

## แบบสรุปผลงานการปฏิบัติที่ดี (Best Practice)

ชื่อผลงาน: การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลยางสีสุราช

ชื่อเจ้าของผลงาน: นางวิดา ดุลยเกียรติ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นายสาคร ภูมิพันธ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน่วยงาน: หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช งานผู้ป่วยนอก

**1. หลักการและเหตุผล:** โรคหลอดเลือดสมอง เป็นโรคที่นำมาซึ่งความทุพพลภาพด้านร่างกาย เกิดภาวะพึ่งพิง ต้องมีผู้ดูแล จากข้อมูล HDC โรงพยาบาลยางสีสุราชพบว่าโรคหลอดเลือดสมอง Stroke เป็นโรคกลุ่ม High Risk / High volume อันดับ1จากข้อมูลปี 2564 - 2568 มีผู้ป่วย Stroke จำนวน 206 215 229 290 298 ราย ตามลำดับ โดยมีผู้ป่วย Stroke ที่เข้าสู่ Stroke Fast Track คิดเป็นร้อยละ 70, 61.11 , 28.57, 20.31, 40 เป้าหมายการเข้าถึง Stroke Fast Track ร้อยละ 80 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จากการทบทวนทบทวนCASE ทดลอง ส่งต่อ พบว่าผู้ป่วยเข้าถึงระบบการรักษาล่าช้า ประเมินผู้ป่วยผิพลาต/วินิจฉัยล่าช้า โรงพยาบาลยางสีสุราชไม่มีเอกซเรย์คอมพิวเตอร์และไม่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ ผู้ป่วยมารับบริการหลังจากเริ่มมีอาการเกิน 2 ชม. ทำให้ไม่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดที่โรงพยาบาลมหาสารคาม เนื่องจากเกินเวลาตามข้อบ่งชี้ ดังนั้น ทีม PCT ร่วมกับหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทันเวลา มีการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพและทบทวนเพื่อปรับปรุงระบบอย่างต่อเนื่องพร้อมกับการพัฒนาเชิงรุกควบคู่ไปด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือดทันเวลา ลดอัตราการตาย ลดความพิการ

### 2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสงสัยโรคหลอดเลือดสมองการดูแลที่รวดเร็วและถูกต้องตามมาตรฐาน
2. เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตและความพิการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาลชุมชน
3. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพและสามารถเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลระดับสูงได้
4. เพื่อสร้างต้นแบบการพัฒนา Best Practice ที่สามารถขยายผลในรพ.สต.หรือโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ ได้

### 3. ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. วิเคราะห์ปัญหาร่วมกับทีม PCT และวางแผนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย
2. ระบบคัดกรองการรับรู้การ BEFAST เจ้าหน้าที่ รพ./รพ.สต.
3. พัฒนาEMS ภาวะฉุกเฉิน ประชาสัมพันธ์ 1669 /อาการเตือน : เครื่องข่ายชุมชน
4. การจัดการรายกรณี โดยหลัก 403ส ในคลินิกโรคเรื้อรัง
5. ปรับ CPG/Guideline/Warming signs
6. ทบทวน case และทบทวนการปฏิบัติตาม CPG

### 4. ผลการดำเนินการ / ผลสัมฤทธิ์ / ประโยชน์ที่ได้รับ

1. อัตราตายของผู้ป่วยStroke เป้าหมาย ร้อยละ 7 ผลงาน 0 คิดเป็น 100 %
2. ร้อยละ Stroke fast track เป้าหมาย ร้อยละ 80 ผลงาน 40 %
3. ร้อยละผู้ป่วยStroke ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชม.เข้า Stroke Unit ร้อยละ80 ผลงาน 96.66%
4. ไม่พบอุบัติการณ์วินิจฉัยผิพลาต /ล่าช้า

### 5. ปัจจัยความสำเร็จ

#### 1. การสนับสนุนจากผู้บริหาร

- ผู้อำนวยการและทีมบริหารโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน

- มีการจัดสรรทรัพยากร อุปกรณ์ และงบประมาณที่เหมาะสม
2. ทีมสหสาขาวิชาชีพทำงานร่วมกัน
- แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ห้องปฏิบัติการ และหน่วยสนับสนุน ร่วมกันออกแบบและดำเนินการ
  - มีการประชุมวางแผนและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
  - พยาบาลหรือบุคลากรหลักที่มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย Stroke ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานหลัก
  - ทำหน้าที่กำกับ ติดตาม และเป็นแกนนำในการพัฒนากระบวนการ
  - มีคัดกรอง BEFAST ที่เข้าใจง่ายและใช้ได้จริง
  - บุคลากรทุกระดับเข้าใจตรงกัน
  - บุคลากรได้รับการอบรมทักษะการคัดกรองการดูแลผู้ป่วย Stroke
  - มีการซ่อมสถานการณ์จริง ทำให้ตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินได้รวดเร็วและเป็นทีม

## 6. บทเรียนที่ได้รับ

1. การดูแลผู้ป่วย Stroke ไม่สามารถสำเร็จได้ด้วยบุคคลใดบุคคลหนึ่ง แต่ต้องอาศัยการทำงานที่สอดคล้องประสานของทั้งทีม
2. เมื่อพยาบาลมีเครื่องมือประเมิน Early warning score และสามารถแจ้งแพทย์ได้ทันทีผู้ป่วยมีโอกาสรอดสูงขึ้น
3. การจัดรถ Refer ที่ติดตั้งระบบ Telemedicine เพิ่มการเข้าถึงการรักษาและส่งต่อ
4. การซ่อม ทำให้ทีมมีความคล่องตัวและมั่นใจในการปฏิบัติจริง
5. การทบทวน Case หลังการดูแลช่วยปรับปรุงกระบวนการให้ดียิ่งขึ้น
6. ผลลัพธ์ของการดูแล สามารถนำมาวิเคราะห์และพัฒนาเป็น CQI ได้ต่อเนื่อง

## 7. การเผยแพร่/ การได้รับการยอมรับ/ รางวัลที่ได้รับ

เผยแพร่ผ่านการประชุม ร่วมกับรพ.สต. และผ่าน Website รพ.ยางสีสุราช

## 8. เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2560–2579. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2565). คู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA Standard). กรุงเทพฯ: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์. (2564). แนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาลชุมชน. อุบลราชธานี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี.
- การตอบสนองความจำเป็นของผู้ป่วยฉุกเฉิน ( Need of Emergent Patient ) กรมการแพทย์ 2561,น.188