

**แบบสรุปโครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
Continuous Quality Improvement (CQI)**

ชื่อเรื่อง/โครงการพัฒนา

พัฒนาวีธีการบริหารยาเคมีบำบัดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ลำดับที่1.....ปี 2560

หน่วยงาน.....หอผู้ป่วย 8/2.....

รายนามสมาชิกผู้ร่วมดำเนินการ

- 1 คุณศิณัฐชานันท์ วงษ์อินทร์ หัวหน้าโครงการ
- 2 คุณวัชรวิดี พันธุ์วงศ์
- 3 คุณรัตนาภร นรชาญ
- 4 คุณขวัญฤทัย เนตรสว่าง
- 5 คุณภัสรา หรั่งกรุ่น
- 6 คุณกัญญารัตน์ สมบูรณ์
- 7 คุณพิชญ์ศุภากานต์ ไต้เมฆ
- 8 คุณรุ่งรัตน์ ยิ้มสว่าง
- 9 คุณนภาพร พุ่มจิตร
- 10 คุณศุภวรรณ เรืองคำพัฒน์
- 11 คุณปาริษา ศิริวิระภาพ
- 12 คุณทิวาพร พุ่มพวง
- 13 คุณอภัสราภรณ์ บุตรคำโชติ
- 14 คุณอัจฉรา ศรีตะปัญญา
- 15 คุณนิตยา บูเซ็น
- 16 คุณธนัชพร บัวคล้าย
- 17 คุณปัญจภาคี ชินสา
- 18 คุณวารภรณ์ ชมโชติ
- 19 คุณมินตรา ประหส์
- 20 คุณอารียา แวดศรี

5 ลำดับปัญหาความเสี่ยงสำคัญที่พบระดับหน่วยงาน/ โรงพยาบาล

- 1 มารดา/ทารกเสียชีวิต
- 2 การสลับตัวทารก
- 3 ภาวะแทรกซ้อนจากการบริหารยาเคมีบำบัด
- 4 จำนวนเตียงไม่พอกับการให้บริการ
- 5 ผู้ป่วยมีปัญหาค่าใช้จ่าย

โครงการที่เลือกมาดำเนินการ.....พัฒนาวิธีการบริหารยาเคมีบำบัดเพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน

หลักการและเหตุผล/ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ (อ้างอิงข้อมูลสถิติและผลการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา)

หอผู้ป่วยในสามัญ 8/2 ให้บริการดูแลรักษาฟื้นฟู
ป้องกันภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด ทารกแรกเกิด
และผู้ป่วยโรคเนื้องอกชนิดรวมทั้งผู้ป่วยมะเร็งทางเนื้องอก
ไม่ว่าจะเป็นการรักษาโดยการผ่าตัด
การให้ยาเคมีบำบัดและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคมะเร็งทางเนื้องอกมารับการรักษาเพิ่มมากขึ้นในปี 2558
2559 และ 2560 จำนวน 121 ราย 174 ราย และ 253 ราย ตามลำดับ
(สถิติผู้ป่วยในหอผู้ป่วย 8/2) เห็นได้ว่าแนวโน้มมีปริมาณผู้ป่วยเพิ่มขึ้น
ซึ่งการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งเนื้องอกมีความซับซ้อนต้องอาศัยความชำนาญและความเชี่ยวชาญ
ของผู้ปฏิบัติงานอย่างสูง
ต้องเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมเฉพาะทางจึงจะสามารถให้การพยาบาลได้
โดยเฉพาะการให้ยาเคมีบำบัดแก่ผู้ป่วย
ซึ่งยาเคมีบำบัดถือว่าเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง
หากเกิดความผิดพลาดอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วยได้
ในการปฏิบัติงานที่ผ่านมาพบว่า
มีผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาเคมีบำบัด
และพบความผิดพลาดในการบริหารยาเคมีบำบัด 1 ครั้งในปี 2560
หน่วยงานเห็นความสำคัญและตระหนักถึงความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
จึงได้จัดทำแนวทางการบริหารยาเคมีบำบัดขึ้นเพื่อลดความเสี่ยง
และเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย
และเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานต่อไป

