



การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการประเมินและการดูแลผู้ป่วยเจ็บ
หน้าอกจากกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ACS)
ในโรงพยาบาลชุมชน : โรงพยาบาลเขมราฐ



จักรพงษ์ ปิติโชคโกคินท์ : พย.บ. , ส.ม. , นันทน์ภัส ปิติโชคโกคินท์ , ทัศนีย์ สืบกำ : พย.บ.

งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี

ความเป็นมาและความสำคัญ



- ☐ กลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันเป็นสาเหตุการเสียชีวิตลำดับ 1 ใน 3 ของประชากรโลกและในไทย

rate per hundred thousand patients

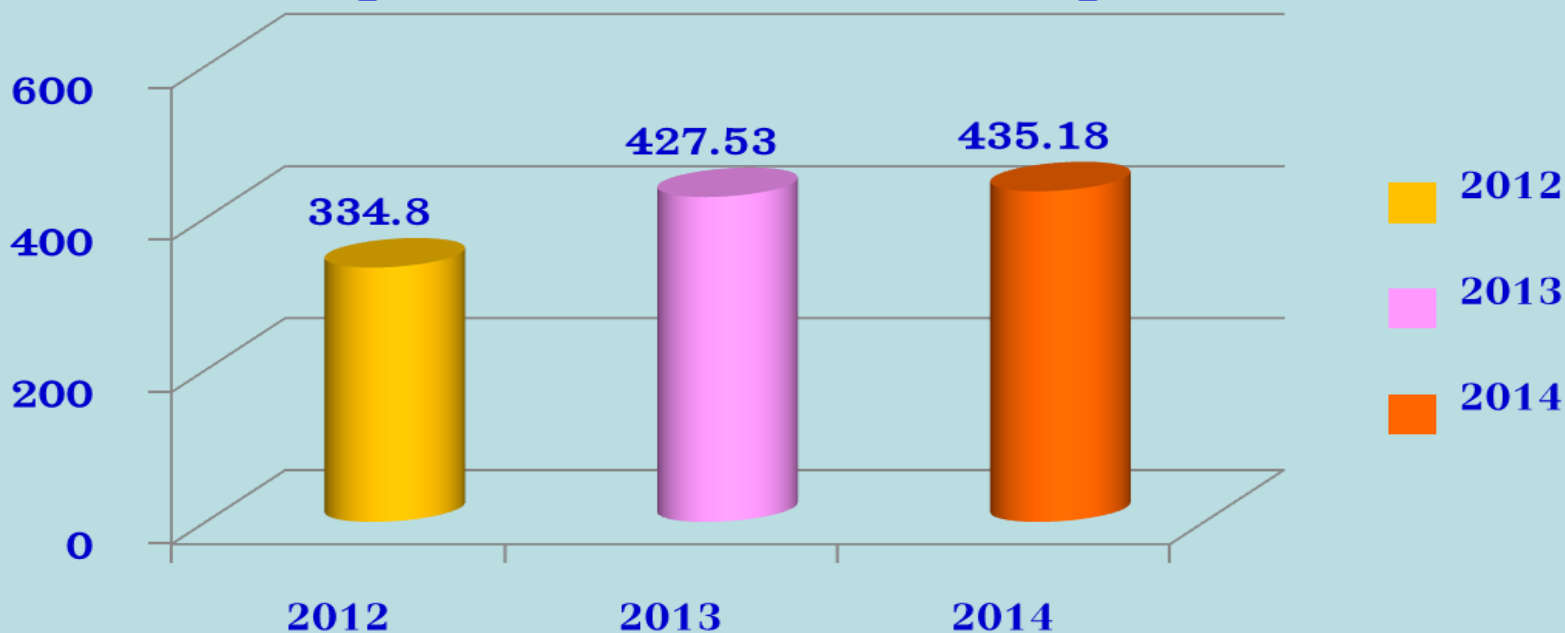


Chart 1 : shows the rate per hundred thousand patients with ACS in a population of

