



กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง

PDCA (F-QF-001)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุก รูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ชายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
--	---

ชื่อกลุ่ม						
	รหัสบุคคล	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน	ฝ่าย/ภาควิชาฯ	โทรศัพท์ ภายใน	โทรศัพท์ มือถือ
1.หัวหน้ากลุ่ม	004746	น.ส.ศิริประภา แก้วปลั่ง	SDSS55	ฝ่ายการพยาบาลSDMC	3614-5	0990956642
2.สมาชิกกลุ่ม	005090	น.ส.สุพรรณิ ศรีสงวน	SDSS55	ฝ่ายการพยาบาลSDMC	3614-5	
	012499	น.ส.ธนาภรณ์ ปทะวานิช	SDSS55	ฝ่ายการพยาบาลSDMC	3614-5	
	012531	น.ส.สุประวีณ์ พานเงิน	SDSS55	ฝ่ายการพยาบาลSDMC	3614-5	
3.ผู้ประสานงานกลุ่ม	004767	นางเยาวรัตน์ จันทราภรณ์	SDSS55	ฝ่ายการพยาบาลSDMC	3614-5	0896696331
Email address		Teekawplung@gmail.com				
4.Facilitator ของทีม	003075	นางนพกาญจน์ วรรณการโสภณ		ฝ่ายการพยาบาลSDMC		0802143335
5.สหสาขาวิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง (แพทย์ พยาบาล IT ฯลฯ)						
6.ชื่อตัวแทนรับเงิน รางวัล (เพียง 1 ท่าน)*	004746	น.ส.ศิริประภา แก้วปลั่ง	SDSS55	ฝ่ายการพยาบาลSDMC	3614-5	0990956642

*หมายเหตุ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 6

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะห้ามมิให้ผู้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน
เลขที่กลุ่ม.....
วันที่รับข้อมูล.....

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด					
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery	☒ Patient Care Process	☒	☐ Line , Tube & Catheter	☐
	☒ Infection Control	☐ Medication Safety	☐ Emergency Response	☐	☐
	☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....				
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเสียไป [Quality (waste)*]	☒	☐	☐
	☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ สดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]	☐	☐	☐

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการ : โครงการลดการบาดเจ็บของผิวหนังเกิด MARSI ในผู้ป่วย Home chemotherapy

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

หน่วยบำบัดระยะสั้น(SDSSS5) ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ บริการให้ยาเคมีบำบัด เลือด และสารน้ำประเภทไม่ค้างคืน รวมทั้งให้บริการยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำส่วนกลางที่บ้าน (Home Chemotherapy) ตั้งแต่ปี 2558 จนถึงปัจจุบัน เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งได้รับยาเคมีบำบัดตรงตามระยะเวลาที่กำหนด ลดอัตราการครองเตียง เพิ่มคุณภาพชีวิต ประหยัดค่าใช้จ่าย โดยมีสถิติการให้บริการที่เพิ่มขึ้นทุกปีจากปีพ.ศ. 2559 จำนวน 65 ราย 412 visit, ปี2560 142ราย 1143 visit, ปี 2561 141 ราย 1690 visit, ปี 2562 140 ราย 1733 visit

Home Chemotherapy ผู้ป่วยจะต้องได้รับยา 5-FU แบบต่อเนื่อง 3 - 4 วัน โดยมีอุปกรณ์ในการบริหารยาเคมีบำบัดที่เรียกว่า elastomeric pump ติดตัวผู้ป่วยกลับบ้าน ผู้ป่วยต้องใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางคือ Implanted port ต้องมีเข็มปักบนแขนและยึดติดกับผิวหนังด้วยแผ่นฟิล์มใส (transparent adhesive film) ตลอด 4 วัน อีกทั้งบริเวณ flow restrictor ของอุปกรณ์ elastomeric pump ต้องแนบกับผิวหนังผู้ป่วยตลอดระยะเวลา 3-4 วัน เพื่อควบคุมอัตราการไหลของยาเคมีบำบัดให้คงที่ถูกต้อง จากสถิติการให้บริการพบว่า ผู้ป่วยเกินร้อยละ80 มีอายุมากกว่า 60 ปี (ข้อมูลทะเบียนมะเร็ง) จัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งมีผิวหนังที่มีความบอบบาง ขาดความยืดหยุ่น ส่งผลทำให้ผิวหนังผู้ป่วยเกิดบาดเจ็บ แดง คัน ถู้ง่าย ขณะที่แปะแผ่นใส แผลลอก หรือแผลเปิดภายหลังลอกพลาสติกใส ทำให้ผู้ป่วยไม่สุขสบายและทุกข์ทรมาน ดังรูปใน เอกสารแนบที่1 จากปีพ.ศ. 2559 พบ 10 ครั้ง และพบการเกิดที่เพิ่มมากขึ้นเป็น 30 ครั้งในปี 2562 ภาวะดังกล่าวเรียกว่า Medical adhesive skin injury (MARSI) ส่งผลทำให้เกิดความไม่สุขสบายแก่ผู้ป่วย ที่สำคัญคือเสี่ยงต่อภาวะติดเชื้อเนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้มีภูมิคุ้มกันต่ำ อาจส่งผลทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตได้ ผู้ป่วยบางรายต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเพื่อไปรักษาอาการดังกล่าว จากสถิติการเกิด MARSI ที่เพิ่มมากขึ้น ทีมพยาบาลได้สังเกตเห็นถึงปัญหาดังกล่าว จึงมีการเริ่มศึกษาหาข้อมูล ปัจจัยเสี่ยง และปัจจัยทำให้เกิด รวมถึงการป้องกันการเกิด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความบาดเจ็บของผิวหนัง MARSI ลดลง ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถรับการดูแลรักษามะเร็งได้อย่างต่อเนื่องจนครบสูตรการรักษาโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน

คำสำคัญ : Medical adhesive related skin injury, MARSI

: Elastomeric pump, Easy pump

: Transparent adhesive film, แผ่นฟิล์มใส

2. กรอบแนวคิดและการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis)

การวางแผนโครงการ ให้ความรู้ สาเหตุการเกิด MARSI ในผู้ป่วย Home Chemotherapy และ work of process ให้พยาบาลในการบริหารจัดการอย่างเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละรายอย่างต่อเนื่องเพื่อลดและป้องกันอุบัติการณ์ MARSI

การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

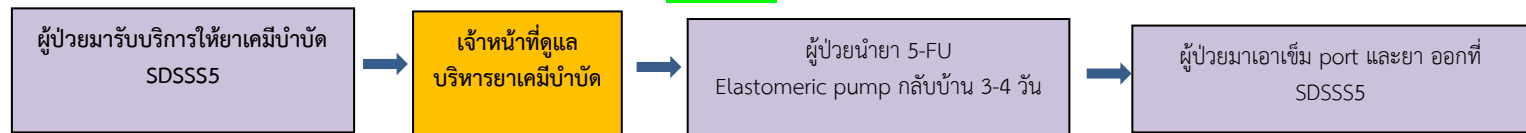
จากการเกิดอุบัติการณ์ MARSI ทีมได้ทำการวิเคราะห์หาสาเหตุ สรุปได้ดังนี้

