



VAP: Bundle of care in NICU Ramathibodi Hospital

ปัญญามหิดล
คุณภาพคน คุณภาพงาน

Mahidol Quality Fair 2014
18-12-2557 ณ ศูนย์การเรียนรู้มหิดล ศาลายา

น.ส.สมหญิง กุณฑล, น.ส.น้ำทิพย์ ทองสว่าง และ น.ส.สุภาวดี เจ็ญชุม

งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ผลการปฏิบัติการ

การติดเชื้อใน รพ. เป็นตัวชี้วัดคุณภาพการบริการพยาบาล ตัวชี้วัดที่สำคัญ ได้แก่ VAP, CLABSI และ CAUTI เมื่อผู้ป่วยมีการติดเชื้อส่งผลให้ระยะเวลานอน รพ.นานขึ้น เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

จากความสำคัญดังกล่าวทางหอผู้ป่วยได้ศึกษาหาหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติเพื่อลด VAP ในทารกแรกเกิด พบว่า อุบัติการณ์การเกิด VAP แตกต่างกันไปตามน้ำหนักตัวทารก ระยะเวลาการใส่ท่อช่วยหายใจ และมาตรการป้องกัน VAP ได้แก่ Weaning, Hand Hygiene, Aspiration Precaution, Prevention Contamination (WHAP) จึงนำวิธีดังกล่าวมาสร้างแนวปฏิบัติงานและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด อย่างไรก็ตามพบว่าในปี พ.ศ. 2556 อุบัติการณ์การ VAP เพิ่มขึ้นมากจากปี พ.ศ. 2555 ถึง 4 เท่าในอัตรา 1.10 เป็น 4.0 ครั้ง/การใส่เครื่องช่วยหายใจ 1,000 วัน ซึ่งตามมาตรฐานของสถาบัน NHSN ยอมรับได้ที่น้อยกว่า 1.7 ครั้ง/การใส่เครื่องช่วยหายใจ 1,000 วัน

หอผู้ป่วยจึงวิเคราะห์หาสาเหตุ พบว่าอัตราการติดเชื้อ VAP ที่เพิ่มขึ้นสัมพันธ์กับกลุ่มทารกที่เกิดก่อนกำหนดมาก อายุครรภ์น้อยกว่า 25 สัปดาห์ และน้ำหนักแรกเกิดที่น้อยมากที่มีอัตราการรอดชีวิตมากขึ้น ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นเวลานาน มาตรฐานต่างๆ ในการป้องกัน VAP ที่มีอยู่เดิมอาจไม่เหมาะสมต่อกลุ่มผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป การจัดทำโครงการครั้งนี้ จึงถือว่าเป็นการพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานให้เหมาะสมมากขึ้น สอดคล้องต่อบริบทองค์กรที่เปลี่ยนแปลงไป

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)			
		ก่อนดำเนินการ	ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3
อัตราการเกิด VAP	< 1.7	4	3.27	2.58	
อัตราการเกิด Accidental Extubation (AE)	< 5ครั้ง/ปี	8	4	1	
ระยะเวลาของการเกิด VAP หลัง intubation ET-Tube	> 30 วัน	15 วัน	-	40 วัน	
เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติได้ตาม VAP bundle (ใน checklist)	> 90 %	75%	85%	85%	



รูปการดีวิธีทำ Oral care ที่ตู้พยาบาล

รูปอุปกรณ์ และนมแม่สำหรับ Oral care



รูปการเช็ด Test lung

รูปการเช็ด Circuit

รูปการเช็ด Ambu

รูปการเช็ด ET-tube

วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดวิธีปฏิบัติที่ชัดเจนและได้มาตรฐานในการลด VAP ของหอผู้ป่วย NICU โรงพยาบาลรามาธิบดี

แนวทางดำเนินการ

1. พัฒนา VAP bundle in NICU
2. พัฒนาแนวปฏิบัติการทำ oral care
3. พัฒนา Technique Better to be two (หน้า 2 หลัง 2)
4. พัฒนา Checklist VAP bundle in NICU

สรุป

ผลการปฏิบัติงานตามโครงการพัฒนามาตรฐานในการลด VAP ของหอผู้ป่วย NICU รพ.รามาธิบดี ระยะสั้นพบว่าเมื่อมีวิธีปฏิบัติที่ชัดเจน เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติได้จริงตามวิธีปฏิบัติ มีแนวโน้มว่าอัตราการเกิด VAP ลดลง แต่ผลระยะยาวเมื่อผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อส่งผลให้ระยะเวลาอนโรงพยาบาลสั้นลง เสียค่าใช้จ่ายน้อยลง ต้องมีการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมและวิเคราะห์ต่อไป

Checklist VAP bundle in NICU	ช				บ				ค				หมายเหตุ
	ช	บ	ค	ด	ช	บ	ค	ด	ช	บ	ค	ด	
1. Hand Hygiene: - 7 ขั้นตอน & 5 moments													
2. ET-Tube care - strap ET-Tube - AE													
3. Oral care - oral care ทุก 3 hr ทุกวัน													
4. Position 30-45 องศา													
5. Respiratory equipment care - เปลี่ยน circuit ตาม protocol - Ambu bag อยู่ในตู้พร้อมใช้ - ทำความสะอาด MU-up ก่อน suction ทิ้ง ET-Tube - ทำความสะอาด MU-up หลังใช้งาน													

Checklist VAP bundle in NICU