



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน (F-QF-001)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☐ CQI ☒ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☒ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

*หมายเหตุ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 5
 2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

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

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

ส่วนที่ 2

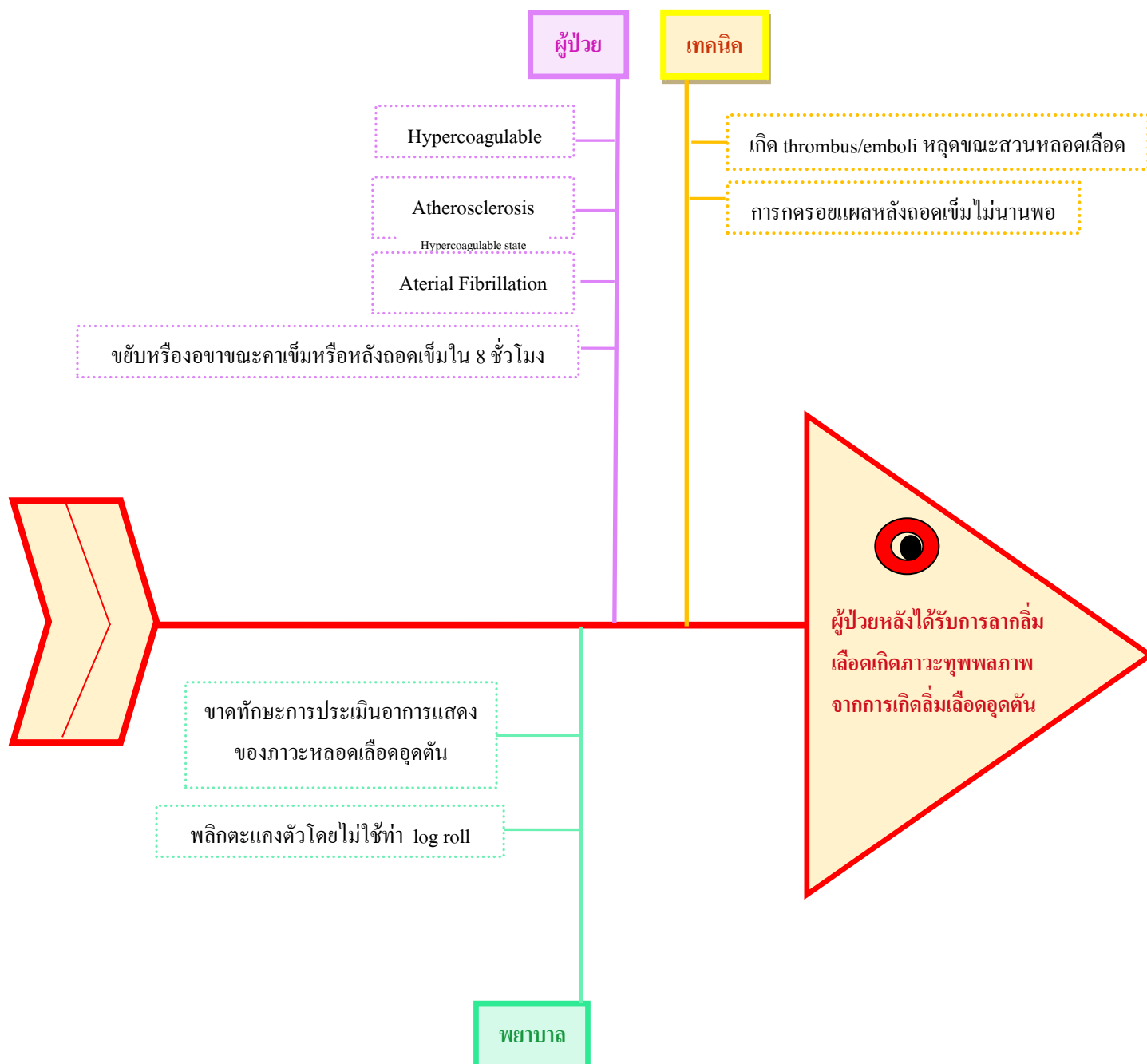
ชื่อเรื่อง / โครงการ แบบประเมินการเฝ้าระวังภาวะหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน (Acute Limb Ischemia) ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการลากลิ่มเลือด (Thrombectomy)

