



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน หอผู้ป่วยพิเศษ 11/1

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การคลายสายรัดข้อมือ (TR band) อย่างมีประสิทธิภาพ

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 6 ธันวาคม 2562

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 1. คุณสายรุ่ง ดินก | ผู้จัดการความรู้ (KM Manager) |
| 2. คุณรุ่งฤดี ศรีลาศักดิ์ | คุณอำนวย (Facilitator) |
| 3. คุณมนต์ธิดา จันทร์แก้ว | คุณลิขิต (Note Taker) |
| 4. คุณรัชชก โฉมเล็ก คุณกิจ | |
| 5. คุณชไมพร เกิดแก้ว คุณกิจ | |
| 6. คุณอรุณี โศภภะชาย คุณกิจ | |
| 7. คุณกฤษณีย์ ตอนิ คุณกิจ | |
| 8. คุณภริตภรณ์ หาฝ่ายเหนือ คุณกิจ | |
| 9. คุณมาริษา วันหวัง คุณกิจ | |
| 10. คุณจริยาพร ภารัตน์ คุณกิจ | |
| 11. คุณสิรินาถ อั่นดอนกลอย คุณกิจ | |
| 12. คุณกาญจนา ไม้แก้ว คุณกิจ | |
| 13. คุณมาลี โกจันทร์ คุณกิจ | |
| 14. คุณพิมพ์พา เลี่ยมไส้ คุณกิจ | |
| 15. คุณนารีรัตน์ มุลเจริญ คุณกิจ | |
| 16. คุณนิตยา ทองเต็ม คุณกิจ | |
| 17. คุณสมหมาย ทองใบ คุณกิจ | |
| 18. คุณสมจิตร์ เย็นใจ คุณกิจ | |
| 19. คุณพัชรี อัดคม คุณกิจ | |

1. หลักการและเหตุผล

เนื่องจากหน่วยงานหอผู้ป่วยพิเศษ 11/1 ได้ให้การดูแลผู้ป่วยที่มา Admit เพื่อรับการตรวจรักษาด้วยการสวนหัวใจทางหลอดเลือดแดง (Coronary Artery Angiography : CAG) และการรักษามะเร็งตับโดยการให้เคมีบำบัดเฉพาะที่ผ่านหลอดเลือดแดงเข้าสู่ตับ (Transarterial Chemoembolization : TACE) ด้วยวิธีการใส่สายสวนผ่านทางหลอดเลือดแดงที่ข้อมือ (Transradial) ในเดือนตุลาคม 2562 และเดือนพฤศจิกายน 2562 พบว่ามีผู้ป่วยหลังทำการ On TR band ที่ข้อมือกลับมาที่หอผู้ป่วยจำนวน 3 ราย และ 2 ราย พบปัญหาในขั้นตอนการปล่อยลมจากสายรัดข้อมือ (release pressure) ไม่สามารถปฏิบัติตามคำสั่งการรักษาได้ตามเวลา เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อนคือการมีเลือดออกจากแผลขณะคลายลม ทำให้ระยะเวลาในการดูแลเพิ่มขึ้น จึงได้มีการจัดการจัดการความรู้ของหน่วยงานในเรื่องการคลายสายรัดข้อมือ (TR band) อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันภาวะเลือดออกขณะคลายแรงกดและจำกัดเวลาในการดูแลส่งผลดีทั้งกับผู้ป่วยและบุคลากร

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยขณะคลายลมสายรัดข้อมือ เพื่อป้องกันภาวะเลือดออกขณะคลายลม (release pressure)
2. เพื่อลดระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยขณะคลายลม (release pressure) จากสายรัดข้อมือ (TR band) กรณีเกิดภาวะเลือดออกขณะดูแล

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. อุบัติการณ์ภาวะเลือดออกขณะ release pressure จากสายรัดข้อมือเป็น 0
2. อัตราการคลายสายรัดข้อมือ (TR band) ได้ตามเวลาที่กำหนด 100%
3. บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด 100%

4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ *** (กรณีระบุ) ***

- Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)
- The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.1 Success Story Telling (SST)

