

การใช้ประสบการณ์ของผู้ป่วยเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง ในผู้ป่วยหลังทำการหัตถการเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติก ด้วยการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว อัญศิณี นันตะสุนทร

หอผู้ป่วยหลังทำการหัตถการหัวใจ ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

ที่มา/เหตุผลและปัญหา

การทำการหัตถการเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอออร์ติกผ่านสายสวนโดยไม่ต้องผ่าตัด (Transcatheter Aortic Valve Implantation : TAVI) เป็นนวัตกรรมใหม่ในการรักษาผู้ป่วยภาวะตีบรุนแรงของลิ้นหัวใจชั้นระหว่างหัวใจห้องล่างซ้ายกับหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ติก ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ ภาวะเลือดออกผิดปกติ (Bleeding/Hematoma) ติดเชื้อบริเวณใส่สายสวนหัวใจชั้นผิดจังหวะ ภาวะลิ้นเลือดอุดตัน เป็นต้น ดังนั้นทีมหอผู้ป่วยหลังทำการหัตถการหัวใจต้องเตรียมความพร้อมในการรับดูแล วางแผนทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องในทุกระยะของหัตถการและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยให้มีความมั่นใจ สามารถดูแลตนเองได้เมื่อจำหน่ายกลับบ้าน จากการศึกษาแนวโน้ม โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย/ญาติ และวิเคราะห์ voice of customer ผ่าน Patient journey map & Pain Point เชิงรุกในหอผู้ป่วย พบผู้ป่วยมีความกังวล วิตกกังวล ไม่มั่นใจในการปฏิบัติตัวหลังทำการหัตถการ/ขณะพักฟื้นที่บ้าน รวมทั้งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ เรียนรู้เข้าใจได้ช้า รับฟังได้ไม่ชัดเจนครบถ้วน หลงลืมความรู้ที่ได้รับ ประกอบกับปัจจุบันหอผู้ป่วยให้การดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้พยาบาลมีเวลาจำกัดในการให้ความรู้ในการปฏิบัติตัว การตอบคำถามข้อสงสัยต่างๆ หอผู้ป่วยหลังทำการหัตถการหัวใจเล็งเห็นว่า การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและการวางแผนดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องที่บ้าน (continuing of care and empowerment) ช่วยป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ จึงพัฒนาการดูแลผู้ป่วยภายหลังทำการหัตถการ TAVI โดยเพิ่มการให้ความรู้ผ่านแผ่นพับและสื่อดิจิทัล ให้ผู้ป่วย/ญาติสามารถเรียนรู้ทบทวนการปฏิบัติตัวได้ด้วยตนเองตลอดเวลา และติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทางโทรศัพท์หลังจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ คลายความวิตกกังวล และมั่นใจในการดูแลตนเอง

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติมีความรู้ในการปฏิบัติตัวหลังทำการหัตถการหัวใจ TAVI ถูกต้องครบถ้วน
- 2) เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเกิดเลือดออก/ก้อนเลือดได้ฉับพลันบริเวณแผลที่ใส่สายสวนหลังทำการหัตถการหัวใจ TAVI
- 3) เพื่อลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วย (Length of stay)
- 4) เพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้ข้อมูลความรู้การปฏิบัติตัวหลังทำการหัตถการ TAVI
- 5) เพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติมีความพึงพอใจการให้บริการของหอผู้ป่วยหลังทำการหัตถการหัวใจ

ลักษณะโครงการ

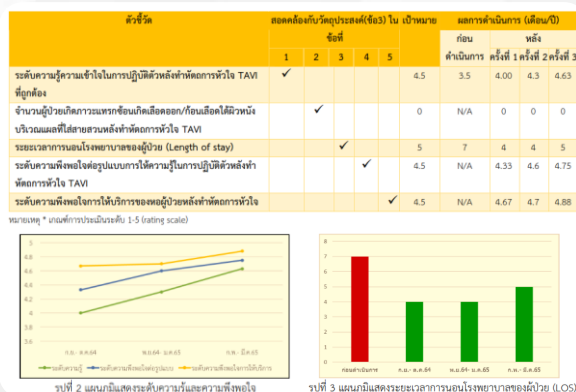
วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis)



กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง



ผลการปฏิบัติการ



ประโยชน์/การขยายผล

ผู้ป่วย/ญาติมีความรู้เรื่องโรคและเข้าใจในการปฏิบัติตัวหลังทำการหัตถการ TAVI ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนบริเวณแผลใส่สายสวนภายหลังทำการหัตถการหัวใจ TAVI ไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นจากการนอนรักษาพยาบาลนาน คลายความวิตกกังวลในการปฏิบัติตัวภายหลังจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน มีสื่อกลางเชื่อมต่อข้อมูลการรักษาระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลังผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน เป็นการดูแลผู้ป่วยที่ครบวงจร การขยายผล ได้นำสื่อที่พัฒนาขึ้นไปใช้กับหน่วยงานภายนอก ที่มีการดูแลผู้ป่วยทำการหัตถการ TAVI เช่น หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ (9CCU) อาคาร 1 โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นต้น

สรุป

ทีมงานได้นำหลักการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว (Information and Empowerment for Patient/Families) มาเป็นแนวทางหลักในการพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วยหลังทำการหัตถการ TAVI ช่วยเสริมพลังให้ผู้ป่วย/ครอบครัวให้คลายความวิตกกังวล ส่งผลให้ผู้ป่วย/ญาติมีความรู้เรื่องโรคและเข้าใจในการปฏิบัติตัวหลังทำการหัตถการ TAVI ที่ถูกต้องครบถ้วน และมั่นใจในการดูแลตนเองที่บ้าน ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพเป็นไปตามแผนการรักษา ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยตามหลัก 2P-Safety