

การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน โรงพยาบาลห้วยทับทัน

DEVELOPMENT OF STROKE FAST TRACK CARE SYSTEM AT HUAI THAP THAN HOSPITAL, SISAKET PROVINCE

บุษราภรณ์ ศรีประเสริฐ

งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลห้วยทับทัน จ.ศรีสะเกษ

บทคัดย่อ

โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน เป็นภาวะฉุกเฉินทางระบบประสาทที่สำคัญและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและความพิการในระยะยาว การเข้าถึงการรักษาอย่างรวดเร็วภายในระยะเวลา 4.5 ชั่วโมงแรก มีผลต่อการลดความรุนแรงของโรคและเพิ่มโอกาสการฟื้นตัวของผู้ป่วย โรงพยาบาลห้วยทับทันในฐานะโรงพยาบาลชุมชน มีบทบาทสำคัญในการคัดกรองประเมินอาการ และส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ Stroke Fast Track จากการทบทวนผลการดำเนินงานย้อนหลัง ปี 2566–2568 พบว่าการดำเนินงานด้าน Door to Refer Time ผ่านเกณฑ์เพียงร้อยละ 20.83, 47.36 และ 24.24 ตามลำดับ ซึ่งสะท้อนถึงความล่าช้าในกระบวนการดูแลและส่งผลกระทบต่อโอกาสการเข้าถึงการรักษาเฉพาะทางของผู้ป่วย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันแบบไร้รอยต่อ เพื่อลดระยะเวลาความล่าช้า เพิ่มประสิทธิภาพการประสานงาน และเพิ่มโอกาสการเข้าถึงการรักษาตามมาตรฐาน

ดำเนินการโดยใช้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) ร่วมกับวงจร PDCA (Plan-Do-Check-Act) จำนวน 2 วงรอบ ระหว่างปี 2568–2569 โดยทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วยแพทย์พยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) และเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วย ในวงรอบที่ 1 ได้ทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วย พบปัญหาสำคัญ ได้แก่ การคัดกรองล่าช้า การ Activate Stroke Fast Track ไม่รวดเร็ว การประสานงานส่งต่อใช้เวลานาน เอกสารส่งต่อไม่ครบถ้วน และบุคลากรขาดความมั่นใจในการประเมินผู้ป่วย จึงได้ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ กำหนด Time Goal ในแต่ละขั้นตอน ทบทวนการใช้ BEFAST และ NIHSS พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรผ่านการอบรมและการฝึกปฏิบัติ ส่วนวงรอบที่ 2 เป็นการติดตามผลและพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง โดยนำ Telemedicine และ Line Stroke Center SSKH มาใช้ในการปรึกษาแพทย์เฉพาะทางและประสานงานส่งต่อแบบ Real-time รวมถึงพัฒนาระบบ EMS และการดูแลก่อนถึงโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ Fast Track ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละและเปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนหลังการพัฒนาระบบ

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากพัฒนาระบบการดูแล ผู้ป่วย stroke fast track ได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 80 ผู้ป่วยที่ส่งต่อถึงโรงพยาบาลศรีสะเกษภายใน 40 นาที คิดเป็นร้อยละ 100 และจำนวนผู้ป่วยที่เข้าสู่ระบบ Stroke Fast Track เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 62.5 นอกจากนี้ สะท้อนให้เห็นว่าระบบบริการที่ได้รับการพัฒนาสามารถลดความล่าช้าในการดูแล เพิ่มประสิทธิภาพการประสานงาน และเพิ่มโอกาสการเข้าถึงการรักษาเฉพาะทางได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า การพัฒนาระบบ Stroke Fast Track โดยอาศัยกระบวนการ CQI และวงจร PDCA ร่วมกับความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ช่วยให้ระบบบริการมีความรวดเร็ว เชื่อมโยง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ลดความพิการ และเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันได้อย่างชัดเจน อีกทั้งสามารถพัฒนาเป็นต้นแบบการดำเนินงานในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัดต่อไปได้

คำสำคัญ: โรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน, Stroke Fast Track, CQI, ระบบบริการแบบไร้รอยต่อ

เอกสารอ้างอิง

1. กองโรคไม่ติดต่อ/สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค. (2565). กรมควบคุมโรค รมรงค์วันโรคหลอดเลือดสมองโลกหรือวันอัมพาตโลก 2565 เน้นสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับสัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมองให้กับประชาชน. สืบค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2568, จาก กรมควบคุมโรค
2. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (2564). แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ.
3. สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2565). แนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดสมองสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2565. กรุงเทพมหานคร: สถาบันประสาทวิทยา.
4. สารีศา กุณเสณ. (2567). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลันในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลปากคาด จังหวัดบึงกาฬ (รายงานการวิจัย). โรงพยาบาลปากคาด จังหวัดบึงกาฬ.