

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนาคุณภาพ: Improvement Process for Decrease VAP by WHAPOM
2. ชื่อหน่วยงาน/องค์กร และที่อยู่: หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง
3. คำสำคัญ: VAP , WHAPOM Bundle
4. สรุปผลงานโดยย่อ: เพื่อลดอัตราการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator-Associated Pneumonia: VAP) ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ทีมจึงได้มีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลระนองโดยใช้แนวทาง WHAPOM สื่อสารแนวทาง นิเทศและติดตามการปฏิบัติตามแนวทาง ปรับปรุงแก้ไข ส่งผลให้ลดอุบัติการณ์ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย
5. บริบท ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:

จากการทบทวนผลดำเนินงานตัวชี้วัดสำคัญของหน่วยงานอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง ย้อนหลัง 3 ปี (ปี2565-2567) พบว่าอัตราการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator-Associated Pneumonia: VAP) ดังนี้ ร้อยละ 9.53 , ร้อยละ 11.14 และ ร้อยละ 7.81 ตามลำดับ ทีมจึงวิเคราะห์ได้ว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ไม่คงที่ ซึ่งนำไปสู่การเพิ่มระยะเวลานอนโรงพยาบาล อัตราการตาย และภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา แม้หน่วยงานจะมีแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจอยู่แล้วก็ตาม แต่ยังคงขาดการบูรณาการและติดตามผลอย่างเป็นระบบ

จากปัญหาดังกล่าว หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายจึงได้พัฒนาโครงการ CQI โดยใช้แนวทาง WHAPOM ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ครอบคลุมการดูแลแบบองค์รวม ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติ การมีส่วนร่วม การประเมินผล ไปจนถึงการปรับปรุงการดูแล เพื่อให้เกิดระบบการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน ลดความแปรปรวนในการปฏิบัติ และเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกัน VAP

ยังพบในผู้ป่วยที่จำกัดการเคลื่อนไหว ส่งผลให้ผู้ป่วยแต่ละรายมีอัตราการครองเตียงนานขึ้น ผลกระทบทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น จึงได้ทำแนวทางปฏิบัติเรื่อง WHAPOM

6. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ :

ลดอัตราการเกิด VAP ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย < 7 /1000วันนอน

7. ตัววัดความสำเร็จที่สำคัญ (Key Measure of Improvement):

- อัตราการเกิด VAP (ต่อ 1,000 Ventilator days) ลดลง < 7 ครั้ง/1,000 วัน
- อัตราการปฏิบัติตามแนวทาง 100% (WHAPOM)

8. กิจกรรมการพัฒนา (Quality Improvement Process):

PDCA

P – Plan (วางแผน)

1. วิเคราะห์ข้อมูลอุบัติการณ์ VAP ย้อนหลัง 3 ปีในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย
2. ประเมินความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมของบุคลากร
3. จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ WHAPOM
4. วิเคราะห์สาเหตุร่วม เช่น ขาดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ความรู้ของบุคลากรไม่เพียงพอ ระบบการติดตามไม่ต่อเนื่อง

D – Do (ดำเนินการ)

1. ให้ความรู้เกี่ยวกับ WHAPOM แนวทางป้องกัน VAP และเทคนิคการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
2. นำ WHAPOM ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยกับผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจทุกเคส

3. ติดตามการปฏิบัติของบุคลากรและประเมินตาม checklist
4. บันทึกข้อมูลการเกิด VAP และผลลัพธ์การดูแล

C – Check (ตรวจสอบ)

1. วิเคราะห์ข้อมูลหลังใช้ WHAPOM เปรียบเทียบกับข้อมูลก่อนเริ่มโครงการ
2. ใช้แบบประเมินและสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงาน
3. วิเคราะห์สาเหตุของความล้มเหลวหรืออุปสรรค

A – Act (ปรับปรุง)

1. สรุปผลการดำเนินการ
2. ปรับปรุงแนวทางหรือกิจกรรมให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

หลังจากการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจเพื่อลด VAP โดยใช้ WHAPOM ดังนี้