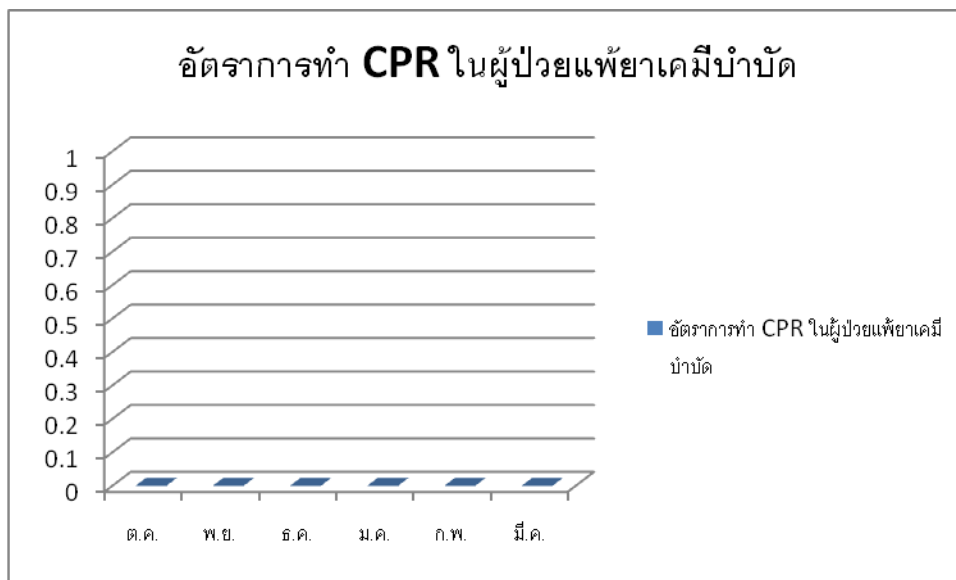
ผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหา

ที่	รายการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 2560
-----	--------	----------	-----------------

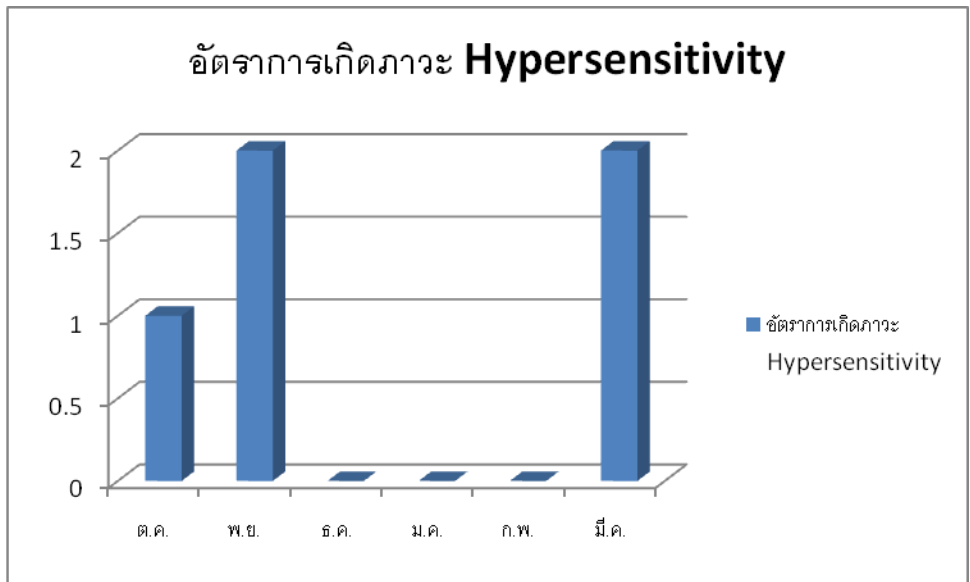
		(ครั้ง)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.
1	อัตราการทำ CPR ในผู้ป่วยเคมีบำบัด	0	0	0	0	0	0
2	อัตราการเกิดภาวะ Hypersensitivity	≤ 2	1	2	0	0	0
3	อัตราการบริหารยาเคมีบำบัดผิดพลาด	0	0	0	0	0	0

นำเสนอข้อมูลผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหาในรูปแบบกราฟ

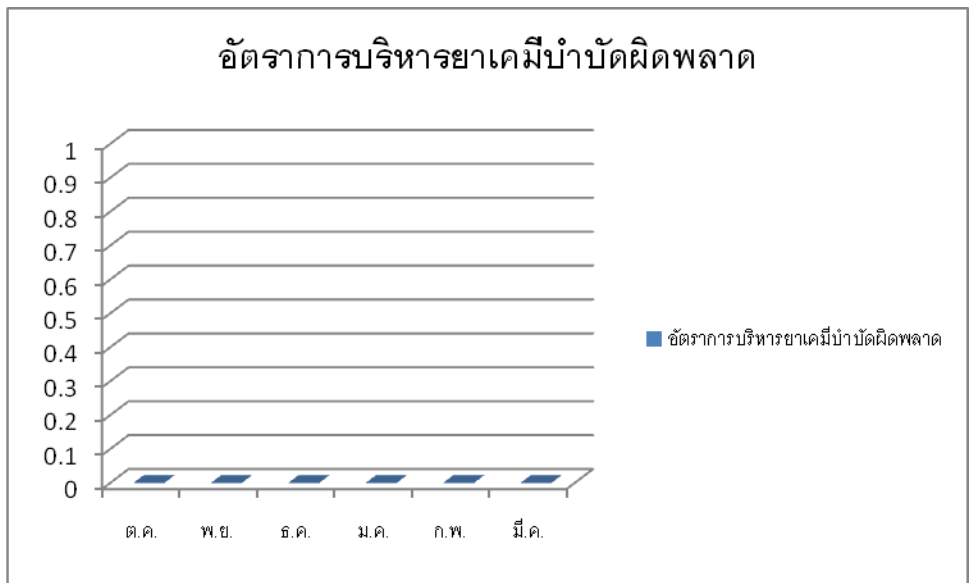
กราฟแสดงข้อมูล อัตราการทำ CPR ในผู้ป่วยแพ้ยาเคมีบำบัด (ต.ค.59 – มี.ค.60)



