

ประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๕  
“Virtual meeting: Pitfall in IV care; Back to the basic”  
วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕  
ในรูปแบบการประชุมทางไกล (Video Conference)

.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ-สกุล นางสาวรณิยา ทวดพิทักษ์  
อายุ ๒๓ ปี  
การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  
หน้าที่รับผิดชอบ ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ในหน่วยเคมีบำบัด ซึ่งทำหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็ง โดยการคัดกรองผู้เข้ารับบริการตามความเจ็บป่วย และความรุนแรงของโรค ช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาในคลินิกมะเร็งวิทยา ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ผู้ป่วย และญาติ เกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างรับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด และการจัดการเบื้องต้น เมื่อเกิดอาการข้างเคียงจากการยาเคมีบำบัด รวมทั้งการให้พยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินหรือภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาเคมีบำบัด

๑.๒ ชื่อเรื่อง ประชุมวิชาการประจำปี “Virtual meeting: Pitfall in IV care; Back to the basic”

เพื่อ  ศึกษา  ฝึกอบรม  ประชุม  ดูกาน

สัมมนา  ปฏิบัติงานวิจัย

งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๕๐๐ บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน)

วัน เดือน ปี วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕

สถานที่ ในรูปแบบการประชุมทางไกล (Video Conference)

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ -

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม

๒.๑ วัตถุประสงค์

เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะในประเด็น ดังนี้

๑. การนำความรู้สู่การปฏิบัติด้านการพยาบาลผู้ป่วยให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

๒. แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำตามมาตรฐานสากล

๓. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยให้สารน้ำทางหลอดเลือดของประเทศไทย

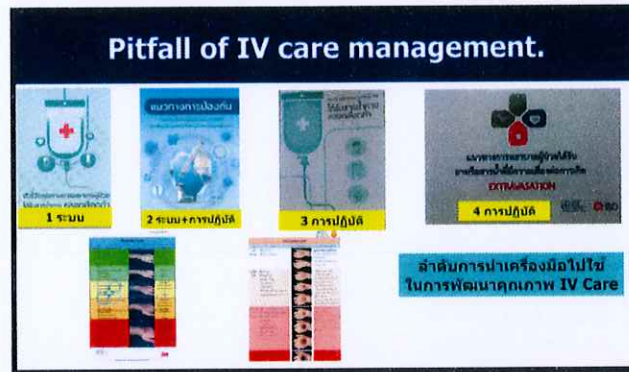
๔. แนวปฏิบัติเพื่อจัดการประเด็นท้าทายด้านการพยาบาลผู้ป่วยให้สารน้ำทาง

หลอดเลือดดำ และการติดตามตัวชี้วัดทางการพยาบาลผู้ป่วยให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

## ๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

### Pitfall of IV Care Management

- Accessibility การเข้าถึงองค์ความรู้ สามารถสืบค้นจากเครื่องมือต่างๆ เช่น หนังสือ guideline มาใช้อย่างเข้าใจเหมาะสมกับสถานการณ์และเวลา
- Implementation การนำองค์ความรู้ มาใช้ประยุกต์ใช้ให้เหมาะกับบริบทของโรงพยาบาล โดยยังคงมาตรฐานไว้



ที่มา : ประชุมวิชาการ “Virtual meeting: Pitfall in IV care; Back to the basic”  
ในวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕ (พว.ดร.ภัทรารัตย์ ตันนุกิจ)

### Pitfall of IV Insertion & dressing

#### PIV insertion

- การเลือกขนาด catheter ที่เหมาะสมกับขนาดเลือดเลือด และตรงกับวัตถุประสงค์ เช่น การให้สารน้ำในผู้ป่วย shock ต้องใช้ขนาดใหญ่
- tourniquet single use / re-use โดยต้องทำความสะอาดให้เรียบร้อย
- ชุดให้สารน้ำ ตรวจสอบความถูกต้องของสารน้ำ เตรียมความพร้อมอุปกรณ์ ดูให้อยู่ในระบบปิด ไม่มี air bubble
- site selection การเลือกตำแหน่งแทงเส้นให้เหมาะสม หลีกเลี่ยงบริเวณที่เคลื่อนไหวบ่อย/เส้นเลือดขด บวมแดง หรือ เคยเกิด extravasation หรือในผู้ป่วยกลุ่ม CA breast, HD

