

ชื่อเรื่อง: การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการใช้แบบประเมิน BEFAST เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงระบบทางด่วนโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Fast Track)

สุจินันท์ สายสินธุ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลเมืองจันทร์

บทคัดย่อ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตและความพิการ การเข้าถึงการรักษาที่รวดเร็วภายในระยะเวลาทอง (Golden Period) มีผลอย่างมากต่อผลลัพธ์การรักษา อย่างไรก็ตามพบว่าผู้ป่วยในชุมชนส่วนใหญ่ยังไม่เข้าถึงระบบ Stroke Fast Track ได้ล่าช้าเนื่องจากการขาดความรู้ในการประเมินอาการเบื้องต้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในฐานะด่านหน้าของการดูแลสุขภาพในชุมชนจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการคัดกรองและส่งต่อ**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการใช้แบบประเมิน BEFAST ต่อความรู้ ทักษะการประเมิน และอัตราการเข้าถึงระบบ Stroke Fast Track ของผู้ป่วยในพื้นที่

วิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) นี้แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาการเข้าถึงระบบ Fast Track 2) ระยะดำเนินการพัฒนาศักยภาพโดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้สื่อวิดีโอสาธิต และการใช้เครื่องมือช่วยจำ BEFAST (Balance, Eyes, Face, Arm, Speech, Time) 3) ระยะประเมินผล กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. จำนวน 104 คน และข้อมูลย้อนหลังผู้ป่วย Stroke รายใหม่ปี 2568 จำนวน 30 คน ในพื้นที่อำเภอเมืองจันทร์ เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบทดสอบความรู้ แบบประเมินทักษะการคัดกรอง และแบบบันทึกสถิติการส่งต่อ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และ Comparison of means (t-test)

ผลการศึกษา: พบว่าภายหลังการพัฒนาศักยภาพ อสม. มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองและการใช้แบบประเมิน BEFAST สูงกว่าก่อนการพัฒนาดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านทักษะพบว่า อสม. สามารถประเมินอาการได้ถูกต้องแม่นยำร้อยละ 80 เมื่อพิจารณาข้อมูลการส่งต่อพบว่า ระยะเวลาเฉลี่ยตั้งแต่ผู้ป่วยเกิดอาการจนถึงโรงพยาบาล (Onset to Door) ลดลงจาก 180 นาที เหลือเพียง 85 นาที และอัตราการเข้าสู่ระบบ Stroke Fast Track เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 35 เป็นร้อยละ 68.4

สรุปและขอเสนอแนะ: การพัฒนาศักยภาพ อสม. ด้วยเครื่องมือ BEFAST ช่วยให้เกิดการตรวจพบอาการผิดปกติที่ชัดเจนและรวดเร็วขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาได้ทันเวลา ลดความเสี่ยงต่อความพิการและเสียชีวิต ควรมีการทบทวนทักษะนี้อย่างต่อเนื่องในการประชุม อสม. ประจำเดือน เพื่อความยั่งยืนของระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยในชุมชน

คำสำคัญ: โรคหลอดเลือดสมอง, อสม., BEFAST, Stroke Fast Track, การพัฒนาศักยภาพ

เอกสารอ้างอิง

สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์. (2560). แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับพยาบาลทั่วไป. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.

นิจศรี ชาญณรงค์. (2550). การดูแลรักษาภาวะสมองขาดเลือดในระยะเฉียบพลัน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กรมการแพทย์. (2563). แนวทางการจัดบริการการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care).