กราฟแสดงข้อมูล อัตราการเกิด Hypersensitivity (ต.ค.59 – มี.ค.60)

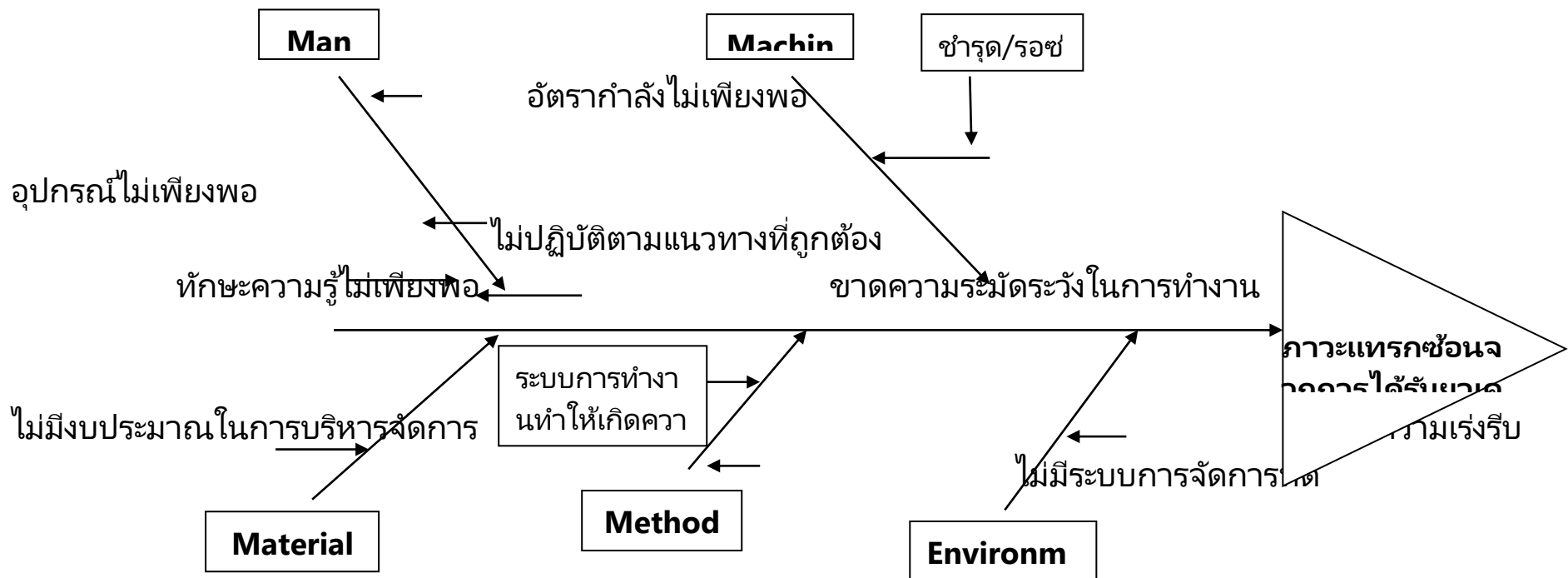


กราฟแสดงข้อมูล อัตราการบริหารยาเคมีบำบัดฉีดพลาต (ต.ค.59 – มี.ค.60)



การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยแผนภูมิแก๊งปลา หรือ แผนภูมิต้นไม้)

ตัวอย่างการการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยแผนภูมิแก๊งปลา



วัตถุประสงค์

- 1 เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาเคมีบำบัด
- 2 เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการบริหารยาเคมีบำบัด
- 3 เพื่อวางแนวทางในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรในหน่วยงาน

ตัวชี้วัดและเป้าหมายของโครงการ

- 1 อัตราการทำ CPR ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัด = 0 ครั้ง
- 2 อัตราการเกิดภาวะ Hypersensitivity \leq 2 ครั้ง
- 3 อัตราการบริหารยาเคมีบำบัดผิดพลาด = 0 ครั้ง

ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ.....ตุลาคม 2559 – กันยายน 2560

ระยะเวลา (เดือน) ขั้นตอน	2559			2560						
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.
วางแผน Plan										
ลงมือแก้ปัญหา Do									
ตรวจสอบผล Check									
แก้ไขปรับปรุง Action และจัดทำมาตรฐาน										