Thailand. Year 2012-2014. (Office of Policy and Strategy Ministry of Health,2015)





rate of deaths per hundred thousand

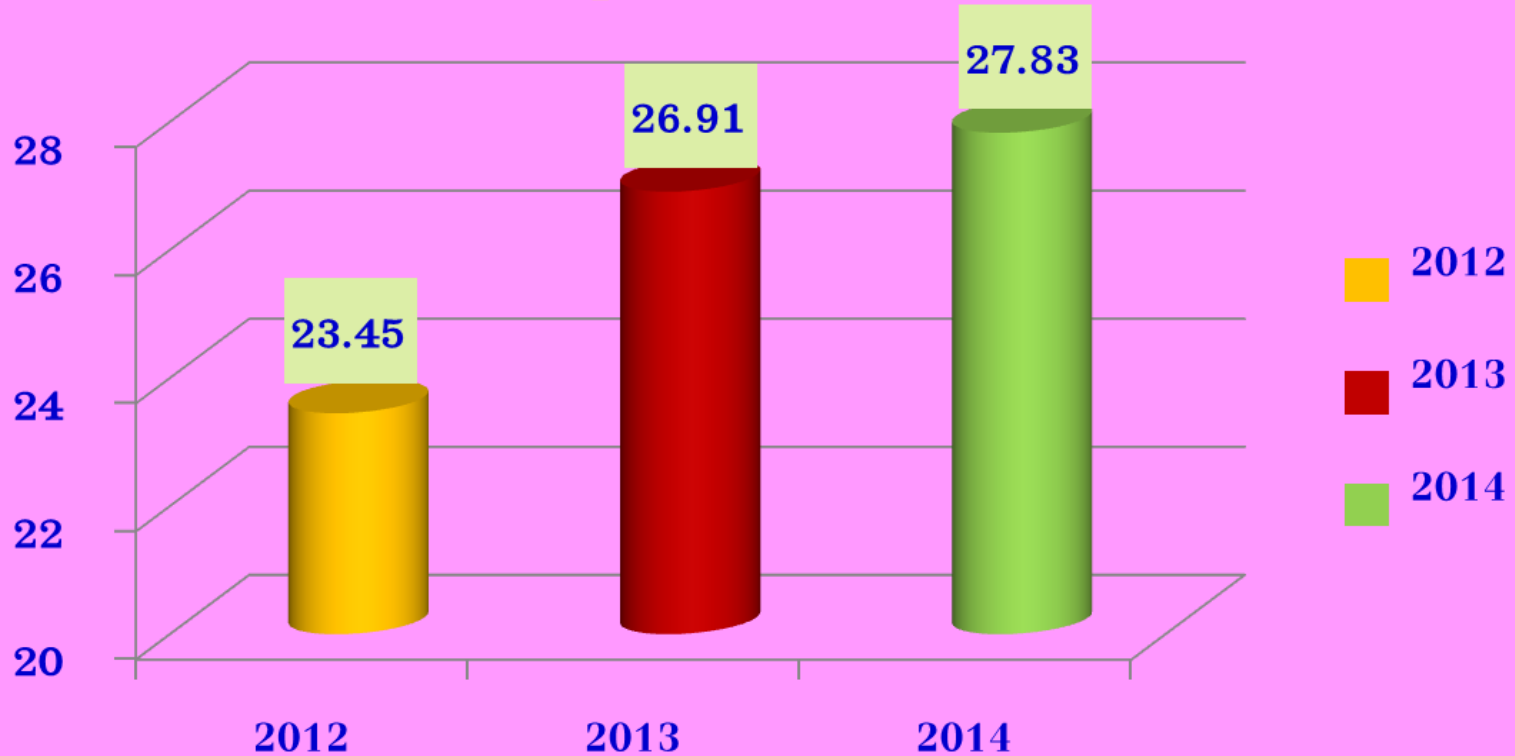


Chart 2 : shows the rate of deaths per hundred thousand population with ACS in a population of Thailand. Year 2012-2014.

