

การพัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพวง จังหวัดนครพนม

Development of accessing blood clot-dissolving drugs system for stroke patients Ban Phaeng Hospital Nakhon Phanom Province.

(Received: April 28,2024 ; Revised: April 29,2024 ; Accepted: April 30,2024)

วิทยา บุตรสาระ¹

Wittaya butsara¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง และพัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพวง จังหวัดนครพนม มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือน ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566 รวม 12 เดือน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t – test และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการดำเนินงานพบว่า การเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพวง จังหวัดนครพนม จากการศึกษา พบว่า มีผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง มารับบริการที่โรงพยาบาลบ้านแพวง จังหวัดนครพนม จำนวนทั้งสิ้น 60 ราย เป็นชาย จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 45.0 เป็นหญิง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 65.0 เสียชีวิต จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.3 มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.0 เบาหวาน และความดันโลหิตสูง จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.0 ความดันโลหิตสูง จำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.3 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.7 สามารถเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพวง จังหวัดนครพนม ได้ทุกราย

นอกจากนี้ยัง พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาลบ้านแพวง หลังดำเนินการ อยู่ในระดับมากที่สุดในทุกกลุ่ม และความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาล ในกลุ่มเจ้าหน้าที่กู้ชีพ กลุ่มเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และระดับตำบลรวมทุกกลุ่ม ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาล มากกว่าก่อนการดำเนินงาน

คำสำคัญ : ระบบ การเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือด ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ABSTRACT

This research was research and development aimed to study the situation of access to blood clot-dissolving drugs for stroke patients. and develop a system for accessing blood clot-dissolving drugs for stroke patients. Ban Phaeng Hospital Nakhon Phanom Province The study period is between October 2022 - September 2023, a total of 12 months. Data was collected from questionnaires. and analyze the data by content analysis (Content Analysis), frequency, percentage, mean, standard deviation, Independent t – test and Dependent t – test.

The results of the study found that after the operation, it was found that Access to blood thinners for stroke patients Ban Phaeng Hospital Nakhon Phanom Province, the study found that there were cerebrovascular disease patients. Come to receive services at Ban Phaeng Hospital. Nakhon Phanom

¹ โรงพยาบาลบ้านแพวง จังหวัดนครพนม

Province, a total of 60 cases, 27 males, accounting for 45.0 percent, 33 females, accounting for 65.0 percent, 5 deaths, accounting for 8.3 percent, having congenital diseases, including diabetes, 3 cases, accounting for 5.0 percent, diabetes and High blood pressure: 12 cases, accounting for 20.0%. High blood pressure, 20 cases, accounting for 33.3%. No underlying diseases, 25 cases, accounting for 41.7%. Can access blood clot-dissolving drugs for stroke patients. Ban Phaeng Hospital Nakhon Phanom Province can get everyone.

In addition, it was found that the health literacy of medical personnel promotes access to blood clot-dissolving drugs for stroke patients. In Ban Phaeng Hospital. After processing It is at the highest level in every group. and health literacy of medical personnel in promoting access to blood clot-dissolving drugs for stroke patients in hospitals, among rescuers. Group of staff at Subdistrict Health Promoting Hospital and sub-district level including all groups Before and after operation. There is a difference in the health literacy of medical personnel in promoting access to blood clot-dissolving drugs for stroke patients, with statistical significance at the .05 level. After the operation, the health literacy of medical personnel to promote access to blood clot-dissolving drugs for stroke patients in the hospital than before the operation.

Keywords: system, access to blood thinners Stroke patients Health literacy

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) คือ ภาวะที่สมองขาดเลือดไปเลี้ยงเนื่องจากหลอดเลือดตีบ หลอดเลือดอุดตัน หรือหลอดเลือดแตก ส่งผลให้เนื้อเยื่อในสมองถูกทำลาย การทำงานของสมองหยุดชะงัก เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ และเป็นสาเหตุของความพิการอย่างถาวร ที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม ทั้งยังส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขของประเทศด้วย ซึ่งเป็นอาการที่เกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันทีต่อการทำงานของสมองบางส่วนหรือทั้งหมด โดยที่อาการนั้นเป็นอยู่นานเกิน 24 ชั่วโมง (World Health Organization (WHO, 2004) ทั่วโลกพบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากกว่า 101 ล้านคน เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 12.2 ล้านคน (หรือมีผู้ป่วยรายใหม่ 1 คน ในทุก 3 วินาที) และเสียชีวิต 6.5 ล้านคน (World Stroke Organization : WSO)¹

