

ผลงานการพัฒนาคุณภาพ (CQI)

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลบางแก้ว

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา: การพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Stroke Fast track อย่างมีประสิทธิภาพ
2. คำสำคัญ: ระบบการส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Stroke Fast track
3. สรุปผลงานโดยย่อ: โรงพยาบาลบางแก้ว เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F2 จำนวน 30 เตียง ไม่มีแพทย์เฉพาะทางด้านระบบประสาทและสมอง ดังนั้น การพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(stroke) จึงให้ความสำคัญกับการประเมินคัดกรองผู้ป่วยและการส่งต่อที่รวดเร็ว เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือดทันเวลาและการรักษาที่ถูกต้องต่อไป
4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร: ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลบางแก้ว
5. สมาชิกทีม :นางสาวบุญศรี ชาวสุต
6. เป้าหมาย :

1) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง stroke ที่มีอาการภายใน 3 ชม (Stroke Fast track) ได้รับการส่งต่อ (Door to refer) ภายใน 30 นาที ร้อยละ 90

2) ระยะเวลา Refer Stroke Fast track (Door to refer) ภายใน 30 นาที

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

โรคหลอดเลือดสมอง (cerebrovascular disease, stroke) เป็นโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อย แต่ละปีมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง 14 ล้านคนทั่วโลก ซึ่งองค์การอนามัยโลก (World Stroke Organization : WSO) รายงานว่าเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 ของประชากรอายุมากกว่า 60 ปีทั่วโลก และเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 2 ของประชากรอายุมากกว่า 15-59 ปี ในส่วนของประเทศไทยพบเป็นอันดับหนึ่ง ทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวมที่สำคัญ ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นจากโรคหลอดเลือดในสมอง เป็นภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายและรุนแรง โดยเฉพาะพบมากขึ้นใน ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ปัจจุบันเป็นการดูแลเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยดูแลตั้งแต่การเข้าถึงระบบบริการ การประเมินคัดกรอง ไปจนถึงการดูแลในระยะฟื้นฟู การเข้าถึงระบบบริการหรือการประเมินคัดกรองที่ล่าช้า ส่งผลต่อการเข้าถึงช่องทางด่วนโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งอาจจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความพิการที่มากขึ้นหรือเสียชีวิตได้ หรือแม้กระทั่งอาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงระหว่างการดูแล เช่น ชี้นิ่ง ทำให้ต้องมีการทำหัตถการเพิ่มเติม เพิ่มระยะเวลาในการดูแลในโรงพยาบาลชุมชน ส่งผลต่อระยะเวลาในการนำส่งผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ล่าช้าได้ อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตได้

จากข้อมูล โรงพยาบาลบางแก้ว ปี 2565 - 2567 พบมีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 80, 115 และ 123 ตามลำดับ และส่งต่อ รพ.พัทลุง ในระบบ Fast track ร้อยละ 41.77 , 32.17, 32.52 ตามลำดับ ผู้ป่วย Stroke Fast track ได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที (Door to refer) ร้อยละ 39.39, 59.45 และ 79 ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบันของโรงพยาบาลบางแก้ว พบว่ามีแนวโน้ม การเพิ่มจำนวน

ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และจากการทบทวนกระบวนการพยาบาลพบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยังเข้าถึงบริการช้า เนื่องจากการประเมินและการดูแลผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุม การทำหัตถการบางอย่าง ที่ใช้เวลานาน เช่น ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ การให้ยาลดความดัน จำเป็นต้องมีหัตถการเพิ่มเติม เช่น การใส่สายสวนปัสสาวะ การใส่NG/OG เป็นต้น และปัญหา ในการซักประวัติและอาการสำคัญ ของผู้ป่วยสูงอายุ / ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพัง จำเป็นต้องใช้เวลาในการสื่อสารนานกว่าปกติ ส่งผลให้การส่งต่อใช้เวลามากกว่า 30 นาที ดังนั้น จึงมีการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Stroke Fast track อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อที่รวดเร็ว ปลอดภัยและเหมาะสมมากที่สุด

8. กิจกรรมการพัฒนา :

ครั้งที่ 1

1. การจัดทำแนวทางการแยกผู้ป่วย stroke ที่จุดคัดกรอง และให้ความรู้แก่พยาบาลคัดกรอง
2. จัดทำใบนำส่งผู้ป่วย stroke ไปยังห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
3. มีนิเทศติดตามการดำเนินงานจากโรงพยาบาลพัทลุง หลังจากการนิเทศของโรงพยาบาลพัทลุง ได้มีการติดโปสเตอร์แสดง BEFAST ที่หน้าห้องตรวจ และการจัดทำแผ่นโปสเตอร์การอาการแสดงผู้ป่วย stroke แจก รพสต. และแจกแผนกต่างๆในโรงพยาบาล