การปรับปรุงพัฒนา

ตารางสรุปวิธีการปรับปรุงแก้ไขและผลของการปรับปรุงแก้ไขในแต่ละวิธีการที่กำหนด

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข
Man	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทักษะความรู้ไม่เพียงพอ 2. ไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่มี 3. ขาดความรอบคอบ ระมัดระวัง 4. อัตรากำลังไม่เพียงพอ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. วางแผนส่งพยาบาลวิชาชีพอบรมเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและการพยาบาลผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัด 2. จัดอบรม training need ภายในหน่วยงานโดยผู้ที่ผ่านการอบรมเฉพาะทาง 3. ประชุมหน่วยงานชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานที่ได้จัดทำขึ้นเพื่อให้รับทราบ 4. เน้นย้ำถึงความสำคัญของการบริหารยาเคมีบำบัด 5. ร่วมพูดคุยวิเคราะห์ปัญหาการทำงานและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันทุกเช้า (morning meeting) 6. จัดหาอัตรากำลังเพิ่มเติมในวันที่มีภาระงานมาก
Method	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีระบบและแนวทางการทำงานที่ชัดเจน 2. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนวปฏิบัติการป้องกันการเกิด Hypersensitivity ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด <ol style="list-style-type: none"> 1. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ แขนหน้าอก หายใจไม่สะดวก ปวดหลัง หน้าแดง ตัวแดง ผื่นคัน หัวใจเต้นเร็ว ความดัน

	<p>ระบบการทำงานทำให้เกิดความผิดพลาด</p>	<p>กระสับกระส่าย เป็นต้น</p> <p>2. ดูแลให้ได้รับยา Pre-medication ตามแผนการรักษา 30 นาทีก่อนให้</p> <p>2.1 lorazepam 0.5 mg oral</p> <p>2.2 Dexamethasone 20 mg in 5%D/W 50ml IV</p> <p>2.3 Ranitidine 50 mg IV</p> <p>2.4 Ondansetron 8 mg in 5%D/W 50 ml IV</p> <p>3. ดูแลให้ได้รับยาเคมีบำบัดตามแผนการรักษาโดยการdrip ยาผ่านเครื่อง pump</p> <p>4. เริ่มการ Titrate ยาเคมีบำบัด ดังต่อไปนี้</p> <table border="1" data-bbox="1420 1007 2145 1367"> <thead> <tr> <th>Rate ml/hr</th> <th>Volume(ml)</th> <th>Time (min)</th> <th>Total volume (ml)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20</td> <td>5</td> <td>15</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>60</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>30</td> </tr> </tbody> </table>	Rate ml/hr	Volume(ml)	Time (min)	Total volume (ml)	20	5	15	5	40	10	15	15	60	15	15	30
Rate ml/hr	Volume(ml)	Time (min)	Total volume (ml)															
20	5	15	5															
40	10	15	15															
60	15	15	30															

120	30	15	60
180	45	15	105
200	ให้ต่อจนกระทั่งหมด		

5. ขณะให้ยาบันทึกสัญญาณชีพดังนี้

- Record v/s นาทีที่ 0 , 2 , 5 , 10 , 15 และ 15 นาทีอีก 3 ครั้ง 30 และทุก 1 ชั่วโมงจนกว่ายาเคมีบำบัดจะหมด

6. ถ้าผู้ป่วยแสดงอาการ Hypersensitivity reaction ให้หยุดยาทันที และให้การพยาบาลดังนี้

- เปลี่ยน IVF เป็น 0.9 % NSS
- ประเมินสัญญาณชีพ วัด oxygen sat ถ้ามีอาการเหนื่อย แน่นหน้าอก จัดให้ออกซิเจนสูง on oxygen canula 3 L/min
- รายงานแพทย์ทราบแล้วให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์

7. รอดูอาการ 30 นาทีจนอาการ Hypersensitivity reaction หายไป จึงเริ่มให้ยาที่เหลืออีกครั้ง โดยเริ่ม Titrate dose ที่ rate สุดท้าย ถ้าเริ่มให้ยาต่อแล้วยังมีอาการอยู่ แพทย์อาจพิจารณาหยุดการให้ยาเคมีบำบัด และแจ้งเภสัชกรเรื่องแพ้ยา



2. แนวทางการจัดการเมื่อเกิดปัญหา Extravasation

1. หยุดยาทันที ปลดเข็มค้างไว้ ไม่ต้องดึงเข็มออกจากตัวผู้ป่วย เปิด e kit ดูดยาที่เหลือและเลือดออกจากเข็มที่ค้างไว้ ประมาณ 3-5 cc หรือเท่าที่ทำ antiodote ให้ฉีดยาก่อนแล้วจึงดึงเข็มออก

2. เมื่อดึงเข็มออกให้ปิดทับด้วยสำลี ห้ามใช้แรงกดบริเวณที่เกิด extrav เพื่อลดการกระจายของยาที่รั่วซึม