#### PIV dressing

- การใช้ transparent dressing โดยต้องทำความสะอาดรอบบริเวณที่จะติด เนื่องจากเป็นอุปกรณ์ sterile ถ้าไม่ทำความสะอาดให้ดี อาจเกิดการติดเชื้อได้
- ไม่ติด transpore ทับบริเวณ IV site เพื่อสังเกตอาการปวด บวม แดง มีเลือดซึมหรือไม่

### Pitfall of IV Flushing & Locking

การทำความสะอาด connector เช็ดบริเวณผิวหนังตัดและด้านข้างรอบๆโดย ๗๐% alcohol อย่างน้อย ๑๕ วินาที แล้ว flush ด้วย NSS ในเด็กควรใช้ preservative-free solution for flushing ด้วย Pulsatile flushing technique คือการล้างสายสวนด้วย NSS ๑๐ cc โดยดันครั้งละ ๑ cc แล้วหยุด ๐.๔ วินาที สลับกัน และการ locking ด้วย slow clamp method คือการดัน NSS เข้าไปช้าๆ เพื่อป้องกันการเกิด blood reflux เวลาที่จะปลด syringe ให้เหลือสารน้ำ NSS ๐.๕ - ๑ ml ใน syringe และ clamp three ways หรือ connector ระหว่างที่ยังออกแรงดัน Syringe ในปัจจุบันมี Prefilled syringe ออกแบบมาเพื่อแก้ปัญหา



syringe-induced blood reflux และมี needleless connector ที่ผลิตออกมาเป็น Positive Pressure เพื่อแก้ปัญหาจากการ disconnect blood reflux



ที่มา : ประชุมวิชาการ “Virtual meeting: Pitfall in IV care; Back to the basic”  
ในวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕ (พว.วิยดา กัปวัฒน์วรสุข)

### Pitfall of IV/Medication administration

บทบาทของพยาบาลในการบริหารยา

- มีความรู้เกี่ยวกับยา ข้อจำกัดในการใช้ยา
- รู้วิธีการบริหารยา คำนวณยา การเจือจาง อัตราเร็ว
- บริหารยาตามมาตรฐาน; การซักประวัติแพ้ยา ตรวจสอบการรักษา
- ประเมิน ติดตาม บันทึก และรายงานอาการข้างเคียง

Pitfall ส่วนใหญ่ที่พบในการบริหาร ATB จะเป็นการได้ยาไม่ครบโดส, การเจือจางยาที่ไม่เหมาะสม ไม่ใช่ตัวทำลายที่ให้มาพร้อมกับยา, การสับสนยา

### Pitfall of IV complication and management

**Phlebitis** การอักเสบของหลอดเลือดดำส่วนปลายที่มีสาเหตุหลายสาเหตุ สามารถเกิดขึ้นได้ทันทีภายหลังจากการให้สารน้ำโดยเฉพาะสารน้ำ หรือยาที่มีความเข้มข้นสูง และอาจเกิดขึ้นได้ภายหลัง ๔๘ ชั่วโมง หลังจาก remove IV catheter สามารถสังเกตได้จากอาการปวด บวม แดง บริเวณ IV site

**Extravasation** - การรั่วของยาที่บริหารทางหลอดเลือดดำแล้วยาทำลายเนื้อเยื่อบริเวณที่ผู้ป่วยได้รับยา (non-cytotoxic vesicant drug)

การรั่วของยาเคมีบำบัดออกนอกหลอดเลือดดำเข้าสู่เนื้อเยื่อใต้ผิวหนังรอบ ๆ บริเวณที่ให้ยา (cytotoxic drug)

