โครงการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

1. เรื่อง คุณภาพกับการลดสิ่งไม่ต้องการ

2. ชื่อเจ้าของผลงาน ศิริวรรณ ฤกษ์ธนะขจร และคณะ

3. ความเป็นมา / เหตุผลของการพัฒนา / สาเหตุของปัญหา

หน่วยบริการรักษาด้วยไฟฟ้า เป็นการรักษาทางจิตเวชชนิดหนึ่ง ซึ่งทีมการพยาบาล มีบทบาทสำคัญในการดูแล ฉะนั้น นอกจากจะเน้นความรวดเร็วในการรักษา ปลอดภัยในการดูแลและผู้รับบริการ ซึ่งหมายถึงผู้ป่วยและญาติ ต้องมีความพึงพอใจ ทางหน่วยบริการรักษาด้วยไฟฟ้าได้ปฏิบัติงานในหน่วยนี้ พบว่า**ก่อนการพัฒนา** ได้มีการเก็บข้อมูลจากการเยี่ยมผู้ป่วยหลังจากทำการรักษาด้วยไฟฟ้า **และพบปัญหาซ้ำๆ จึงมีการประชุมทีมในหน่วยบริการรักษาด้วยไฟฟ้าและได้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ดังนี้** อุบัติการณ์ผลข้างเคียงทบจากการรักษาด้วยไฟฟ้า เช่น อาการปวดศีรษะ งุนงง สับสน ปวดเมื่อยตามตัว เดินเซ (เรียงตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับ พญ. รัตนา สายพานิชย์ (www.ramamental.com/ece.html) ที่ได้ทำการศึกษา จะพบอาการปวดศีรษะได้ถึง 54 % ของผู้ป่วยที่ทำการรักษาด้วยไฟฟ้า ส่วนภาวะสับสน หลงลืม ซึ่งความจำบางส่วนจะกลับมาใน 24 ชั่วโมง แต่ในการประเมินของทีมหน่วยบริการรักษาด้วยไฟฟ้า จะไปประเมินว่าวันเดียวกันคือภายใน 24 ชั่วโมง ทำให้พบว่ามีผู้ป่วยงุนงง สับสน ค่อนข้างเยอะ ทางหน่วยบริการรักษาด้วยไฟฟ้าจึงเล็งเห็นปัญหาเพื่อหาแนวทางลดภาวะข้างเคียงหรือสิ่งที่ไม่ต้องการในการรักษาด้วยไฟฟ้า

4. วัตถุประสงค์ / เป้าหมายของการพัฒนา

1. เพื่อลดภาวะข้างเคียงจากการรักษาด้วยไฟฟ้า อย่างน้อย ร้อยละ 5

2. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย และญาติพึงพอใจในการรับบริการรักษาด้วยไฟฟ้า ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

5. กระบวนการ / สรุป เนื้อหาของการพัฒนา หน่วยบริการรักษาด้วยไฟฟ้า ได้มีการพัฒนา ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยที่เกิดผลข้างเคียงหลังทำการรักษาในเดือนมกราคม -เมษายน 2554

รายการผลข้างเคียง	ศรีตรัง	ชงโค	ฝ้ายคำ	เฟื่องฟ้า	รวม
1. ปวดศีรษะ มึนศีรษะ	38	18	10	12	78 (30)
2. งุนงง สับสน	20	32	16	12	80 (30.77)
3. ปวดเมื่อยตามตัว	28	8	28	4	68 (26.15)
4. หน้ามืด วิงเวียน	5	2	2	1	10 (3.85)
5. คลื่นไส้ อาเจียน	4	1	0	1	6 (2.31)
6. ฟันหัก ปวดฟัน	2	0	0	0	2 (0.77)
7. ง่วงเพลีย เดินเซ	10	3	1	2	16 (6.15)
	107	**64**	**57**	**32**	**260**

จากตารางที่ 1 พบว่า ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ ภาวะสับสน งุนงง ถึงร้อยละ 30.77 รองลงมาคืออาการปวดมึนศีรษะ ถึงร้อยละ 30 และอันดับ 3 คือ อาการปวดเมื่อยตามตัวถึงร้อยละ 28.15

