**โครงการการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่ได้รับสารน้ำและยาเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ**

นางสาวปิยาวรรณ อุ่นใจ,นางสาวจิรภา ศรเพ็ชร, นางภาวินี จ้องสละ,นางจิฬาวพร รัตนพลที ,นางสาวพิชชาภา ทะเรรัมย์, นางสาวรสสุคนธ์ แคนสังข์ ,นางสาวนัยน์ชนก ปุรัมผกา ,นางสาววรรณทิวา เกรียงไกร ,นางสาวยุภาภรณ์ สายแสน,นางชวนพิศ สุนีย์

ภาวะหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบจากการให้สารน้ำและยาเกิดขึ้นเมื่อมีสารเคมีและอนุภาคทำให้เกิดการระคายเคือง และทำให้ผนังหลอดเลือดดำเกิดการอักเสบ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ ได้แก่ปัจจัยที่เกี่ยวกับยา pH เลือดมี pH=7.35-7.45 ยาที่มีคุณสมบัติความเป็นกรด (pH<7) และเป็นด่าง (pH>7) ทำให้เกิด chemical phlebitisได้ Osmolarity เลือดมีค่า osmolarity 280-310 mosm/l ยา,สารน้ำ,TPN ที่เป็น hypotonic, hypertonic ทำให้เกิด chemical phlebitisได้ ซึ่งหอผู้ป่วยสว.8C ให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะมารับการรักษาด้วยภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินน้ำดี ซึ่งต้องได้รับการรักษาด้วยยาNorepinephrine ,Antibiotic ยาในกลุ่ม Electrolyte และให้สารอาหาร ซึ่งยาเหล่านี้ทำให้เกิด chemical phlebitis ปัจจัยที่ตำแหน่งการแทงเข็ม ฉีดยา ขนาดของหลอดเลือดที่ฉีดยา ชนิดของวัสดุปิดแผล การเปลี่ยนตำแหน่งทุก 72-96 ชั่วโมง ปัจจัยเกี่ยวกับบุคลากรขาดความรู้ ทักษะ เทคนิค ความชำนาญ ปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดภาวะหลอดเลือดดำอักเสบได้ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา การติดเชื้อในกระแสเลือด ส่งผลกระทบกับผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลนานขึ้น เสียค่าใช้จ่ายสูง และกระทบต่อชีวิตผู้ป่วย อัตราการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบของหอผู้ป่วยที่ผ่านมาตั้งแต่เดือนมีนาคม2560- กรกฎาคม 2560 พบอัตราการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายระดับ 2ขึ้นไปดังนี้ 1.11,0,3.35,1.98,1.4 ตามลำดับ ดังนั้นหอผู้ป่วย สว. 8C โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น เพื่อป้องกัน และลดอัตราการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบ และพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่ได้รับสารน้ำและยาเพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบเริ่มเดือน ตุลาคม 2560 – มีนาคม 2561 พบว่าอัตราการเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบระดับ 2 ขึ้นไป น้อยกว่า 0.4/1000 วันนอนเท่ากับ 0.46 ,1.85,0.27 ,0.6 ,0.54 ,0.63 ตามลำดับ อัตราบุคลากรปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยให้สารน้ำและยา มากว่า 90% เท่ากับ87.5%, 85.5%,89.5%, 93.5%,95.5%, 94.5% ตามลำดับ อัตราการอัตราการเปลี่ยนตำแหน่งแทงเข็มภายหลังเกิดหลอดเลือดดำส่วนปลายอักเสบระดับ1 มากกว่า90%เท่ากับ 90.5%, 91%, 91.5%, 90.5%, 95%, 96.5% ตามลำดับ และอัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดเท่ากับ 0

จากการดำเนินโครงการจะเห็นว่าสามารถช่วยในการเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ และพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย และสมรรถนะของบุคลากรนำไปสู่การดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย จุดออ่นในการพัฒนาเช่นในกลุ่มผู้ป่วยผู้สูงอายุมีเส้นเลือดที่เปราะจึงต้องมีการพัฒนาแนวปฏิบัติต่อ และยังพบข้ามขั้นตอนในการปฏิบัติ