วงล้อที่ 1

จากการทบทวนผลดำเนินงานตัวชี้วัดสำคัญของหน่วยงานอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง ย้อนหลัง 3 ปี (ปี2565-2567) พบว่าอัตราการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator-Associated Pneumonia: VAP) ดังนี้ ร้อยละ 9.53 , ร้อยละ 11.14 และ ร้อยละ 7.81 สาเหตุเกิดจากขาดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ความรู้ของบุคลากรไม่เพียงพอ ระบบการติดตามไม่ต่อเนื่อง จากปัญหาดังกล่าว หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายจึงได้พัฒนาโครงการ CQI โดยใช้แนวทาง WHAPOM ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ครอบคลุมการดูแลแบบองค์รวม ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติ การมีส่วนร่วม การประเมินผล ไปจนถึงการปรับปรุงการดูแล เพื่อให้เกิดระบบการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน ลดความแปรปรวนในการปฏิบัติ และเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกัน VAP ส่งผลให้ในปี 2567 (ไตรมาส 1) ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ ร้อยละ 10.27 ทีมจึงได้พัฒนาหาสาเหตุต่อ

ในไตรมาสที่ 2

รายการ	เป้าหมาย	ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.67)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.68)
1.WEAN	> 80	80	85
2.Hand Hygiene	> 80	65	80
3.Aspiration Precaution	> 80	70	85
4.Precaution contamination	> 80	60	80
5.Oral Care	> 80	80	90
6.Mobilization	> 80	75	85

วงล้อที่ 2

หลังจากได้มีการส่งเสริมการพัฒนาและใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ VAP WHAPOM Bundle โดยการอบรมให้ความรู้ การเก็บตัวชี้วัดและข้อมูลย้อนกลับ และประเมินผลการใช้แนวทางปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จำทำให้อัตราการเกิด VAP ลดลง

9. ผลการดำเนินงานหรือการประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (Performance): อัตราการเกิด VAP ลดลงจาก 11.14 เป็น 7.81 ครั้งต่อ 1,000 ventilator days

	ตัวชี้วัด	ปี 2566	ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.67)	ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.68)
อุบัติการณ์การเกิด VAP ในอายุรกรรมชาย	< 7 / 1,000 วันนอน	11.14	10.27	0
ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจทั้งหมด	-	285	131	133
จำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อ VAP	-	19 ราย	4 ราย	0 ราย
อัตราการปฏิบัติตามแนวทาง	100%	75	70	85

10. บทเรียน: สิ่งที่ได้ดี คือ 1)หลังจากมีการนำ WHAPOM ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ อัตราการเกิด VAP ลดลงและลดค่าใช้จ่ายในการนอนโรงพยาบาลได้ 2)พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ WHAPOM และ แนวทางป้องกัน VAP มากขึ้นทำให้

ปัญหาอุปสรรคและโอกาสพัฒนา คือ 1) บุคลากรใหม่ยังขาดทักษะความรู้ความเข้าใจ 2) พัฒนา checklist WHAPOM ที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละหน่วย 3) สร้างระบบรายงานผลแบบ real-time เพื่อติดตาม VAP ได้ทันทั่วทั้ง

การพัฒนาต่อยอด : นำมาทำเป็นวิจัยในรูปแบบการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจเพื่อลด VAP โดยใช้ WHAPOM ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายต่อไป

11. รายชื่อผู้พัฒนา/สมาชิกทีม:

- | | | |
|------------------------------------|-------------------------|------------------|
| 1. นางสาวอรอนงค์ ธนิตสุขการ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | ประธานโครงการ |
| 2. นางสาวอัจฉราวดี เข้มทอง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | รองประธานโครงการ |
| 3. นางสาวอินทอร พึ่งสาย | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | เลขาโครงการ |
| 4. นางสาวมารีสา หวานเย็น | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| 5. นางสาวจุฑาทิพย์ เทอดกิตติวรารค์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | กรรมการ |
| 6. นางสาวนันทวัน ขวัญราช | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | กรรมการ |

12. ข้อมูลการติดต่อประสานงาน : หน่วยงานอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลระนอง

โทรศัพท์ 077-812630 ต่อ 6012 - 6013