Fishbone Diagram

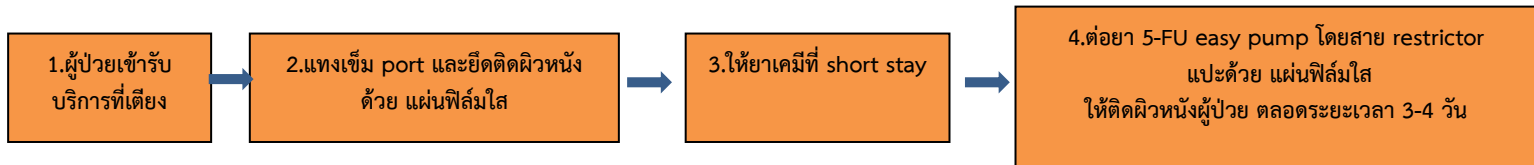


กระบวนการบริหาร Home Chemotherapy

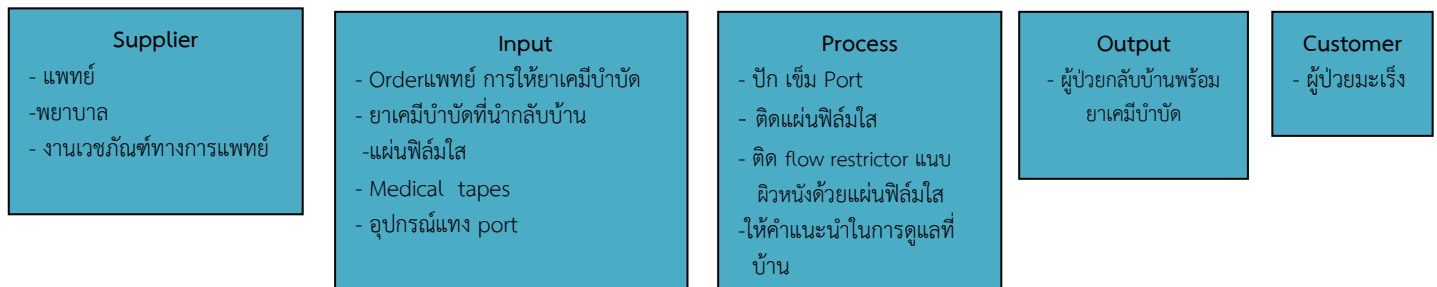
Workflow



Work Process



SIPOC



จากการวิเคราะห์ สาเหตุดังนี้

- 1.ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ ผิวหนังขาดความยืดหยุ่นเกิดบาดแผลได้ง่าย มีภาวะพร่องโภชนาการและพร่องความรู้ในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลอุปกรณ์ต่างๆ
- 2.พยาบาล ขาดการซักประวัติการเกิด MARSI ขาดแนวปฏิบัติในการเลือกใช้แผ่นฟิล์มใส (transparent adhesive film) ที่เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย
- 3.อุปกรณ์ Medical transparent adhesive film และ Medical tapes ไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย
- 4.Methods - ขาดเทคนิคการแปะและการลอกแผ่นฟิล์มใส
- 5.Measurements-ขาดการติดตามประเมินผล ขาดการเปรียบเทียบวิธีการที่เหมาะสม
- 6.Environment- อากาศร้อน ความชื้นสูง

3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

- ☐ เพื่อลดการเกิดภาวะบาดเจ็บของผิวหนังจากแผ่นฟิล์มใส(MARSI) ในผู้ป่วย Home chemotherapy
- ☐ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจผู้ป่วย Home chemotherapy

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

- ☐ ปรับกระบวนการใหม่ดังนี้

รอบการปรับปรุง	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
การปรับปรุงครั้งที่ 1 (2558 – พฤษภาคม 2563)	-สรรหาอุปกรณ์ใหม่ -ไม่มีการประเมินลักษณะผิวผู้ป่วยก่อนปิดแผ่นฟิล์มใส -เลือกใช้ Medical transparent adhesive film ที่มีระบระบายอากาศ ติดแบบ ดึงรั้งแน่น  IV3000	-พบผิวหนังผู้ป่วยมีแดง คัด และมีถุงน้ำ จำนวน 20 คนจาก 600 คน 	ข้อดี : Medical transparent adhesive film ช่วยระบายอากาศ ไม่เกิดการอับชื้นบริเวณใต้ผิวหนัง ข้อเสีย: บริเวณขอบ transparent adhesive film ทำให้เกิด MARSI ในผู้ป่วยบางราย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ผิวบอบบาง

สรุปปัญหาที่พบหลังจากการปรับปรุง

ยังคงพบผู้ป่วย 20 คนจาก 600 คน พบการเกิด MARSI และ ไม่สุขสบายจากวัสดุอุปกรณ์ Medical transparent adhesive film

