

## Case Study 08 การพยาบาลฉุกเฉินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน :กรณีศึกษา

นางประภา ปัญญาเพียร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
โรงพยาบาลศรีสะเกษ

**ความเป็นมาของปัญหา** โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันเป็นโรคที่พบบ่อยในผู้ป่วยระบบ ซึ่งผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันต้องเข้าถึงมาตรฐานการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดให้เร็วที่สุด ในเวลาที่จำกัด 270 นาที หากไม่ทันเวลาผู้ป่วยอาจเสียชีวิต หรือพิการเกิดภาวะอัมพฤกษ์อัมพาตตลอดชีวิต จากสถิติการให้บริการของศูนย์ประสานงานรับส่งต่อและงานการแพทย์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2561 และ 2562 พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน จำนวน 844 และ 1,128 รายตามลำดับ

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาการดำเนินโรค การช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ปัญหาสุขภาพที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ การรักษา การพยาบาล และการฟื้นฟู

**กรณีศึกษาและสถานที่ศึกษา** เลือกแบบเฉพาะเจาะจง 1 ราย จากช่องทางการเข้าถึงบริการโดยระบบ EMS ของผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินของโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

**วิธีการศึกษา** ศึกษากรณีโดยการเก็บข้อมูล และเอกสารเวชระเบียน

**ผลการศึกษา** ผู้ป่วยชายไทย อายุ 54ปี น้ำหนัก 60 กิโลกรัม ไม่มีโรคประจำตัว EMS นำส่ง วันที่ 24 พ.ค. 2562 ประเมินสภาพผู้ป่วยแรกรับ ณ จุดเกิดเหตุ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง E4V5M6 pupil 2 mm.RTLBE dysarthria ,right facial palsy ,motor power right upper grade 3 lower grade 0 Left grade 5 ,DTX 92 mg% BT 36 C PR 90 /min RR 20 /min BP219/97 mmHg ประเมินอาการและเวลาเข้าเกณฑ์ Stroke fast tract ดูแล On monitor EKG : NSR rate 90 /min ,BP 219/97 mmHg,On oxygen canular 3 LPM เจาะเลือดส่งตรวจ ถึงโรงพยาบาลเวลา 19.50 น. ส่งทำ CT scan brain without contrast ผล No bleeding, sub acute infraction of small branch of left MCA ส่งมอบผู้ป่วยกับทีมแพทย์ พยาบาล Stroke unit เวลา 20.10 น. แพทย์วินิจฉัยเป็น Cerebral infraction ( Ischamic stroke) ผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือด (rt-PA) หลังจากที่ได้รับยา rt-PA ไม่มีภาวะแทรกซ้อน อาการดีขึ้นตามลำดับ แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ วันที่ 28 พฤษภาคม 2562 รวมเวลาดอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 4 วัน แพทย์นัดมาตรวจอาการต่อเนื่องที่คลินิกโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลศรีสะเกษ วันที่ 24 กรกฎาคม 2562

**ข้อเสนอแนะ** การพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันในระยะก่อนถึง Stroke unit เริ่มตั้งแต่การให้การพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ การพยาบาลที่ห้องฉุกเฉิน มีความยุ่งยาก ซับซ้อน เร่งด่วน มีเวลาจำกัดและมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุระหว่างทาง ซึ่งพยาบาลมีบทบาทสำคัญมากในการปฏิบัติงานทุกขั้นตอน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาพยาบาล ทันเวลาด้วยความรวดเร็วและปลอดภัย

### การนำไปใช้ประโยชน์

1. เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทุกระดับ ซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ เจ้าหน้าที่งานฉุกเฉินการแพทย์ ที่ปฏิบัติงานในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ห้องฉุกเฉิน ศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉิน ศูนย์ประสานรับส่งต่อและทีมพยาบาลส่งต่อผู้ป่วย
2. เพื่อเป็นคู่มือในการศึกษาเพิ่มเติมของพยาบาลและผู้สนใจ