(Office of Policy and Strategy Ministry of Health,2015)



ความเป็นมาและความสำคัญ



- ACS : STEMI, 30% , NSTEMI, 25% , Unstable angina 38%
- โรงพยาบาลเขมราฐเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60เตียง
- อยู่ติดชายแดนไทย-ลาว จังหวัดอุบลราชธานี
ซึ่งอยู่ไกล 105 ก.ม. ใช้เวลาในการเดินทางนาน 90 นาที
- ข้อจำกัดคือไม่มีแพทย์เฉพาะทาง เมื่อมีผู้ป่วยกลุ่ม ACS
ชนิดSTEMI/NSTEMI จะส่งต่อรักษาไปยัง ร.พ.สรรพสิทธิประสงค์



ความเป็นมาและความสำคัญ



Patients
(people)

2011

129

2012

147

2013

178

2014

289

11 people

17 people

7 people

8 people

Deaths
(people)

Chart 3 : shows the rate of deaths per hundred thousand population with ACS in a population of Khemmarat. Year 2011-2014. (Strategy Department Khemmarat Hos.,2014)

ความเป็นมาและความสำคัญ



❑ ผลการทบทวนการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วยกลุ่ม ACS พบปัญหา

- ✓ 50 % พยาบาลขาดสมรรถนะในการประเมินผู้ป่วยกลุ่ม ACS
- ✓ 25 % ประเมินไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะในกลุ่มอาการที่ไม่เด่นชัด ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาและส่งต่อล่าช้า
- ✓ 25 % แนวปฏิบัติในการประเมินและการดูแลผู้ป่วยเจ็บหน้าอกไม่ชัดเจน และครอบคลุม
- ✓ ปี 2554-2557 พบอุบัติการณ์หัวใจหยุดเต้นขณะรอตรวจ 3, 1, 2 และ 2 รายตามลำดับ

จากบริบทและปัญหาจึงจัดทำการพัฒนาแนวปฏิบัติ ฯ นี้ขึ้น



วัตถุประสงค์



- ❑ เพื่อพัฒนาและศึกษามลการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการประเมินและดูแลผู้ป่วยเจ็บหน้าอกจากกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
- ❑ เพื่อให้การพยาบาลในการประเมินและดูแลผู้ป่วยเจ็บหน้าอกได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ผู้ป่วยปลอดภัยลดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เสียชีวิตได้



วิธีการศึกษา



การวิจัยและพัฒนา (The Research and Development)

ระยะที่ 1 พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

ระยะที่ 2 การนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลไปใช้

ระยะที่ 3 การประเมินผลและพัฒนาปรับปรุงแนวปฏิบัติ

ระยะที่ 4 สรุปลผลแล้วนำไปใช้งานจริง/การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



โดยประยุกต์กระบวนการใช้ผลงานวิจัยตามกรอบของไอโอวา

(IOWA Model of evidence-based practice to promote quality care)

เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล



กระบวนการใช้ผลงานวิจัยตามกรอบของไอโอวา

1. กำหนดประเด็นปัญหา
และวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา
 - 1.1 problem-focused trigger
 - 1.2 knowledge-focused trigger
2. พิจารณาปัญหาที่เป็นความต้องการขององค์กร
3. รวบรวมงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องจากหลักฐานข้อมูลต่าง ๆ
4. เขียนแนวปฏิบัติทางการพยาบาล
5. ตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา
6. นำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลไปทดลองใช้
7. ทบทวนและพัฒนาแนวปฏิบัติเป็นคู่มือ
8. การนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลลงสู่การใช้ปฏิบัติพร้อมเผยแพร่

แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการ
ประเมินและดูแลผู้ป่วยเจ็บหน้าอก
จากกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจ
ขาดเลือดเฉียบพลัน

- ประเมินและดูแลผู้ป่วยเจ็บหน้าอกได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว
ส่งต่อทันเวลา
- ผู้ป่วยมีความปลอดภัยโดยลดอุบัติการณ์เสียชีวิตและลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อน