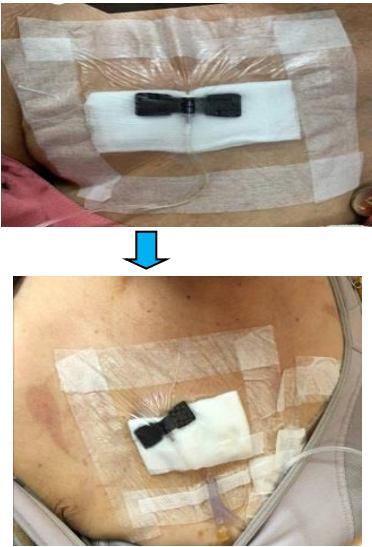
รอบการปรับปรุง	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
การปรับปรุงครั้งที่ 2 (มิถุนายน – กันยายน 2563)	ยังพบการเกิด MARSI และ ไม่สุขสบายจากวัสดุอุปกรณ์ ปรับปรุงใหม่ -เลือกใช้ Skin barrier film ก่อนแปะ transparent adhesive film  Cavilon skin barrier film	-จำนวนการเกิด MARSI 7 ครั้ง 	ข้อดี : Skin barrier film ช่วยลดระดับการเกิด MARSI ข้อเสีย: บริเวณขอบ transparent adhesive film + skin barrier film ยังเกิด MARSI ในผู้ป่วยบางราย

สรุปปัญหาที่พบหลังจากการปรับปรุง

ยังพบการเกิด MARSI 7 ครั้ง และ ไม่สุขสบายจากวัสดุอุปกรณ์ Medical transparent adhesive film+ skin barrier film

รอบการปรับปรุง	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
การปรับปรุงครั้งที่ 3 (ตุลาคม – ธันวาคม)	-ยังพบการเกิด MARSI และ ไม่สุขสบายจากวัสดุอุปกรณ์ Medical transparent adhesive film+ skin barrier film	-จำนวนการเกิด MARSI 1 ครั้ง -มีอาการคันเล็กน้อยบริเวณที่แปะ Micropore tapes	ข้อดี : Gauze + micropore tapes ผู้ป่วยมีอาการคันเล็กน้อย และมีความสุขสบายมากขึ้น

2563)	ปรับปรุงใหม่ -เลือกใช้ Gauze แปะทับด้วย Micropore tapes		ข้อเสีย: -โอกาสที่ Gauze แปะทับด้วย micropore tapes หลุดง่าย -ผู้ป่วยไม่สามารถประเณินการบวมแดงอักเสบบริเวณที่แทงเข็ม port ได้
สรุปปัญหาที่พบหลังจากการปรับปรุง ยังพบการเกิด MARSI จำนวน 1 ครั้ง มีอาการคันเล็กน้อย และการเลือกใช้ Gauze แปะทับด้วย micropore tapes หลุดง่าย ผู้ป่วยไม่สามารถประเณินการบวมแดงอักเสบบริเวณที่แทงเข็ม port ได้			

ร อ บ ก า ร ปรับปรุง	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
การปรับปรุงครั้งที่ 4 (มกราคม 2564 - ปัจจุบัน)	-ผู้ป่วยมีอาการคันเล็กน้อย -โอกาสที่ Gauze แปะทับด้วย micropore tapes หลุดง่าย -ผู้ป่วยไม่สามารถประเณินการบวมแดงอักเสบบริเวณที่แทงเข็ม port ได้ ปรับปรุงใหม่ -เลือกใช้ Micropore tape แปะบริเวณผิวหนังตรงบริเวณขอบก่อนที่จะแปะทับด้วย transparent adhesive film	MARSI จำนวน 0 ครั้ง ผู้ป่วยมีอาการคัน-คันเล็กน้อย 	ข้อดี : -ผู้ป่วยมีอาการไม่คัน –คันเล็กน้อย -มีความสุขสบายและพึงพอใจมากขึ้น -สามารถประเณินการบวมแดงอักเสบบริเวณที่แทงเข็ม port ได้ ข้อเสีย : ไม่สวยงาม
สรุปปัญหาที่พบหลังจากการปรับปรุง ผู้ป่วยไม่พบการเกิด MARSI หรือพบได้แค่อาการคันเล็กน้อย ไม่มีการทำลายผิวหนัง พบบางรายเกิดอาการคัน ให้เลือกใช้ skin barrier film เพื่อบรรเทาอาการไม่สุขสบาย ผู้ป่วยสามารถประเณินการบวมแดงอักเสบบริเวณที่แทงเข็ม port ได้			