ประเทศไทย จากรายงานสถิติสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข มีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมด 34,545 คน (อัตราตาย 53 ต่อประชากรแสนคน) แบ่งเป็นเพศชาย 19,949 คน (ร้อยละ 58) มากกว่าเพศหญิง 14,596 คน (ร้อยละ 42) ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 23,817 คน (ร้อยละ 69) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในแต่ละปี

ตั้งแต่ 2560-2564 พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 479 , 534 , 588 และ 645 ตามลำดับ เช่นเดียวกับอัตราการตายต่อประชากรแสนคนจากโรคหลอดเลือดสมอง เท่ากับ 48 , 47 , 53 และ 53 ตามลำดับ²

หลังจากการเกิดโรคหลอดเลือดสมองแล้ว ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรืออาจมีความพิการในระดับที่แตกต่างกัน เนื่องจากการสูญเสียการทำหน้าที่ของระบบประสาทและสมอง ผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูและช่วยเหลือจากผู้ดูแล หากผู้ป่วยได้รับการดูแลได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่องในระยะฟื้นฟูสภาพตั้งแต่ระยะแรก (Early Recovery) จะส่งผลต่ออาการและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น การเข้าถึงกระบวนการรักษาที่ทันท่วงที จึงเป็นกระบวนการรักษาที่ดีที่สุด ปัจจุบันมีการใช้ยาละลายลิ่มเลือด (thrombolytic) ในผู้ป่วยที่มีอาการของภาวะสมองขาดเลือดภายใน 3-4.5 ชั่วโมงนับตั้งแต่เกิดอาการเพื่อแก้ไขภาวะอุดตันของหลอดเลือดให้เลือดไหลกลับมาเลี้ยงสมองได้ทันเวลา เนื้อสมองสูญเสียจากการขาดเลือดน้อยที่สุด และผู้ป่วยสามารถฟื้นกลับสู่ภาวะปกติให้มากที่สุด³

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในพื้นที่ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม
2. เพื่อศึกษาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม
3. เพื่อศึกษาการพัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม
4. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม

วิธีการวิจัย

การศึกษา การพัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง และพัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือน ตุลาคม 2565 - กันยายน 2566 รวม 12 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองที่เข้าถึงยาละลายลิ่มเลือด โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม ระหว่างเดือน ตุลาคม 2565 - เดือน กันยายน 2566 จำนวน 12 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ การพัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม ประกอบด้วย

1.1 การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการวิเคราะห์สถานการณ์การเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง การกำหนดขั้นตอนของระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ซึ่งประกอบด้วย ในโรงพยาบาล ชะนาส่งผู้ป่วย และสถานที่เกิดเหตุในชุมชน และการค้นหาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

1.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการในการการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 เวชระเบียน

2.2 แบบวัดศักยภาพของบุคลากรในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best, 1981)⁴

คะแนนเฉลี่ย

แปลผล

4.21 – 5.00

มีสามารถในการปฏิบัติเหมาะสมมากที่สุด

3.41 – 4.20

มีสามารถในการปฏิบัติเหมาะสม

2.61 – 3.40

มีสามารถในการปฏิบัติพอใช้

1.81 – 2.60

มีสามารถในการปฏิบัติต้องปรับปรุง

1.00 - 1.80

ไม่มีสามารถในการปฏิบัติ การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity โดยผู้เชี่ยวชาญ พิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อ

ทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method)

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

การศึกษา การพัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์สถานการณ์การเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง
2. การกำหนดขั้นตอนของระบบการเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ซึ่งประกอบด้วย ในโรงพยาบาล ชื่อนำส่งผู้ป่วย และสถานที่เกิดเหตุในชุมชน
3. การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในระบบการเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง
4. การดำเนินการตามกิจกรรมของระบบการเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง
5. การติดตามประเมินผลกิจกรรมของระบบการเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง
6. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการค้นหาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
7. การปรับปรุงแนวทางในการดำเนินการตามกิจกรรมตามการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
8. การติดตามประเมินผลระบบการเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)
2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent

t – test ศักยภาพของบุคลากรในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ความครอบคลุมของการเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลังดำเนินการ

ผลการศึกษา

1. การเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม จากการศึกษา พบว่า

ปี 2565 มีผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง มารับบริการที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม จำนวนทั้งสิ้น 47 ราย เป็นชาย จำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.2 เป็นหญิง จำนวน 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.8 เสียชีวิต จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.8 มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.5 เบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.3 ความดันโลหิตสูง จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.7 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.6 รับประทานยาละลายลิ้มเลือด ทันเวลา 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.3 อยู่ในเวลา 4.5 ชั่วโมง จำนวน 34 ราย คิดเป็นร้อยละ 72.3

