

## การพัฒนาแนวทางการให้ยา rt-PA ในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลชุมชน

นางรุ่งฤดี สว่างภพ

โรงพยาบาลชุมชน

## 7. ที่มาและความสำคัญ

งานผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลชุมชน เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบัน พบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) มีจำนวนในช่วงปี 2563 – 2565 จำนวน 285 ,295 ,227 ราย ผู้ป่วย Refer Stroke fast track จำนวน 106,140,114 คิดเป็นร้อยละ 37.19 , 47.46,50.22 ตามลำดับ และได้รับยา rt- Pa จำนวน 36,23,17 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.96 16.43 ,14.91 ตามลำดับ จึงได้มีแนวทางการพัฒนาการให้ยา rt-PA ในหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามระบบ ได้รับยา rt-PA ทันเวลา การวินิจฉัยที่รวดเร็วและดูแลอย่างเหมาะสม ผู้ป่วยปลอดภัย ลดอัตราการเสียชีวิต และความพิการของผู้ป่วย Stroke ร่วมกันเป็นการพัฒนาตามศักยภาพโรงพยาบาลระดับ M2 ตาม Service Plan Stroke ทั้งระยะทางในการส่งต่อผู้ป่วยถึงโรงพยาบาลจังหวัดมีระยะทาง 45 กิโลเมตร เกิดความล่าช้าในการได้รับยา rt-PA จึงเกิดเป็น CQI เรื่องการพัฒนาแนวทางการให้ยา rt-PA ในหอผู้ป่วยหนัก ได้รับการดูแลใน Unit stroke ตามเป้าหมายที่กำหนด

## 8. กิจกรรมการพัฒนา

## วิธีการดำเนินการ

1. จัดประชุมทีมคณะกรรมการและมอบหมายงาน
2. ศึกษาดูงาน
3. จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)
4. การให้ความรู้และฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย Stroke ร่วมกับทีมในการดูแลผู้ป่วย
5. การพัฒนาระบบภายในโรงพยาบาล เริ่มจากการจัดประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจกับทีมบุคลากรในโรงพยาบาล และให้

ความรู้เกี่ยวกับ Stroke อาการเตือน การรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด และการดูแล

-จัดทำ Care map และ Standing order โดยการประชุมร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ

-จัดทำ Flow fast track stroke เพื่อลดระยะเวลาการให้ยาละลายลิ่มเลือด

-มีการทำนวัตกรรมสำหรับประเมิน NIHSS score และการให้ยาละลายลิ่มเลือด (rt -PA)

-ซ้อมแผนการรับผู้ป่วย การให้ยา rt-PA

-มีการฟื้นฟูสภาพภายหลังเกิดอาการถ้าไม่มีข้อห้ามหรือภาวะแทรกซ้อน และให้ญาติมีส่วนร่วม

-มีการจัดอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ Stroke และการให้ยา rt-PA ปีละ 1-2 ครั้งโดยวิทยากร

ผู้ทรงคุณวุฒิ

## 9. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

รายการ	ปี2566 (ก.พ.-มี.ค.)
1.จำนวนผู้ป่วย Stroke fast tract ทั้งหมด	35 ราย
2.จำนวนผู้ป่วยได้รับยา rt-PA	3 ราย
3.ผู้ป่วยได้รับการรักษาใน Stroke unit	26 ราย

รายการ	เป้าหมาย	ปี2566	
		ก.พ.	มี.ค.
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้าเกณฑ์ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที	≥ 65 %	15.38	7.69
ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงที่ได้รับการรักษาใน Stroke unit	≥ 80 %	16.25(13)	16.25(13)
ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันที่ได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางที่วางแผนไว้ ( Care Map / Path Way )	100 %	100%	100%
ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันที่มีความรุนแรงของภาวะโรคหลอดเลือดสมองลดลง / คงที่ (NIHSS F/U - NIHSS จำหน่าย ≤ 0 คะแนน)	0	0	0

#### 10. บทเรียนที่ได้รับ

จากการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) เดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม พ.ศ.2566

##### สรุปปัญหา

1. ผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะส่ง CT –brain ได้รับยาลดความดันโลหิตล่าช้า
2. ความล่าช้าในการได้รับยา rt-Pa เนื่องจากผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตสูง ต้องได้ได้รับการควบคุมภาวะความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด
- 3.ระยะเวลา Door to needle time จนถึงให้ยา rt-Pa มากกว่า 60 นาที
4. ผู้ป่วยได้รับการประเมิน NIHSS score ช้า ทำให้การได้รับยา rt-PA มีระยะเวลานานขึ้น
5. การตัดสินใจในการได้รับยาล่าช้า ต้องรอญาติตัดสินใจ

##### โอกาสพัฒนา

- 1.เพิ่มความรวดเร็วระยะเวลาการให้ยา rt-PA
- 2.เพิ่มอัตราบุคลากรในการปฏิบัติงาน เพื่อการให้ยาได้ต่อเนื่องตลอดเวลา
- 3.ส่งพยาบาลฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางโรคหลอดเลือดสมอง
- 4.เปิดหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke unit) และขอประเมินสถานพยาบาลด้านโรคหลอดเลือดสมองจากสถาบันประสาทวิทยา