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
สายรุ้ง	- การให้การดูแลผู้ป่วยขณะคลายสายรัดข้อมือ (TR band) หลักการทำหัตถการ CAQ / TACE ผ่านทางหลอดเลือดแดงบริเวณข้อมือ เกิดภาวะแทรกซ้อนขณะคลายแรงกดและไม่สามารถปฏิบัติตามเวลาในคำสั่งการรักษา	- แจ้งหัวข้อในการทำการจัดการความรู้ กระตุ้นให้สมาชิกทุกคนร่วมเสนอปัญหา ความเสี่ยงและแนวทางการดูแลผู้ป่วยขณะคลายสายรัดข้อมือ (TR band)	- เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของสมาชิก
จริยาพร สิรินาด	- ในหน่วยงานมีพยาบาลใหม่ ยังขาดความเข้าใจเกี่ยวกับหัตถการ CAQ และ TACE	- จัด Conference เรื่องความรู้เกี่ยวกับการสวนหัวใจทางหลอดเลือดแดง (Covonary Artery Angiography : CAG) และการฉีดเคมีบำบัดผ่านทางหลอดเลือดแดงสู่ก้อนมะเร็งที่ตับ (Trans Arterid Chemo Embolization : TACE) เพื่อเพิ่มความรู้ให้กับพยาบาลใหม่และทบทวนความรู้ให้บุคลากรทุกคน	- พยาบาลใหม่มีความรู้และความเข้าใจในหัตถการเพิ่มขึ้น - บุคลากรในหอผู้ป่วยได้ทบทวนความรู้
อรุณี	- การทำหัตถการ CAG / TACE ผ่านทางหลอดเลือดแดงที่ข้อมือ (Transradial) เป็นหัตถการที่ยังมีจำนวนไม่มาก ทำให้บุคลากรยังขาดประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยหลังทำหัตถการ	- ให้ความรู้กับบุคลากรในหน่วยงาน เรื่องการสวนหัวใจทางหลอดเลือดแดง (CAG) และการฉีดเคมีบำบัดผ่านทางหลอดเลือดแดงสู่ก้อนมะเร็งที่ตับ (TACE) ผ่านทางหลอดเลือดแดงที่ข้อมือ (Transradial) - ให้ความรู้และจัดคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังการทำหัตถการ	- บุคลากรในหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจในหัตถการ - มีคู่มือการพยาบาลผู้ป่วยระยะหลังการทำหัตถการ
มาริษา นารีรัตน์	- ควรมีการนำความรู้จกกับอุปกรณ์สายรัดข้อมือ (TR band) วิธีการใช้	- นำอุปกรณ์สายรัดข้อมือ (TR band) และอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมมาให้	- พยาบาลในหน่วยงานมีความเข้าใจวิธีการใช้ TR