ขณะดำเนินการ

ทีมการดูแลในหน่วยบริการรักษาด้วยไฟฟ้า จึงได้เล็งเห็นปัญหา ได้ประชุมทีมเพื่อลดผลข้างเคียงที่ไม่ต้องการ โดยได้ทำการศึกษาจากประสบการณ์และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง พบว่า แนวทางแก้ไข มีดังนี้

1. การปวดศีรษะหลังการทำการรักษาด้วยไฟฟ้า จะพบได้มาก ซึ่งอาการนี้จากการศึกษาพบว่า ไม่จำเป็นต้องใช้ยาแก้ปวด แต่จะหายเองได้ภายใน 2-8 ชั่วโมง โดยไม่ต้องใช้ยาแก้ปวด การศึกษาของ พญ.รัตนา สายพานิชย์ (www.ramamental.com/ece.html) พบว่าในวีที่ใช้การติดอิเลคโทรดทั้ง 2 ข้าง จำนวนครั้งของการชัก สัมพันธ์กับอาการปวดศีรษะ
2. ภาวะสับสน มึนงง ส่วนใหญ่กลับมาภายใน 24 ชั่วโมง จากการศึกษา พบว่าการทำ Unilateral ECT จะเสียความทรงจำน้อยกว่า Bilateral ECT เพราะฉะนั้นในผู้ป่วยที่สูงอายุ หรือมีภาวะสูญเสียความทรงจำ อาจต้องพิจารณาชนิดการทำเป็น Unilateral ECT
3. ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อาจพบได้ ประมาณร้อยละ 20 % ใน Unmodified ECT โดยเฉพาะบริเวณกระดูกสันหลัง อาจหลีกเลี่ยงไปทำแบบ Modified ECT จะช่วยการปวดลงได้ ซึ่งการศึกษา พบว่าในกลุ่ม Modified ECT มีการปวดหลังเพียงร้อยละ 2 เท่านั้น

การพยาบาลเพื่อลดภาวะอาการข้างเคียง

1. ศึกษาประวัติผู้ป่วยก่อนทำการรักษาด้วย ECT ถ้าพบว่ามีปัญหาของโรคทางสมอง โรคกระดูกพรุน ต้องรายงานแพทย์ทราบก่อน เพื่อพิจารณาการทำแบบ Modified ECT
2. การดูแลผู้ป่วยที่ต้องทำการรักษาด้วย ECT ต้องให้ O2 ให้เพียงพอก่อนการรักษา เพราะจะช่วยลดในภาวะสมองขาดออกซิเจนขณะชักให้น้อยลง เพื่อลดภาวะสับสนหลังการชัก
3. ในกรณีมีปัญหาเรื่องปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ให้ใช้หมอนรองเพื่อ Support บริเวณที่มีอาการปวดและส่วนที่มีการโค้งแอ่นของกระดูก เพื่อลดการกระตุกอย่างรุนแรง
4. ในผู้ป่วยที่มี Prolong Scizuze > 180 วินาที ควรให้ O2 ให้เพียงพอ และมีการ obseve ใกล้ชิด และหลีกเลี่ยงการทำ Multiple Modified ECT (www.ramamental.com) แต่ในทางปฏิบัติถ้าผู้ป่วยชัก > 1 นาที ก็จะมีการส่งต่อ เพื่อสังเกตอาการใกล้ชิด

6. ตัวชี้วัดหรือผลลัพธ์ที่ได้

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยที่เกิดผลข้างเคียงหลังทำการรักษาด้วยไฟฟ้า ในรอบ 6 เดือน (ตุลาคม 54-มีนาคม 55)

รายการผลข้างเคียง	ศรีตรัง	ชงโค	ฝ้ายคำ	เฟื่องฟ้า	รวม / ร้อยละ
1. ปวดศีรษะ มึนศีรษะ	99	15	13	8	135 (41.16)
2. งุนงง สับสน	31	12	24	17	84 (25.61)
3. ปวดตามตัว (หลัง คอ หน้าอก เอว)	10	22	42	4	78 (23.78)
4. หน้ามืด วิงเวียน	6	2	1	1	10 (3.05)
5. คลื่นไส้ อาเจียน	2	-	5	-	4 (2.13)
6. ฟันหัก - ปวดฟัน	1 (ปวดฟัน)	-	-	-	1 (0.31)
7. ง่วง เพลีย เดินเซ	8	3	1	1	13 (3.96)