วิธีการศึกษา



- สืบค้นงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องจากฐานข้อมูลงานวิจัย 24 สถาบัน ในปี ค.ศ. 2000-2014 แล้วคัดเลือกเฉพาะงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษา
- ตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ : แพทย์อาจารย์พยาบาลและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคหัวใจและหลอดเลือดรวมจำนวน 4 คน
- ศึกษาการใช้แนวปฏิบัติวันที่ 1 ต.ค. 2557 ถึง 31 ธ.ค. 2557 แล้วนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลมาใช้ ในช่วงวันที่ 1 ก.พ. 2558 ถึง 31 ต.ค. 2558



วิธีการศึกษา



- ❑ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงได้แก่พยาบาลวิชาชีพแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 15 คน
- ❑ ใช้สถิติเชิงพรรณนา : ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)
- ❑ เครื่องมือ : แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินผลแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการประเมินผู้ป่วยเจ็บหน้าอก ๑ ,แบบประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติ (AGREE II) แล้ววิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป



ผลการศึกษา



- สืบค้นงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ได้งานวิจัยจำนวน 14 เรื่อง เป็นงานวิจัยระดับ 1 (systematic review, meta-analysis) จำนวน 2 เรื่อง ,งานวิจัยระดับ 3 (cohort study, descriptive study) จำนวน 4 เรื่อง และงานวิจัยระดับ 4 (guideline, clinical review, expert opinion) จำนวน 8 เรื่อง
- นำสาระสำคัญที่ได้มาเขียนแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการประเมินผู้ป่วยเจ็บหน้าอกประกอบด้วย 2 ส่วน คือ
 - 1) แนวปฏิบัติทางการพยาบาล
 - 2) แบบประเมินผู้ป่วยเจ็บหน้าอก



รูปแบบก่อนการพัฒนา

แบบฟอร์มซักประวัติสำหรับผู้ป่วยที่มาด้วยอาการเจ็บหน้าอก
สงสัยกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่ต้องเข้า ER
โรงพยาบาลเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี
วันที่มาโรงพยาบาล.....เวลา.....น.
HN.....

	อาการเจ็บหน้าอก	ใช่	ไม่ใช่	หมายเหตุ
1	เจ็บหน้าอกเหมือนถูกบีบ/ทับที่กลางอก			
2	เจ็บแน่นหน้าอก			
3	เจ็บขึ้นทันทีทันใดถึงโรงพยาบาลยังเจ็บไม่ทุเลา			
4	มีอาการเจ็บมากที่สุด ไม่เคยเป็นมาก่อน			
5	เจ็บหน้าอกพร้อมกับมีเหงื่อออก ตัวเย็น			
6	ประวัติโรคหัวใจหลอดเลือด หลอดเลือดสมอง หลอดเลือดแดงตีบตันที่อื่น stork			

*ถ้ามีคำตอบว่า “ใช่” ข้อใดข้อหนึ่ง ให้เข้า ER ทันที
การปฏิบัติตาม CPG/NCPG

- 1.รายงานแพทย์ เวลา.....น.
- 2.On O2 Canular 5 LPM. เวลา.....น.
- 3.EKG เวลา.....น.
- 4.ให้ยา.....เวลา.....น.
- 5.On IV / HLเวลา.....น.
- 6.ส่ง Labเวลา.....น.
- 7.ผลการรักษา