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)
		บุคลากร ได้รู้จัก - สอนวิธีการใช้สายรัดข้อมือ (TR band) การใช้ syring ในการ ใส่ลมและดูดลมออกจากสายรัด ข้อมือให้พยาบาลในหน่วยงาน	band และ Syring คุณดลมนที่ ถูกต้อง
รุ่งฤดี	- พบปัญหาในการดูแลผู้ป่วยขณะ คลายแรงกดจาก TR band ทุกรายไม่ สามารถปฏิบัติได้ตามคำสั่งการ รักษา (Standing order)	- เปิดโอกาสให้สมาชิกได้แจ้ง ปัญหาของแต่ละท่านที่พบในการ ปฏิบัติงานจริง - เสนอวิธีการปฏิบัติที่ใช้ในการ แก้ปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนที่ เกิดขึ้นแล้วประสบความสำเร็จ	- เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่ เหมาะสม
กुरुสณิย์ กาญจนา	- ยังความรู้เรื่องภาวะแทรกซ้อนที่ เกิดจากการทำหัตถการผ่านทาง หลอดเลือดแดงที่ข้อมือ Transradial CAG / TACE เพื่อสามารถประเมิน และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ไม่เพียงพอ	- จัดทำคู่มือเรื่อง ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการทำ Transradial Catheterization , Transradial TACE เพื่อให้ความรู้ แก่บุคลากรใช้ในการดูแลผู้ป่วย ประเมินและป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนได้ถูกต้อง	- มีแนวทางการประเมินและ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิด จากการทำหัตถการ
ชไมพร พิมพ์พา	- ผู้ป่วยบางรายไม่ทราบเรื่องการ ปฏิบัติตัวภายหลังการถอดสายรัด ข้อมือ (TR band) และภายหลัง จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	- มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวอาการผิดปกติที่ต้องมา พบแพทย์ก่อนวันนัด - บันทึกการให้ข้อมูลกับ ผู้รับบริการลงใน Nurse's note ของผู้ป่วย	- มีแนวทางการให้ คำแนะนำการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยหลังจำหน่าย - ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
รัชนก	- พยาบาลในหน่วยงานควรร่วมกัน กำหนดเวลาของขั้นตอนการคลาย สายรัดข้อมือที่แต่ละคนปฏิบัติแล้ว ประสบความสำเร็จและไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วย	- จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติใน การคลายสายรัดข้อมือ (TR band) ร่วมกัน - บันทึกและรวบรวมข้อมูลการ ปฏิบัติตามแนวทางและปัญหาที่ พบ เพื่อนำมาปรับปรุงแนวทาง	- มีแนวทางปฏิบัติขั้นตอน การคลายสายรัดข้อมือของ หน่วยงาน - ไม่เกิดภาวะเลือดออกขณะ คลายแรงกด

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
- บุคลากรใหม่พร้อมความรู้และประสบการณ์ในหัตถการ CAG/TACE	2
- บุคลากรในหน่วยงานพร้อมประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยทำหัตถการผ่านทาง Transradial	8
- การใช้อุปกรณ์ชุด TR band , Syring ไม่ถูกต้อง / ไม่เป็น	3
- ไม่สามารถคลายแรงกดของ TR band ได้ตามคำสั่งการรักษา	6
- การประเมินผู้ป่วยและภาวะแทรกซ้อนหลังทำหัตถการ	5
- การให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนจำหน่ายกับผู้ป่วย	5
- การหาข้อมูลเชิงประจักษ์ใช้อ้างอิงการสร้างแนวทางปฏิบัติ	4

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6

(โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุด ไปหาน้อยสุด)

1. บุคลากรในหน่วยงานได้รับความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ทำหัตถการ ผ่านทางหลอดเลือดแดงที่ข้อมือ (Transradial CAG / TACE) ที่ถูกต้อง เพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วย
2. หน่วยงานมีแนวทางปฏิบัติขั้นตอนการคลายแรงกดของสายรัดข้อมือ (TR band) เพื่อใช้ปฏิบัติไปในทางเดียวกัน ลดภาวะเลือดออกขณะคลายแรงกด
3. บุคลากรมีแนวทางในการประเมินผู้ป่วยและภาวะแทรกซ้อนหลังทำหัตถการที่ชัดเจน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน
4. พยายามให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ถูกต้องก่อนจำหน่าย
5. บุคลากรในหน่วยงานมีความร่วมมือในการหาข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อใช้ในการสร้างคู่มือแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย
6. พยายามได้รับการฝึกใช้อุปกรณ์ชุด TR band และ Syring คู่กลมก่อนการปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย
7. พยายามใหม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหัตถการ CAG / TACE

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่าน โปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่..(ระบุ).....

