยแต่ละราย ทำให้เกิดผลลัพธ์คุณภาพการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยห้องผู้ป่วยหนักรวม ในด้านต่างๆ ดีขึ้น

4. ชื่อของหน่วยงาน/ ทีมคุณภาพ: ห้องผู้ป่วยหนักรวม

5. สมาชิกทีม:

นาง จีราพรรณ	อੰนบุรี	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
น.ส.ปวีณา	นิธิชนสมบัติ	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
น.ส.ภัททิรา	สีพร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

6. เป้าหมาย:

- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างมีมาตรฐาน
- เพื่อให้บุคลากรมีแนวทางปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
- เพื่อให้มีการประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:

ห้องผู้ป่วยหนักรวม เป็นหน่วยงานที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ร้อยละ 90 เป็นผู้ป่วยทางคัดสรรทั่วไปที่ได้รับการผ่าตัด จากการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยวิกฤตในหน่วยงาน พบว่าเกิดอุบัติการณ์หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ การเกิดท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด ต้องใส่ท่อช่วยหายใจใหม่ invasive line เลื่อนหลุด การเกิดปอดอักเสบจากการใส่เครื่องหายใจ การเกิดภาวะสับสนเฉียบพลัน (acute delirium) และใช้เวลาในการหย่าเครื่องช่วยหายใจนาน ซึ่งภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวทำให้อัตราการเสียชีวิตและจำนวนวันนอนใน ICU มากขึ้น ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายและงบประมาณสูงขึ้น

การบรรลุตัวชี้วัดผลลัพธ์ดังกล่าวจำเป็นต้องมีกระบวนการดูแลที่ได้คุณภาพ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีหลายรูปแบบ แนวทาง FAST HUGS BID คิดค้นโดย ดร.วินเซนต์ (Vincent JL) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต โดยเชื่อว่ากรอบแนวคิดนี้จะเป็นตัวช่วยให้ทีมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีแนวทางที่ชัดเจน ทำให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น คำว่า FAST HUGS BID เป็นคำย่อเพื่อช่วยจำ ประกอบด้วย (1) การส่งเสริมโภชนาการอย่างรวดเร็วภายใน 72 ชั่วโมง (Feeding: F) (2) การจัดการความปวด (Analgesia: A) (3) การใช้และหยุดยาระงับประสาท (sedation, S) (4) การป้องกันการเกิดลิ่มเลือดในหลอดเลือดดำ (Thromboembolic prevention: T) (5) การจัดท่านอนให้ศีรษะสูงมากกว่า 30 องศา (Head of bed elevated: H) (6) การป้องกันการเกิดแผลในทางเดินอาหารจากภาวะเครียด และแผลกดทับ (Ulcer prevention, U) (7) การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (Glucose control: G) (8) การประเมินความพร้อมการหายใจช่วยเหลือหายใจ (Spontaneous breathing trial: S) (9) การดูแลเรื่องการขับถ่าย (Bowel regimens: B) (10) การพิจารณาถอดอุปกรณ์ที่สอดใส่ภายในร่างกายที่ไม่จำเป็นแล้วเร็วที่สุด (Indwelling catheter removal: I) (11) การติดตามผลเฉพาะเชื้อต่างๆ รายงานแพทย์เพื่อปรับเปลี่ยนการใช้ยาต้านจุลชีพให้มีขอบเขตการออกฤทธิ์แคบลง (De-escalation: D)

ทีมผู้ดูแลในรณณะพยาบาลวิกฤตที่ให้การดูแลผู้ป่วยห้องผู้ป่วยหนักรวม จึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤตโดยใช้แนวทาง FAST HUGS BID เพื่อให้ทีมการดูแลมีกรอบแนวคิดในการตรวจเยี่ยมดูแลผู้ป่วย และเป็นไปในทิศทางเดียวกันทำให้เป็นที่ยอมรับของสหสาขาวิชาชีพ ส่งผลให้ผู้ป่วยวิกฤตได้รับการดูแลในประเด็นสำคัญๆ ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ทำให้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ส่งผลให้ผู้ป่วยก้าวผ่านภาวะวิกฤตได้เร็วและปลอดภัย ลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

