



แนวทาง Do & Don't เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำ การดูแลการให้สารน้ำและการใส่-ถอดสายสวนอย่างปลอดภัย โดย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
สมาคมเครือข่ายพยาบาลผู้ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และ
ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

จากกรณีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในสถานพยาบาลจากกระบวนการดูแลผู้ป่วย ประเด็น “ผู้ป่วยบาดเจ็บระหว่างการถอดสายให้สารน้ำ” สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หรือ สรพ. มีบทบาทหน้าที่พัฒนามาตรฐานและรับรองระบบดำเนินงานของสถานพยาบาล รวมไปถึงพัฒนากลไกการขับเคลื่อนเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากร และประชาชน ในระบบบริการสุขภาพ โดยหนึ่งในหมวดหมู่เป้าหมายความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย คือความปลอดภัยในการใส่สายสวนหลอดเลือด สรพ.จึงได้ทบทวนแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและสถานพยาบาล พัฒนาแนวทาง Do & Don't เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำ ครอบคลุมทั้ง การดูแล การใส่ และถอดสายสวนอย่างปลอดภัย โดยแนวทางปฏิบัติครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายสำคัญ 5P คือ Patient, Personnel, People, Process และ Policy

การพัฒนาแนวทางในการครั้งนี้ ได้รับความร่วมมือเชิงวิชาการจาก 3 หน่วยงาน คือ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) สมาคมเครือข่ายพยาบาลผู้ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย โดยมีผู้แทนโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา ร่วมรับฟัง ซึ่งเป็นการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมเพื่อเผยแพร่สู่การปฏิบัติในสถานพยาบาลต่อไป ดังนี้

1. Patient (ผู้ป่วย)

ประเด็นหลัก: ความเสี่ยงของผู้ป่วยในการดูแลให้สารน้ำที่มีโอกาสเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ หรือภาวะแทรกซ้อน การประเมินและการเตรียมความพร้อมกลุ่มเสี่ยงสูง (เด็กเล็ก, ผู้สูงอายุ, ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ภูมิคุ้มกันต่ำ)

ควรทำ (Do)	ไม่ควรทำ (Don't)
1. ประเมินตำแหน่งของการให้สารน้ำให้เหมาะสมกับระยะเวลาและลักษณะของสารน้ำ	1. ทำหัตถการขณะผู้ป่วยตื่นหรือขัดขืนอย่างรุนแรง โดยไม่มีผู้ช่วยประคอง

ควรทำ (Do)	ไม่ควรทำ (Don't)
2. ประเมินระดับความร่วมมือของผู้รับสารน้ำ เพื่อกำหนดอุปกรณ์ที่เหมาะสม เช่น ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ที่อาจมีการถอดดึงสายสารน้ำได้ 3. สื่อสารความจำเป็นของการให้สารน้ำ การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน และอาการผิดปกติที่ต้องแจ้งให้พยาบาลทราบ เช่น ปวด บวม แดง ร้อน เป็นต้น 4. ประเมินสภาพผิวหนังและเนื้อเยื่อส่วนปลาย ก่อนการถอดสายน้ำเกลือและอุปกรณ์ยึดติด	2. ละเลยการประเมินผู้ป่วยซ้ำเมื่อได้รับข้อบกพร่องหรือร้องขอจากคนไข้หรือญาติเกี่ยวกับการให้สารน้ำ

2. Personnel (บุคลากร)

ประเด็นหลัก: สิทธิ สมรรถนะของบุคลากรผู้ให้และถอดสายสวน (Competency & Scope of Practice)

