

การพัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง แบบบูรณาการการมีส่วนร่วม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

Development of a patient screening system for stroke prevention integrated participation model Outpatient department Phra Thongkham Chaloe Phrakiat Hospital 80 th Anniversary.

(Received: February 18,2025 ; Revised: February 24,2025 ; Accepted: February 25,2025)

ปริยาภรณ์ รีสันเทียะ¹ เพ็ชรพกา อธิโรจน์¹
Preeyaporn Reesanthia¹ Petchpaka Athirot¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองแบบบูรณาการการมีส่วนร่วม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ระหว่างเดือน เมษายน 2565 - เมษายน 2566 กลุ่มตัวอย่าง คือ ทีมสุขภาพ 15 คนและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 คน รวมจำนวน 20 คน เครื่องมือในการวิจัยคือ แบบการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test

ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลที่รพสต พยาบาล OPD ความรู้ในการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันพบว่าการพัฒนาคิดเป็นร้อยละ 84.23 และหลังการพัฒนาคิดเป็นร้อยละ 100 คะแนนค่าเฉลี่ยความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทีมสุขภาพมีการปฏิบัติตามแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ร้อยละ 93.5 เพิ่มขึ้นหลังการพัฒนา มีความพึงพอใจของทีมสุขภาพต่อระบบการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100 ($X = 13.75$, $5.D = 0.84$)

คำสำคัญ: การพัฒนาระบบ , การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

Abstract

This study was action research with the objective of developing a screening system for patients with acute stroke between April 2022 and April 2023. The sample group consisted of 15 health teams and 5 sub-district health promotion hospitals, totaling 20 people, divided into 4 phases: Phase 1: Study of the context and situation; Phase 2: The process of developing a screening system for patients with acute stroke; and Phase 3: Evaluation of the care system for patients with stroke. Phase 4 results of the use of Development of a patient screening system for stroke prevention that integrates participation Outpatient department Phra Thongkham Chaloe Phrakiat Hospital 80th Anniversary. The research tool was the acute stroke screening form. Stroke patient care guidelines, stroke patient care manual, statistics used in data analysis were percentage, mean, standard deviation, and Paired t-test.

The results of the research found that knowledge in screening acute stroke patients was 84.23 percent before development and 100 percent after development. The mean score of knowledge in caring for stroke patients after development was significantly higher than before development at a statistical level of .05. The health team followed the guidelines for screening acute stroke patients at 93.5 percent, which increased after development. The health team was satisfied with the acute stroke patient screening system, which was at the highest level overall, at 100 percent ($X = 13.75$, $5.D = 0.84$).

Keywords: System development, Stroke care

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพระทองคำ เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุสำคัญอันดับ 2 ของการเสียชีวิต และอันดับ 3 ของความพิการจากการสำรวจในปี 2564 ทั่วโลกพบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากกว่า 101 ล้านคน เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 12.2 ล้านคน (หรือมีผู้ป่วยรายใหม่ 1 คนในทุก 3 วินาที) และเสียชีวิต 6.5 ล้านคน จากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยในปี 2564 มีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมด 34,545 คน (อัตราตาย 53 ต่อประชากรแสนคน) แบ่งเป็น เพศชาย 19,949 คน (ร้อยละ 58) มากกว่าเพศหญิง 14,596 คน (ร้อยละ 42) ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี จำนวน 23,817 คน (ร้อยละ 69) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในแต่ละปี ตั้งแต่ 2561-2564 พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 479, 534, 588 และ 645 ตามลำดับ เช่นเดียวกับอัตราตายที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี 2561 - 2564 พบอัตราตายต่อประชากรแสนคนจากโรคหลอดเลือดสมอง เท่ากับ 48, 47, 53 และ 53 ตามลำดับ¹

โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงเป็นโรงพยาบาลลูกข่ายของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา มีระบบช่องทางด่วนโดยมีระบบคัดกรอง (BEFAST) ที่งานการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกและห้องฉุกเฉินจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลตั้งแต่ ก่อนป่วย หรือมีภาวะแทรกซ้อน และเมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลและส่งต่อ รับส่งต่อ สิ่งสำคัญคือต้องมีการจัดการระบบเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยา rt-PA อย่างรวดเร็ว การดำเนินงานที่ผ่านมาในระบบช่องทางด่วนสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดชนิดเฉียบพลัน (Stroke fast track) มีการพัฒนาการเข้าถึงบริการโดยให้ข้อมูลประชาชนเพื่อให้มีความรู้ในการประเมินการเกิดโรคและมาโรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว พัฒนาศมรรถนะของเจ้าหน้าที่ในการประเมินอาการผู้ป่วยและออกรับผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว รวมถึงพัฒนา

ศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลเครือข่าย ในชุมชนในการประเมินการดูแลเบื้องต้นและนำส่งผู้ป่วยอย่างรวดเร็วทันเวลาในส่วนการดูแลในโรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มีการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการคัดกรองผู้ป่วยจัดทำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดชนิดเฉียบพลันสำหรับพยาบาลโดยเน้นการคัดกรองใช้ BE FAST (balance eyes fast arm Speech time) มีการประสานการดูแลครอบคลุมในทุกสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตามยังพบว่าผลลัพธ์ทางด้านคลินิกในปี 2561-2564 ยังไม่บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เช่น อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดเฉียบพลันมาถึงโรงพยาบาลภายใน 4.5 ชั่วโมงหลังมีอาการ Door to hospital (เป้าหมาย > ร้อยละ 30) ระยะเวลาการส่งต่อภายใน 30 นาที Door to Refer (เป้าหมาย > ร้อยละ 90) อัตราผู้ป่วย SFT ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด(เป้าหมาย > ร้อยละ 4) ระบบการส่งต่อข้อมูลไม่สมบูรณ์ จากการตามรอย (Clinical tracer) พบอุบัติการณ์ในงานการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกในเวลาราชการ นอกเวลาราชการในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ปี 2564 ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลันที่ทำให้เข้าถึงยาละลายลิ่มเลือด ล่าช้า พบปัญหา 1) ด้านการคัดกรองผิดพลาดแยกอาการไม่ถูกต้อง ทำให้การส่งต่อล่าช้า เนื่องจากไม่แน่ใจในอาการผู้ป่วย จึงไม่ได้ activated stroke fast track 2) ด้านการดูแลเบื้องต้นไม่ได้ทำเจาะLab ที่จำเป็นให้ผู้ป่วยเมื่อไปถึงโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ต้องรอผลเลือด 3) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดมีหลากหลายรูปแบบ 4) การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไม่สมบูรณ์²

จากการทบทวนวรรณกรรมการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดได้เร็วขึ้น ก่อนส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้

จะต้องมีการรักษาที่ต้องเริ่มจากโรงพยาบาลชุมชน ให้เร็วและมากที่สุด ตั้งแต่แรกเริ่ม การประเมินอาการลงในแบบบันทึกอาการ การตรวจ NIHSS การตรวจเลือด การให้สารน้ำ การให้ยาลดความดันโลหิต การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการพัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองแบบบูรณาการการมีส่วนร่วมแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสม และส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อการพัฒนารูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองแบบบูรณาการการมีส่วนร่วม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

2. เพื่อประเมินผลการพัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองแบบบูรณาการการมีส่วนร่วม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

วิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ระหว่างเดือน เมษายน 2565 - เมษายน 2566 กลุ่มตัวอย่าง คือ ทีมสุขภาพ 15 คนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 คน รวมจำนวน 20 คน โดยแบ่งเป็น 4 ระยะ คือระยะที่ 1 ศึกษาบริบทและสถานการณ์ ระยะที่ 2 กระบวนการพัฒนาระบบคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน และระยะที่ 3 ประเมินผลระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ระยะที่ 4 ผลการนำไปใช้ของ การพัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองแบบบูรณาการการมีส่วนร่วม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

เครื่องมือในการวิจัยคือ แบบการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน OPD/ER/รพสต แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test

ขั้นตอนการดำเนินการการวิจัย

ดำเนินการในพื้นที่โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยวิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ โดยมีรายละเอียดผู้ร่วมการวิจัยดังนี้

1. กลุ่มที่ 1 ผู้ร่วมพัฒนาระบบ ได้แก่ แพทย์ 2 คน พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพ 10 คน พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน รวม 20 คน เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครวิจัยเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria) สมัครใจเข้าร่วมและร่วมดำเนินกิจกรรมทุกครั้งตลอดการดำเนินการวิจัย

กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา ที่ใช้แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดระยะเฉียบพลัน และ NIHSS FORM ในการประเมิน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษา ที่แผนกผู้ป่วยนอก OPD/ER/รพสต

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion Criteria)

กลุ่มที่ 1 ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดระยะเวลาการดำเนินการวิจัย ย้ายสถานที่ทำงานหรือ ลาออก