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปิ่นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

คู่มือ

แนวทางปฏิบัติการคลายสายรัดข้อมือ (TR band) เพื่อลดภาวะเลือดออกขณะคลายแรงกด

คำจำกัดความ

การสวนหัวใจ (Coronary Artery Angiography: CAG) คือ การใช้สายสวนขนาดเล็ก (เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 2 มิลลิเมตร) สอดเข้าไปตามหลอดเลือดแดง โดยใส่สายร้อยขึ้นไปผ่านขาหนีบ ข้อพับแขนหรือข้อมือ จนกระทั่งปลายสายไปถึงหลอดเลือดหัวใจ พร้อมกับเอ็กซเรย์ด้วยความเร็วสูง บันทึกภาพของหลอดเลือดหัวใจแต่ละเส้น เพื่อตรวจหลอดเลือดหัวใจว่ามีการตีบตันตำแหน่งไหน มากน้อยเพียงใด รวมทั้งการฉีดสารทึบรังสีเข้าในห้องหัวใจ เพื่อตรวจการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ การรั่วของลิ้นหัวใจ วัดความดันในห้องหัวใจ

การใส่สายสวนหัวใจผ่านทางหลอดเลือดแดงที่ข้อมือ (Transradial catheterization) คือการใส่สายสวนเข้าไปตามหลอดเลือดแดงที่ข้อมือ (Radial Artery) จนปลายสายไปถึงหลอดเลือดหัวใจ

Trans Arterial Chemo Embolization (TACE) คือการฉีดเคมีผ่านทางหลอดเลือดแดงสู่ก้อนมะเร็งที่ตับโดยตรง ซึ่งจะช่วยลดขนาดและความรุนแรงของโรค ลดความเจ็บปวด ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการผ่าตัด

Transradial TACE คือการใส่สายสวนไปในหลอดเลือดที่ตับผ่านทางหลอดเลือดแดงบริเวณข้อมือ (Radial Artery)

อุปกรณ์กดห้ามเลือดแบบสายรัดข้อมือ (TR band) มีลักษณะคล้ายแถบกาวย มีร่องสำหรับใส่ลมเพื่อใช้ลมเป็นตัวกดปากแผลเอาไว้ ป้องกันเลือดออกหลังจากทำหัตถการ การคลายแรงกดทำได้โดยใช้ Syringe (เฉพาะใช้กับอุปกรณ์) ค่อย ๆ ดูดลมออกตามขั้นตอน



TR band used for radial artery compression after procedure.



การพยาบาลระยะหลังการทำหัตถการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูนผ่านทางหลอดเลือดแดงที่ ข้อมือ

1. ประเมินสัญญาณชีพทุก 15 นาที 2 ครั้ง , ทุก 30 นาที 2 ครั้ง และทุก 1 ชั่วโมง จนกว่าจะคงที่
2. ตรวจสอบคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG 12 leads) เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงกับคลื่นไฟฟ้าหัวใจเดิม เพื่อช่วยประเมินความสำเร็จของการรักษาและภาวะแทรกซ้อนหลังการตรวจสวนหัวใจ
3. ประเมินและบันทึกอาการเจ็บแน่นหน้าอก
4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำ หรือดูแลให้สารน้ำตามแผนการรักษากรณีไม่มีข้อห้าม เพื่อช่วยขับสารทึบรังสี
5. แนะนำผู้ป่วยห้ามงอข้อมือข้างที่ทำหัตถการ แต่สามารถขยับปลายนิ้วมือได้ เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตไปยังปลายมือ ประเมินอาการชา เจ็บปลายนิ้วมือหากพบให้แจ้งแพทย์ / พยาบาลทันที
6. ดูดลม (deflate balloon) ออกจากอุปกรณ์กดห้ามเลือด (TR band) ตามแนวปฏิบัติพร้อมสังเกตอาการผิดปกติ เช่น ภาวะเลือดออก มีก้อนเลือด เป็นต้น
7. ทำความสะอาดแผลหลังนำ TR band ออก
8. แนะนำผู้ป่วยห้ามงอข้อมือข้างที่ทำหัตถการ 6 ชั่วโมง (นับเวลาเริ่มต้นที่เอาอุปกรณ์รัดเหนือแผลออก)