การพยาบาลเมื่อเกิด Extravasation

- หยุดการให้สารน้ำทันที
- ห้าม flush
- ปลด IV set และดูสารน้ำที่ค้างจากการดูดซึมให้มากที่สุด แล้วถอดเข็มออก
- กดตำแหน่งที่เอาเข็มออกเบา ๆ
- ทำเครื่องหมายแสดงขอบเขตของการรั่วหรือถ่ายภาพ
- รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาการรักษาเพิ่มเติม

**Particulate matter (PM)** ได้แก่ ตะกอนยา เศษแก้ว แก้วไซโดยการใช้เข็มเบอร์  $\geq 20$  draw ยา

### ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับจากการประชุมในครั้งนี้

#### ต่อตนเอง

- มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
  - สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำมาประยุกต์ใช้
- เพื่อการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลได้

#### ต่อโรงพยาบาล

- สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำมาปรับกระบวนการต่าง ๆ ตามบริบทของโรงพยาบาล และถ่ายทอดให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล
- สามารถลดอัตราการภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาหรือสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เช่น หลอดเลือดดำอักเสบ การบาดเจ็บของเนื้อเยื่อจากการรั่วของยา การติดเชื้อในกระแสโลหิตของผู้ป่วยในโรงพยาบาล

### ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

การประชุมวิชาการเป็นรูปแบบเสมือนจริงผ่านระบบออนไลน์ (Zoom Meeting) เกิดปัญหาสัญญาณอินเทอร์เน็ตขาดหายไปบ้างช่วง ทั้งของทางฝั่งวิทยากรและผู้เข้าอบรม ทำให้ได้ไม่ได้ฟังบรรยายในบางช่วง แต่ทั้งนี้ทางผู้จัดการอบรมได้ส่งเอกสารประกอบการบรรยายให้กับผู้เข้าอบรม เพื่อให้ทบทวนความรู้ได้ด้วยตนเอง ปัญหาอื่น ๆ คือ การอบรมเป็นแบบออนไลน์ ทำให้วิทยากรสอนและฝึกการวิเคราะห์ข้อมูลให้กับผู้เข้าอบรมได้ไม่เต็มที่


### ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

รูปแบบการประชุมเป็นแบบออนไลน์ (Zoom Meeting) จำเป็นต้องใช้สัญญาณอินเทอร์เน็ตเพื่อเชื่อมต่อกับอุปกรณ์ เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต คอมพิวเตอร์ เป็นต้น ผู้เข้าอบรมจึงควรเตรียมพร้อมเกี่ยวกับการรับสัญญาณอินเทอร์เน็ต และสำรองแบตเตอรี่ของอุปกรณ์ให้เพียงพอ เมื่อกรณีเกิดไฟฟ้าดับ

ลงชื่อ ..... นพ.พญ. ทวดพิทักษ์ .....ผู้รายงาน  
(นางสาวรมณียา ทวดพิทักษ์)  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

### ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอให้นำความรู้ที่ได้มาพัฒนาหน่วยงาน และโรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ .....  .....  
(นายจอร์ อินทรบุหรัน)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

**แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด**

ตามหนังสืออนุมัติที่ ..... กท ๐๔๐๑/๒๒๑..... ลงวันที่ ..... ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕.....  
 ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล)..... นางสาวรมณียา..... นามสกุล ..... ทวดพิทักษ์.....  
 ตำแหน่ง ..... พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ..... สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน ..... ฝ่ายการพยาบาล.....  
 กอง ..... โรงพยาบาลตากสิน..... สำนัก/สำนักงานเขต ..... สำนักการแพทย์.....  
 ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ เรื่อง.....  
 ประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๕ “Virtual meeting: Pitfall in IV care; Back to the basic”.....  
 ในวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ในรูปแบบการประชุมทางไกล (Video Conference).....  
 เบิกค่าใช้จ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๕๐๐.- บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน).....

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/  
การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ ..... *Salika ทวดพิทักษ์* ..... ผู้รายงาน  
 (นางสาวรมณียา ทวดพิทักษ์)  
 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