ควรทำ (Do)	ไม่ควรทำ (Don't)
1. กรณีการให้สารน้ำ ควรเป็นบุคลากรวิชาชีพที่มีบทบาทหน้าที่โดยตรง 2. ก่อนใส่สายสวนทุกครั้งต้องเลือกอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย 3. กำหนดให้การใส่และถอดสายสวนหลอดเลือดดำในกลุ่มเสี่ยงสูง ต้องปฏิบัติโดยพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น ยกเว้นกรณีการถอดสายสวนสารน้ำที่เป็น isotonic solution ที่ให้ทางหลอดเลือดดำส่วนปลายอย่างต่อเนื่อง อาจมอบหมายผู้ช่วยพยาบาลที่ผ่านการฝึกอบรมภายใต้การกำกับโดยวิชาชีพ 4. หลังจากการถอดสายสวนทุกครั้งต้องมีการตรวจสอบอุปกรณ์ โดยเฉพาะความสมบูรณ์ของสายสวนหลอดเลือด และตรวจสอบตำแหน่งอวัยวะหรือเนื้อเยื่อที่ได้รับการถอดสายสวน เพื่อให้มั่นใจว่า ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นหลังถอด (เช่น oozing, bleeding, hematoma, ecchymosis หรือ injury ในรูปแบบอื่นๆ)	1. มอบหมายหัตถการที่มีความเสี่ยงต่อเนื้อเยื่อในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง ให้เจ้าหน้าที่ที่ยังไม่ผ่าน Competency Assessment ทำงานตามลำพัง 2. ละเลยการส่งต่อข้อมูล (Handover) ระดับความเสี่ยงของผู้ป่วย

3. People (ญาติ และผู้ดูแล)

ประเด็นหลัก: การร่วมเป็นทีมดูแลผู้ป่วยและดูแลสายสวนที่ผู้ป่วยได้รับ โดยเฉพาะกรณีผู้ป่วยเสี่ยงสูง

ควรทำ (Do)	ไม่ควรทำ (Don't)
1. ร่วมเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำ โดยการช่วยประเมิน อาการหรือภาวะแทรกซ้อน หรือ สิ่งที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นกับสายสวนและผู้ป่วย และให้ข้อมูลกับทีมผู้ดูแล 2. สอบถาม สิ่งที่เป็นข้อสงสัย กับทีมผู้ดูแลเพื่อสร้างความเข้าใจ 3. ร่วมตัดสินใจในการออกแบบกระบวนการดูแลผู้ป่วย 4. มีส่วนร่วมช่วยป้อนนโยบายเพื่อลดความกลัว	ดึง ปรับ ถอด หรือจัดการสายน้ำเกลือหรือสายสวนด้วยตัวเอง

4. Process (กระบวนการ)

ประเด็นหลัก: ขั้นตอนมาตรฐาน (SOP / Two-Person Technique) อุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

ควรทำ (Do)	ไม่ควรทำ (Don't)
1. ใส่หรือถอดโดยใช้เทคนิค 2 คนเสมอ (Two-Person Technique) ในเด็กเล็ก หรือผู้ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ (คนหนึ่งประกอบจัดทำ อีกหนึ่งคนดำเนินการ) 2. ใช้อุปกรณ์ปราศจากเชื้อ (Sterile Dressing) คือ transparent dressing หรือ sterile gauze และพลาสติกปิดทางการแพทย์ที่เหมาะสมกับสภาพผิวของผู้ป่วย 3. กรณีที่ต้องมีการยึดตรึง วัสดุอุปกรณ์ต้องไม่บดบังตำแหน่งที่แทงสายสวนและสามารถมองเห็นหรือประเมินผิวหนังและระบบไหลเวียนได้ชัดเจน กรณีเป็นเด็กเล็กและมีการให้สารน้ำบริเวณมือ ต้องมีการแผ่ นิ้วมือครบ 5 นิ้ว และการยึดตรึงต้องไม่บดบังปลายนิ้วเด็ก กรณีที่จะต้องถอดสายสวนที่ยึดติดด้วยอุปกรณ์ติดแน่น	1. คาดเดาตำแหน่งใบมีดหรือกรรไกรผ่านแผ่นพลาสติกที่ปิดบังสายตา 2. ดึง ลอก หรือกระชากเทปยึดติดโดยตรงจากผิวหนังผู้ป่วยโดยไม่มีการเตรียมการ 3. ใช้อุปกรณ์ที่มีคมสัมผัสผิวหนังผู้ป่วยโดยตรง กรณีต้องใช้อุปกรณ์ดังกล่าวในการช่วยการใส่หรือถอดสายน้ำเกลือ 4. วางอุปกรณ์มีคมปลายแหลม (Sharp-tip Scissors/Blades) อยู่ในสภาพหัตถการถอดสายน้ำเกลือ 5. ทำหัตถการในที่แสงสว่างไม่เพียงพอหรือมีสิ่งกีดขวาง

