โรงพยาบาลมหาสารคาม

**วิธีปฏิบัติ**

**Work Instruction**

# **ชื่อเอกสาร : วิธีปฏิบัติการเฝ้าระวังอาการทรุดลงขณะรอตรวจ ผู้ป่วยนอก**

# **(Document Title)**

**เลขที่เอกสาร : MKH-WI-รหัสหน่วยงาน-เลขที่**

**(Document No.)**

**ฉบับที่ : A**

**(Issue)**

**แก้ไขครั้งที่ : 00**

**(Revision No.)**

**สำเนาฉบับที่ : 00**

**(Copy No.)**

**วันที่บังคับใช้ครั้งแรก : วัน /เดือน/ ปี**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ชื่อ-สกุล****(Name)** | **ลายมือชื่อ****(Signature)** | **วันที่ทบทวน****เอกสาร** |
| **ผู้จัดทำ****(Prepared By)** | นางสุรัตน์ ทิพย์วัฒน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |  |  |
| **ผู้ตรวจสอบ****(Checked By)** | นางอุดมลักษณ์ สุทธิเจริญ(หัวหน้างานการพยาบาลคลินิกเฉพาะทางสาขาอายุรกรรม) |  |  |
| **ผู้ตรวจสอบ****(Checked By)** | นางนันทญาน์ นฤนาทธนาเสฏฐ์ (หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 1) |  |  |
| **ผู้ตรวจสอบ****(Checked By)** | นางจุลินทร ศรีโพนทันรองฝ่ายวิชาการ |  |  |
| **ผู้อนุมัติ****(Approved By)** | นางวไลพร ปักเคระกา (หัวหน้าพยาบาล) |  |  |

**สารบัญ**

**เรื่อง หน้า**

1. วัตถุประสงค์ 2

2. ขอบข่าย 2

3. คำจัดกัดความ 2

4. อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ 2

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน 2

6. เอกสารอ้างอิง 2

7. เอกสารแนบท้าย 3

|  |
| --- |
| **ประวัติการแก้ไขเอกสาร** |
| **ฉบับที่** | **แก้ไขครั้งที่** | **วันที่บังคับใช้** | **รายละเอียดการแก้ไข** |
| A | 00 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## **1. วัตถุประสงค์**

## 1. เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันอาการทรุดลงขณะผู้ป่วยรอตรวจ

## 2. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยง ได้รับการดูแลและการช่วยเหลือต่อเนื่อง

 3. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะทรุดลง ได้รับการรักษาที่เหมาะสม

## **2. ขอบเขต**

## พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาสารคาม

## **3. คำจำกัดความ**

##  การเฝ้าระวังอาการทรุดลงขณะรอตรวจ หมายถึง การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่รอรับบริการกลุ่มที่มีอาการไม่คงและอาการทรุดลงขณะรอตรวจ ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินอาการที่ถูกต้อง ไม่มีการเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ไม่ได้ส่งตรวจตามความเร่งด่วนของอาการ งานผู้ป่วยนอก จึงพัฒนาระบบการเฝ้าระวังอาการไม่คงที่หรืออาการทรุดลงขณะรอตรวจ ตั้งแต่ การพยาบาลขณะรอตรวจ ประกอบด้วย การคัดกรอง การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวัดสัญญาณชีพ การจัด Zone observe อาการ การประเมินซ้ำ การพยาบาลในระยะตรวจรักษา ประกอบด้วย การระบุตัวผู้ป่วย การจัดลำดับการเข้าตรวจ การพยาบาลในระยะหลังตรวจ ประกอบด้วยการให้ข้อมูล การรับคำสั่งการรักษา การออกใบนัด เป็นต้น

## **4. อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้**

 4.1 แบบฟอร์มการซักประวัติ

 4.2 เครื่องวัดความดันโลหิต

 4.3 ปรอทวัดไข้

 4.4 เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว

 4.5 เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว

 4.6 เครื่องชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง

##

**5. ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล**

การนำหลัก PDCA มาใช้ในการพัฒนาการเฝ้าระวังอาการไม่คงที่หรืออาการทรุดลงขณะรอตรวจ ดังนี้

Plan (ขั้นตอนการวางแผน)

- การพัฒนาด้านบุคลากร การเพิ่มสมรรถนะและการมอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพ 1 อัตรา ทำหน้าที่ Nurse Round และมีสัญลักษณ์บ่งบอกการปฏิบัติงานคือการสวมเสื้อ“พยาบาลเฝ้าระวัง”

- การพัฒนาด้านเครื่องมือ พัฒนาระบบการนำข้อมูลจากเครื่องมือแพทย์ผ่านระบบIOT (Internet of thing) เข้าสู่โปรแกรมคลินิก

- การพัฒนาด้านสถานที่ การกำหนด Zone Observation บริเวณNurse station เพื่อการสังเกตอาการผู้ป่วยสะดวกต่อการเข้าถึง และให้การช่วยเหลือได้เร็ว

- การพัฒนาด้านคู่มือการปฏิบัติงาน การพัฒนาแบบฟอร์มการเฝ้าระวังอาการทรุดลงขณะรอตรวจการพัฒนาและทบทวนคู่มือการคัดกรอง ตามแนวทาง Moph ED triageการใช้Modified early warning signs: MEWS

- การเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ให้พร้อมใช้งานเสมอ เช่น ออกซิเจน Emergency Cart

Do (ขั้นตอนการปฏิบัติ)

การพยาบาลขณะรอตรวจ ให้การคัดกรอง การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวัดสัญญาณชีพ หากพบความเสี่ยง ให้ใช้แบบบันทึกการเฝ้าระวัง ผู้ป่วยนอก(สีเหลือง) และจัดให้ผู้ป่วยอยู่ใน Zone observe อาการ เพื่อการประเมินซ้ำอย่างต่อเนื่อง ทุก 1 ชม.

