

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา

โครงการพัฒนาระบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการทำหัตถการ Transarterial Chemoembolization (TACE)

2. คำสำคัญ

Transarterial Chemoembolization (TACE)

3. สรุปผลงานโดยย่อ

การทำหัตถการใส่สายสวนเข้าทางหลอดเลือดแดงตับเพื่อใส่ยาเคมีเข้าไปยังก้อนมะเร็งตับพร้อมทั้งอุดหลอดเลือดหลักที่ไปเลี้ยงก้อนมะเร็ง Transarterial Chemoembolization (TACE) เป็นหัตถการที่ต้องเตรียมความพร้อมผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขา เพื่อให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ หน่วยเอกซเรย์ระบบหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา (DSA) ได้ทบทวนขั้นตอนการทำหัตถการ TACE และพบปัญหาสำคัญซึ่งเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องถูกเลื่อนหรืองดหัตถการที่ผ่านมา คือ ขั้นตอนก่อนเข้ารับการทำหัตถการมีหลายขั้นตอนและบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยยังพร่องความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้ หน่วย DSA จึงจัดทำแนวทางการดำเนินการก่อนเข้ารับการทำหัตถการ เผยแพร่ให้ผู้ป่วยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง จัดทำคู่มือการเตรียมความพร้อมและการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการ TACE ในรูปแบบ QR CODE เผยแพร่ให้กับทุกแผนกพยาบาล นอกจากนี้ ได้เพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ป่วยและบุคลากร ผลลัพธ์ที่ได้ ทำให้อัตราการเลื่อนหรืองดหัตถการของผู้ป่วย TACE ลดลง และบุคลากรที่ทำการพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมีความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นก่อนการดำเนินโครงการ

4. ชื่อหน่วยงาน

หน่วยเอกซเรย์ระบบหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา กองรังสีกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
315 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400

5. สมาชิกทีม

1. พ.ท.หญิง มันทนา เกวียนสูงเนิน หน.พยาบาลแผนกพยาบาลรังสีกรรม (ที่ปรึกษา)
2. พ.ต.หญิง ปรียานุช ทองรักษ์ พยาบาล หน.หน่วยเอกซเรย์ระบบหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา
3. ร.ท.หญิง ภาคพร สมบูรณ์ พยาบาล หน่วยเอกซเรย์ระบบหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา
4. จ.ส.อ.หญิง นุจรินทร์ จันท์เกตุ นายสิบรังสีกรรม
5. ส.ท.หญิง พรทิพย์ พันธุ์บัว ผู้ช่วยพยาบาล

6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

การให้ยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดง Transarterial chemoembolization (TACE) เป็นหนึ่งในมาตรฐานของการรักษาผู้ป่วยมะเร็งตับ ในปี พ.ศ.2562 TACE เป็นหัตถการลำดับที่ 3 ของหน่วยเอกซเรย์ระบบหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา โดยมีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 171 ราย เนื่องจาก ขั้นตอนก่อนการทำหัตถการมีหลายขั้นตอน ทำให้ผู้ป่วยบางรายถูกเลื่อนหรืองดการหัตถการ จากการเก็บสถิติผู้ป่วยที่ถูกงดหรือเลื่อนหัตถการของหน่วย DSA พบว่า อัตราการเลื่อนหรืองดหัตถการจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมใน

ผู้ป่วยกลุ่ม TACE มีจำนวนมาก คิดเป็นร้อยละ 7.5 ของผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการทั้งหมด ทางหน่วยเอกซเรย์ระบบหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อลดอัตราการเลื่อนหรืองดทำหัตถการจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อม อีกทั้ง พัฒนาความรู้และทักษะบุคลากรทีมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการ TACE เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

7. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

- ลดอัตราการเลื่อนหรืองดการทำหัตถการในผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการ TACE เนื่องจากบุคลากรทีมการพยาบาลเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อมก่อนเข้ารับการทำหัตถการ เป้าหมาย น้อยกว่า ร้อยละ 5
- พัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรทีมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการ TACE เป้าหมาย คะแนนความรู้และทักษะของบุคลากรทีมการพยาบาล เพิ่มขึ้นก่อนการดำเนินโครงการ (คะแนนภายหลังการดำเนินโครงการ มากกว่า ร้อยละ 90)
- อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะทำหัตถการ เป้าหมาย ร้อยละ 0
- อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการ TACE เป้าหมาย มากกว่า ร้อยละ 90

8. กิจกรรมการพัฒนา

- ประชุม บุคลากรทีมการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และแผนการดำเนินงาน
- จัดทำคู่มือการเตรียมความพร้อมและการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการ TACE ในรูปแบบ QR code เผยแพร่ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- จัดทำ Flow Chart แนวทางการดำเนินการก่อนเข้ารับการทำหัตถการ แจกให้ผู้ป่วย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- อบรมบุคลากรทีมการพยาบาล หน่วย DSA และ พยาบาล หอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง เรื่อง “การเตรียมความพร้อมและดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการ TACE”
- เพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ป่วย และบุคลากร หน่วย DSA โดยใช้ Line Application พร้อมทั้ง ประเมินความพร้อมฯ ล่วงหน้า 3-5 วัน ก่อนถึงวันนัดทำหัตถการ
- นิเทศ กำกับ ติดตามการปฏิบัติตาม Flow Chart และคู่มือฯ ของ บุคลากรทีมการพยาบาล หน่วย DSA
- สรุปและประเมินผลการดำเนินโครงการ

9. ผลลัพธ์/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

- อัตราการเลื่อนหรืองดหัตถการ TACE เนื่องจากบุคลากรทีมพยาบาลเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อม คิดเป็นร้อยละ 0
- คะแนนความรู้และทักษะของบุคลากรทีมการพยาบาล เพิ่มขึ้นก่อนการดำเนินโครงการ (คะแนนก่อนและหลังดำเนินโครงการ เท่ากับ 84.34 และ 100.00 ตามลำดับ)
- อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะทำหัตถการ คิดเป็น ร้อยละ 0

- อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการ TACE คิดเป็น ร้อยละ 95.66

10. บทเรียนที่ได้รับ

ความสำเร็จของการดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพนี้ เกิดขึ้นจากความร่วมมือของบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการผู้ป่วยกลุ่ม TACE รวมทั้ง การมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ ซึ่ง หน่วยเอกซเรย์ระบบหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา ได้เรียนรู้ว่า หากบุคลากรทุกคนมีความตั้งใจที่จะพัฒนาคุณภาพงานบริการ ขอเพียงมีเป้าหมายที่ชัดเจนร่วมกัน การดำเนินงานจะสามารถบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

11. การติดต่อกับทีมงาน

พ.ต.หญิงปริญญ์ ทองรักษ์

หน่วยเอกซเรย์ระบบหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

315 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400

โทรศัพท์ 087-6776144

e-mail address: Piakaze@hotmail.com