

## Clinical Tracer: ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (MI)

โรงพยาบาล	ชุมแสง อ. ชุมแสง จ. นครสวรรค์
สาขา	อายุรกรรม
สถานะทางคลินิก	โรคภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (MI)
วันที่	20 ตุลาคม 2557

### 1. บริบท

โรค Acute Myocardial Infarction เป็นโรคที่เกิดอาการกำเริบอย่างเฉียบพลัน มีความเสี่ยงต่อภาวะหัวใจวายและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับแรกของห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินในปี 2554-2556 เนื่องจาก ยังไม่มีการวางระบบการดูแลผู้ป่วย ทำให้การคัดกรองล่าช้า การประเมินผิดพลาด ระบบการดูแลผู้ป่วยแบบ FAST TRACK ยังเข้ามาไม่ถึง ทีมการดูแลผู้ป่วยจึงได้มีการทบทวน การดูแลผู้ป่วยโดยมีการนำระบบ FAST TRACK มาใช้ มีการประเมินวัดผล ที่เป็นระบบมากขึ้น และมีการพัฒนาบุคลากรไปพร้อมๆกัน

### 2. ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ

1. การคัดกรองและการประเมินแรกรับที่มีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว
2. การวินิจฉัยที่ถูกต้อง
3. ระบบการส่งต่อที่มีการเชื่อมโยง ประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย รวดเร็วและทันเวลา

### 3. เป้าหมายการพัฒนา

1. ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองและทำ EKG ในระยะเวลาไม่เกิน 10 นาที
2. ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยถูกต้องและส่งต่อภายใน 30 นาที โดยปลอดภัย

### 4. กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ

#### การเข้าถึง

1. พัฒนาระบบ EMS ให้พร้อมรับ
2. ชี้แจงประชาสัมพันธ์ช่องทางการเข้ารับบริการฉุกเฉิน 1669 ในกลุ่มเสี่ยงและความสำคัญของการมารับบริการในภาวะปกติตามนัด
3. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรค ความรุนแรงของโรค และอาการเร่งด่วนที่ต้องรีบเข้ารับบริการ และให้ DVD ประชาสัมพันธ์ทุกหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องรวมถึงชุมชนและรพ.สต.

### การคัดกรองและการประเมิน

1. ทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วย ACS ให้สอดคล้องกันทั้งระบบ ใช้ระบบ FAST TRACK มาใช้ในองค์กรเพื่อการประเมินคัดกรอง ไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงชุมชน
2. ประชุมชี้แจงเตรียมความพร้อมให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการด้านหน้า เพื่อให้ไวต่อการตอบสนองและช่วยเหลือผู้ป่วย
3. อบรมให้ความรู้เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วย ACS และปรับปรุงแบบคัดกรองความเสี่ยงให้ชัดเจนครอบคลุม และให้เข้าใจตรงกันในการใช้

### การตรวจวินิจฉัย

1. เพิ่มศักยภาพของห้องปฏิบัติการในการตรวจ Cardiac enzyme
2. ทำชุด LAB FAST TRACK และ เน้น การรายงานผลด่วน
3. มีระบบ Line ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
4. ทำแนวทางการตรวจคลื่นหัวใจ ใน Atypical Chest Pain

### การดูแลรักษาและการส่งต่อ

1. จัดทำ CPG ในการดูแลผู้ป่วย ACS และปรับปรุงให้ใช้ได้กับบริบทของโรงพยาบาล
2. เพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ในด้านเครื่องมือช่วยชีวิตฉุกเฉิน มีเครื่องกระตุกหัวใจอัตโนมัติ (AED), ventilator, EKG monitor มีการเตรียมความพร้อมของรถกู้ชีพและอุปกรณ์ช่วยชีวิตที่จำเป็นในรถ
3. จัดสถานที่ให้พร้อมในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน เช่น มีการแยกโซนผู้ป่วยวิกฤติ ฉุกเฉิน มีเครื่องกระตุกหัวใจอัตโนมัติ (AED), ventilator, EKG monitor ประจำ ZONE
4. พัฒนาทักษะการอ่านแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ โดยการส่งอบรมและเข้าร่วมโครงการ 10,000 ดวงใจ กับสถาบันโรคหัวใจและทรวงอก
5. ร่วมกับโรงพยาบาลจังหวัดในการกำหนดแนวทางในการส่งต่อผู้ป่วยและการประสานงาน มีระบบปรึกษาแพทย์เฉพาะทางก่อนส่งต่อทุกวัน ระหว่างส่งต่อต้องมีพยาบาลดูแล 2 คน มีแบบฟอร์มการดูแลขณะนำส่ง
6. นำระบบ THAI REFER มาใช้ในการส่งต่อผู้ป่วย
7. มีการติดตามประเมินผลร่วมกันกับโรงพยาบาลจังหวัดที่รับส่งต่อในรูปแบบคณะกรรมการการส่งต่อ

## 5. ผลการพัฒนา(เริ่มดำเนินการ เม.ย.55)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2555 (เม.ย. -ก.ย.)	ปี 2556	ปี 2557 (ต.ค.-ก.ค.)
1. อัตราการคัดกรองโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน	80%	NA	NA	45.92%
2. อัตราผู้ป่วยได้รับการตรวจEKG ภายใน 10 นาที	100%	NA	NA	75%
3. อัตราผู้ป่วยSTEMI Fast Track ได้ดูแลและส่งต่อภายใน 30 นาที	80%	NA	NA	52.38%
4. อัตราการเสียชีวิตAcute MI. ในER/ส่งต่อ	0%	0%	0%	0%

พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยเสียชีวิต 1 รายในเดือนเมษายน 2555 จากการวิเคราะห์พบว่าผู้ป่วยรายนี้รอผลตรวจ Trop I และเกิด cardiac arrest ขณะรอส่งต่อ ปี 2556 เสียชีวิตระหว่างนำส่ง NR รับศพกลับมา

## 6. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

- พัฒนาระบบ EMS โดยจัดทำบัตรสมาชิก EMS member club ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังคือเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และชี้แจงให้ผู้รับบริการทราบถึงช่องทางการรับบริการ 1669 เมื่อเกิดอาการฉุกเฉิน
- จัดทำ ACS mapping ในการสื่อสารและรับผู้ป่วยให้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว
- ประชุมชี้แจงเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ด่านหน้าที่ให้บริการ เพื่อให้ไวในการตอบสนองต่อการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับ ACS
- จัดระบบการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ACS โดยประสานกับทีม HHC และ PCU เพื่อช่วยในการประเมินและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการอุบัติซ้ำของโรค
- จัดระบบการเก็บข้อมูลให้มีความเชื่อมโยงการดูแลทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน การส่งต่อจนกลับถึงชุมชน เพื่อให้สามารถนำมาวิเคราะห์ระบบการดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง
- จัดทำแผนเพิ่มศักยภาพในการดูแลรักษาให้สอดคล้องกับนโยบาย SERVICE PLAN โดยมีการนำยาละลายลิ่มเลือด (Streptokinase) มาใช้ในโรงพยาบาล และเพิ่มสมรรถนะของเจ้าหน้าที่ รวมทั้งเครื่องมือในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา