

โรงพยาบาลมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี

ระเบียบปฏิบัติงาน	เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน		
รหัสเอกสาร : P-PCT-016	เริ่มใช้ : 01-02-2555	พิมพ์ครั้งที่ : 2	แก้ไขครั้งที่ : 1
			หน้า :5

ระเบียบปฏิบัติเรื่อง
แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน/ เดือน/ ปี
จัดทำโดย	น.ส.พัชรินทร์ เจริญผล		01-02-2555
ทบทวนโดย	คณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน		01-02-2555
อนุมัติโดย	พญ.ศิรดา ภูริวัฒนพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		01-02-2555

บันทึกการแก้ไข

ครั้งที่	วันที่มีผลบังคับใช้	สถานะเอกสาร
1	01-10-2552	บังคับใช้
2	01-02-2555	บังคับใช้

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ

() ควบคุม

() ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลมวกเหล็ก	หน้า : 1/5
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-016	ฉบับที่ : 2
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	วันที่ : 01-02-2555
แผนก : คณะกรรมการ PCT	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน

ผู้จัดทำ : คณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	ผู้อนุมัติ : พญ.ศิรดา ภูริวัฒนพงศ์
--	------------------------------------

เป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัย รักษาและส่งต่อทันเวลา
2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ
3. ลดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

วัตถุประสงค์

- ลดอัตราการเสียชีวิต
- ลดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

เครื่องชี้วัด

- อัตราของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการตรวจวินิจฉัยรักษา และส่งต่อภายใน 1 ชม. 5 นาที
- อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้เท่ากับ 0
- ผู้ป่วยได้รับการดูแลโดยทีม สหสาขาวิชาชีพ
- อัตราของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการเยี่ยมบ้านตามใบ บส. 100%
- อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการทำกายภาพบำบัด 100%

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

องค์กรแพทย์, เภสัช, OPD, ER, IPD, พนักงานเปล, เวชระเบียน และเวชปฏิบัติครอบครัว, ยานพาหนะ และ
ชั้นสูตร

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-016	หน้า : 2/5
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	

คำนิยามศัพท์

โรคหลอดเลือดสมองคืออะไร?

โรคหลอดเลือดสมองหรือที่เรียกว่า โรคอัมพาตเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของหลอดเลือดไปเลี้ยงสมองอย่าง
ฉับพลัน ซึ่งความผิดปกตินั้น ๆ อาจเกิดเนื่องจากหลอดเลือดสมองอุดตันทำให้สมองขาดเลือด หรือหลอดเลือดสมองแตก
ทำให้เกิดเลือดออกในสมอง ซึ่งไม่ว่าโรคหลอดเลือดสมองจะตีบหรือแตกก็ตาม สมองที่หลอดเลือดเส้นนั้นเกิดปัญหาก็จะ
สูญเสียการทำงานที่ไป

โรคหลอดเลือดสมอง / Stroke / CVA

เป็นโรคที่พบบ่อยที่สุดของโรคทางระบบประสาทวิทยาที่รับไว้ในโรงพยาบาล เป็นสาเหตุการตาย และความพิการที่สำคัญในประเทศไทย โรคนี้ถ้าเป็นแล้ว แม้รอดชีวิตจะมีความพิการหลงเหลืออยู่ไม่มากนักน้อย อย่างไรก็ตาม โรคนี้สามารถป้องกันได้ และถ้ารักษาตั้งแต่เริ่มมีอาการก็อาจช่วยให้รอดชีวิต และมีความพิการน้อยลงหรือกลับไปทำงานตามปกติได้ ซึ่งโรคหลอดเลือดสมองสามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ

(1) ชนิดเส้นเลือดตีบ หรืออุดตัน

(2) ชนิดเส้นเลือดแตกโดยทั่ว ๆ ไปจะพบผู้ป่วยที่เป็นชนิดเส้นเลือดตีบหรืออุดตันได้บ่อยกว่าชนิดเส้นเลือดแตก อาการของผู้ป่วยมีได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับว่าสมองส่วนใดเสียการทำงานไป เช่น

1. พูดไม่ออกหรือไม่เข้าใจคำพูด หรือพูดไม่ชัดทันทีทันใด
2. แขนขาหรือหน้าอ่อนแรง ชา หรือขยับไม่ได้ขึ้นมาทันทีทันใด โดยเฉพาะที่เป็นครึ่งซีกของร่างกาย
3. ตาข้างใดข้างหนึ่งมัวหรือมองไม่เห็นฉับพลัน เป็นภาพซ้อน หรือเกิดอาการคล้ายมีม่านมาบังตา
4. ปวดศีรษะรุนแรงฉับพลันชนิดไม่เคยเป็นมาก่อน
5. งุนงง เวียนศีรษะ หรือเสียการทรงตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเกิดร่วมกับ อาการอื่นข้างต้น

นโยบาย

คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลมวกเหล็ก ได้กำหนดโรคสำคัญ 5 โรค ได้แก่ DM, HT, Asthma, Stroke, Head Injury เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองเป็น 4 ใน 5 โรค ที่กำหนด จากสถิติผู้ป่วย HT ปี 2554 มีจำนวนที่ขึ้นทะเบียนในคลินิก HT 998 ราย และมีจำนวนผู้ป่วย HT ที่มีภาวะโรคหลอดเลือดสมอง 85 ราย คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเล็งเห็นความสำคัญในผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง จึงได้พัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย (Patient care process) ดังนั้นหน่วยบริการที่ให้การดูแลผู้ป่วยจำเป็นต้องมีแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยสูงสุด

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-016

หน้า : 3/5

เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

ความรับผิดชอบ

1. วางแผนการให้บริการผู้ป่วยกลุ่มโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมองให้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตวิญญาณ และสังคม
2. พัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง ตั้งแต่มารับการรักษา เข้าพักรักษา การส่งต่อ ตลอดจนวางแผนการจำหน่าย การเยี่ยมบ้าน
3. ให้การดูแลติดตามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดสมองมาตรวจตามนัดอย่างต่อเนื่อง
4. ทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย (care map)
5. ประชุมปรึกษาหารือ และวางแผนรักษาผู้ป่วยตลอดจนติดตามประเมินผลการดำเนินงานโดยทีม สหวิชาชีพ ทุกสัปดาห์

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2552

(นางศิรดา ภูริวัฒนพงศ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมวกเหล็ก

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-016	หน้า : 4/5
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	

แนวทางปฏิบัติ (ฉบับร่าง)

ผู้ป่วยที่สงสัยมีอาการหลอดเลือดสมอง (Stroke)

การคัดกรองและซักประวัติเบื้องต้น-อาการหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน(มีอาการเฉียบพลัน โดยไม่มีอาการเตือน)

1. แขนขาชาอ่อนแรงข้างหนึ่งทันที
2. พูดไม่ชัด พูดไม่ได้ หรือฟังไม่เข้าใจทันทีทันใด
3. เดินเซ เวียนศีรษะทันทีทันใด

โดยมีอาการเตือนที่สำคัญอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือ มากกว่า 1 ใน 3 อย่าง

ให้ปฏิบัติดังนี้

1. เคลื่อนย้าย โดย เปลนอน (เปล บัตร ประชาสัมพันธ์ ในบางเวลา) ภายใน 5 นาที
↓
จัดทำบัตรเวชระเบียน (2 นาที)
2. ERคัดกรอง อาการ และระยะเวลาที่เกิดอาการ ภายใน 4 นาที
↓
3. รายงานแพทย์ (ตามแพทย์เวร) / ตามพนักงานขับรถ (Refer) / พยาบาล Refer ภายใน 4 นาที
↓
4. ให้การรักษา A B C Oxygen sat ภายใน 10 นาที



DTX stat
 ถ้ามีอาการสำลัก หรือ อาเจียนมาก ให้ retained NG tube no.14
 IV 0.9 % NSS 1000 ml rate 60-80 ml / hr.
 Dx stroke (ไม่ R / O)
 On ET Tube ถ้า GCS ≤ 8
 แพทย์โทรประสานงาน รพ.สระบุรี

5. เคลื่อนย้ายขึ้นรถ ถึง รพ.สระบุรี ภายใน 30 นาที
 รวม 1 ชม. 5 นาที 1-3 ชั้นตอน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-016	หน้า : 5/5
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	

แบบบันทึกการรักษาพยาบาลผู้ป่วย Stroke fast track งานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลมวกเหล็ก ปรับปรุง 20 พ.ค.2554
 วันที่..... เดือน.....พ.ศ. นำส่งโดย ญาติ มูลนิธิ FR EMS อื่นๆ
 ชื่อ..... นามสกุล..... อายุ..... ปี HN..... น้ำหนัก..... ส่วนสูง.....
 ประวัติแพ้ยา/อาหาร ระบุโรคประจำตัว ระบุ

อาการสำคัญ

*** เวลาที่ป่วยมาถึงรพ.....น. *** เวลาที่มาถึง ER.....น.
 *** เวลารายงานแพทย์.....น. *** เวลาที่แพทย์มาตรวจ.....น.
 *** เวลาตามรถ Refer.....น. *** เวลาที่รถRefer มาถึง ERน.
 *** เวลาที่รถ Refer ออกจากรพ.....น. *** เวลาที่ถึงรพ.ปลายทาง.....น.
 **** รวมระยะเวลาที่ผู้ป่วยมาถึงรพ.มวกเหล็ก ถึง รพ.ปลายทางชั่วโมง.....นาที

เวลา	อาการ/อาการแสดง	การรักษา/การพยาบาล	ประเมินผลการรักษาพยาบาล	แพทย์/พยาบาล
	E.....V.....M.....	<input type="checkbox"/> ประเมินอาการ	***อาการผู้ป่วยก่อนจำหน่าย	
	Pupil Rt.....Lt.....	<input type="checkbox"/> DTX.....mg%		
	T...P...RR.....BP.....	<input type="checkbox"/> O2 canular 3-5 LPM		
	O2 sat.....	<input type="checkbox"/> O2 mask +bag 6-8 LPM		
	Motor power +	<input type="checkbox"/> on 0.9%NSS 1000 ml IV drip..... ml/hr <input type="checkbox"/> เจาะเลือดส่งตรวจ CBC,Plt count,coagulogram ส่งไปที่ รพ.สระบุรีพร้อมผู้ป่วย		
		<input type="checkbox"/> ETT no..... ลึก.....ซม.		

		<input type="checkbox"/> Retained foley s cath		
		<input type="checkbox"/> Refer ทัพ.....		
		<input type="checkbox"/> Admit		
		<input type="checkbox"/> D/C		
		<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....		

*** ญาติรู้ถึงอาการ/อาการแสดงของภาวะStroke หรือไม่

รู้ ไม่รู้