การพยาบาลในระยะตรวจรักษา การจัดลำดับการเข้าตรวจในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงและเร่งด่วน เช่น มีภาวะเร่งด่วนจากอาการปวด หายใจไม่อิ่ม เร่งด่วนจากค่าผลตรวจทางห้องปฏิบัติการโปแตสเซียม น้ำตาลในเลือด ฯลฯ เป็นต้น

การพยาบาลในระยะหลังตรวจ ประกอบด้วยการให้ข้อมูล การรับคำสั่งการรักษา การออกใบนัด ให้ถูกต้อง

Check (ขั้นตอนการตรวจสอบ)

- การทบทวนและประเมินผลที่ได้รับจากการพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง และพัฒนาแก้ไขอย่างต่อเนื่อง

- การนิเทศการพยาบาลการเฝ้าระวังอาการทรุดลงขณะรอตรวจ

- การติดตามตัวชี้วัด 1) ผู้ป่วยทุกรายที่มีอาการและอาการแสดง ที่ไม่คงที่หรือที่มีการเสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงได้รับการดูแลก่อนที่จะมีอาการทรุดลง ร้อยละ 100 2) อุบัติการณ์การทรุดลงขณะรอตรวจ เป็น 0 ครั้ง

Action (ขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสม)

* การปรับปรุงให้ได้ผลเร็วและมีประสิทธิภาพเป็นระยะๆ

**6. ข้อควรระวัง**

**7. เอกสารอ้างอิง**

**8. เอกสารแนบท้าย**

 แบบฟอร์มการเฝ้าระวังผู้ป่วยทรุดลงขณะรอตรวจ ผู้ป่วยนอก(สีเหลือง)

วดป........................เวลา......................ชื่อ-สกุล..........................................HN……………………ห้องตรวจ.............

อาการสำคัญ....................................................................................................................................................

การเฝ้าระวัง 🞎V/S ทุก 15 / 30 / 60 นาที 🞎 อื่นๆ ระบุ …………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| เวลา | T | P | R | BP | อื่นๆ | การพยาบาล | ประเมินผล |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อพยาบาล ...............................................

 **แบบฟอร์มการนิเทศการพยาบาลการเฝ้าระวังอาการทรุดลงขณะรอตรวจ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **รายการนิเทศ** | **ผลการปฏิบัติ** | **หมายเหตุ** |
| **ปฏิบัติ** | **ไม่ปฏิบัติ** |
| **ระยะก่อนตรวจรักษา** |  |  |  |
| 1. ซักประวัติปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการทรุดลงขณะรอตรวจได้ครบถ้วน |  |  |  |
| 2.ประเมินไข้และลงบันทึกในแบบฟอร์มบันทึกการเฝ้าระวังได้ถูกต้อง |  |  |  |
| 3.ประเมินความดันโลหิตและลงบันทึกในแบบฟอร์มบันทึกการเฝ้าระวังได้ถูกต้อง |  |  |  |
| 4. ประเมินชีพจรและลงบันทึกในแบบฟอร์มบันทึกการเฝ้าระวังได้ถูกต้อง |  |  |  |
| 5.ประเมินอัตราการหายใจและลงบันทึกในแบบฟอร์มบันทึกการเฝ้าระวังได้ถูกต้อง |  |  |  |
| 6.ประเมินความเจ็บปวดและลงบันทึกในแบบฟอร์มบันทึกการเฝ้าระวังได้ถูกต้อง |  |  |  |
| 7.ประเมินค่าออกซิเจนในเลือดและลงบันทึกในแบบฟอร์มบันทึกการเฝ้าระวังได้ถูกต้อง |  |  |  |
| 8.ใช้แบบฟอร์มการเฝ้าระวังได้ถูกต้อง |  |  |  |
| 9.จัดให้ผู้ป่วยอยู่ใน Zone observation ได้ถูกต้อง |  |  |  |
| 10.ให้การประเมินซ้ำและติดตามอาการผู้ป่วยกลุ่มสี่ยงต่อการเกิดอาการทรุดลงระหว่างรอตรวจได้ถูกต้อง |  |  |  |
| 11.ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยได้ถูกต้อง |  |  |  |
| **ระยะการตรวจรักษา** |  |  |  |
| 12.การจัดลำดับการเข้าตรวจในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงและเร่งด่วน เช่น มีภาวะเร่งด่วนจากอาการปวด หายใจไม่อิ่ม เร่งด่วนจากค่าผลตรวจทางห้องปฏิบัติการโปแตสเซียม น้ำตาลในเลือด ฯลฯ เป็นต้น  |  |  |  |
| **ระยะหลังการตรวจรักษา** |  |  |  |
| 13.การรับคำสั่งการรักษา เช่นการให้ข้อมูลหลังตรวจรักษาและบันทึกในโปรแกรมคลินิกหรือการออกใบนัดได้ถูกต้อง |  |  |  |

ผู้ถูกนิเทศ.................................

ผู้นิเทศ.....................................

วันที่..............................................

**เสื้อสัญลักษณ์พยาบาลเฝ้าระวัง**

**-ด้านหน้า--ด้านหลัง-**