การดูแลหลังทำ Transradial TACE

1. ประเมินการไหลเวียนของเลือดไปยังปลายนิ้วมือข้างที่ทำหัตถการ โดยการวัดค่า O₂ Sat ที่นิ้วแม่มือข้างที่ทำหัตถการ (ข้างซ้าย)
2. ประเมินภาวะเลือดออกบริเวณ Puncture site , ประเมิน Radial pulse และอาการปวด / ชาปลายมือลงในแบบบันทึก
3. ดูแลคลายสายรัดข้อมือ (TR band) ที่เวลา 4 ชั่วโมงหลังได้ Heparin โดยเริ่มคลายตามแนวปฏิบัติพร้อมสังเกตอาการผิดปกติ
4. ดูแลทำความสะอาดแผลหลัง Off TR band
5. แนะนำการปฏิบัติงานหลังทำหัตถการ ไม่ควรบิดหรือหมุนข้อมือข้างที่ทำหัตถการ เช่น งอใช้คอมพิวเตอร์ ขับรถ เป็นเวลา 24 ชั่วโมงหลังทำหัตถการ
 - ไม่ควรใช้ข้อมือข้างที่ทำหัตถการยกของหนักเกิน 4.5 กิโลกรัม เป็นเวลา 5 วัน หลังทำหัตถการ

ขั้นตอนการคลายสายรัดข้อมือ TR band

การดูดลม (deflate balloon) หรือการคลายแรงดัน (release pressure) ออกจากอุปกรณ์กดห้ามเลือดที่เวลา 4 ชั่วโมงหลังได้ Heparin โดยเริ่มคลายดังนี้

- ดูดลมออกทีละ 1 ml ทุก 1 ชั่วโมง 2 ครั้ง
- หลังจากนั้นดูดลมออกทีละ 1 ml ทุก 30 นาที 4 ครั้ง
- หลังจากนั้นดูดลมออกทีละ 2 ml ทุก 30 นาที 2 ครั้ง

- หลังจากนั้นคุณลมที่เหลื่อออกจนหมด ถ้าไม่มีเลือดซึมให้ถอดสายรัดข้อมือได้
- ในกรณีที่คุณลมออกแล้วมีเลือดซึม ให้ดันลมกลับเข้าไปตามจำนวนที่คุณลมออกครั้งสุดท้าย แล้วเริ่มคลายสายรัดใหม่อีกครั้งตามเวลาและจำนวนของครั้งที่ทำล่าสุด
- ทำแผลปิดด้วย Gauze off sheath with fixomull 2 ชั่วโมงและจึงเปลี่ยนเป็น Tegaderm with pad

ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการทำ Transradial Catheterization / Transradial TAGE ได้แก่

1. ภาวะเลือดออกที่แผล (Bleeding)

เป็นภาวะที่เกิดขึ้นได้เนื่องจากมีการใช้ยาต้านการแข็งตัวของเลือดในการทำหัตถการ เช่น ยา Heparin , Abciximab หากมีภาวะดังกล่าวแพทย์จะทำการกดแผลห้ามเลือด
2. ภาวะมีก้อนเลือดใต้ผิวหนัง (Hematoma)

เป็นภาวะที่มีเลือดมาสะสมรอบ ๆ เส้นเลือด ทำให้เห็นเป็นก้อนเลือดนูนใต้ผิวหนัง หากเกิดภาวะดังกล่าวแพทย์จะกดก้อนเลือดให้ยุบลง
3. ภาวะหลอดเลือดแดงโป่งพองเทียม (Pseudoaneurysm)

เป็นภาวะที่มีก้อนเลือด (Hematoma) รั่วออกมาจากหลอดเลือดแดง สาเหตุเกิดจากมีการบาดเจ็บของหลอดเลือดแดง ซึ่งตรวจพบได้จากการทำอัลตราซาวด์หลอดเลือดแดง
4. การทะลุระหว่างหลอดเลือดแดงและหลอดเลือดดำ

เป็นภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อสายสวนแทงเข้าไปที่หลอดเลือดแดงและทะลุไปยังหลอดเลือดดำ เป็นภาวะแทรกซ้อนที่มีโอกาสเกิดได้น้อยมาก ต้องรักษาโดยการผ่าตัดเพื่อซ่อมแซมหลอดเลือด
5. ภาวะหลอดเลือดแดงอุดตัน (Arterial Occlusion / Embolism)

