

1.ชื่อผลงาน โครงการ CCU's CIN assessment tool (แบบประเมินความเสี่ยงผู้ป่วย CIN)

2. คำสำคัญ : contrast induce nephropathy (CIN), ภาวะแทรกซ้อน, ความเสี่ยง, ฉีดสีตรวจหลอดเลือดหัวใจ, AKI

3. สรุปผลงานโดยย่อ : โครงการนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินคนไข้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ CIN ทั้งก่อนและหลังการทำหัตถการ เพื่อที่จะได้สังเกตและติดตามอาการผู้ป่วยต่ออย่างใกล้ชิด รวมถึงมีแนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น

4.ชื่อและที่อยู่องค์กร : หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ ตึกสมเด็จย่า 90 ชั้น3

5. ผู้จัดทำโครงการ :

หัวหน้าโครงการ: ร้อยเอกหญิงปิยะธิดา ศรีภูมิภักดี

ที่ปรึกษาโครงการ: พันตรีหญิง จิราพร เชาวโพธิ์ทอง

สมาชิก: พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ แผนกพยาบาลอาครสมเด็จย่า 90

6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:

เนื่องจากผู้ป่วยที่มีโรคหลอดเลือดหัวใจส่วนใหญ่ต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยหรือรักษาด้วยวิธีการฉีดสีตรวจหลอดเลือดหัวใจ หรือที่เรียกว่าการสวนหัวใจ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยได้รับสารทึบรังสี (contrast media) ผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงจึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ contrast induce nephropathy (CIN) ได้ มากกว่า 50% จากสถิติของหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจพบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีภาวะไตวายฉับพลัน ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีการบำบัดทดแทนไต ทั้งแบบ hemodialysis (HD), และ continuous renal replacement therapy (CRRT) นั้น มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี โดยปี 2562 มีการทำ HD, CRRT เท่ากับ 264 ครั้ง, ปี 2563 เท่ากับ 262 ครั้ง ซึ่งจากสถิติพบว่าประมาณ 25% ของผู้ป่วยทั้งหมด เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะ Acute kidney injury ต้องการการรักษาด้วยวิธีการบำบัดทดแทนไตเป็นครั้งแรก ใน admission นั้น ทำให้ภาระด้านค่าใช้จ่ายสำหรับรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ผู้จัดทำโครงการจึงคิดแบบประเมินความเสี่ยงนี้ เพื่อใช้ประเมินผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าว เพื่อที่จะป้องกันและบรรเทาความรุนแรงของความเสี่ยงในผู้ป่วยกลุ่มนี้ อีกทั้งช่วยลดภาระค่าใช้จ่าย ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล อัตราการเสียชีวิต และโรคร่วมที่เกิดขึ้นได้

7. เป้าหมาย:

เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะ CIN ในคนไข้ที่ได้รับการฉีดสีตรวจหรือรักษาหลอดเลือดหัวใจ ส่งผลให้ระยะเวลาวันนอนรพ. และค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลลดลง และเมื่อผู้ป่วยเกิดภาวะ CIN ผู้ป่วยและครอบครัวอาจจะเผชิญกับความเครียดจากการเป็นโรค และการมีคุณภาพชีวิตที่แย่ลง

วัตถุประสงค์:

ซึ่งการจัดทำโครงการนี้จะใช้ประเมินคนไข้โรคหัวใจทุกคน ที่จะได้รับการตรวจหรือรักษาหลอดเลือดหัวใจ ด้วยการฉีดสี ในช่วงเวลาตั้งแต่ก่อนทำ จนถึงภายหลังจากการฉีดสีตรวจหลอดเลือดหัวใจ รวมใช้ระยะเวลา 3-5 วัน

8. กิจกรรมการพัฒนา :

1. ทบทวนวรรณกรรมและออกแบบ แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ CIN และนำไปใช้ ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะCIN ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจทุกคนที่ต้อง ได้รับการฉีดสีตรวจหรือรักษาหลอดเลือดหัวใจ

2. นำข้อมูลที่ได้มาปรึกษาในทีมที่ดูแลผู้ป่วย เพื่อร่วมกันวางแนวทางการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยก่อน ได้รับการฉีดสีตรวจหรือรักษาหลอดเลือดหัวใจ

3. ประเมินผู้ป่วยเพื่อเฝ้าติดตามความเสี่ยงนี้ต่ออย่างน้อย 48 ชม ภายหลังจากทำหัตถการ

4. เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำเป็นสถิติ และรายงานผล

9. ผลลัพธ์/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น:

1. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดภาวะ CIN หรือได้รับการป้องกันและแก้ไขความรุนแรงของภาวะ CIN

2. สามารถทำนายผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด CIN และสามารถป้องกันและบรรเทาความรุนแรง ของความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้

3. ผู้ป่วยและญาติทราบว่าตนเองเป็นผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะไตวายภายหลังจากการฉีดสีตรวจ หลอดเลือดหัวใจ ภายหลังจากได้รับการประเมิน

10. บทเรียนที่ได้รับ:

ภาวะ CIN เป็น specific clinical risk ของผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดสีตรวจหลอดเลือดหัวใจโดยเฉพาะ ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 75 ปี, มีโรคประจำตัวต่างๆ เช่น เบาหวาน, ภาวะซีด, มีภาวะหัวใจล้มเหลว, ความดัน โลหิตขณะหัวใจบีบตัว (Systolic BP < 80 mmHg) หรือ ได้รับยากลุ่ม Inotrope, มีระดับ Albumin ต่ำ < 3.5 g/dl, มีประวัติได้รับการฉีดสี หรือ contrast มาก่อนใน 72 ชม., คนที่ได้รับการทำหัตถการ CAG อย่าง เร่งด่วนโดยไม่ได้รับการเตรียมก่อนทำหัตถการ, คนที่ได้รับยาที่มีความเสี่ยงต่อไตและได้รับการฉีดสี การ ป้องกันแก้ไขโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นแนวทางที่ยอมรับโดยสหสาขาวิชาชีพ

11. การติดต่อกับทีมงาน :

ร้อยเอกหญิงปิยะธิดา ศรีภูมิภักดิ์, พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ ตึกสมเด็จย่า 90 ชั้น3,

เบอร์โทรศัพท์: 091-7942965

E- mail: ub_piyathida@hotmail.com