กลุ่มที่ 2 ไม่ยินยอมรับการรักษา

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation Criteria) ประกอบด้วย

เกณฑ์การพิจารณาเลิกหรือยุติการศึกษาทั้งโครงการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย มี 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1. วิเคราะห์สถานการณ์และศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองปี 2561-2564 และวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลและส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รูปแบบเดิม

2. รวบรวมข้อมูลที่เป็นปัญหาในการจัดการระบบเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือด (recombinant tissue plasminogen activator: rt-PA) อย่างรวดเร็ว ช่องทางด่วนสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดระยะเฉียบพลัน (Stroke fast track) การเข้าถึงบริการของประชาชน ความรู้ในการประเมินการเกิดโรคและมาโรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว สมรรถนะของเจ้าหน้าที่ในการประเมินอาการผู้ป่วยและการออกรับผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ศักยภาพของพยาบาลในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลในการประเมินการดูแลเบื้องต้นและนำส่งผู้ป่วยอย่างรวดเร็วและทันเวลา สมรรถนะของพยาบาลในการคัดกรอง แบบใช้ BEFAST (balance eyes fast arm Speech time) วิเคราะห์ปัญหาที่พบ คืบ ข้อมูลให้คณะกรรมการที่ปรึกษาทางคลินิก (Patient Care Team : PCT) โรงพยาบาลโนนสูง

3. ศึกษาเอกสารการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการวางแผนพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ระยะที่ 2 พัฒนาระบบการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย

1. จัดตั้งทีมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย ร่วมพัฒนาทบทวนระบบทบทวนการคัดกรอง

2. การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการคัดกรอง/ประเมินอาการผู้ป่วยและออกเหตุรับผู้ป่วย จัดทำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดระยะเฉียบพลัน ที่แผนกผู้ป่วย

นอก OPD/ER/รพสต แบบใช้ BEFAST (balance eyes fast arm Speech time) และแนวทางปฏิบัติในการคัดกรอง ประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะผิดปกติ

3. พัฒนาศักยภาพของพยาบาลและพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการประเมินการคัดกรอง ประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะผิดปกติ การดูแลเบื้องต้นและนำส่งผู้ป่วยอย่างรวดเร็วทันเวลา

3. พัฒนาช่องทางด่วนสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดระยะเฉียบพลัน (Stroke fast track) ประชาชนมีความรู้ในการประเมินอาการของการเกิดโรคและมาโรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว

4. การกำหนดตัวชี้วัดในการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การจัดตั้ง Line group stroke เพื่อประสานงาน ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว

ระยะที่ 3 ประเมินผลการพัฒนาระบบการคัดกรอง/ประเมินอาการผู้ป่วยและออกเหตุรับผู้ป่วย จัดทำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดระยะเฉียบพลัน แบบใช้ BEFAST (balance eyes fast arm Speech time) และแนวทางปฏิบัติในการคัดกรอง ประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีภาวะผิดปกติแบบบูรณาการ

ระยะที่ 4 ผลการนำไปใช้ของ การพัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองแบบบูรณาการการมีส่วนร่วม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

เครื่องมือในการวิจัย

แบบการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ที่แผนกผู้ป่วยนอก OPD/ER/รพสต แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน โครงการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test **จริยธรรมงานวิจัย**

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง ได้รับทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ชี้แจงสิทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถ เข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วม การวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการบริการใดๆ ที่จะได้รับ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่ม ตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวม และใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่าผลลัพธ์ ได้รูปแบบการ คัดกรอง ประเมิน การดูแลและส่งต่อผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน ที่ผู้ป่วยนอก/ER / รพสต มาที่รพ ผลตามตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้น พบว่า 1. อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน มาถึงโรงพยาบาลภายใน 4.5 ชั่วโมง หลังมีอาการ (Door to hospital) ร้อยละ 31.2 มากกว่า ร้อย ละ 30 2.ระยะเวลาการส่งต่อภายใน 30 นาที (Door to Refer) ร้อยละ 91.5 มากกว่า ร้อยละ 90 3.อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือด ระยะเฉียบพลัน (Stroke fast track) ได้รับยา ละลายลิ่มเลือด ร้อยละ 2.8 น้อยกว่า ร้อยละ 4 4. ระบบการส่งต่อมีข้อมูลที่สมบูรณ์ตามเกณฑ์ที่ โรงพยาบาลแม่ข่ายกำหนด ร้อยละ 87.3 5.ความ ถูกต้อง/ครบถ้วนในการประเมิน NIHSS FORM ร้อยละ 97 6. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง ร้อยละ 6.3 ไม่เกินร้อยละ 7 ผล ความพึงพอใจต่อระบบ ความพึงพอใจของทีมใน การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะ เฉียบพลัน ร้อยละ 94 ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ใน การคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน พบว่าก่อนการพัฒนาคิดเป็นร้อยละ 84.23 และ

