

แบบฟอร์มการเขียนบทคัดย่อสำหรับงานมหกรรมคุณภาพ 2565

ผลงานลดความเสี่ยงต่อผู้ป่วยหรือบุคลากร high alert drug หรือ งานที่ตอบสนองความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

1. **โครงการ** แนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารทึบรังสีในห้องผ่าตัดศัลยกรรมรพ.พระมงกุฎเกล้า
2. **คำสำคัญ** สารทึบรังสี, ภาวะแทรกซ้อนจากการแพ้สารทึบรังสี, แนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารทึบรังสีในห้องผ่าตัด
3. **สรุปผลงานโดยย่อ**

ห้องผ่าตัดศัลยกรรมให้บริการผ่าตัดเพื่อการรักษาด้านศัลยกรรมทั่วไปแบบเปิดและการผ่าตัดผ่านกล้อง โดยปัจจุบัน การผ่าตัดได้นำสารทึบรังสีร่วมทั้งในส่วนของการตรวจวินิจฉัยและการรักษา ได้แก่การผ่าตัดหลอดเลือด (Angiogram, Angioplasty, Venogram, Venoplasty) การฉีดสารทึบรังสีในท่อน้ำดีระหว่างผ่าตัด Intraoperative Cholangiography (IOC) และการผ่าตัดผ่านกล้องทางศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ Myelogram ซึ่งการทำหัตถการดังกล่าว มีความจำเป็นต้องใช้สารทึบรังสีชนิดฉีดเข้าหลอดเลือด ท่อทางเดินน้ำดี และท่อไต เพื่อใช้แยกแยะความแตกต่างของอวัยวะที่ต้องการผ่าตัดได้ชัดเจน ช่วยให้การวินิจฉัยแม่นยำขึ้นและลดระยะเวลาการผ่าตัด ดังนั้นสารทึบรังสีจึงเข้ามามีบทบาทในการตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางรังสีในผู้ป่วยทุกราย สารทึบรังสีอาจก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วยได้ แม้จะพบน้อยแต่ก็อาจจะรุนแรงถึงเสียชีวิตการเตรียมตัวก่อนการฉีดสารทึบรังสีที่ดีจะช่วยลดผลข้างเคียงของการฉีดสารทึบรังสี โดยมุ่งเน้นการป้องกัน รักษา และการฟื้นฟูภายใต้การดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ศัลยแพทย์ วิทยุแพทย์ วิทยุพยาบาล และพยาบาลห้องผ่าตัด

เพื่อป้องกันและลดผลข้างเคียงของการฉีดสารทึบรังสีที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และเพื่อเกิดการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน ได้จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารทึบรังสีในห้องผ่าตัดศัลยกรรม แสดงขั้นตอนการปฏิบัติของบุคลากรห้องผ่าตัดศัลยกรรมแต่ละระดับ และจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสาธิตแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารทึบรังสีในห้องผ่าตัดแก่บุคลากรห้องผ่าตัดศัลยกรรม

หลังจากบุคลากรห้องผ่าตัดศัลยกรรมได้ปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าว ผู้ป่วยที่ได้สารทึบรังสีเพื่อตรวจวินิจฉัยและการรักษาในระหว่างการผ่าตัดในห้องผ่าตัดศัลยกรรม ระหว่างเดือน ก.ย.64 - ต.ค. 65 จำนวน326 ราย เกิดอุบัติการณ์การแพ้และเกิดผลข้างเคียงจากสารทึบรังสี เท่ากับ0 รายและบุคลากรห้องผ่าตัดศัลยกรรมสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ร้อยละ 85 โดยเน้นย้ำศัลยแพทย์ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารทึบรังสี การเซ็นติไบยินยอมในการใช้สารทึบรังสีก่อนเข้าห้องผ่าตัด ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน กรณีที่ศัลยแพทย์มีการใช้สารทึบรังสีในระหว่างการผ่าตัดโดยที่ไม่ได้วางแผนมาก่อน ให้ศัลยแพทย์ซักประวัติผู้ป่วยจากญาติ และให้ผู้ป่วยเซ็นติไบยินยอมในการใช้สารทึบรังสีย้อนหลังที่หอผู้ป่วย

4. **ชื่อและที่อยู่องค์กร** ห้องผ่าตัดศัลยกรรม แผนกห้องผ่าตัด กองวิทยุแพทย์และห้องผ่าตัด รพ.ร.ร.๖

5. **สมาชิกทีม** ร.ท.หญิงรัตติญา ชิไลยา พยาบาลห้องผ่าตัดศัลยกรรม

และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลห้องผ่าตัด

ผู้เข้าร่วมโครงการ : ศัลยแพทย์ วิทยุแพทย์ วิทยุพยาบาล พยาบาลห้องผ่าตัด พยาบาลหอผู้ป่วยและบุคลากรประจำการห้องตรวจผู้ป่วยนอก

6. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ**

ห้องผ่าตัดศัลยกรรมให้บริการผ่าตัดเพื่อการรักษาด้านศัลยกรรมทั่วไปแบบเปิด และการผ่าตัดผ่านกล้อง โดยปัจจุบัน การผ่าตัดทั้งแบบเปิดและแบบส่องกล้องได้นำสารทึบรังสีร่วมทั้งในส่วนของการตรวจวินิจฉัยและการรักษา ได้แก่การผ่าตัดหลอดเลือด (Angiogram, Angioplasty, Venogram, Venoplasty, EVAR, TEVAR), การฉีดสารทึบรังสีในท่อน้ำดีระหว่างผ่าตัด Intraoperative Cholangiography (IOC) และการผ่าตัดผ่านกล้องทางศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ Myelogram ซึ่งการทำหัตถการดังกล่าว มีความจำเป็นต้องใช้สารทึบรังสีชนิดฉีดเข้าหลอดเลือด ท่อทางเดินน้ำดี และท่อไต เพื่อใช้แยกแยะความแตกต่างของอวัยวะที่ต้องการตรวจได้ชัดเจน ช่วยให้การวินิจฉัยโรคแม่นยำขึ้น ดังนั้นสารทึบรังสีจึงเข้ามามีบทบาทในการตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางรังสีในผู้ป่วยทุกราย สารทึบรังสีอาจก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์แก่ผู้ป่วยได้

แม้จะพบน้อยแต่ก็อาจจจะรุนแรงถึงชีวิตการเตรียมตัวก่อนการฉีดยาที่บรังสีที่ดีจะช่วยลดผลข้างเคียงของการฉีดยาที่บรังสี โดยมุ่งเน้นการป้องกัน รักษาและการฟื้นฟูภายใต้การดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ ศัลยแพทย์ วิชาญญีแพทย์ พยาบาล วิชาญญี และพยาบาลห้องผ่าตัด

7. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันและลดผลข้างเคียงของการฉีดยาที่บรังสีที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่มาผ่าตัดในห้องผ่าตัดศัลยกรรม
2. เพื่อเกิดการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน โดยกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารที่บรังสีในห้องผ่าตัด

ศัลยกรรม

8. กิจกรรมพัฒนา

1. ประชุมภายในหน่วยงานเกี่ยวกับปัญหาเกี่ยวกับการใช้สารที่บรังสีที่พบ สาเหตุ และแนวทางแก้ปัญหา
2. รวบรวมข้อมูลที่ได้เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารที่บรังสีในห้องผ่าตัดศัลยกรรม
3. จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารที่บรังสีในห้องผ่าตัดศัลยกรรม แสดงขั้นตอนการปฏิบัติของบุคลากรห้อง

ผ่าตัดศัลยกรรมแต่ละระดับ

4. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสาธิตแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารที่บรังสีในห้องผ่าตัดศัลยกรรมแก่

บุคลากรห้องผ่าตัดศัลยกรรม

5. ให้บุคลากรห้องผ่าตัดศัลยกรรมปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้
6. ประเมินผลและปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ

9. ผลลัพธ์/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น	ก่อนมีแนวแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารที่บรังสีในห้องผ่าตัดศัลยกรรม	หลังมีแนวแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารที่บรังสีในห้องผ่าตัดศัลยกรรม
การจัดเก็บสารที่บรังสี	เก็บไว้ตามตู้ลิ้นชักในห้องผ่าตัดที่มีการใช้สารที่บรังสี	เก็บไว้ในกล่องทึบในห้องเก็บของ มีการเช็ควันหมดอายุ(FIFO)
เอกสารก่อนผ่าตัด	เอกสารการยินยอมการผ่าตัด Surgical Checklist	เอกสารการยินยอมการผ่าตัด Surgical Checklist ใบยินยอมในการใช้สารที่บรังสี (แบบฟอร์มของกรส.รพ.ร.๖)
ข้อมูลผู้ป่วยที่สำคัญ	การแพ้สารที่บรังสี แพ้ยา แพ้อาหารทะเล โรคประจำตัว	การแพ้สารที่บรังสี แพ้ยา แพ้อาหารทะเลโรคประจำตัว ประวัติตั้งครรรภ์ ให้นมบุตร Lab BUN, Cr
การสื่อสารในทีม	แจ้งอัตราส่วนผสม ปริมาณที่ใช้ให้ศัลยแพทย์ทราบ	แจ้งอัตราส่วนผสม ปริมาณที่ใช้ให้ศัลยแพทย์และวิชาญญีพยาบาลทราบและบันทึกในใบ Perioperation Record
การสังเกตอาการผิดปกติ	สังเกตอาการในระยะเวลาผ่าตัด	สังเกตอาการในระยะเวลาผ่าตัดและ 30-60 นาที หลังผ่าตัด