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน (Gantt's Chart)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)						ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	ม.ค 63	มี.ค 63	มิ.ย 63	ก.ย 63	ธ.ค 63	ม.ค 64 ปัจจุบัน	
1. ประชุมทีม Home chemotherapy manager เพื่อนำปฏิบัติการการเกิด MARSİ มาวิเคราะห์หาสาเหตุ	←→						นพกาญจน์ , เยาวรัตน์,สุปะวีณ์ ศิริประภา,สุพรรณิ,ธนาภรณ์,
2.ศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	←→						นพกาญจน์ , เยาวรัตน์, , ศิริประภา,สุพรรณิ,
3. ประชุมทีม Home chemotherapy manager และ พยาบาลหน่วยงานร่วมกันนำเสนอแลกเปลี่ยนข้อมูลพร้อมร่วมออกแบบแนวทางและวิธีการพยาบาล	←→						เยาวรัตน์,ศิริประภา,สุพรรณิ, ธนาภรณ์,สุปะวีณ์
4.นำแนวทางและวิธีการพยาบาลไปปฏิบัติ ครั้งที่ 1		← - - - - - →					ศิริประภา,สุพรรณิ,ธนาภรณ์, สุปะวีณ์
5.ประชุมทีม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ จากแนวทางการปฏิบัติครั้งที่ 1 และร่วมปรับแนวทางและวิธีการ			← - - - - - →				เยาวรัตน์,ศิริประภา,สุพรรณิ, ธนาภรณ์,สุปะวีณ์
6.นำแนวทางและวิธีการพยาบาล ที่ปรับปรุง ครั้งที่ 2ไปปฏิบัติ			← - - - - - →				ศิริประภา,สุพรรณิ,ธนาภรณ์, สุปะวีณ์
7.ประชุมทีม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ จากแนวทางการปฏิบัติครั้งที่ 2 และร่วมปรับแนวทางและวิธีการ				← - - - - - →			เยาวรัตน์,ศิริประภา,สุพรรณิ, ธนาภรณ์,สุปะวีณ์
8.นำแนวทางและวิธีการพยาบาล ที่ปรับปรุง ครั้งที่ 3ไปปฏิบัติ				← - - - - - →			ศิริประภา,สุพรรณิ,ธนาภรณ์, สุปะวีณ์
9.ประชุมทีมประเมินผลการปฏิบัติครั้งที่ 3 และร่วมปรับแนวทาง					← - - - - - →		เยาวรัตน์,ศิริประภา,สุพรรณิ, ธนาภรณ์,สุปะวีณ์
10. ประเมินผลแนวทางและวิธีการพยาบาล ครั้งที่ 4					← - - - - - →		เยาวรัตน์,ศิริประภา,สุพรรณิ, ธนาภรณ์,สุปะวีณ์
11.ประเมินผลและติดตามการเกิด MARSİ					← - - - - - →		นพกาญจน์,เยาวรัตน์

←→ วางแผนงาน

← - - - - - → ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

		ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)
--	--	-------------------------

		ก่อน ดำเนินการ ปี58-62	หลัง			
			ครั้งที่1 ม.ค-พ.ค 63	ครั้งที่2 มิ.ย.-ก.ย 63	ครั้งที่3 ต.ค- ธ.ค 63	ครั้งที่ 4 ม.ค- ปัจจุบัน 64
อัตราการเกิด MARSİ	<5 ครั้ง	30 ครั้ง	10 ครั้ง	7 ครั้ง	1 ครั้ง	0 ครั้ง
ความสุขสบายและความพึงพอใจ ผู้ป่วย Home chemotherapy ใน ระดับมากที่สุด	>80 %	60 %	70 %	80 %	85 %	90 %

