

## ชื่อผลงาน การพัฒนาแบบบันทึกสัญญาณชีพในงานวิกฤตทารกแรกเกิด

ชื่อ-สกุล สุกันติมา ทวีทอง หอผู้ป่วย วิกฤตทารกแรกเกิด (NICU) รพ.ยะลา

กระบวนการในการวิเคราะห์ปัญหา ใช้การทำ RCA ภายหลังเกิดความเสียง late sign และ IV leakage  
ประเด็นสรุปผลงาน

### 1. หลักการและเหตุจูงใจ

สัญญาณชีพ (vital sign) คือสัญญาณที่บ่งบอกถึงสภาวะสุขภาพของบุคคล สัญญาณชีพใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการตัดสินใจของสุขภาพของผู้ป่วย การเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพสามารถบ่งบอกถึงการเปลี่ยนแปลงในการทำหน้าที่ของร่างกายได้ ซึ่งในอดีตที่ผ่านมาทางหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด รพ.ยะลา ใช้การบันทึกสัญญาณชีพด้วยแบบบันทึกรุ่นเก่าซึ่งมีแต่ข้อมูลสัญญาณชีพพื้นฐาน เช่น อุณหภูมิกาย ความดันโลหิต อัตราการหายใจ อัตราการเต้นของหัวใจ และค่าออกซิเจนในกระแสเลือด (SpO<sub>2</sub>) ไม่ครอบคลุมรายละเอียดข้อมูลผู้ป่วย เช่น อายุและปัญหาของผู้ป่วยที่ยังคงอยู่และไม่สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่เกิดความสนใจที่จะลงบันทึกทุก 1 ชั่วโมงตามมาตรฐานการควบคุมคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยหนัก จึงได้มีการพัฒนาแบบบันทึกสัญญาณชีพรุ่นที่ 2 ขึ้นโดยเพิ่มรายละเอียดของช่องเวลาระบบทุก 1 ชั่วโมงเริ่มตั้งแต่ 01.00 ถึง 24.00 น. (บันทึกรายวัน) เพื่อกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ได้ลงบันทึกสัญญาณชีพทุก 1 ชั่วโมง แต่แบบบันทึกรุ่น 2 ยังไม่ครอบคลุมการสังเกตอาการอื่นๆ เช่น IV leakage, Intake-output และค่าความเป็นกรด-ด่างในเลือด จึงเกิดการพัฒนาระบบบันทึกรุ่น 3 ขึ้นครอบคลุมข้อมูลทางกายและการเฝ้าระวังการเกิดความเสี่ยง มีประโยชน์ต่อการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยและการรายงานแพทย์

### 2. ลักษณะปัญหา

ในงานผู้ป่วยหนักการลงบันทึกสัญญาณชีพถือเป็นกิจกรรมหลักที่ใช้ในการประเมินอาการผู้ป่วย หากประเมินอาการได้รวดเร็วและครอบคลุมผู้ป่วยจะปลอดภัย ปัญหาที่พบในการลงบันทึกสัญญาณชีพของ NICU คือระยะเวลาในการประเมินสัญญาณชีพแต่ละครั้งห่างเกินไปและบันทึกได้ไม่ครอบคลุม ไม่ได้ตามมาตรฐานควบคุมคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยหนัก

### 3. ขั้นตอนการดำเนินงาน

- 3.1 ค้นหาปัญหาเมื่อเกิดความเสี่ยง
- 3.2 ร่วมมือกับกุมารแพทย์วิเคราะห์ปัญหาโดยการทำ RCA ภายหลังเกิดความเสียง
- 3.3 ปรับปรุงแบบบันทึกสัญญาณชีพและทดลองใช้
- 3.4 ขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ทุกคนในการลงบันทึกสัญญาณชีพให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน
- 3.5 ประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่โดยการสัมภาษณ์และติดตามปัญหาในการลงบันทึกแบบประเมินรุ่นใหม่
- 3.6 ปรับปรุงจนได้แบบประเมินรุ่น 3 ซึ่งใช้อยู่ในปัจจุบัน

### 4. การให้ความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้อง

เจ้าหน้าที่ NICU ทุกคนเห็นถึงประโยชน์ในการปรับปรุงแบบบันทึกสัญญาณชีพรุ่นใหม่ ทุกคนให้ความร่วมมืออย่างดีในการใช้แบบบันทึกนี้และให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมในการปรับปรุงครั้งต่อไป

5. ผลการเปลี่ยนแปลง แพทย์และพยาบาลมีความพึงพอใจจากการใช้แบบบันทึกสัญญาณชีพรุ่น 3 ในระดับดีมาก และไม่เกิดความเสียงสารน้ำรั่วไหลออกนอกหลอดเลือดในระดับ E อีก

### 6. การนำผลงานไปใช้ประโยชน์

ขณะนี้แบบบันทึกรุ่น 3 กำลังใช้ใน NICU อนาคตอาจจะมีการเผยแพร่ไปใช้ใน ICU แผนกอื่นของโรงพยาบาลยะลา

### 7. ตัวอย่างผลงาน แบบบันทึกสัญญาณชีพรุ่น 3