3. รายงานแพทย์เจ้าของไข้ หรือทีมงานด้านเคมีบำบัดและใช้ปากกาเมจิกเขียนตำแหน่งรอยผิวหนังที่เกิดจ

		<p>หรือถ้ายรูปไว้</p> <p>4. การใช้น้ำอุ่น น้ำเย็น ประคบแล้วแต่กรณีดังต่อไปนี้</p> <p>4.1 ประคบน้ำอุ่น เพื่อให้หลอดเลือดขยายตัว ยากระจายและดูดซึม ทำให้ความเข้มข้นและปริมาณของยาในตำแหน่งที่ยารั่วซึมลดลงยาในกลุ่มนี้ไป alkaloid และ Taxane</p> <p>4.2 ประคบน้ำเย็นเพื่อให้หลอดเลือดหดตัว จำกัดยาให้อยู่เฉพาะในตำแหน่งที่รั่วของยาไม่กระจายไปสู่หลอดเลือดและต่อม กลุ่มนี้ได้ Anthracycline</p> <p>วิธีการประคบอุ่น/ประคบเย็น</p> <p>ประคบอุ่น</p> <p><u>วิธีการ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ล้างแผล/ผิวหนังด้วย น้ำสะอาดเพื่อชะล้างยาเคมีบำบัดออกให้หมด 2. ใช้ผ้าแห้งห่อหุ้มกระเป๋าน้ำร้อนหรือเจลอุ่น วางที่ผิวหนัง ห้ามกด 3. ประคบสลับไปมาอย่างต่อเนื่อง ครั้งละ 15 นาทีวันละ 4 ครั้ง เป็นเวลา 1-2 วัน 4. ให้อยกแขนสูง หรือบริเวณที่รอยรั่วของยาสูงกว่าระดับหัวใจนาน 48 ชั่วโมง <p>ประคบเย็น</p> <p><u>วิธีการ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ล้างแผล/ผิวหนังด้วย น้ำสะอาดเพื่อชะล้างยาเคมีบำบัดออกให้หมด
--	--	---

		<p>2. ใช้ผ้าแห้งห่อหุ้มน้ำแข็งหรือ cold pack วางผิวหนัง ห้ามกด</p> <p>3. ประคบสลับไปมาอย่างต่อเนื่องครั้งละ 15 นาทีวันละ 4 ครั้ง เป็นเวลานาน 1</p> <p>4. ให้ยกแขนสูงหรือบริเวณที่รอยรั่วของยาสูงกว่าระดับหัวใจนาน 48 ชั่วโมง</p> <p>5. ใช้ครีมทาเบาๆบริเวณที่มีการรั่วของยา</p> <p>5.1 ยา DMSO (Dimethyl Sulfoxide) ใช้สำหรับการรั่วซึมของยาใน Anthracycline และ Mitomycin</p> <p>5.2 ยา Hyaluronidase ใช้สำหรับการรั่วซึมของยาในกลุ่ม Vinca alkaloids และ Taxane จะช่วยลดอาการปวด อาการอักเสบได้ มีการทดลองหาป้องกันไว้ต่อ 1 วันพบว่าสามารถป้องกันการเกิดแผลได้</p> <p>5.3 ยา 1% Hydrocortisone cream ใช้ทาบริเวณที่เกิดการรั่วเพื่อลดการอักเสบของเนื้อเยื่อใช้สำหรับการรั่วซึมของ Carboplatin , Fluorouracil , Etoposide , Methotrexate , Bortezomib</p> <p>6. บันทึกรายงานการเกิดเหตุการณ์ extravastion ควรบันทึกรายงานเกี่ยวกับชนิดของยา จำนวน วิธีการให้ บริเวณที่ให้ ขนาดที่ให้ และวันเวลาที่ให้ยาอย่างครบถ้วน เพื่อให้การช่วยเหลือและติดตามต่อไปเพราะยาบางชนิดรั่วซึมแล้วยังไม่เกิดอาการ</p> <p>7. ติดตามอาการบริเวณที่มียารั่วซึมและอาการปวดอย่างสม่ำเสมอ พร้อมบันทึกข้อมูลและถ่ายภาพไว้ ถ้ามีอาการปวดมาหรือแผลไม่หายเกิน 1-3</p>
--	--	--