## 8. กิจกรรมการพัฒนา:

การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยในห้องผู้ป่วยหนักรวมโดยการประยุกต์แนวคิด FAST HUGS BID ดำเนินกิจกรรมโดยใช้หลักการ PDSA เป็นกระบวนการในการพัฒนาคุณภาพ โดยมีขั้นตอนประกอบไปด้วย

- ขึ้นการวางแผน (plan: P)
  - จัดตั้งทีมในการดำเนินโครงการ ประกอบไปด้วยพยาบาลวิชาชีพประจำห้องผู้ป่วยหนักรวม 3 คน หัวหน้าห้องผู้ป่วยหนักรวม 1 คน
  - กำหนดประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในห้องผู้ป่วยหนักรวม โดยวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคจากข้อมูลตัวชี้วัดของหน่วยงานในแต่ละเดือน ที่ทำให้ผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน พบว่า

ปัญหาที่นำมาพิจารณา คือคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในภาพรวมเป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ด้วยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นปัญหาที่พบบ่อยในหน่วยงาน มีความเสี่ยงสูง อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนมาก

- เลือกรูปแบบการแก้ไขปัญหาหรือปรับปรุงการดำเนินงาน โดยสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ความรู้ กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ที่ส่งผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยในด้านต่างๆ ที่ได้คุณภาพคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ และสรุปสาระสำคัญของข้อแนะนำ โดยทำแบบสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพในห้องผู้ป่วยหนักรวม เกี่ยวกับความเป็นไปได้ขององค์ประกอบของ FAST HUGS BID

- ขั้นการปฏิบัติตามแผน (do: D)

- ให้ความรู้ เตรียมความพร้อมของบุคลากร และเครื่องมือ โดยจัดประชุมทีมบุคลากร เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ โดยนำเสนอองค์ประกอบของ FAST HUGS BID พร้อมทั้งแสดงถึงความสำคัญและความจำเป็นในการนำ FAST HUGS BID มาใช้ให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน ให้ทีมผู้เข้าร่วมประชุมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในส่วนของการกำหนดเป้าหมาย

- จัดทำแบบบันทึก FAST HUGS BID เพื่อเป็นเครื่องมือในการตรวจเยี่ยมและประเมินผู้ป่วยในเวรเช้าของทีม นำมาวางแผนการดูแลผู้ป่วย และกำหนดเป็น Focus Charting ของผู้ป่วยแต่ละราย วางแผนให้การพยาบาลในตัวชีวิตที่ผู้ป่วยต้องได้รับการจัดการเพิ่ม

- ใช้เป็นกรอบในการตรวจเยี่ยม ประเมินผู้ป่วยประจำวันของทีมสุขภาพให้เป็นทิศทางเดียวกัน ส่งผลให้พยาบาลสามารถให้การดูแลตามแนวปฏิบัติไปสู่การดูแลผู้ป่วยได้จริง ซึ่งมีขั้นตอนในการปฏิบัติที่ชัดเจน สั้น กระชับ เข้าใจง่ายทำให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้ง่ายและสะดวกขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติเพิ่มขึ้นทุกด้าน และมีการปรึกษาร่วมกันระหว่างการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยซึ่งนำไปสู่การปรับเปลี่ยนแผนการดูแลให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่เกิดอุบัติเหตุหรือภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

- ขั้นการตรวจสอบและประเมินผล (study: S) ติดตามการปฏิบัติตาม แนวทาง FAST HUGS BID โดยการประชุมปรึกษากับทีมพยาบาลในช่วงการรับ-ส่งเวร สอบถามปัญหาและอุปสรรคจากบุคลากรผู้ปฏิบัติโดยตรง ลงบันทึกในสมุดรวบรวมปัญหา และอุปสรรคของหน่วยงานรวบรวมข้อเสนอแนะวิธีการแก้ไขปัญหา และแจ้งให้ผู้ปฏิบัติทราบ

- ขั้นการนำผลการประเมินมาปรับปรุงงาน (action: A) ปรับแนวปฏิบัติดูแลผู้ป่วยวิกฤต โดยใช้แนวทาง FAST HUGS BID หลังจากทดลองใช้ ประชุมร่วมกับทีมเพื่อพัฒนาปรับแนวปฏิบัติดูแลให้เข้ากับบริบทของหน่วยงาน ตามข้อเสนอแนะของผู้ปฏิบัติ ปรับปรุงเครื่องมือ FAST HUGS BID ให้เข้ากับบริบทและใช้ปรับภาษาที่สื่อความหมายตรงกัน กำหนดเป็นมาตรฐานสู่การปฏิบัติดูแลผู้ป่วยวิกฤตของห้องผู้ป่วยหนักรวมต่อไป

9. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง: ทีมผู้ดำเนินโครงการทำการประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวทาง FAST HUGS BID โดยการรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพของห้องผู้ป่วยหนักรวมทุก 1 เดือน จนครบ 1 ปี (21 กันยายน 2559 ถึง 20 กันยายน 2560) โดยมีการรวบรวมข้อมูลดังนี้

- ผลลัพธ์ด้านกระบวนการ: ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามแนวทาง FAST HUGS BID 100%
- ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย: หลังจากได้รับการดูแลตามแนวทาง FAST HUGS BID จะเห็นว่าผู้ป่วยได้รับการส่ง-เสริมภาวะโภชนาการภายใน 72 ชั่วโมง ได้รับการประเมินและจัดการความปวดที่เหมาะสมกับระดับความรุนแรง ผู้ป่วยมีความสุขสบาย ได้รับการดูแลเรื่องการนอนหลับ ไม่เกิดภาวะสับสนเฉียบพลัน เกิดท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดลดลง และไม่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจใหม่ ลดอุบัติการณ์การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ส่งผลให้หย่าเครื่องช่วยหายใจได้สำเร็จ และสามารถถอดท่อช่วยหายใจได้สำเร็จ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีการฟื้นตัวได้เร็วและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้
  - การใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ
  - การเกิดท่อหายใจเลื่อนหลุด การเกิด
  - การเกิด VAP
  - การถอดท่อช่วยหายใจสำเร็จ
  - การเกิดแผลกดทับ
  - การเกิด CAUTI

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2557	2558	2559	2560
อัตราการเกิดท่อหายใจเลื่อนหลุด	<4 :1,000 วันที่ใส่ท่อช่วยหายใจ	9.22	7.98	3.95	3.05
VAP	<4:1000 วันที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ	2.3	1.57	2.94	1.9
การถอดท่อช่วยหายใจสำเร็จ	>80%	-	-	-	96.4
Bed sore	<4:1000 วันนอน	1.02	1.5	2.31	2.13
CAUTI	<2:1000 วันที่ใส่สายสวนปัสสาวะ	0.4	1.21	1.22	1.09

- ผลลัพธ์ด้านองค์กร: ผลการประเมินความคิดเห็นพยาบาลผู้ใช้แนวทาง FAST HUGS BID พบว่าทุกคนมีความคิดเห็นว่าเป็นไปได้ในการปฏิบัติ มีความสะดวกในการปฏิบัติ ใช้งานไม่ยุ่งยากซับซ้อน ใช้ได้ผลดีในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลปฏิบัติได้จริง ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแล และความพึงพอใจในการใช้

ตาราง ผลการประเมินความคิดเห็นพยาบาลวิชาชีพต่อการนำ FAST HUGS BID ไปใช้ (N = 13)

หัวข้อที่ประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ระดับ
1. มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ	4.00	เห็นด้วยมากที่สุด
2. มีความสะดวกในการปฏิบัติ	3.80	เห็นด้วยมาก
3. ใช้งานไม่ยุ่งยากซับซ้อน	3.59	เห็นด้วยมาก
4. ใช้ได้ผลดีในการดูแลผู้ป่วย	3.78	เห็นด้วยมาก
5. พยาบาลปฏิบัติได้จริง	4.00	เห็นด้วยมากที่สุด
6. ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแล	4.00	เห็นด้วยมากที่สุด
7. ความพึงพอใจในการใช้	3.48	เห็นด้วยมาก
<b>รวม</b>	<b>3.81</b>	<b>เห็นด้วยมาก</b>

**10. บทเรียนที่ได้รับ:**

การดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โดยใช้แนวทางการดูแลตามแนวคิด FAST HUGS BID ทุกราย ทำให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว เหมาะสม มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของพยาบาลที่เกี่ยวข้อง การเฝ้าระวังและติดตามอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนได้ และทางทีมจะดำเนินการต่อให้เกิดเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลให้เป็นรูปแบบที่ชัดเจนร่วมกับทีมสหวิชาชีพต่อไป