ปี 2566 การเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม จากการศึกษา พบว่า มีผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง มารับบริการที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม จำนวนทั้งสิ้น 60 ราย เป็นชาย จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 45.0 เป็นหญิง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 65.0 เสียชีวิต จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.3 มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.0 เบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.0 ความดันโลหิตสูง จำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.3 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.7 สามารถเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม ได้ทุกราย

2. การเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วย
หลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัด
นครพนม ปี 2565 ใช้แนวทางร่วมกันกับ
โรงพยาบาลนครพนม ประกอบด้วย แนวทางการ
รักษาผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง NIHSS FORM และ
แนวปฏิบัติสำหรับ โรงพยาบาลชุมชน

3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทาง
การแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ้ม
เลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาล
บ้านแพ้ว ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่
ในระดับมาก และความรอบรู้ด้านสุขภาพของ
บุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยา
ละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ระดับ
ต่ำใน กลุ่มเจ้าหน้าที่กู้ชีพและ ในกลุ่มเจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยรวมและราย
ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ อยู่
ในระดับมากที่สุดในทุกกลุ่ม

4. การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการ
เข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือด
สมอง ระหว่างกลุ่มเจ้าหน้าที่กู้ชีพ และกลุ่ม
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับ
ต่ำ ก่อนและหลังการดำเนินงาน ไม่มีความ
แตกต่างกัน

5. ระบบการเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของ
ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว
จังหวัดนครพนม ประกอบด้วย

5.1 ระยะเวลาในการเข้าถึงยาละลายลิ้ม
เลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง อยู่ระหว่าง 160
– 180 นาที

5.2 กำหนดกิจกรรมในระบบการเข้าถึงยา
ละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม ได้แก่ การ
เฝ้าระวังอาการ การดูแลผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเอง

รพพยาบาลอกรับ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น
ระหว่างส่งต่อ

6. การพัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ้ม
เลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้าน
แพ้ว จังหวัดนครพนม

6.1 การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงยา
ละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง จาก
พื้นที่ถึง โรงพยาบาลเซกา อยู่ระหว่าง 70 – 90
นาที

6.2 การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลอด
เลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม
ในระดับพื้นที่ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยกู้ชีพ
โดยกำหนดกิจกรรม คือ การเฝ้าระวัง 9 อาการ
การเรียนรู้ ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม
การใช้ชีวิต การเรียนรู้ โรคประจำตัวและความ
ผิดปกติของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง การเรียนรู้
ภาวะแทรกซ้อน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

7. การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการ
เข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือด
สมอง ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า ใน
บุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยา
ละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ใน
โรงพยาบาล ในกลุ่มเจ้าหน้าที่กู้ชีพ กลุ่มเจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และระดับตำบล
รวมทุกกลุ่ม มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงาน
ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์
ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ้มเลือดของ
ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาล มากกว่า
ก่อนการดำเนินงาน

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยา
ละลายลิ้มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ระดับตำบลรวมทุกกลุ่ม ก่อนและหลังการดำเนินงาน
(Dependent t – test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
ด้าน 9 อาการเฝ้าระวัง	2.81	0.29	4.81	0.13	106	-53.049	.000	-2.06828	-1.91926
ด้าน ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ชีวิต	2.71	0.51	4.84	0.26	106	-29.985	.000	-2.27920	-1.99650
ด้าน โรคประจำตัวและความผิดปกติของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง	2.82	0.31	4.82	0.14	106	-49.036	.000	-2.08475	-1.92272
ด้าน ภาวะแทรกซ้อน	2.75	0.37	4.85	0.18	106	-41.499	.000	-2.20131	-2.00056
ด้าน การปฐมพยาบาลเบื้องต้น	2.81	0.30	4.78	0.14	106	-47.699	.000	-2.05216	-1.88837
รวม	2.78	0.23	4.82	0.12	106	-61.264	.000	-2.10737	-1.97525