		<p>รายงานแพทย์เจ้าของไข้เพื่อพิจารณาส่งปรึกษา plastic surgery ต่อไป</p> <p>8. แนะนำผู้ป่วยยกบริเวณแขน ขา ที่มียารั่วซึมสูงชันนาน 48 ชั่วโมง เพื่อลดอาการบวมบริเวณนั้น หลังจากนั้นไข้แขน ขา ได้ตามปกติ คอยติดตาม และให้กำลังใจผู้ป่วยเพื่อลดความวิตกกังวล</p> <p>9. สอนผู้ป่วยรู้จักประเมินแผล ถ้าเกิดเป็นแผลพองเหมือนน้ำร้อนลวก ไม่ควรเจาะแผลให้แตก ควรปล่อยให้แผลยุบแห้งไปเอง ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ รักษาความสะอาดของแผล ห้าใช้ยาหม่อง ยาสมุนไพรทุกชนิด ในกรณีแผลพุพองมีน้ำอยู่แนะนำให้มาพบแพทย์เพื่อเจาะน้ำออกแบบปราศจาก โดยไม่ทำให้ผิวหนังอักเสบ ถ้าปวดให้รับประทานยาแก้ปวดได้</p> <p>Extravastion kit</p> <p>อุปกรณ์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คู่มือการจัดการเมื่อเกิด Extravastion 2. ไม้พันสำลี 3. น้ำสะอาดสำหรับการล้างแผล 4. ปากกาเมจิกสีดำ ชนิดติดถาวร 5. ถุงแช่เย็น เก็บในตู้เย็นไว้ที่หอผู้ป่วย 6. ถุงความร้อน น้ำร้อน พร้อมใช้ในหอผู้ป่วย 7. ผ้าก๊อซแห้ง 8. syring 3 cc และ 5cc <p>ยา</p> <p>ยา DMSO(Dimethyl Sulfoxide)</p>
--	--	---

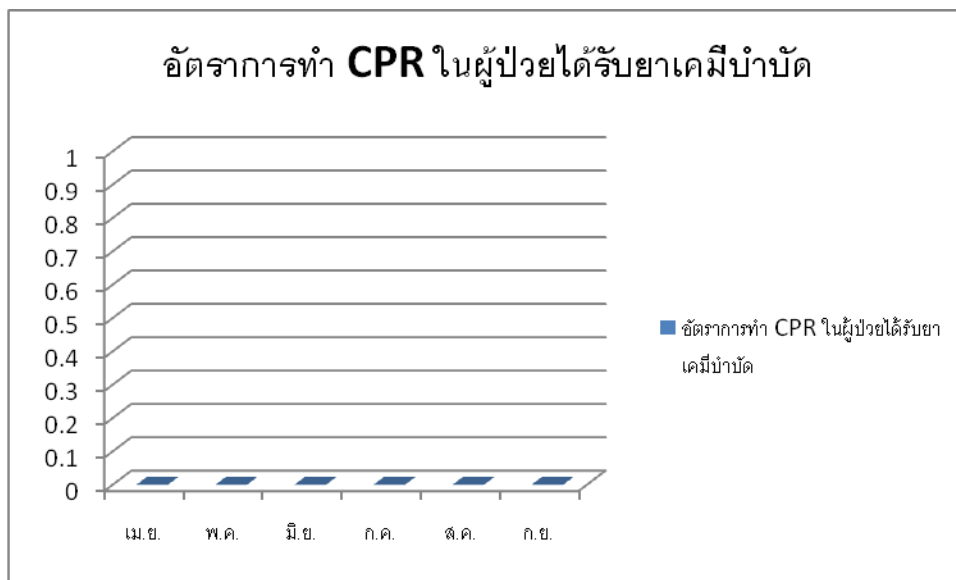
		<p>1% Hydrocortisone cream ยา Hyaluronidase ชนิดครีม</p> <p>3. แนวทางการตรวจสอบความถูกต้องของยาเคมีบำบัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - รับคำสั่งการรักษาส่งเบิกยาเคมีบำบัดที่ชั้น 6 (ห้องยาชั้น 6 ส่งใบเบิกให้ห้อง) - แจ้งพนักงานวิชาชีพไปรับยาเคมีบำบัด (ห้องผสมยาโทรฯแจ้งให้ไปรับยา) - พนักงานรับยาเคมีบำบัดมาถึงหอผู้ป่วยแจ้งหัวหน้าเวรรับทราบทันที - หัวหน้าเวรไปทำการตรวจสอบความถูกต้องของยาเคมีบำบัดที่ห้องให้ยาเคมี (หากพบความผิดพลาด แจ้งเภสัชกรทันที) - พยาบาลวิชาชีพ (ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้ยาเคมีบำบัด) <p>ทำการตรวจสอบซ้ำก่อนดำเนินการบริหารยาแก่ผู้ป่วย</p>
Machine	<ol style="list-style-type: none"> 1. อุปกรณ์ไม่พร้อมใช้ ไม่เพียงพอ 2. ชำรุดรอการซ่อมบำรุง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ดำเนินการจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นเพิ่มเติม 2. แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงในการดูแล บำรุงรักษาเครื่องมือให้พร้อมใช้
Environment	<ol style="list-style-type: none"> 1. เสียงดัง รุนวาย 2. เร่งรีบ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดระบบการทำงาน สถานที่ให้มีความปลอดภัย ลดเสียงรบกวน 2. มอบหมายหน้าที่การทำงานให้ชัดเจนไม่สับสน รุนวาย