จากการทบทวนการดูแลผู้ป่วย stroke fast track ยังพบการส่งต่อภายใน 30 นาที ยังไม่ผ่านเกณฑ์

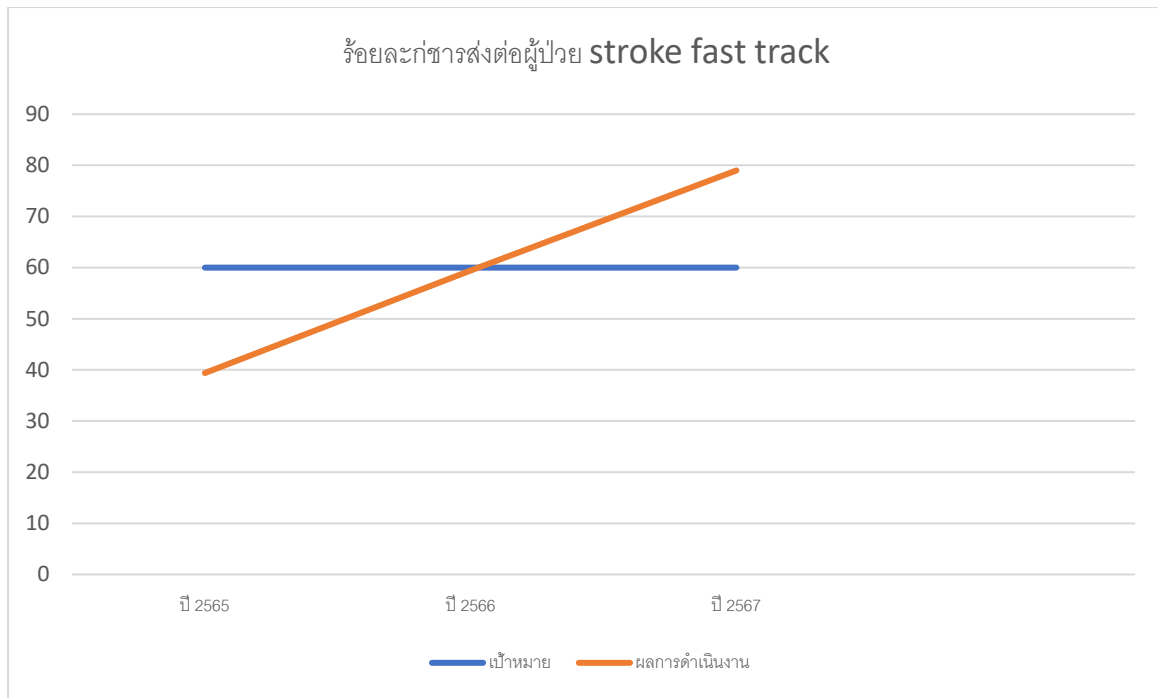
ครั้งที่ 2

หลังจากมีการนิเทศติดตามจากโรงพยาบาลพัทลุงในเดือนสิงหาคม 2566 มีการจัดระบบการดูแลผู้ป่วย stroke fast track ดังนี้

- 1.เมื่อจุดคัดกรองพบผู้ป่วยให้นำผู้ป่วยมายังห้องฉุกเฉินโซน resuscitate โดยไม่ต้องมีใบนำส่ง ถ้าพบผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอก ให้พยาบาล OPD นำส่งผู้ป่วยมายังห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และส่งเคสกับพยาบาล
2. พยาบาลห้องฉุกเฉินเมื่อมีผู้ป่วย stroke fast track ให้เรียกทีมมี stroke fast track โดย
 - พยาบาลคนที่ 1 ซักประวัติ และรายงานแพทย์ พิมพ์ประวัติในระบบ minet เตรียมเอกสารการส่งต่อพร้อมติดชื่อผู้ป่วย ติดต่อพนักงานขับรถ
 - พยาบาลคนที่ 2 vital sign และ EKG
 - เจ้าหน้าที่คนที่ 3 เจาะ DTX พร้อมเตรียมให้ iv + lab stroke fast track

จากผลการทบทวนการดูแลผู้ป่วย stroke fast track ในปี 2567 พบว่าการดูแลผู้ป่วยในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินผ่านเกณฑ์ที่ร้อยละ 79.00 ซึ่งผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60

9.ผลการดำเนินงาน



10.บทเรียนที่ได้รับ ในการดูแลผู้ป่วย การซักประวัติผู้ป่วยเกี่ยวกับช่วงเวลาที่เกิดมีความสำคัญมาก เพราะจะเป็นตัวกำหนดผู้ป่วยในการได้รับยา Rtpa และการทำงานเป็นทีมช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อที่รวดเร็วขึ้น