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ด้านความปลอดภัย : ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาเคมีบำบัดที่บ้าน ทำให้ได้รับยาเคมีบำบัดตรงตามรอบการรักษา ส่งผลต่อการรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น

ด้านคุณภาพชีวิต และจิตใจ : ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากขึ้น ไม่ทุกข์ทรมานกับอาการ แสบ คัน ส่งผลต่อสภาพจิตใจดีขึ้น ไม่มีความวิตกกังวล

ด้านเศรษฐศาสตร์ : ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาแผลที่เกิดขึ้น

ด้านบุคลากร : เพิ่มความภาคภูมิใจในตนเองให้กับพยาบาลที่ดูแล เนื่องจากผู้ป่วยปลอดภัย ไม่มีอาการแทรกซ้อนจากการให้การพยาบาล

ด้านการพยาบาล : ได้วิธีการทำงานที่ป้องกันการเกิดภาวะ MARSİ สำหรับพยาบาลที่หน่วยอื่นๆ

ด้านโรงพยาบาล : ลดโอกาสเกิดการฟ้องร้อง ร้องเรียน จากผู้ป่วย

ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น : ได้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะ MARSİ ในผู้ป่วย home chemotherapy

7. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

- ติดตามผลโดยการมอบหมายงาน ให้ พว. สุประวีณ์ รับผิดชอบในการสุ่ม ตรวจสอบ การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลว่าทำตามแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้หรือไม่ เดือนละ 1 ครั้ง ตามใบ checklist ตามเอกสารแนบที่ 2

- มอบหมายให้ พว. ศิริประภา มีหน้าที่ ติดตามอัตราการเกิด MARSİ ในหน่วยงาน พร้อมทั้งรวบรวมข้อมูล และนำเสนอผลในที่ประชุมหน่วยงานทุก 4 เดือน

8. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

8.1 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : การดูแลผู้ป่วยโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และการรับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วยโดยตรงส่งผลให้สามารถให้การพยาบาลที่ดีขึ้นได้ การควบคุม กำกับและติดตามการปฏิบัติอย่างอย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งจำเป็นมาก

8.2 อุปสรรคในการทำงาน : ความหลากหลาย generation ของทีมงานเป็นอุปสรรคในการสื่อสารกันในทีม อาจทำให้ความเข้าใจไม่ตรงกัน

8.3 ข้อเสนอแนะ : ควรมีการสื่อสารการทำงานในทีมอย่างต่อเนื่องและเป็นลายลักษณ์อักษร ตรงกัน และ ต่อเนื่อง

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

โครงการพัฒนาระบบประเมินภาวะโภชนาการในผู้ป่วยมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด หลักการและเหตุผล ผู้ป่วยมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด มักมีปัญหาลดลงของอาหาร น้ำหนักลดลงจากผลข้างเคียงของการรักษา ดังนั้นการประเมินภาวะโภชนาการสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญ ตั้งแต่การประเมินภาวะโภชนาการ โดยจัดให้มีแบบประเมินในรูปแบบ อิเล็กทรอนิกส์ มีผู้รับผิดชอบโครงการ คือ พว.กันต์กมล ระยะเวลาในการทำโครงการ มกราคม 2564 – พ.ย.2564

