

ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสีหลอดเลือดโคโรนารี เป็นปรากฏการณ์ที่พบบ่อยในผู้ป่วยสูงอายุ ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยได้แก่ ก้อนเลือดได้ผิวหนัง และเลือดออกซ้ำ ส่งผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ การป้องกันเป็นวิธีการที่จะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว การศึกษาเชิงพัฒนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสีหลอดเลือดโคโรนารีในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่หน่วยตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยใช้กรอบแนวคิดกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) เลือกกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง 2 กลุ่ม ประกอบด้วย ทีมผู้ดูแลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 5 คน และผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจที่เข้ารับการสวนหัวใจโดยการฉีดสีหลอดเลือดโคโรนารี ที่หน่วยตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 5 คน ระยะเวลาในการศึกษาครั้งนี้ระหว่างเดือนมีนาคม 2551 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2552 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกของทีมผู้ดูแล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสีหลอดเลือดโคโรนารีในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ มีขั้นตอนการพัฒนาอย่างเป็นระบบสอดคล้องกับมาตรฐานของหน่วยงานรับรองคุณภาพ (The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations: JCAHO, 2001) ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือด 3) การจัดการเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือด 4) การให้ความรู้เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือด 5) การดูแลอย่างต่อเนื่อง และ 6) การพัฒนาคุณภาพการบริการ แนวปฏิบัติทางคลินิก ประกอบด้วย ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 48 ข้อ และมีคุณภาพตามมาตรฐานของหน่วยงาน AGREE Collaboration

2. แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสีหลอดเลือดโคโรนารีในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ มีความเป็นไปได้ในป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดจากการสวนหัวใจโดยการฉีดสีหลอดเลือดโคโรนารีในผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ ทั้งนี้เพราะมีความชัดเจนในการปฏิบัติ มีประโยชน์ต่อหน่วยงาน ระบุทางเลือกสำหรับการจัดการกับแต่ละสถานการณ์ สามารถเข้าใจได้ง่ายและนำไปปฏิบัติได้ และมีความสะดวกในการนำไปใช้

ดังนั้นควรนำแนวปฏิบัติไปใช้โดยคำนึงถึงความพร้อมของหน่วยงาน ได้แก่ ทรัพยากร และสถานที่ มีการปรับปรุงแนวปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีแนวปฏิบัติทางคลินิกที่มีคุณภาพ และเหมาะสมต่อไป

Vascular complications occurring after coronary angiography is a common phenomenon in elders. The most common complications are hematoma and re-bleeding, which can have physiological and psychological impacts on elders. Prevention is a strategy for decreasing vascular complications in the cardiac catheterization unit. This developmental study aimed to develop clinical practice guidelines (CPGs) for vascular complications prevention among elders with coronary artery disease who had undergone coronary angiography at cardiac catheterization unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital. The development of CPGs used the Australian National Health and Medical Research Council (NHMRC, 1999) framework. The samples were selected by purposive sampling and consisted of five registered nurses working in the cardiac catheterization unit and five elders with coronary artery disease. The study was conducted during March 2008 to February 2009. Data were collected by using the questionnaires of feasibility in using CPGs among health care team. Data were analyzed by using descriptive statistics.

The results of this study revealed that:

1. CPGs for vascular complications prevention among elders with coronary artery disease who had undergone coronary angiography was developed by the systematic process according to the standards of the Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO, 2001) and consisted of six components : 1) protection of elder rights and ethics, 2) risk assessment for vascular complications prevention, 3) management for vascular complications prevention, 4) education for vascular complications prevention, 5) continuum of care, and 6) improving quality of care. The CPGs consisted of the 48 recommendations of clinical practice and the quality of CPGs followed the standard of AGREE Collaboration.

2. The CPGs were feasible and applicable in vascular complications prevention. Additionally, CPGs benefited the cardiac catheterization unit, they had clarity in application, practical in the real situation, and recommendations of application were easy to understand and had available options to choose from for the critical situations.

Therefore, the CPGs should be used in the cardiac catheterization unit in Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital. To improve quality of nursing care, implementation with regards to resources and environment, the monitoring of long term outcome for best practices should be updated regularly.