เกิดจากมีลิ่มเลือดมาอุดตันที่หลอดเลือดขณะทำหัตถการเนื่องจากทำหัตถการนาน ทำให้เลือดไหลเวียนไม่สะดวก อาจทำให้เนื้อเยื่อบริเวณนั้นตาย ภาวะแทรกซ้อนที่มีโอกาสเกิดน้อยมาก เนื่องจากขณะทำหัตถการมีการใช้ยาละลายลิ่มเลือด คือ Heparin
6. ภาวะความดันกล้ามเนื้อผิดปกติ (Compartment syndrome)

สาเหตุเกิดจากการกดแผลเป็นเวลานานทำให้เนื้อเยื่อบริเวณนั้นบวม ความดันในช่องกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้น เลือดไปเลี้ยงเนื้อเยื่อลดลง ทำให้เกิดการขาดเลือดและออกซิเจนเฉพาะแห่ง หากปล่อยไว้นานทำให้กล้ามเนื้อบริเวณนั้นตาย
7. ภาวะแผลติดเชื้อ (Infection)

เป็นภาวะที่มีการปนเปื้อนของเชื้อโรคระหว่างทำหัตถการหรือทำการพยาบาล ทำให้เกิดการติดเชื้อ เพื่อเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว จะต้องทำหัตถการและการพยาบาลด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ (Aseptic technique) อย่างเคร่งครัด

การปฏิบัติตัวภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

1. ไม่ควรปิดหรือหมุนข้อมือและทำงานที่ต้องใช้ข้อมือ เช่น ใช้คอมพิวเตอร์ ขับรถ เป็นเวลา 24 ชั่วโมงภายหลังทำหัตถการ
2. ไม่ควรใช้ข้อมือข้างที่ทำหัตถการยกของหนักเกิน 4.5 กิโลกรัม เป็นเวลา 5 วันภายหลังทำหัตถการ
3. กรณีปวดแผลสามารถรับประทานยาแก้ปวดได้
4. อาจพบว่าบริเวณปากแผลมีก้อนเลือดเล็ก ๆ ประมาณเม็ดถั่วเขียว (Small lump) เกิดขึ้น ซึ่งก้อนเลือดเหล่านั้นจะหายไปเองภายใน 2-4 สัปดาห์
5. หากพบว่ามีเลือดซึมบริเวณปากแผล หรือมีก้อนเลือดใต้ผิวหนังขนาดใหญ่ (Hematoma) ให้มาโรงพยาบาลก่อนวันนัดได้
6. หากผู้ป่วยมีไข้บริเวณแผลอักเสบ บวม แดง อาจเกิดการติดเชื้อที่แผล ให้มาโรงพยาบาลก่อนวันนัดได้

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยขณะคลายสายรัดข้อมือ (TR band) หลังทำหัตถการ CAG / TACE ผ่านทางหลอดเลือดแดงบริเวณข้อมือ เพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันและลดภาวะเลือดออกขณะคลายแรงกด

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

- ไม่พบอุบัติการณ์ภาวะเลือดออก (Active bleed) ขณะ release pressure จาก TR band
- มีขอบเขตเวลาที่แน่นอนในการให้การดูแลทำให้พยาบาลสามารถบริหารเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลอื่น ๆ ได้

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
นำความรู้และประสบการณ์จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาจัดทำแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยขณะคลายสายรัดข้อมือ (TR band) ให้บุคลากรในหน่วยงานใช้ในการดูแลผู้ป่วย
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
 - พัฒนาคูณภาพทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยขณะคลายสายรัดข้อมือ (TR band) เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนขณะให้การดูแล ส่งผลให้ผู้รับบริการรู้สึกปลอดภัยและมั่นใจในสถานพยาบาล
 - นำคู่มือที่ได้เผยแพร่ให้หอผู้ป่วยที่สนใจและให้การดูแลผู้ป่วยในลักษณะเดียวกัน

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



(นางสาวสายรุ้ง ดีนก)

หัวหน้างานการพยาบาลพิเศษ 11/1