

คุณภาพการจัดบริการทางคลินิก (Clinical Tracer of Quality)

โรงพยาบาล/ส่วนราชการ	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
สาขา	การพยาบาลวิสัญญี
ผู้รับผิดชอบ	หน่วยงานวิสัญญี
สถานะทางคลินิก	ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลัง ในหญิงตั้งครรภ์ที่ผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง
วันที่	1 กุมภาพันธ์ 2551

1. บริบท

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งให้บริการระบบสุขภาพ ทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูแก่ผู้มารับบริการ มีแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม ศัลยกรรมกระดูก สูติ-นรีเวชกรรม แต่ไม่มีวิสัญญีแพทย์ ซึ่งการให้บริการด้านสูติ-นรีเวชกรรมได้มีผู้มารับบริการจำนวนมาก ในหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถคลอดเองได้หรือมีข้อจำกัดในการคลอดปกติจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง เพื่อให้ เกิดความปลอดภัยทั้งแม่และเด็ก จากสถิติของหน่วยงานห้องผ่าตัดพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการผ่าตัดคลอด บุตรทางหน้าท้อง มีจำนวนมาก 35 ราย/เดือน และพบว่าส่วนใหญ่ 95 % ผู้ป่วยจะได้รับการระงับความรู้สึกด้วย วิธีฉีดยาชาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง (Spinal block) และพบอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับ ความรู้สึกด้วยวิธีดังกล่าว คือ เกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ 40% ภาวะคลื่นไส้ อาเจียน 24% แต่ไม่พบ High Spinal Block อย่างไรก็ตามอุบัติการณ์ดังกล่าวถือเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยที่สุด และถ้าไม่ได้รับแก้ไขจะส่งผลให้ ผู้ป่วยเกิดความไม่สุขสบายขณะทำผ่าตัด รบกวนการผ่าตัดของแพทย์ และอาจเกิดโอกาสทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ หน่วยงานผ่าตัดและวิสัญญีจึงได้ทบทวนผลงานทางวิชาการและนำมาปรับปรุงวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ปลอดภัย มากขึ้น

2. ประเด็นสำคัญ

- 2.1 ภาวะความดันโลหิตต่ำ
- 2.2 ภาวะคลื่นไส้ อาเจียน
- 2.3 ความไม่สุขสบายขณะผ่าตัด

3. เครื่องชี้วัด

วัตถุประสงค์	เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย
1. ลดอัตราการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ	อัตราการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำขณะผ่าตัด	< 20%
2. ลดอัตราการเกิดภาวะคลื่นไส้ อาเจียน	อัตราการเกิดคลื่นไส้ อาเจียนขณะผ่าตัด	< 20 %
3. ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายขณะผ่าตัด	อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาผ่าตัดตลอดบุตรทางหน้าท้อง	> 90 %

4. วิธีดำเนินการ

4.1 วิธีดำเนินการ

- จัดทำแนวทางการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัด ทดลองปฏิบัติและมีการปรับปรุงเพื่อให้สะดวกต่อผู้ปฏิบัติ และประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วย
- จัดทำกิจกรรมคุณภาพ CQI เรื่อง ลดอัตราการเกิดคลื่นไส้ อาเจียนในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบเฉพาะที่
- จัดทำแนวทางการเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด
- ติดตามทบทวนตัวชี้วัดทุกเดือน และมีการประชุมและวิเคราะห์ถึงปัญหาที่เกิดขึ้น โดยร่วมกันระหว่างสูติแพทย์, วิสัญญีพยาบาล และพยาบาลห้องคลอด เพื่อปรับปรุงแก้ไข

4.2 การปรับเปลี่ยนกระบวนการดูแลผู้ป่วย

4.2.1 ก่อนผ่าตัด

- ฉีด Ranidine 50 mg เข้าหลอดเลือดดำทุกรายก่อนผ่าตัด 30 นาที
- เพิ่มการให้สารน้ำ Crystalloids แบบ isotonic เช่น acetar 1,000 ml ก่อนเข้าห้องผ่าตัด (ในรายที่ไม่มีข้อจำกัดในการให้สารน้ำ)
- งดน้ำอาหารก่อนเข้ารับการผ่าตัดอย่างน้อย 6 ชั่วโมง (ในรายที่ไม่มีข้อบ่งชี้ในกรณีที่ต้องผ่าตัดฉุกเฉิน)

4.2.2 ขณะผ่าตัด

- ให้ ephedrine 3 – 6 mg เข้าหลอดเลือดดำก่อนทำ Spinal Block 5 – 10 นาที (ในรายที่ BP $\leq$ 120/80 มม.ปรอท และไม่มีข้อห้ามในการให้ยา)

4.2.3 หลังผ่าตัด

- ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัด เพื่อให้คำแนะนำการปฏิบัติหลังผ่าตัดและระงับความรู้สึก พร้อมทั้งให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามประเมินการปฏิบัติงานของทีมวิสัญญี-ผ่าตัด และนำข้อเสนอแนะที่ได้มาประชุมภายในทีมและพัฒนาปรับปรุงต่อไป

การติดตามดูแลขณะทำการผ่าตัด



แพทย์ทำการระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง



5. ผลลัพธ์

เครื่องชีวิต	เป้าหมาย	ต.ค. 50	พ.ย. 50	ธ.ค. 50	ม.ค. 51
1. อัตราการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำขณะผ่าตัด	< 20 %	35	15	5	0
2. อัตราการเกิดคลื่นไส้ อาเจียนขณะผ่าตัด	< 20 %	20	20	15	5
3. อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง	> 90 %	93	93.5	97.8	98

6. แผนการพัฒนาต่อไป

- การประเมินและลดความวิตกกังวลก่อนทำผ่าตัด ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาที่พบจากการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพดังกล่าว พบว่าผู้ป่วยหลายรายมีความวิตกกังวลถึงแม้ว่าจะได้รับการอธิบายและคำแนะนำในการปฏิบัติตัว