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า การเข้าถึงยาลดไขมันเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพว จังหวัดนครพนม จากการศึกษา พบว่า ปี 2565 มีผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง มารับบริการที่โรงพยาบาลบ้านแพว จังหวัดนครพนม จำนวนทั้งสิ้น 47 ราย เป็นชาย จำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.2 เป็นหญิง จำนวน 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.8 เสียชีวิต จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.8 มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.5 เบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.3 ความดันโลหิตสูง จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.7 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.6 รับประทานยาลดไขมันเลือด ทานเวลา 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.3 อยู่ในเวลา 4.5 ชั่วโมง จำนวน 34 ราย คิดเป็นร้อยละ 72.3 สอดคล้องกับการศึกษาของวารุณี เรืองมี และ เนตรนภา คู่พันธ์วิ⁵ สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนตำบลเขาย่า อำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 20 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 60 ได้รับการวินิจฉัยทางการแพทย์เป็น Stroke not specified as hemorrhage or infarction ผู้ป่วยส่วนใหญ่จำนวน 17 คน สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเอง

ได้ทั้งหมด ผู้ป่วยส่วนใหญ่จำนวน 17 คน ไม่ทราบสาเหตุการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง แต่มีประวัติโรคประจำตัวก่อนการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง 13 คน ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง 3 คน โรคไขมันในเลือดสูง 1 คน และโรคความดันโลหิตสูงร่วมกับไขมันในเลือดสูงและ/หรือเบาหวาน 9 คน ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาลดไขมันเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาลบ้านแพว ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก และความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาลดไขมันเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ระดับต่ำลง ในกลุ่มเจ้าหน้าที่กู้ชีพและ ในกลุ่มเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกันกับการศึกษาของปิยนุช ภิญโญและคณะ⁶ ได้ศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย วัยสูงอายุ มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวในด้านการออกกำลังกายและการทำกายภาพบำบัดในการฟื้นฟูสภาพด้วยตนเองน้อยและมีระดับ BI ในระดับเล็กน้อย ปานกลาง มากที่สุด และมาก ร้อยละ 65.4, 15.4, 15.4 และ 3.9 ตามลำดับและ ระดับ NIHSS ในระดับเล็กน้อย ปานกลาง มากที่สุด และมาก ร้อย

ละ 57.7, 23.1, 15.4 และ 3.9 ตามลำดับ ดังนั้น จึงได้จัดทำ ระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม ประกอบด้วย ระยะเวลาในการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง อยู่ระหว่าง 160 – 180 นาที และการกำหนดกิจกรรมในระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม ได้แก่ การเฝ้าระวังอาการ การดูแลผู้ป่วยได้รับการรักษาเอง รถพยาบาลออกมารับ การปฐมพยาบาลเบื้องต้นระหว่างส่งต่อ ตามแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง¹ และแนวทางแนวทางการรักษาและให้ยาละลายลิ่มเลือดสำหรับโรคหลอดเลือดสมองตีบฉับพลัน^{7,8} นอกจากนี้ยังได้มี การพัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม โดยการกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง จากพื้นที่ถึงโรงพยาบาลเซกา ลดลงอยู่ระหว่าง 70 – 90 นาที และได้มีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม ในระดับพื้นที่ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยกู้ชีพ โดยกำหนดกิจกรรม คือ การเฝ้าระวัง 9 อาการ การเรียนรู้ ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การใช้ชีวิต การเรียนรู้ โรคประจำตัวและความผิดปกติของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง การเรียนรู้ภาวะแทรกซ้อน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น⁷ ส่งผลให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว หลังดำเนินการ อยู่ในระดับมากที่สุดในทุกกลุ่ม และความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาล ในกลุ่มเจ้าหน้าที่กู้ชีพ กลุ่มเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และระดับตำบล

รวมทุกกลุ่ม ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาล มากกว่าก่อนการดำเนินงาน สอดคล้องกันกับการศึกษาของ นริชรา โครตประทุม⁹ ได้ศึกษาผลของรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบทางด่วน แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ผลการวิจัยพบว่า 1. ด้านผู้ป่วย ประกอบด้วย 1) การเข้าระบบทางด่วนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น 2) ระยะเวลาเฉลี่ยในการได้รับยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้าระบบทางด่วนสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้มีระยะเวลาเฉลี่ยน้อยลง 2. ด้านบุคลากร ประกอบด้วย 1) ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับมาก 2) ผลการประเมินความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 3) การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการให้ยาละลายลิ่มเลือดปฏิบัติตามแนวปฏิบัติมากขึ้น สรุปผลของรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบทางด่วน ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ทำให้การเข้าถึงช่องทางด่วนมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้เร็วขึ้น บุคลากรมีความพึงพอใจและมีความรู้เพิ่มขึ้น ทำให้ปี 2566 การเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม จากการศึกษา พบว่า มีผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง มารับบริการที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม จำนวนทั้งสิ้น 60 ราย เป็นชาย จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 45.0 เป็นหญิง จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 65.0 เสียชีวิต จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.3 มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.0 เบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ

20.0 ความดันโลหิตสูง จำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.3 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.7 สามารถเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม ได้ทุกราย สอดคล้องกับการศึกษาของธารารัตน์ ส่งสิทธิกุล, อรรพรรณ อนามัย¹⁰ การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันที่รักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด โรงพยาบาลราชบุรี มี ผลการศึกษาพบว่าหลังการพัฒนาระบบผู้ป่วยมีจำนวนวันนอนลดลง จาก 12.12 วัน ในปี พ.ศ. 2555 เป็น 9.83 วัน ในปี พ.ศ. 2559 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีระยะเวลาการมาถึงโรงพยาบาลน้อยกว่า 3-4.5 ชั่วโมงมีจำนวนเพิ่มขึ้น ค่าเฉลี่ยของระดับความรู้สึกรู้สึกตัวของผู้ป่วยและค่าเฉลี่ยของความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยก่อนจำหน่ายเพิ่มขึ้น ความรู้ของพยาบาลอยู่ในระดับสูง พยาบาลมีการปฏิบัติตามแนวทางอยู่ในระดับมาก และความพึงพอใจของพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ผลการวิจัยแสดงว่าการพัฒนาระบบบริการพยาบาลช่วยให้ผู้ป่วยได้รับบริการพยาบาลที่มีคุณภาพมากขึ้น ดังนั้นระบบบริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ในการศึกษา ระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ควรมีการวิเคราะห์และกำหนด ระยะเวลาในการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง และกำหนดกิจกรรมในระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้แก่ การเฝ้าระวังอาการ การดูแลผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเอง รถพยาบาลออกมารับ การปฐมพยาบาลเบื้องต้นระหว่างส่งต่อ ในระดับพื้นที่สำหรับบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยกู้ชีพ โดยกำหนดกิจกรรมคือ การเฝ้าระวัง 9 อาการ การเรียนรู้ ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ชีวิต การเรียนรู้ โรคประจำตัวและความผิดปกติของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง การเรียนรู้ ภาวะแทรกซ้อน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษา ระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ควรมีการศึกษาในระยะยาวเพื่อให้เกิดมาตรฐานการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดและลดความสูญเสียจากโรคหลอดเลือดสมองต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันประสาทวิทยา ชมรมพยาบาลโรคระบบประสาทแห่งประเทศไทย.(2550) แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับพยาบาลทั่วไป (Clinical Nursing Practice Guideline for Stroke). ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สถาบันประสาทวิทยา.
2. กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. สถิติข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 22 ก.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: thaincd.com/information-statistic/non-communicabledisease-data.php
3. รัชพร ประกอบทรัพย์.(2562). ผลการใช้โปรแกรมทางด่วนโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเฉียบพลัน ต่อระยะเวลาในการให้การรักษาดูแลด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล กันยายน-ธันวาคม 4(3): 72-82.
4. Best, John W. (1981). Research in Education. 4 rd ed. Englewood.Cliff, N.J. : Prentice Hall.
5. วารุณี เรืองมี และ เนตรนภา คู่พันธ์วี.(2559). สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนตำบลเขาเย่า อำเภอสรีบรรพต จังหวัดพัทลุง. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2559), 27(3), 64-726. ปิยนุช ภิญโญและคณะ.(2558). สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. ปีที่ 32 ฉบับที่ 4 (2014): วารสารพยาบาลและการดูแลสุขภาพ

7. วิทยาลัยแพทยดุสิตแห่งประเทศไทย.(2563). แนวทางการรักษาและให้ยาละลายลิ่มเลือดสำหรับโรคหลอดเลือดสมองตีบฉับพลันภายนอกโรงพยาบาลและที่ห้องฉุกเฉินปี พ.ศ. 2563.
8. Roger VL, Go AS, Lloyd-Jones DM, Benjamin EJ, Berry JD, Borden WB, et al. Heart disease and stroke statistics--2012 update: a report from the American Heart Association. *Circulation* 2012;125:e2-e220.
9. นริชรา โคตรประทุม.(2566). ผลของรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบทางด่วน แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จังหวัดยโสธร. ยโสธรเวชสาร. ปีที่ 25 ฉบับที่ 1 (2023): มกราคม-เมษายน 2566
10. ธารรัตน์ ส่งสิทธิกุล, อรวรรณ อนามัย.(2559) การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันที่รักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด โรงพยาบาลราชบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข พฤษภาคม-สิงหาคม ; 26(2): 142-53