จากตารางนี้ พบว่า ผู้ป่วยที่รักษาด้วยไฟฟ้า พบผลข้างเคียงหลังการรักษาในรอบ 6 เดือน พบอาการ ปวดศีรษะ มึนศีรษะ ถึงร้อยละ 41.16 รองลงมาเป็นภาวะสับสน งุนงง ร้อยละ 25.61 และปวดเมื่อยตามตัวถึงร้อยละ 23.78

ตารางที่ 3 แสดงผลความพึงพอใจของผู้รับบริการในหน่วยบริการรักษาด้วยไฟฟ้า เดือนตุลาคม 2554-มีนาคม 2555

หัวข้อที่ประเมิน	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)				รวมมากถึงมากที่สุด
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด	
1. การได้รับความรู้ก่อนและหลังการรักษา	20.41 (8)	77.55 (38)	2.04 (1)	0	97.96
2. การได้มีโอกาสบอกเล่าปัญหาหรือแสดงความรู้สึกต่างๆ	24.49 (12)	75.51 (37)	0	0	100 (49)
3. การดูแลรักษาของแพทย์	22.45 (11)	75.51 (37)	2.04 (1)	0	97.96 (48)
4. การดูแลเอาใจใส่ของพยาบาล	32.65 (16)	67.35 (33)	0	0	100

จากตาราง ผลความพึงพอใจในรอบ 6 เดือน พบว่า การมีโอกาสบอกเล่าปัญหาหรือแสดงความรู้สึกต่างๆ และการเอาใจใส่ของพยาบาลถึงร้อยละ 100 ส่วนการได้รับความรู้ก่อนและหลังการรักษาและการดูแลรักษาของแพทย์ ถึงร้อยละ 97.96

สรุปผลลัพธ์จากการพัฒนา

1. การลดผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยไฟฟ้า เมื่อเทียบจากเดือน มกราคม 2554 ถึง เมษายน 2555 กับเดือน ตุลาคม 2554- มีนาคม 2555 พบว่า ผลข้างเคียงอาการงุนงง สับสน จากร้อยละ 30.77 ลดลงเหลือร้อยละ 25.61 สามารถลดถึงร้อยละ 5.61 อาการปวดเมื่อยตามตัวจากร้อยละ 26.15 ลดลงเหลือร้อยละ 23.78 ลดได้ถึงร้อยละ 2.37 อาการหน้ามืด วิงเวียน จากร้อยละ 3.85 ลดลงเหลือร้อยละ 3.05 ลดได้ร้อยละ 0.8 ส่วนอาการที่ไม่บรรลุผลสำเร็จ คือ อาการปวดศีรษะจากร้อยละ 30 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 41.16 เพิ่มขึ้นอีก 11.16ซึ่งสอดคล้องกับ พญ. รัตนา สายพานิชย์ (www.ramamental.com/ece.html) ที่ได้ทำการศึกษา จะพบอาการปวดศีรษะได้ถึง 54 %

2. มีความพึงพอใจในหน่วยบริการรักษาด้วยไฟฟ้าถึงร้อยละ 97.96 -100

3. อุบัติการณ์ที่เป็นภาวะแทรกซ้อนข้อสะโพกหลุด ได้หาสาเหตุและนำเข้า Conference ในคณะกรรมการ PCT เรียบร้อยแล้ว

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

1. มีการพัฒนางานในหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง
2. มีความสามัคคีในหน่วยงาน
3. ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย และมีแนวทางที่ชัดเจนในการทำงานเป็นทีม

8. แผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

- การพัฒนาการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่รับการรักษาด้วยไฟฟ้า เพื่อลดผลข้างเคียง

9. ตัวแทนหน่วยงาน

ศิริวรรณ ฤกษ์ธนะขจร และคณะ