

การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

1. บริบท

โรงพยาบาลแม่เกาะเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงมีเขตรับผิดชอบ 5 ตำบล และหมู่บ้านที่ไกลสุดห่างจากโรงพยาบาล 65 กิโลเมตร มีเครือข่ายระบบการแพทย์ฉุกเฉินครบทุกพื้นที่ ไม่มีแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม ไม่มีเครื่อง CT scan จำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลลำปาง ดังนั้นเพื่อให้ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการของโรคหลอดเลือดสมองได้มีโอกาสในการได้รับการรักษาที่เร็วและมีมาตรฐาน โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่เป็น ischemic stroke มีโอกาสได้รับยา rtPA จังหวัดลำปางจึงมีการพัฒนาระบบเครือข่ายการดูแลและการส่งต่อ และให้ใช้แนวทางการให้บริการในระบบ FAST TRACT ที่ 30 นาทีและ onset Stroke น้อยกว่า 3 ชั่วโมง

ในปี 2557 – 2559 มีผู้ป่วย stroke (ทั้งมาในระบบ FAST TRACT และไม่ใช่ FAST TRACT) จำนวนผู้ป่วย 79, 81 และ 79 รายตามลำดับไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต พบว่าผู้ป่วยมีประวัติเป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 11,15,23 รายตามลำดับ ผู้ป่วย stroke เข้าถึงบริการตั้งแต่มีอาการจนถึงโรงพยาบาลภายใน 3 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 22.7,27.59,60.76 สาเหตุการเข้าถึงบริการล่าช้าล่าช้าจากญาติไม่ทราบอาการแจ้งเตือนที่ต้องรีบมารพ. ,ไม่มีรถนำส่งและไม่ทราบการใช้ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 พบอุบัติการณ์การคัดกรองผิดพลาดไปที่ OPD ในปี ในปี 2557 จำนวน 2 ราย ทำให้ส่งต่อล่าช้าเกิน 30 นาทีปี 2558-2559 ไม่พบอุบัติการณ์ จากการติดตามผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองพบว่าจำนวนผู้ป่วย stroke fast tract ได้รับยา RtPA ที่รพ.ลำปาง ร้อยละ 27.77,50,48.10 ตามลำดับการวินิจฉัยผิดพลาด เป็นกลุ่มอาการทางจิตเวชและ Sepsis คิดเป็นร้อยละ 6.33,2.47,7.59 ตามลำดับ

จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการบำบัด ดูแลรักษาทางกายภาพบำบัด 63.16, 67.24, 79.66 และจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการดูแลทางกายภาพบำบัด มีระดับคะแนนของ Barthel Index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน ในปี 2559 ร้อยละ 63.16

2. ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงสำคัญ

- 2.1 การเข้าถึงบริการที่ล่าช้า
- 2.2 การคัดกรองผิดพลาด
- 2.3 การวินิจฉัยผิดพลาด
- 2.3 การส่งต่อล่าช้า
- 2.3 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการบำบัด ดูแลรักษาทางกายภาพบำบัด
- 2.4 จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการดูแลทางกายภาพบำบัดมีระดับคะแนนของดัชนีประเมินความก้าวหน้าในการดูแลตนเองและการเคลื่อนไหวในผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพ (Barthel Index)เพิ่มขึ้น

3. เป้าหมายการพัฒนา

- 3.1 การเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว Onset ภายใน 2 ชั่วโมง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
- 3.2 ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองถูกต้อง ร้อยละ 100
- 3.3 ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยถูกต้อง ร้อยละ 100
- 3.4 ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที ร้อยละ 100
- 3.5 ผู้ป่วยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการบำบัด ดูแลรักษาทางกายภาพบำบัดร้อยละ 80
- 3.6 จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการดูแลทางกายภาพบำบัดมีระดับคะแนนของ Barthel Index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน

4. กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ

การเข้าถึงและการเข้ารับบริการ

1. การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ อาการและอาการแสดงของโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน บริเวณที่มีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 5 แห่ง
2. ประสานในชุมชนเพื่อค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง จัดทำทะเบียนและแผนที่กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่อง อาการ ความรุนแรง และอาการแสดงที่ต้องมาพบแพทย์ทันที การใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 เพื่อลดระยะเวลาในการเข้าถึงโรงพยาบาล
3. ประสานชุมชนและประชาสมพันธ์การพัฒนาาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

การประเมิน การดูแลรักษา และการวางแผนส่งต่อ

1. จัดทำสติ๊กเกอร์ช่วยเตือน ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ DM, HT, Old CVA
2. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองระดับอำเภอเพื่อเตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่ให้ไวในการตอบสนองการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. กำหนดแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง,การประเมิน NIHSS ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบ FAST TRACT ที่โรงพยาบาลชุมชนก่อนการส่งต่อ
4. กำหนดแนวทางการส่งต่อร่วมกับโรงพยาบาลลำปาง ในการส่งต่อและประสานงาน และในขณะส่งต่อมีพยาบาลดูแลขณะนำส่ง

การป้องกันและการฟื้นฟูสภาพ

1. มีการจัดทำทะเบียนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประสานและส่งคืนข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติได้รับการสอนการกายภาพบำบัดโดยนักกายภาพบำบัดทุกราย
3. มีระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง (Continuity of Care) และระบบการเยี่ยมบ้าน

5. ผลการพัฒนา

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561 (5 เดือน)
1. Onset to Hospital < 2 hr.	> ร้อยละ 80	22.78	27.59	60.76	60.78	57
2. Door to refer ≤ 30 นาที	> ร้อยละ 80	97.46	100	100	100	100
3. การคัดกรองถูกต้อง	ร้อยละ 100	97.46	100	100	100	100
3. การวินิจฉัยที่ถูกต้อง	ร้อยละ 100	93.67	97.53	92.41	98	80
4. อัตราตายผู้ป่วย stroke	0	0	0	0	0	2
4. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพ	> ร้อยละ 80	63.16	67.24	79.66	69.56	54
5. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการดูแลทางกายภาพบำบัด มีระดับคะแนนของ Barthel Index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน	ร้อยละ 60	NA	NA	63.16	75	60

6. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

1. พัฒนาในเรื่องการให้ความรู้และการเข้าถึงบริการในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
2. พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อรองรับการให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยวิกฤติเพิ่มมากขึ้น
3. จัดทำแผนที่หมู่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เพื่อความรวดเร็วในการนำส่งผู้ป่วยมายังโรงพยาบาล และการดูแลหลังจำหน่ายจากรพ.
4. พัฒนาระบบการเก็บข้อมูล และสื่อสารข้อมูลระหว่างหน่วยงานให้มีความเชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน การส่งต่อจนกลับถึงชุมชน เพื่อให้สามารถนำมาวิเคราะห์การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
5. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง ในการทำกายภาพบำบัด, การดูแลต่อเนื่องในชุมชน และการเสริมพลังในการดูแลสุขภาพตนเอง