ผลลัพธ์

1. ผู้ป่วยที่ได้สารที่บรังสีเพื่อตรวจวินิจฉัยและการรักษาในระหว่างการผ่าตัด ในห้องผ่าตัดศัลยกรรม ระหว่างเดือนระหว่างเดือน ก.ย.64 - ต.ค. 65 จำนวน326 ราย เกิดอุบัติการณ์การแพ้และเกิดผลข้างเคียงจากสารที่บรังสี เท่ากับ 0 ราย

2. บุคลากรห้องผ่าตัดศัลยกรรมสามารถปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารที่บรังสีในห้องผ่าตัดได้ถูกต้อง ร้อยละ 85

3. บุคลากรห้องผ่าตัดศัลยกรรมมีความพึงพอใจต่อแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารที่บรังสีในห้องผ่าตัด ร้อยละ 98

10. บทเรียนที่ได้รับ

1. พยาบาลห้องผ่าตัดศัลยกรรมตระหนักถึงความสำคัญของการใช้สารที่รังสีระหว่างผ่าตัด อาการแพ้และเกิดผลข้างเคียงจากสารที่รังสี
2. เน้นย้ำศัลยแพทย์ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารที่รังสี การเซ็นติไบยินยอมในการใช้สารที่รังสีก่อนเข้าห้องผ่าตัด ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
3. กรณีที่ศัลยแพทย์มีการใช้สารที่รังสีในระหว่างการผ่าตัดโดยที่ไม่ได้วางแผนมาก่อน ให้ศัลยแพทย์ซักประวัติผู้ป่วยจากญาติ และให้ผู้ป่วยเซ็นติไบยินยอมในการใช้สารที่รังสีย้อนหลังที่หอบผู้ป่วย
4. นำแนวทางการปฏิบัตินำไปใช้ในห้องผ่าตัดอื่นในแผนก เมื่อมีการใช้สารที่รังสี ได้แก่ ห้องผ่าตัดอุบัติเหตุ ห้องผ่าตัดออร์โทปิดิกส์ ห้องผ่าตัดหูคอจมูก ห้องผ่าตัดตา และพิจารณาทำเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารที่รังสีในห้องผ่าตัด (work in) เพื่อใช้ในแผนกห้องผ่าตัดต่อไป

11. การติดต่อกับทีมงาน

ร.ท.หญิงรัตติญา ขิไสยา ห้องผ่าตัดศัลยกรรม 2 แผนกห้องผ่าตัด กองวิสัญญีและห้องผ่าตัด

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โทร 02-7633143 E-mail address : Rattiyakhisaiya@gmail.com

เอกสารอ้างอิง

แก่นจันทร์ เนืองทอง. (2009). แนวทางสำหรับการป้องกันเพื่อลดภาวะไม่พึงประสงค์จากการให้สารที่รังสีที่มีไอโอดีนเป็นส่วนประกอบทางหลอดเลือดดำ : ศรีนครินทร์เวชสาร.

ชลเกียรติ ขอประเสริฐ. (2016). รังสีรักษาพื้นฐาน. สืบค้นเมื่อ 12พฤศจิกายน 2564. จาก <https://www.chulacancer.net/education-inner.php?id=390>

วิบูลย์ สุริยจักรยุทธนา. (2015). มาตรฐานการให้สารที่รังสีและแนวทางการเตรียมตัวก่อนให้สารที่รังสี. ในเวชสาร. เล่มที่ 59 รอบที่ 1 เดือนมกราคม-มีนาคม 2015 (73-80s).

ศูนย์รังสีวินิจฉัยก้าวหน้า. (2018). ชนิดสารที่รังสี (CT). สืบค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2564. จาก <https://med.mahidol.ac.th/aimc/th/content/09252014-1014-th>

แนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารทึบรังสีในห้องผ่าตัดศัลยกรรมรพ.พระมงกุฎเกล้า



- การเก็บสารทึบรังสี
 - เก็บในตู้ที่มืด เช่น ตู้เก็บยา หรือ ใต้กล่องมืดชิด
 - เก็บให้ห่างจากบริเวณที่มีรังสี
 - เก็บที่อุณหภูมิ 15-25 องศาเซลเซียส



แนวทางปฏิบัติสำหรับการใช้สารทึบรังสีในห้องผ่าตัดศัลยกรรม รพ.พระมงกุฎเกล้า