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

การสวนลากลิ่มเลือด (Thrombectomy) เป็นหัตถการรักษานผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันที่ไม่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ รวมทั้งรายที่ยังมีการอุดตันของหลอดเลือดภายหลังได้รับยาละลายลิ่มเลือด ทำให้เพิ่มโอกาสพ่นหายและลดโอกาสเกิดภาวะทุพพลภาพ แต่ในขณะเดียวกันก็มีภาวะแทรกซ้อนที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพพลภาพได้เช่นกัน คือ ภาวะหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน (Acute Limb Ischemia) โดยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีปัจจัยเสี่ยงหลายอย่าง อาทิ ภาวะการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ การอักเสบของหลอดเลือดจากโรคเรื้อรัง การถูกจำกัดการเคลื่อนไหวขณะคาเข็มสวนที่ต้นขา (Femoral groin) และภายหลังถอดเข็มแล้ว 8 ชั่วโมง รวมทั้งการเกิดก้อนเลือด (Hematoma) กดทับเส้นเลือดขณะคาเข็มหรือภายหลังการถอดเข็ม เป็นต้น อาการและอาการแสดงของภาวะหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน (Acute Limb Ischemia) มี 6 อาการ คือ อาการปวด อาการชา สีผิวซีด ผิวหนังเย็น คล้ำซีพจนไม่ได้ อัมพาต หากผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินและรักษาภายหลังมีอาการอาจก่อให้เกิดภาวะทุพพลภาพจากการถูกตัดขาดได้ โดยอัตราเสี่ยงถูกตัดขาดของผู้ที่ได้รับการรักษาภายหลังมีอาการใน 12 ชั่วโมง 13 – 24 ชั่วโมง และหลัง 24 ชั่วโมง เท่ากับร้อยละ 6 ร้อยละ 12 และร้อยละ 20 ตามลำดับ

จากข้อระบถนดังกล่าว จึงได้จัดทำแบบประเมินเฝ้าระวังการเกิดภาวะหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน (Acute Limb Ischemia) ในผู้ป่วยหลังทำหัตถการสวนลากลิ่มเลือด (Thrombectomy) เพื่อเก็บสถิติอุบัติการณ์การเกิดหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน (Acute Limb Ischemia) ในผู้ป่วยหลังทำหัตถการสวนลากลิ่มเลือด (Thrombectomy) รวมทั้งเฝ้าระวังและส่งปรึกษาแพทย์ได้อย่างรวดเร็ว

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเก็บสถิติการเกิดภาวะหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน (Acute Limb Ischemia) ในผู้ป่วยหลังทำการหัตถการลากลิ้มเลือด (Thrombectomy)
- 2) เพื่อลดโอกาสสูญเสียอวัยวะโดยการเฝ้าระวังภาวะหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน (Acute Limb Ischemia) ในผู้ป่วยหลังทำการหัตถการลากลิ้มเลือด (Thrombectomy) และส่งรักษาใน 12 ชั่วโมงหลังมีอาการแสดง

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

- 1) ประเมินและศึกษาปัจจัยเสี่ยง อาการและอาการแสดงของภาวะหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน (Acute Limb Ischemia)
- 2) จัดทำแบบประเมินเฝ้าระวังภาวะหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน (Acute Limb Ischemia) โดยการประเมิน 6 อาการและอาการแสดง ได้แก่ คลำชีพจรไม่ได้ ผิวหนังเย็น ชีต ซา ขยับกล้ามเนื้อส่วนปลายของเท้าไม่ได้ และปวด
- 3) อธิบายวิธีการประเมินและลงบันทึกแบบประเมินแก่พยาบาลในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยบันทึกพร้อมกับการวัดสัญญาณชีพและประเมิน NIHSS หลังการลากลิ้มเลือด (Thromboembolctomy) ที่ถอดเข็มในหอทำการหัตถการ ทุก 15 นาที ใน 2 ชั่วโมงแรก ทุก 30 นาทีใน 6 ชั่วโมงต่อมา และทุก 1 ชั่วโมงจนครบ 24 ชั่วโมง สิ้นสุดการประเมินหลังถอดเข็มครบ 8 ชั่วโมง
- 4) นำแบบประเมินไปใช้ประเมินผู้ป่วยที่ได้รับการลากลิ้มเลือด (Thromboembolctomy) ทุกราย
- 5) เก็บสถิติการทำแบบประเมินเป็นระยะ

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรุณาระบุช่วงเวลาชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)											ผู้รับผิดชอบ / บทบาท หน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	2562							2563				
	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	
1) วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง ภาวะ หลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน ภายหลังการทำการหัตถการสวนลาก ลิ้มเลือด	 											น.ส. วันทณีย์ ขันการนาวิ น.ส. ศรีนรัตน์ รัตนะ
2) ศึกษา และจัดทำแบบประเมิน												

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)											ผู้รับผิดชอบ / บทบาท หน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	2562							2563				
	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	
3) อธิบายวิธีใช้แบบประเมิน		↕↕										น.ส. วันทณีย์ ขันการนาวิ น.ส. ศรินรัตน์ รัตนะ
4) นำแบบประเมินไปใช้			←								→	พยาบาลหอผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง
5) บันทึกข้อมูลและปรับปรุง การบันทึก			←								→	น.ส. วันทณีย์ ขันการนาวิ น.ส. ศรินรัตน์ รัตนะ