ควรทำ (Do)	ไม่ควรทำ (Don't)
ควรใช้น้ำยาละลายกาวทางการแพทย์ (Adhesive Remover) ช่วยคลายเทปก่อนลอก 4. ตรวจสอบสภาพผิวหนังตำแหน่งที่ใส่หรือถอดสายสวนและสภาวะไหลเวียนเลือดของอวัยวะส่วนปลายทันทีหลังเสร็จสิ้นหัตถการ 5. กรณีจำเป็นต้องใช้กรรไกรในการถอดสายสวนต้องเป็นกรรไกรปลายมน (Blunt-tip Bandage Scissors) หรืออุปกรณ์ปลดเทปนิรภัยเฉพาะทาง และต้องใช้ safeguard เพื่อป้องกันอุปกรณ์สัมผัสผิวหนังผู้ป่วยโดยตรง 6. จัดแสงสว่างข้างเตียงให้ชัดเจนเพียงพอต่อการมองเห็น สายสวนและตำแหน่งของอวัยวะใส่หรือถอดสายสวนอย่างชัดเจน	

5. Policy (นโยบาย)

ประเด็นหลัก: นโยบายการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ นโยบายเรื่องวัฒนธรรมปลอดภัย

ควรทำ (Do)	ไม่ควรทำ (Don't)
1. กำหนด Nursing bundle สำหรับการทำหัตถการใส่และถอดสายสวน ของรพ.อย่างมีส่วนร่วม 2. กำกับติดตาม แนวทางปฏิบัติ และการวัดผลการดำเนินการ 3. กำหนดรายการหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง สมรรถนะ และผู้ที่สามารถปฏิบัติได้ ขององค์กร ที่ชัดเจน และมีการเก็บข้อมูลอุบัติการณ์เพื่อทบทวนปรับปรุงเชิงระบบ 4. กำหนดนโยบาย "Stop the Line" ให้บุคลากรมีสิทธิหยุดหัตถการชั่วคราวเพื่อขอความช่วยเหลือทันทีเมื่อรู้สึกไม่ปลอดภัย 5. กำหนดแนวทางหรือระบบ Call for Help สำหรับเหตุการณ์หรือผู้ป่วยที่มีข้อจำกัด ในการทำหัตถการ	1. ปล่อยให้บุคลากรทำหัตถการที่มีความเสี่ยงโดยลำพัง 2. ตำหนิหรือลงโทษรายบุคคล เมื่อเกิดเหตุเกือบพลาด (Near Miss) หรือเกิดอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse event) โดยไม่ทำ Root Cause Analysis

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (2561). *แนวทางเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย พ.ศ. 2561*. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน).
2. ภัทรรัตน์ ตันนุกิจ. (2563). *ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ*. พิริวัน.
3. ภัทรรัตน์ ตันนุกิจ, สุวดี สุชินิตย์, และ จิราพร เชาวน์โพธิ์ทอง. (2567). *แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ*. วิชั่น พรีเมส.
4. Nickel, B., Gorski, L., Kleidon, T., Kyes, A., DeVries, M., Keogh, S., ... Hagke, M. E. (2024). *Infusion therapy standards of practice*. Infusion Nurses Society.

.....ความปลอดภัยของผู้ป่วย คือ ความรับผิดชอบ ของเราทุกคน.....