19

1. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เรื่องพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะถอนพิษแอลกอฮอล์ตามหลัก 4 Sของผู้ช่วยเหลือคนไข้

2. ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วยงาน: นายรุ่งศักดิ์ ใจสัตย์ นายบัณฑิต ฟางหนองคู่และคณะ ตึกเฟื่องฟ้า

3. ความเป็นมา/เหตุผลของการพัฒนา/สาเหตุของปัญหา

ตึกเฟื่องฟ้าได้ปรับการดูแลผู้ป่วยตามนโยบายการคือการดูแลรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากการดื่มสุรา ซึ่งเมื่อมาอยู่โรงพยาบาลผู้ป่วยจะเกิดอาการถอนพิษสุรา เช่น มีอาการสั่น เหงื่อออก ไม่นอน สับสน ไม่รู้เรื่อง ทำกิจวัตรตนเองได้น้อย สัญญาณชีพมีการเปลี่ยนแปลง บางครั้งจำเป็นตองจำกัดพฤติกรรมไว้บนเตียง ทางตึกเฟื่องฟ้า ใช้หลักการ 4S ในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งความสำคัญอยู่ที่เมื่อพยาบาลปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ เป็นหน้าที่ของผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่จะช่วยเป็นหูเป็นตาเพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบาย ปลอดภัย และหายไว การปฏิบัติตามหลัก 4S ของผู้ช่วยเหลือคนไข้จะได้มีกิจกรรมที่สอดคล้องกับการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยถอนพิษสุราของพยาบาล และแพทย์ โดยหลัก 4S ประกอบด้วย

S1 =Sedation การให้ยาเบนโซไดอะซีปีนเพื่อสงบอาการขาดสุรา

S2 =Symptomatic relief การรักษาตามอาการ

S3= Supplement การให้สารน้ำ อาหารและวิตามินเสริม

S4 = Supportive environment การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม

ทางทีมงานจึงได้นำแนวคิดนี้มาพัฒนาในการดูแลผู้ป่วยในตึกคือ

S1 การดูแลเมื่อได้รับยาฉีดเพื่อสงบอาการสั่น

S2 การตรวจร่างกายหรือดูแลตามอาการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนทางกาย

S3 กาดูแลให้ได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ

S4 การจัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้ป่วยสุขสบายและปลอดภัย

4. วัตถุประสงค์ /เป้าหมายของการพัฒนา

1. เพื่อป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางกาย
2. เพื่อเพิ่มความสุขสบายให้ผู้ป่วยขณะอยู่รักษา
3. เพื่อลดความเสี่ยงผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุจากภาวะถอนพิษสุรา

5. กระบวนการ/สรุปเนื้อของการพัฒนา :

ประชุมชี้แจงเพื่อจัดเป็นแนวปฏิบัติสำหรับผู้ช่วยเหลือคนไข้ โดยยึดหลัก 4S ดังกล่าวได้นำมาปรับเป็นกิจกรรมของผู้ช่วยเหลือคนไข้เพื่อถือเป็นข้อปฏิบัติเบื้องต้นได้ดังนี้

S1 การดูแลเมื่อได้รับยาฉีดเพื่อสงบอาการสั่น

- ดูแลให้ได้พักถ้าหลับมากบอกพยาบาล
- วัด V/S สังเกตการหายใจ

- จัดท่านอนศีรษะสูงเล็กน้อย
- สังเกตอาจมีน้ำลายหรือเสมหะอุดกั้นทางเดินหายใจ
- ดูแลการผูกมัด ไม่ให้แน่นเกินไป เปลี่ยนท่าทุก 2 ชั่วโมง

S2 การตรวจร่างกายหรือดูแลตามอาการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนทางกาย

