

Poster 2/10 การป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดหอยผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4 โรงพยาบาลศรีสะเกษ

นางสาวเสาวภา น้อยพรหม นางสาวเชิดชู นามวิชา หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม4

การเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจโดยไม่ได้วางแผน (Unplanned Extubation) เป็นการถอดท่อช่วยหายใจออกก่อนกำหนด อาจส่งผลให้ผู้ป่วยมีการติดเชื้อที่ปอด เนื่องมาจากการสูดสำลักสิ่งคัดหลั่ง อาจเกิดการบาดเจ็บของหลอดลมคอ หรือเนื้อเยื่อบริเวณที่มีการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจ ในขณะที่ยังมีการยึดตรึงด้วยลูกโป่ง (cuff) อาจส่งผลให้กล่องเสียงและเส้นเสียงบวม (Post-extubation laryngeal edema) ส่งผลให้มีใส่ท่อช่วยหายใจครั้งใหม่ยาก สถิติการให้บริการผู้ป่วยหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4 ปี 2562 - 2563 มีผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจเท่ากับ 239 ราย และ 241 ราย ตามลำดับ พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยดึงท่อช่วยหายใจ จำนวน 80 ครั้ง (8.30: 1,000 วันใส่) และ 27 ครั้ง (4.94 : 1,000 วันใส่) ตามลำดับ และมีอุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด จำนวน 22 ครั้ง (2.28: 1,000 วันใส่) และ 36 ครั้ง (4.13: 1,000 วันใส่) ตามลำดับ เป็นอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นลำดับที่ 1 จึงได้จัดทำโครงการ การป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4 โรงพยาบาลศรีสะเกษ ปี 2564 ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดและผู้ป่วยดึงท่อช่วยหายใจ ลดอุบัติการณ์ดึงท่อช่วยหายใจและท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดจากเดิมมากกว่าร้อยละ 60 และเพื่อให้มีการปฏิบัติป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดและผู้ป่วยดึงท่อช่วยหายใจ เป็นแนวทางเดียวกัน ในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4 โรงพยาบาลศรีสะเกษ **วิธีการศึกษา** การป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดหอยผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4 โรงพยาบาลศรีสะเกษ เป็นการจัดทำแนวทางการป้องกันท่อเลื่อนหลุดในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4 โรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มผู้ป่วยหนักหอยผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4 โรงพยาบาลศรีสะเกษ ทุกรายที่ใส่ท่อช่วยหายใจ เครื่องมือที่ใช้ในการทำโครงการ คือแบบประเมินแนวทางการป้องกันท่อเลื่อนหลุดในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4 โรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นแนวทางป้องกันท่อเลื่อนหลุด และ ส่วนที่ 2 แบบประเมินผู้ป่วยที่มีแนวโน้มดึงท่อช่วยหายใจ ซึ่งใช้ แบบประเมินผู้ป่วย RASS และ MAAS score ร่วมด้วย โดยมีใช้แนวทางการป้องกันท่อเลื่อนหลุดในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4 โรงพยาบาลศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564 จนถึงปัจจุบัน วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผล ในทุกๆเดือน และปีงบประมาณ **ผลการศึกษา** การป้องกันท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดหอยผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4 โรงพยาบาลศรีสะเกษของผู้ป่วยที่ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดและดึงท่อช่วยหายใจ ปี2563 ก่อนทำโครงการ36 ครั้ง และ 27 ครั้งตามลำดับ และหลังทำโครงการผู้ป่วยที่ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดและดึงท่อช่วยหายใจ7 ครั้ง และ 10 ครั้งตามลำดับ ลดลงจากเดิม คิดเป็นร้อยละเท่ากับ 80.55 และ 62.96ตามลำดับ ผู้ป่วยหอผู้ป่วยหนักที่ใส่ท่อช่วยหายใจมีอุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดและดึงท่อช่วยหายใจลดลงบรรลุตามวัตถุประสงค์ **สรุปผลและข้อเสนอแนะ** พบว่าผู้ป่วยที่เข้ารักษาในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4 ที่มีแนวโน้มดึงท่อช่วยหายใจส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดีให้ความร่วมมือ อยู่ระหว่างหย่าเครื่องช่วยหายใจ จึงไม่ได้ผูกยึดผู้ป่วย และผู้ป่วยที่คะแนนการประเมิน RASS ช่วง 1-2 คะแนน และ MAAS ช่วง

3-4 คะแนน มีการผูกยึดผู้ป่วยแต่ไม่ได้สวมปลอกถุงมือประดิษฐ์ในรายที่ดึงท่อช่วยหายใจ ส่วนท่อเลื่อนหลุดส่วนใหญ่เกิดจากการดึงรั้งและ cuff pressure leak ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาการปฏิบัติป้องกันผู้ป่วยดึงท่อช่วยหายใจและท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดและการสื่อสารกับผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดีพร้อมทำความเข้าใจในการใส่ท่อช่วยหายใจต่อไป เพื่อลดอุบัติการณ์ท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุดและดึงท่อช่วยหายใจ