ผลการสำรวจสภาพข้อมูลหลังแก้ปัญหา

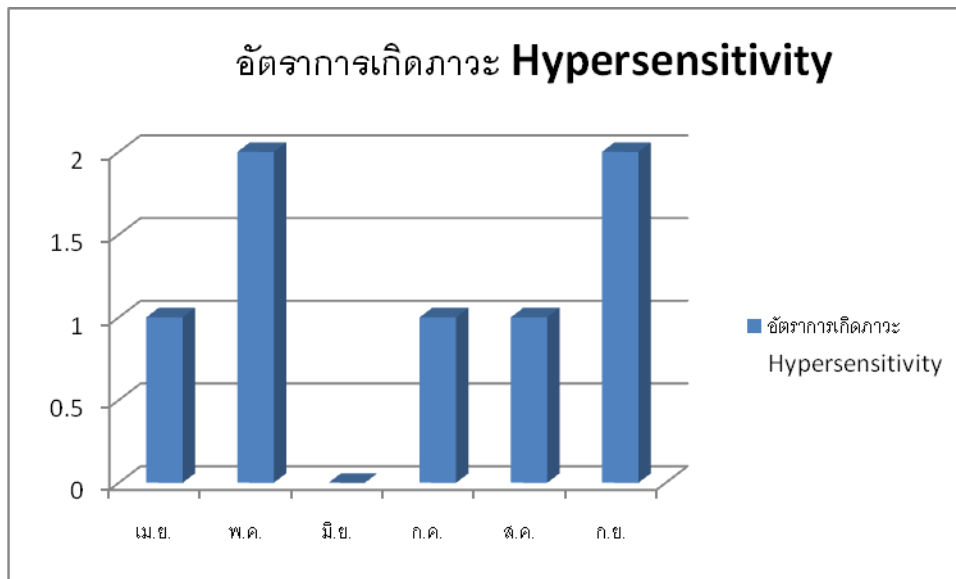
ที่	รายการ	เป้าหมาย (ครั้ง)	ปีงบ 2560				
			เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
1	อัตราการทำ CPR ในผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัด	0	0	0	0	0	0
2	อัตราการเกิดภาวะ Hypersensitivity	≤ 2	1	2	0	1	1
3	อัตราการบริหารยาเคมีบำบัดผิดพลาด	0	0	0	0	0	0

นำเสนอข้อมูลผลการสำรวจสภาพข้อมูลหลังแก้ปัญหาในรูปแบบกราฟ

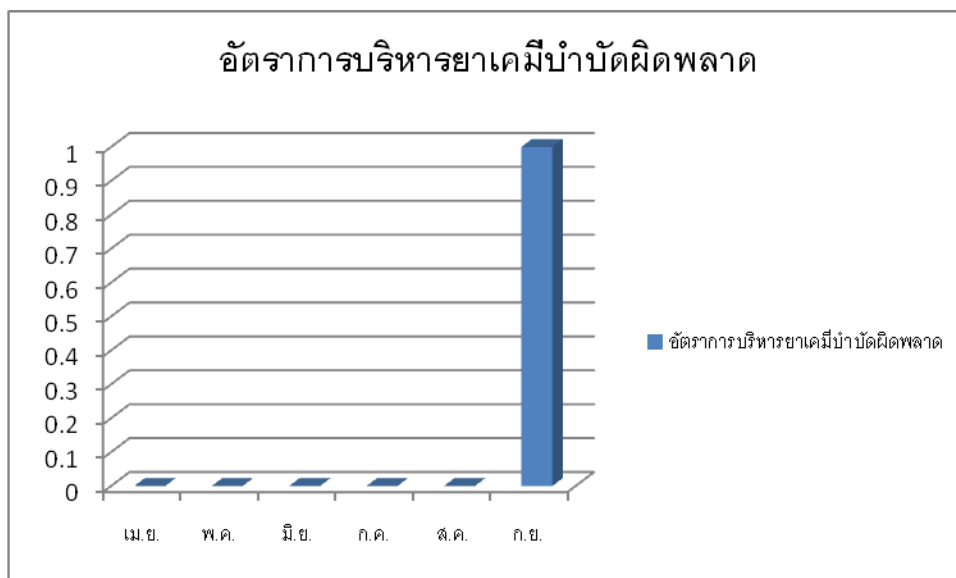
กราฟแสดงข้อมูล อัตราการทำ CPR ในผู้ป่วยแพ้ยาเคมีบำบัด (เม.ย.59 – ก.ย.60)



กราฟแสดงข้อมูล อัตราการเกิดภาวะ Hypersensitivity (เม.ย.59 – ก.ย.60)



กราฟแสดงข้อมูล อัตราการบริหารยาเคมีบำบัดฉีดพลาต (เม.ย.59 – ก.ย.60)



สรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินการและการบรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัด

จากการดำเนินการแก้ไขปรับปรุงอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยการเก็บตัวชี้วัดพบว่าในเรื่องของการทำ CPR ในผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดเป็น 0 คือไม่เกิด ความรุนแรง การแพ้ระวังการเกิดภาวะ Hypersensitivity พบว่ามีผู้ป่วยเกิดภาวะดังกล่าว (ตาม ข้อมูลที่นำเสนอ) แต่ไม่พบ ความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ทั้งนี้เกิดจากชนิดของยาเคมีบำบัดที่ผู้ป่วยได้รับจะทำให้เกิดภาวะดังกล่าวอย่าง ห ลี ก เ ลี ย ง ไ ม่ ไ ต จากการแพ้ระวังตามแนวทางผู้ป่วยปลอดภัยหลังจากได้รับยาเสร็จสิ้น และอัตราความผิดพลาดในการบริหารยาเคมีบำบัดเป็น 0 หลังจากมีแนวทางการตรวจสอบป้องกันยังไม่พบความผิดพลาดดังกล่าว

บทเรียนที่ได้รับ

- 1 เกิดกระบวนการเรียนรู้จากการวิเคราะห์ปัญหาภายในหน่วยงานและหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขกระบวนการทำงาน
- 2 ก้าวข้ามคำว่าเคยชิน ทำให้เกิดการพัฒนางานประจำให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- 3 ได้ฝึกฝนการคิดอย่างเป็นระบบอย่างมีเหตุและผล

การพัฒนาต่อเนื่อง

- 1 พัฒนาติดตามการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดเพื่อลดภาวะ Hypersensitivity
- 2 จัดระบบ Zoning โดยใช้ cell concept ในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาเคมีให้อยู่ใกล้ชิดกับพยาบาล
- 3 พัฒนาการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะได้รับยาเคมีบำบัด ให้แพทย์เจ้าของไข้รับทราบ

นวัตกรรม*ที่ได้จากการดำเนินโครงการจำนวน 1 เรื่อง

ได้แก่ แบบบันทึกติดตามอาการผู้ป่วยขณะได้รับยาเคมีบำบัด

สรุปจัดทำเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง

แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

กิจกรรม CQI จะทำต่อไปในอนาคต

1. พัฒนากิจกรรมการดูแลมารดาและทารกแรกเกิดให้มีประสิทธิภาพ
2. พัฒนาการดูแลทารกแรกเกิดที่มีปัญหาระบบทางเดินหายใจที่ต้องรับไว้ในความดูแล

สติกเกอร์ผู้ป่วย

แบบบันทึกติดตามอาการผู้ป่วย

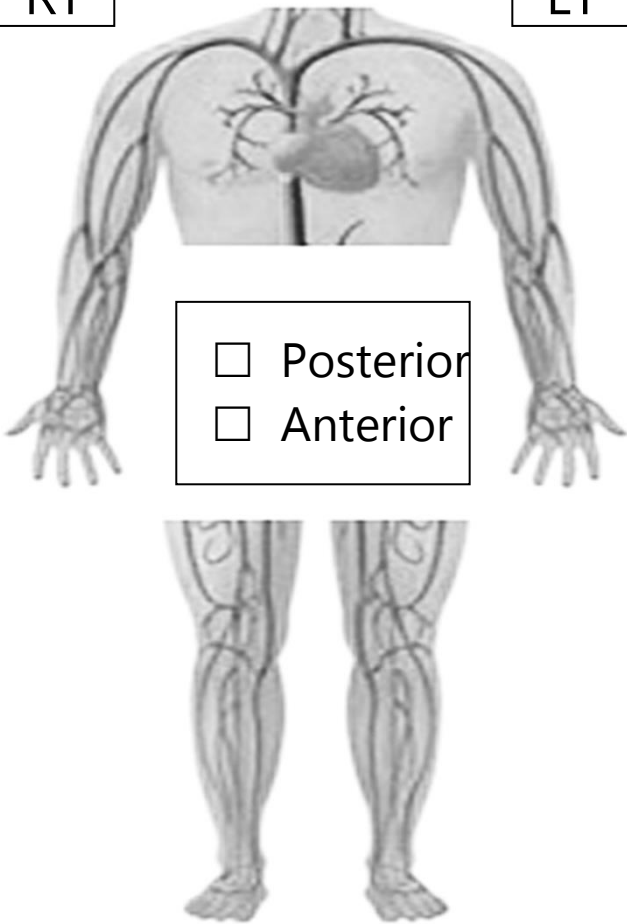
วันที่ Admit วันที่

D/C.....วันที่ได้รับยา.....

NURSE RECORD	NURSE RECO
Regimen.....cycle	Note
โรคประจำตัว.....
แพทย์
,แพทย์อาหาร.....
LMP.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

RT

LT



- Posterior
- Anterior

Type of needle /
Number.....

Number of
attempts.....

Remark.....**RN**.....

.....
 Off IV. เวลา.....

- one
-

Signatur.....

เวลา.....น. T..... C BF

P...../min R...../mi

ลงชื่อ(ผู้ป่วย/ญาติ).....