

พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่ศีรษะ

นางสาวศรีัญญา ปัญญา

แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลพยุห์

หลักการและเหตุผล การบาดเจ็บที่ศีรษะเป็นปัญหาที่พบบ่อยและมีอัตราการตายสูง การบาดเจ็บมักเกิดร่วมกับกะโหลกศีรษะแตกหรือยุบลง ทำให้ความดันในกะโหลกศีรษะสูงขึ้น ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้อง จะส่งผลต่อผู้ป่วยทำให้สูญเสียความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม การบาดเจ็บที่สมองเป็นสาเหตุการตายอันดับ 2 ของคนไทยรองจากโรคมะเร็ง และศีรษะเป็นอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บบ่อยที่สุด และเป็นการบาดเจ็บที่มีอัตราการตายสูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับอวัยวะอื่น อาการที่บ่งบอกว่าผู้ป่วยกำลังอยู่ในภาวะวิกฤต ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สึกตัวจะลดลงกว่าเดิมซึ่งเกิดจาก 2 ปัจจัย คือ เลือดไปเลี้ยงสมองลดลง ทำให้แรงดันกะโหลกศีรษะของเนื้อเยื่อสมองลดลง สมองจึงขาดเลือดไปเลี้ยง หรือมีการเคลื่อนที่เกิดการยื่นย้อยของเนื้อสมองไปกดศูนย์ควบคุมความรู้สึกตัวที่ก้านสมองโดยจะมีการเปลี่ยนแปลงอาการแสดงเฉพาะที่ทางระบบประสาท การบาดเจ็บที่ศีรษะถือเป็นภาวะฉุกเฉินที่ต้องการการวินิจฉัยและการประเมินที่ถูกต้องเหมาะสมโดยเร็ว

ข้อมูลในปี 2561 - 2563 มีผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่สมองเข้ารับการรักษาที่งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และนิติเวช โรงพยาบาลพยุห์จำนวน 88 ราย 97 รายและ 87 รายตามลำดับ ในปี 2563 มีผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่รุนแรงมีอัตราการตายสูงถึง 24 ต่อแสนประชากร ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญที่สุดของผู้ที่เป็นผู้ป่วยบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุทุกประเภท มีผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ที่ส่งต่อรักษาจำนวน 26 ราย และผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลสังเกตอาการจำนวน 18 ราย นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยที่ให้กลับบ้านและแนะนำให้สังเกตอาการทางสมองจำนวน 41 ราย และมีผู้ป่วย re-visit ด้วยอาการทางสมองที่เลวลงจำนวน 1 ราย จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่สมองเป็นผู้ป่วยที่ควรให้การตรวจรักษาทันทีเนื่องจากถือว่าอยู่ในภาวะวิกฤตของชีวิตทันทีที่ผู้ป่วยมาถึงแผนกฉุกเฉิน โดยผลการรักษาจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับการจัดการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในช่วงชั่วโมงแรกๆ ของการบาดเจ็บที่สมอง ดังนั้นเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพจะร่วมกันในการทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยและจะต้องประเมินสภาพของผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว การมีความรู้ทักษะ และปฏิบัติงานตั้งแต่กระบวนการในการประเมินแรกรับรวมถึงการดูแลผู้ป่วยที่จุดเกิดเหตุ การให้การพยาบาล การเฝ้าระวังติดตามอาการ ตลอดจนการประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ และส่งต่อผู้ป่วยไปยังแผนกต่างๆ หรือโรงพยาบาลที่มีศักยภาพที่สูงกว่าได้อย่างเหมาะสม ในกลุ่มที่มีการบาดเจ็บที่สมองไม่รุนแรง ผู้ป่วยและญาติจะต้องได้รับการแนะนำในการสังเกตอาการทางสมองที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล จะทำให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ **กิจกรรมการพัฒนา** ทบทวนอุบัติการณ์และรวบรวมปัญหาจากการปฏิบัติงาน ร่วมกันพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บทางศีรษะให้แพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานใช้เป็นแนวปฏิบัติเดียวกัน ติดตามและกำกับการปฏิบัติงาน เพื่อสรุปผลงานรวมถึงบันทึกปัญหาหรืออุปสรรคเพื่อนำวิเคราะห์พร้อมหาแนวทางในการพัฒนาระบบงานต่อไป **ผลการดำเนินงาน** ในปีงบประมาณ 2564 มีผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่สมองเข้ารับการรักษาที่แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และนิติเวช จำนวน 82 ราย โดยมีการบาดเจ็บที่ศีรษะเล็กน้อยจำนวน 69 ราย บาดเจ็บที่ศีรษะปานกลางจำนวน 7 ราย และบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงจำนวน 6 ราย และในจำนวนผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงนี้มี 2 รายที่เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ โดยผู้ป่วย Severe head

injury (GCS \leq 8) ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจก่อนส่งต่อร้อยละ 100 ผู้ป่วย mild head injury กลับมารักษาซ้ำภายใน 24 ชั่วโมงด้วยอาการทางสมองที่เลวลงมี 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.44