- ตรวจร่างกายแรกรับ ดูรอยฟกช้ำดำเขียว บวมโน แผลตามตัว ผิดรูป หรือพิการ
- ถ้ายืนได้ให้ยืนเพื่อดูการทรงตัว
- อย่าลืมดูแผลที่ก้นกรณีรับ Refer จากโรงพยาบาลอื่น
- ดูแลเรื่องขับถ่าย
- ใส่ถุงปัสสาวะหรือแพมเพอสสังเกตความผิดปกติของอวัยวะเพศ ตรวจเยี่ยมทุก 2 ชั่วโมง
- ในเวรถ้าไม่ปัสสาวะ/สีปัสสาวะเข้มมาก ให้บอกพยาบาล
- ระวังอุบัติเหตุ
- ประเมินก่อนไปอาบน้ำ ให้เช็ดตัวที่เตียงหากไปห้องน้ำเองไม่ได้
- ไม่ให้นอนที่เตียงเกิน 3 วัน หากใครนอนที่เตียงเกิน 3 วันให้พานั่งรถนั่ง

S3 การดูแลให้ได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ

- ดูแลการรับประทานอาหาร

  กินได้เอง – จัดอาหารให้ตรงคนตรวจสอบชื่อและชนิดอาหาร

  กินเองไม่ได้ ต้องป้อนอาหาร – จัดท่านอนศีรษะสูง 45 องศา
- ระวังสำลัก ป้อนไม่ช้าไม่เร็ว
- กระตุ้นให้ผู้ป่วยกลืนอาหาร ให้กำลังใจ
- ป้อนน้ำระหว่างมื้อ ทุก 2 ชั่วโมง ยกเว้นหลับ
- ทำความสะอาดปากฟัน ความสะอาดทั่วไปหลังป้อนอาหาร

S4 การจัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้ป่วยสุขสบายและปลอดภัย

- เตียงสะอาด ผ้าปูเรียบตึงไม่เปียกชื้น
- เสื้อผ้าแห้ง ใส่สบาย เปลี่ยนเมื่อชื้นจากเหงื่อ/ปัสสาวะ
- รอบ ๆ เตียง/ใต้เตียงสะอาดไม่เปียกหรือลื่น
- ดูแลเรื่อง การถ่ายเทอากาศ ควรเป็นพัดลมแบบหมุน
- แสงสว่างเพียงพอ เสียงไม่ดัง

หมายเหตุ ถ้าพบอาการผิดปกติต้องรายงานพยาบาลทันที

6. มีการนำหลักฐานทางวิชาการมาประการพัฒนา

การบำบัดรักษาภาวะถอนพิษสุรา โดย ผรส. 2554

7. ตัวชี้วัดและผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลง : เริ่มดำเนินการมีนาคม 2554 - พฤษภาคม 2555

-ผู้ป่วยที่มีภาวะถอนพิษสุรา ได้รับอุบัติเหตุ เป้าหมาย 0 ราย

ผลการดำเนินงานมี 1 ราย

-การเกิดปอดบวมจากการสำลักอาหารหรือน้ำ เท่ากับ 0 ราย

ในรายที่ได้รับอุบัติเหตุ ช่วงที่มีภาวะถอนพิษสุรา เนื่องจากมือผู้ป่วยไปถูกกับเหล็กขอบตียง ทำให้เป็นแผล หลังจากนั้นได้ผูกมัดผู้ป่วยโดยให้แขนอยู่บนเตียงไม่ให้แกว่งไปมาได้ จึงไม่พบอุบัติเหตุอีก

ในรายที่มีสัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง เช่น ความดันโลหิตสูง ชีพจรเร็ว ได้รายงานพยาบาลทันที ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสม

บทเรียนที่ได้รับ : หน้าที่ของผู้ช่วยเหลือคนไข้สำคัญที่เป็นหูเป็นตาให้กับทีมการดูแลผู้ป่วย การปฏิบัติตามหลัก 4S ทำให้ง่ายต่อการดูแลและไม่ลืม รวมทั้งได้มีกิจกรรมที่สอดคล้องกับการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยถอนพิษสุราของพยาบาล และแพทย์ ทำให้ผู้ป่วยสุขสบาย ปลอดภัย และหายไว

8. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

พัฒนาการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ให้มีความปลอดภัยมากขึ้น ตามหลัก 4 S

9.ตัวแทนหน่วยงานประจำบอร์ดหรือผู้ประสานงาน นายรุ่งศักดิ์ ใจสัตย์ /นางศุภรัตน์ เวชสุวรรณ