



การนำเสนอผลงาน R2R Poster Presentation

โครงการ การพัฒนางานวิจัยหน่วยงาน ปี 2559

ณ ห้องประชุมชั้น ๖ รั้วรณ โรงพยาบาลหนองคาย

20 กันยายน 2559



ผลการพัฒนาระบบ Fast Track ของการดูแลผู้ป่วย โรคสมองขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) โรงพยาบาลหนองคาย

วันเพ็ญ วิศิษฐ์ชัยนนท์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ที่มาของปัญหาการวิจัย

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงและพบบ่อยในผู้สูงอายุ โดยเป็นสาเหตุการตายอันดับ 3 รองจากโรคหัวใจ และมะเร็ง โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคสมองขาด

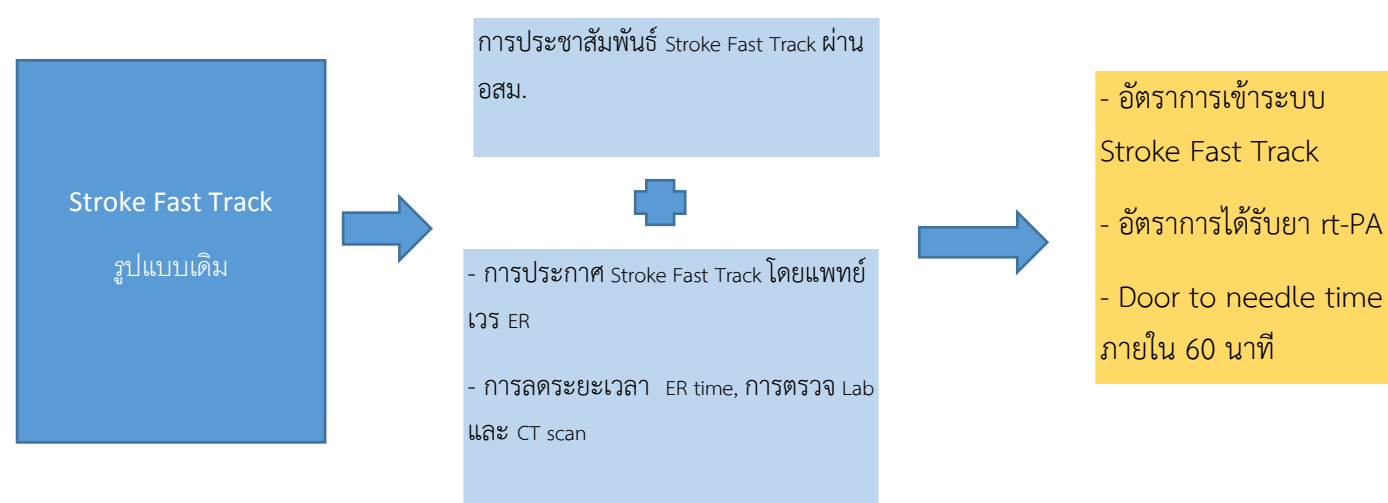
เลือดเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) มีอัตราการเสียชีวิตสูง การรักษาที่ดีที่สุดคือการป้องกันกันเกิดโรค แต่หากเกิดขึ้นแล้วการมารับบริการให้ทัน 270 นาที เพื่อรับยาละลายลิ่มเลือด (rt-PA) โดยระบบ stroke fast track เป็นระบบที่สำคัญมาก เพื่อลดอัตราการตาย และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน การดำเนินการ Stroke Fast Track ของจังหวัดหนองคายเริ่มมีตั้งแต่ปี 2556 แต่สามารถให้บริการได้เฉพาะโรงพยาบาลหนองคาย ไม่สามารถให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง อัตราการได้รับยาเพียง 0.19 ปี 2557 จึงได้มีการพัฒนาระบบ Stroke Fast Track มาเป็นระยะ ร้อยละได้รับยาละลายลิ่มเลือดปี 2557 และ 2558 เป็น 5.6 และ 4.9 แต่ยังคงต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของเขตสุขภาพที่ 8 เป็น ซึ่งอัตราการได้รับยา rt-PA ร้อยละ 7.95 และอัตราการเข้า Stroke Fast Track ปี 2557 และ 2558 เป็นร้อยละ 17.9 และ 18.4 ส่วนค่าเฉลี่ยของเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2558 เป็น ร้อยละ 33.83 ดังนั้น จึงได้ศึกษาการพัฒนาระบบ Stroke Fast Track ขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยเข้ารับบริการ Stroke Fast Track ภายใน 270 นาที และได้รับยา rt-PA ได้มากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบ Fast Track ของการดูแลผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) ของโรงพยาบาลหนองคาย

สมมติฐานและกรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้แนวคิด P-D-C-A เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา



เราจะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปชั้นนำระดับประเทศ ภายในปี พ.ศ. 2564



การนำเสนอผลงาน R2R Poster Presentation

โครงการ การพัฒนางานวิจัยหน่วยงาน ปี 2559

ณ ห้องประชุมชั้น ระวีวรรณ โรงพยาบาลหนองคาย

20 กันยายน 2559



ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (research and development) โดยศึกษาผลของการพัฒนาพัฒนาระบบ Fast Track ของการดูแลผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute ischemic stroke) ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2558 ถึง 30 พฤศจิกายน 2559

สรุปผลการวิจัยที่เป็นจุดเด่น*

หลังหารพัฒนาระบบ stroke fast track โดยการประชาสัมพันธ์ความรู้ stroke fast track ผ่านอสม. และการปรับระบบ stroke fast track ภายในโรงพยาบาลใหม่ พบว่า ผู้ป่วยมารับบริการภายใน 270 นาทีหลังมีอาการ stroke มากขึ้นจาก เป็น ระยะเวลา door to CT scan และ Door to Lab ลดลง และผู้ป่วยได้รับยา rt-PA มากขึ้น ดังตาราง

| | ก่อนการพัฒนา | หลังการพัฒนา | |
|----------------------------------------|--------------|--------------|---|
| ร้อยละผู้รับบริการเข้าถึง SFT | 16.94 | 27.45 | ↑ |
| อัตราการได้รับ rt-PA | 4.52 | 5.88 | ↑ |
| Door to CT scan (นาที) | 35.43 | 34.45 | ↓ |
| Door to Lab (นาที) | 49.91 | 40.53 | ↓ |
| ร้อยละผู้ป่วยได้รับข้อมูล SFT จาก อสม. | NA | 43 | |
| Door to needle time (นาที) | 88.05 | 59.54 | ↓ |

อภิปรายผล

การพัฒนาระบบ Stroke Fast Track ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดมากขึ้น ระบบการให้บริการภายในโรงพยาบาล รวดเร็วขึ้น รวมทั้งการเข้ามามีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ Stroke Fast Track โดย อสม.มีส่วนช่วยให้ประชาชนได้รับข้อมูลการเข้าถึง บริการมากขึ้นด้วย

การนำผลการวิจัยไปใช้ในชีวิตประจำวัน

เป็นการแสดงให้เห็นถึงผลของการพัฒนาระบบการดูแลอย่างต่อเนื่อง และเพื่อเผยแพร่แก่โรงพยาบาลที่มีความสนใจนำรูปแบบ การพัฒนา Stroke Fast Track ไปใช้

ปัจจัยความสำเร็จ Key success factor

การให้ความร่วมมือจากสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องที่ร่วมดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

บทเรียนที่ได้รับ

“การพัฒนางานอย่างต่อเนื่องโดยทีม จะช่วยส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ที่ดีในการดูแลผู้ป่วย”

* อยู่ระหว่างการศึกษาศึกษา 1 กรกฎาคม -31 ธันวาคม 2559

เราจะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปชั้นนำระดับประเทศ ภายในปี พ.ศ. 2564