

1. ชื่อผลงาน: Bleeding risk assessment and appropriate nursing intervention for ACS patients in CCU (การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเลือดออก และวิธีการให้การพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ)

2. คำสำคัญ : nursing intervention, ภาวะเลือดออก , Crusade bleeding risk score , Acute Coronary Syndrome, แบบประเมินความเสี่ยง

3. สรุปผลงานโดยย่อ :

โครงการนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเลือดออกและกำหนดแนวทางการปฏิบัติพยาบาลให้สอดคล้องกับระดับความเสี่ยง สำหรับการป้องกันและบรรเทาความรุนแรงของภาวะเลือดออกในผู้ป่วยกลุ่ม ACS

4.ชื่อและที่อยู่องค์กร : หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ ตึกสมเด็จย่า 90 ชั้น 3

5. ผู้จัดทำโครงการ :

หัวหน้าโครงการ: ร้อยเอกหญิงสดาวรรณ อินทร์อารักษ์

ที่ปรึกษาโครงการ: พันตรีหญิง จิราพร เชาวโพธิ์ทอง

สมาชิก: พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ แผนกพยาบาลอาคารสมเด็จย่า 90

6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

เนื่องจากปัจจุบันผู้ป่วยที่มีโรคหลอดเลือดหัวใจมีจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการเก็บสถิติของพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ พบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (acute coronary syndrome- ACS) เกือบทุกคนจะได้รับยาป้องกันเลือดแข็งตัว และยาต้านเกร็ดเลือด บางคนได้รับยาละลายลิ่มเลือด ทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา โดยเฉพาะภาวะเลือดออก ได้มากกว่าผู้ป่วยที่ได้รับยาประเภทอื่น จากข้อมูลสถิติของหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ ปีงบประมาณ 2561 พบว่ามีภาวะเลือดออกเกิดขึ้นในผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 10 ครั้ง, แบ่งเป็น Major bleeding 1 ครั้ง เท่ากับ 10%, Minor bleeding 9 ครั้ง เท่ากับ 90% และปีงบประมาณ 2562 พบว่ามีภาวะเลือดออกเกิดขึ้นในผู้ป่วยทั้งหมด 32 ครั้ง แบ่งเป็น Major bleeding 3 ครั้ง เท่ากับ 9.37 %, Minor bleeding 29 ครั้ง เท่ากับ 90.62% **พบผู้ป่วยจำนวน 11 ราย** และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นเหล่านั้น ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้นและเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากขึ้น การประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเลือดออก และกำหนดรูปแบบกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกในระดับต่างๆ จะสามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติพยาบาล รวมทั้งเป็นข้อมูลเพื่อการสื่อสารและขอความร่วมมือระหว่างทีมผู้ร่วมดูแลผู้ป่วย (inter-professional cooperation) ตามหลักการของ collaborative care สำหรับป้องกันและบรรเทาความรุนแรงของภาวะเลือดออกที่อาจเกิดขึ้น ส่งผลให้ภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ระยะเวลาอนรรพ. อัตราการเสียชีวิต และโรคร่วมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยลดลง

7. เป้าหมาย :

- เพื่อประเมินระดับความรุนแรงของภาวะเลือดออกที่อาจเกิดขึ้นในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
- เพื่อพัฒนาแนวทางการปฏิบัติพยาบาลเพื่อป้องกันหรือลดระดับความรุนแรงของการเกิดภาวะเลือดออก ที่ได้ผลดีแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกในระดับต่างๆ โดยพิจารณาจาก

1. ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย ได้แก่ รอยจุดจ้ำเลือด, ก้อนเลือด หรืออาการเลือดออกผิดปกติจากอวัยวะในต่างๆ เช่น ระบบประสาท พบเลือดออกในสมอง ระบบทางเดินหายใจ พบไอหรือมีเสมหะเป็นเลือด ระบบทางเดินอาหาร พบเลือดออกกระเพาะอาหารหรือลำไส้ ทางเดินปัสสาวะ พบปัสสาวะเป็นเลือด เป็นต้น

2. ผลลัพธ์ด้านผู้ให้บริการ ได้แก่ การให้บริการพยาบาลตามแนวทางการปฏิบัติ สำหรับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกในระดับต่างๆ ทั้งก่อนและหลังทำหัตถการ หรือการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยาละลายลิ่มเลือด ยาป้องกันเลือดแข็งตัว และยาต้านเกร็ดเลือด รวมทั้งความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายการปฏิบัติพยาบาลนั้น

วัตถุประสงค์

ใช้ในการทำนายความรุนแรงของการเกิดภาวะเลือดออกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ และให้การปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันหรือลดความรุนแรงของการเกิดภาวะเลือดออกอย่างเหมาะสม

8. กิจกรรมการพัฒนา :

1. แบบประเมินนี้ใช้ในการประเมินเฝ้าระวังป้องกันภาวะเลือดออก โดยใช้แบบประเมิน Crusade bleeding risk score ในผู้ป่วย ACS ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ

2. นำข้อมูลที่ได้มาปรึกษาในทีมสหสาขา เพื่อร่วมกันวางแผนทางการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยทั้งก่อนและได้รับการสวนหัวใจ และผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด

3. ประเมินผู้ป่วยและติดตามเฝ้าระวังความเสี่ยง รวมถึงการให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วย

4. เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำเป็นสถิติ และรายงานผล

9. ผลลัพธ์/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น:

ในปี 2563 มีผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะเลือดออกผิดปกติ ทั้งหมด จำนวน 13 ราย คิดเป็น Major bleeding 1 ราย เท่ากับ 7.69%, Minor bleeding 12 ราย เท่ากับ 92.3% การให้การพยาบาลและแก้ไขเพื่อไม่ให้เกิดภาวะเลือดออกในระดับความรุนแรงที่มากขึ้น และ พยาบาลสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการประเมิน มาให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะเลือดออกผิดปกติในระดับต่างๆ เฉพาะราย รวมทั้งนำข้อมูลการประเมินมาสื่อสารและให้การพยาบาลเพื่อป้องกันแก้ไขความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้

10. บทเรียนที่ได้รับ: การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้เกิดการพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้ป่วย จะทำให้ได้รับการยอมรับและเชื่อถือ จากทีมร่วมดูแลการพยาบาลผู้ป่วยร่วมกัน ระหว่างสหสาขาวิชาชีพ (Collaboration Patient care) ส่งผลให้ผลลัพธ์ในการพยาบาลผู้ป่วยตรงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

11. การติดต่อกับทีมงาน :

ร้อยเอกหญิงลดาวรรณ อินทร์อารักษ์, พยาบาล หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ อาคารสมเด็จพระเจ้า 90 ชั้น 3

เบอร์โทรศัพท์ 092-2951653

E- mail : yakuzaa52@hotmail.com