↔

วางแผนงาน

↔

ปฏิบัติจริง

↔ วางแผนงาน

↔ ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)		
		ก่อน ดำเนินการ	หลังดำเนินการ	
			ส.ค. 62 – ธ.ค. 62	ม.ค. 63 - เม.ย. 63
1) เก็บสถิติการเกิดภาวะหลอดเลือดอุดตัน เฉียบพลัน (Acute Limb Ischemia) ในผู้ป่วย หลังทำหัตถการลากลิ้มเลือด (Thrombectomy)	ร้อยละ 90 ของ ผู้ป่วยหลังทำ หัตถการลากลิ้ม เลือด	0	ร้อยละ 56	ร้อยละ 100
2) ผู้ป่วยที่มีภาวะหลอดเลือดอุดตัน เฉียบพลัน (Acute Limb Ischemia) หลังทำ หัตถการลากลิ้มเลือด (Thrombectomy) ไม่ เกิดภาวะทุพพลภาพ จากการสูญเสียอวัยวะ	ร้อยละ 90	NA	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100 (ไม่พบผู้ป่วยที่มี ภาวะหลอดเลือด ดำอุดตัน)

หลังการดำเนินโครงการในระยะแรก ส.ค. 62 – ธ.ค. 62 มีการเก็บข้อมูลได้ทั้งหมด 5 ราย จากผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการ
สวนลากลิ้มเลือดทั้งหมด 9 ราย คิดเป็น ร้อยละ 56 ยังไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนด จึงมีการเน้นย้ำกับทีมพยาบาลในการเก็บ
ข้อมูล และในระยะที่สอง ม.ค.63 – เม.ย. 63 สามารถเก็บข้อมูลได้ครบทั้ง 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

ทั้งนี้ในระยะแรกมีผู้ป่วยหญิงสองรายที่มีอาการแสดงของภาวะหลอดเลือดอุดตันคิดเป็นร้อยละ 22 ของจำนวน
ผู้ป่วยในระยะแรก โดยทั้งสองรายได้ถูกส่งรักษาภาวะหลอดเลือดดำอุดตันและไม่เกิดภาวะสูญเสียขาข้างที่มีการอุดตัน คิด
เป็นจำนวน ร้อยละ 100 ตรงตามเป้าหมายที่กำหนด

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

- 1) มีการประเมินภาวะหลอดเลือดดำอุดตัน (Acute Limb Ischemia) ในผู้ป่วยที่ได้รับการทำหัตถการลากลิ้มเลือด (Thrombectomy) ครบทุกราย
- 2) ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะทุพพลภาพจากการสูญเสียอวัยวะภายหลังทำหัตถการลากลิ้มเลือด (Thrombectomy)
- 3) พยาบาลมีทักษะในการประเมิน และมีความมั่นใจในการรายงานแพทย์จากการมีข้อมูลบันทึกที่ชัดเจน

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

- 1) มีการวางแผนการจัดการ วิเคราะห์ และประเมินผลอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง
- 2) หากมีการเก็บข้อมูลเพิ่มขึ้น อาจพบแนวโน้มปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะหลอดเลือดอุดตันภายหลังการทำหัตถการลากลิ้มเลือดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และวางแผนป้องกันได้

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

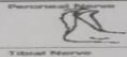
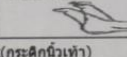
- 1) บันทึกสถิติการทำแบบประเมิน และเน้นย้ำพยาบาลให้ทำแบบประเมินเมื่อมีผู้ป่วยที่ได้รับการหัตถการลากลิ้มเลือด
- 2) ทบทวนวิธีการประเมินอาการและการแสดงของภาวะหลอดเลือดอุดตันในพยาบาลใหม่

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีปริมาณน้อย และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนเป็นหน้าที่ของพยาบาล ดังนั้น โครงการนี้ยังต้องมีการดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

เอกสารแนบ

แบบประเมิน Limb ischemia ด้วย 6 P หลังทำหัตถการหัวใจหรือหลอดเลือดสมอง หรือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลรามารินทร์

Date								
Time								
1. Pulses								
P = Present		Right						
		Left						
A = Absent		Right						
		Left						
2. Poikilothermia								
H = Hot W = Warm C = Cold		Right						
		Left						
3. Pallor								
3.1 Capillary return time								
P = Present (Capillary Refill < 3 sec)		Right						
A = Absent (Capillary Refill < 3 sec)		Left						
3.2 Colour skin								
N = Normal P = Pale C = Cyanosis		Right						
		Left						
4. Paralysis								
Movement								
P = Present		Right						
		Left						
A = Absent		Right						
		Left						
Fine Movement(กระดิกนิ้วเท้า)								
P = Present A = Absent		Right						
		Left						
5. Paresthesia (การประเมิน Sensation)								
Pin Prick/Fine Touch								
N = Normal Ab = Abnormal(Sensory)		Right						
NA = Non Assessment		Left						
6. Pain								
Pain score 0-10 NA = non assessment		Right						
		Left						
ชื่อและรหัสผู้ป่วย								

หมายเหตุ : เมื่อตรวจพบความผิดปกติข้อใดข้อหนึ่งให้รายงานแพทย์ทราบทันที