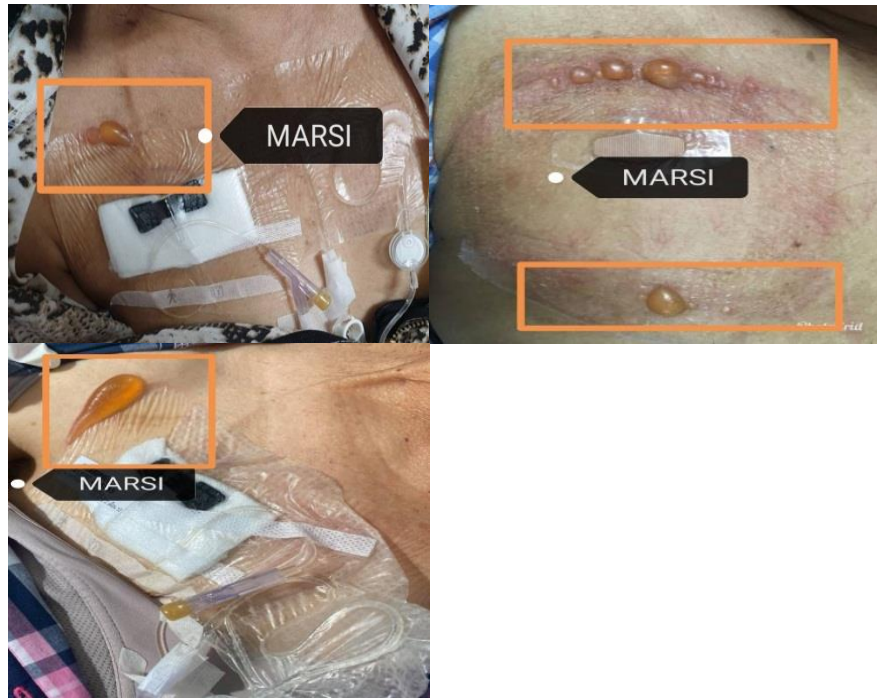
ลงชื่อ(หัวหน้ากลุ่ม)นางสาวศิริประภา แก้วปลั่ง...

ลงชื่อ(หัวหน้า ภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย).....นางเยาวรัตน์ จันทราภรณ์....

สังกัด .. ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

วัน / เดือน / ปี ...30 เมษายน 2564..

เอกสารแนบที่ 1



เอกสารแนบที่ 2

แนวทางการประเมินและปฏิบัติ Medical Adhesive Related Skin Injury (MARS)
ในผู้ป่วย Home Chemotherapy

1. จัดการประวัติก่อนเกิด MARS
2. ประเมินสภาพผิวหนังผู้ป่วย
3. ผู้ป่วยที่เคยมียาประวัติก่อนเกิด MARS
 - กรณี 1 ไม่เคยมีประวัติการใช้ IV 3000 ให้ใช้ IV 3000
 - กรณี 2 มีประวัติการใช้ IV 3000 ให้ใช้ Cavilon แล้วเปลี่ยน IV 3000
 - กรณี 3 มีประวัติการใช้ Cavilon + IV 3000 ให้ใช้ Micropore แล้วเปลี่ยน IV 3000
 - กรณี 4 มีประวัติการใช้ Micropore + IV 3000 ให้ใช้ Cavilon ก่อนเปลี่ยน Micropore + IV 3000
 - กรณี 5 มีประวัติการใช้ทุกชนิดแล้ว ให้เลือกชนิดที่แพ้ในผู้ป่วยที่ไม่เคยใช้ เช่น Tegaderm โดยให้ใช้ Cavilon ก่อนเปลี่ยน Tegaderm หรือเลือกชนิดที่แพ้ชนิดอื่นๆ ที่ผู้ป่วยแพ้ชนิดที่แพ้

*** การพิจารณาเลือกใช้ในแต่ละกรณี ให้ประเมินร่วมกับพยาบาลประสานงาน Home Chemotherapy ***

4. บันทึกข้อมูลเฉพาะผู้ป่วยที่เกิด MARS ลงในแบบฟอร์มการประเมิน MARS ในผู้ป่วย Home Chemotherapy
.....จนจบ..... พยาบาลประสานงาน Home Chemotherapy..... หน่วยบำบัดมะเร็ง.....

แบบฟอร์มการประเมิน Medical Adhesive Related Skin Injury (MARS) ในผู้ป่วย Home Chemotherapy
หน่วยบำบัดมะเร็ง..... ศูนย์การแพทย์ต่อมะเร็ง..... โรงพยาบาลราชวิถี

วันที่	ชื่อ-สกุล HN	ศุลกากร	Cycle	ประวัติ การเกิด MARS		อาการ					บริเวณ		ระยะเวลา		วิธีการป้องกัน MARS		
				Yes ระบุชนิด	No	Normal	Rash	Itching	Blister	Ulcer	Port side	Restrictor side	D1-4	> D4	Cavilon IV3000	Micropore IV3000	อื่นๆ