หลังการพัฒนาคิดเป็นร้อยละ 100 คะแนนค่าเฉลี่ย ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หลัง การพัฒนาเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทีมสุขภาพมีการ ปฏิบัติตามแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอด เลือดสมองเฉียบพลัน ร้อยละ 93.5 เพิ่มขึ้นหลัง การพัฒนา มีความพึงพอใจของทีมสุขภาพต่อ ระบบการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เฉียบพลัน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คิด เป็นร้อยละ 100 ($X = 13.75$, $5.D = 0.84$)

สรุปและอภิปรายผล

การพัฒนากระบวนการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อ ป้องกันโรคหลอดเลือดสมองแบบบูรณาการการมี ส่วนร่วม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระทองคำ เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มีระบบช่องทางด่วน สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดชนิด เฉียบพลัน (Stroke fast track) มีการพัฒนาการ เข้าถึงบริการโดยให้ข้อมูลประชาชน จากพื้นที่โดย พยาบาลหรือ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ร่วมกันประสานการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินหรือ มีการประเมินพบที่บ้าน เพื่อให้มีความรู้ในการ ประเมินการเกิดโรคและมาโรงพยาบาลอย่าง รวดเร็ว เป็นไปตามการศึกษาของอาณัติ วรรณะ³ การรับรู้และการจัดการเมื่อมีสัญญาณเตือนในผู้ที่ เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และผล คะแนนความรู้หลังจากพัฒนาสมรรถนะของ เจ้าหน้าที่ในการประเมินอาการผู้ป่วย จาก การศึกษาของ น้อมจิตร นวลเนตร และเดือนเพ็ญ ศีรษา⁴ ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและ พฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือด สมองของผู้มีภาวะเสี่ยงในชุมชนสามเหลี่ยมอำเภอ เมือง จังหวัดขอนแก่น หากมีการพัฒนาที่ดี และ การออกมารับผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว รวมถึงศักยภาพ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เครือข่าย ในชุมชนในการประเมินการดูแลเบื้องต้น และนำส่งผู้ป่วยอย่างรวดเร็วทันเวลาตามจาก การศึกษาของ อาณัติ วรรณะ³ การรับรู้และการ

จัดการเมื่อมีสัญญาณเตือนในผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ในส่วนการดูแลในโรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มี หากสมรรถนะของพยาบาลในการคัดกรองผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดชนิดเฉียบพลัน มีการคัดกรองใช้ BE FAST (balance eyes fast arm Speech time) ที่ดีสัมพันธ์กับวาริรัตน์ วงศ์ปฎิมาพร⁵ การพัฒนาความสามารถของพยาบาลในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่นในหน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน พบว่าสอดคล้อง จากผลการวิจัยทีมสุขภาพ มีการปฏิบัติตามแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน ร้อยละ 93.5 เพิ่มขึ้นหลังการพัฒนา การประสานการดูแลครอบคลุมใน

ทุกสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทำให้มีความพึงพอใจของทีมสุขภาพต่อระบบการคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

เพื่อการพัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ครอบคลุม ควรมีการนำแนวคิดในการพัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน ระยะกลาง ระยะฟื้นฟู โดยแบ่งเป็น Pre-hospital, In-hospital In-hospital และ Post-hospital ในการพัฒนาครั้งต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2564). รายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยในปี 2564. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
2. โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา. (2565). สรุปผลการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ปี 2565. โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา.
3. อาณัติ วรรณะ. (2562). การรับรู้และการจัดการเมื่อมีสัญญาณเตือนในผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยรังสิต.
4. น้อมจิตร นวลเนตร และเดือนเพ็ญ ศีรษา. (2555). ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองและพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองของผู้มีภาวะเสี่ยงในชุมชนสามเหลี่ยม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด. ปีที่ 24 ฉบับที่ : 3 เลขหน้า : 318-326.
5. วาริรัตน์ วงศ์ปฎิมาพร. (2560). การพัฒนาความสามารถของพยาบาลในการใช้แบบประเมินสุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยขอนแก่นในหน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน: กรณีศึกษาผู้ป่วยและครอบครัวโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลคอนสวรรค์ อ. คอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ. รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตร.มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.