ส่งต่อ..... นอนโรงพยาบาลวัน กลับบ้าน เสียชีวิต

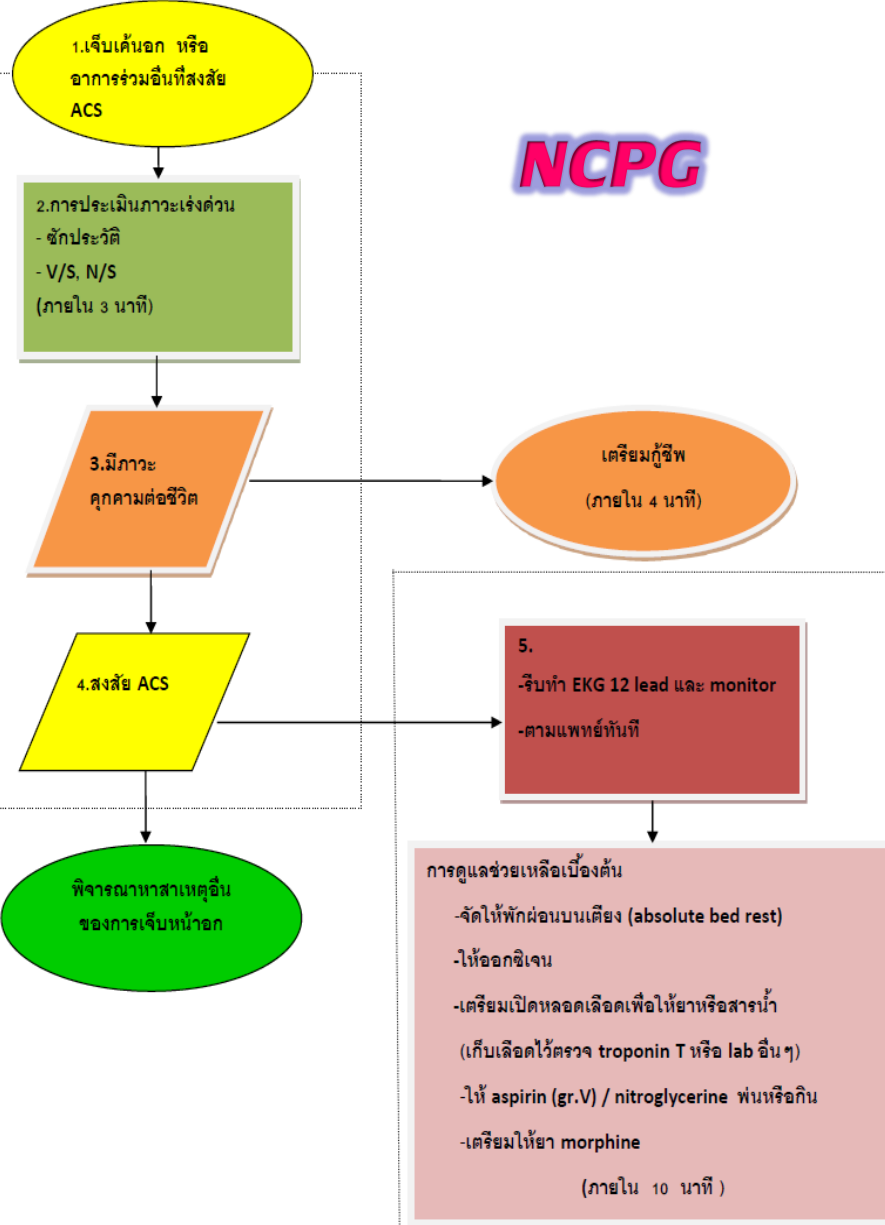
การวินิจฉัยโรคสุดท้าย

ผู้ติดตาม

ติดตามซ้ำ 1 เดือน , 6 เดือน พบว่า

แนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลในการประเมินผู้ป่วยเจ็บหน้าอกจากกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (แนวทางปฏิบัตินี้ครอบคลุมเฉพาะในส่วนขอเส้นประ)โรงพยาบาลเขมราชู

NCPG



แบบประเมินผู้ป่วยเจ็บหน้าอกจากกลุ่มอาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ของโรงพยาบาลเขมราชู

ชื่อ.....อายุ.....ปี	เพศ <input type="checkbox"/> ช <input type="checkbox"/> หญิง HN.....
วันที่.....ถึง ER เวลา.....น.	เริ่มมีอาการตั้งแต่วันที่.....น. (onset)
V/S : T.....°C P...../min R...../min BP.....mmHg O2 Sat.....% E.....V.....M..... Pupil..... การแพ้ยา.....	
ชักประวัติ : เจ็บเค้นอกเหมือนถูกบีบทับหรือพบอาการร่วมอื่นที่สงสัย ACS ถ้ามีคำตอบว่า "ใช่" ข้อใดข้อหนึ่ง ให้ส่งเข้า ER ทันที แล้วให้รับทำ EKG ทันที พร้อม Monitor	
ประเมินภาวะเร่งด่วน	<input type="checkbox"/> เจ็บร้าวไปบริเวณแขน คอ กราม ไหล่ <input type="checkbox"/> จุกแน่นลิ้นปี่ไม่สุขสบายห้อง <input type="checkbox"/> มีอาการเจ็บหน้าอกร่วมกับมีเหงื่อแตก ตัวเย็น เจ็บขมทันทีทันใดพักแล้วยังไม่ทุเลา <input type="checkbox"/> ใจสั่น ใจเต้นผิดปกติ <input type="checkbox"/> หน้ามืด วูบ ทุบ ล้ม จะเป็นลมหรือเป็นลมร่วมด้วย <input type="checkbox"/> มีอาการเหนื่อย หายใจลำบาก /หอบนอนราบไม่ได้ <input type="checkbox"/> มีประวัติเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ /สมอง /โรคเบาหวาน /โรคความดันโลหิตสูง /ไขมันในเลือดสูง
	ปัจจุบันเสี่ยง <input type="checkbox"/> เบาหวาน <input type="checkbox"/> ความดันโลหิตสูง <input type="checkbox"/> ไขมันในเลือดสูง <input type="checkbox"/> โรคหัวใจขาดเลือด <input type="checkbox"/> สูบบุหรี่ <input type="checkbox"/> อ้วน <input type="checkbox"/> เครียด <input type="checkbox"/> ประวัติโรคหลอดเลือดตีบ
อาการแรกเริ่ม	
ส่งสัย	EKG เวลา.....น. <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ..... Troponin T เวลา.....น. <input type="checkbox"/> ลบ <input type="checkbox"/> บวก.....ng/ml ตามแพทย์เวลา.....น. แพทย์มาถึง.....น.
	<input type="checkbox"/> จัดให้พักผ่อนบนเตียงอย่างสมบูรณ์ (absolute bed rest) เวลา.....น. <input type="checkbox"/> ให้ออกซิเจนชนิด Canular 5 L/M หรือ Mask bag 12-15 L/M ;รักษาระดับ O2 Sat > 95 % เวลา.....น. <input type="checkbox"/> เตรียมเปิดหลอดเลือดเพื่อให้ยาหรือสารน้ำ ชนิด.....อัตรา...../นาที เวลา.....น. (เก็บเลือดไว้ตรวจ troponin T หรือ lab อื่นๆ เช่น CBC,BS,BUN,CR,Electrolyte,lipid profile) <input type="checkbox"/> ยาแอสไพริน (gr.V) 1 เม็ด เคี้ยว กลืนทันที เวลา.....น. (หลังชักประวัติพบว่าไม่แพ้ยา ไม่มีประวัติเลือดออกง่าย ไม่ได้รับประทานยา warfarin และ/หรือยา clopidogrel) <input type="checkbox"/> Isordil (5 mg) 1 เม็ด อมใต้ลิ้น (ประเมิน BP ควร > 90/60 mmHg) เวลา.....น. <input type="checkbox"/> เตรียมพร้อมในการให้ยา morphine 3 mg เจ็จจาง NSS เป็น 10 ซีซี ฉีดเข้าหลอดเลือดดำซ้ำๆ(ประเมิน BP ก่อนให้ยาทุกครั้ง BP ควร > 90/60 mmHg) เวลา.....น.
การดูแลช่วยเหลือนเบื้องต้น	<input type="checkbox"/> ส่งต่อ <input type="checkbox"/> นอนโรงพยาบาล.....วัน <input type="checkbox"/> กลับบ้าน <input type="checkbox"/> เสียชีวิต
	การวินิจฉัยโรคสุดท้าย ผู้ติดตาม..... ผู้ทบทวนการดูแล..... ตำแหน่ง..... คำแนะนำหลังทบทวนการดูแล.....
การติดตาม	สรุปผลการรักษา : การวินิจฉัยโรคสุดท้าย ผู้ติดตาม..... ติดตามซ้ำ 1 เดือน , 6 เดือน พบว่า.....

ผลการศึกษา



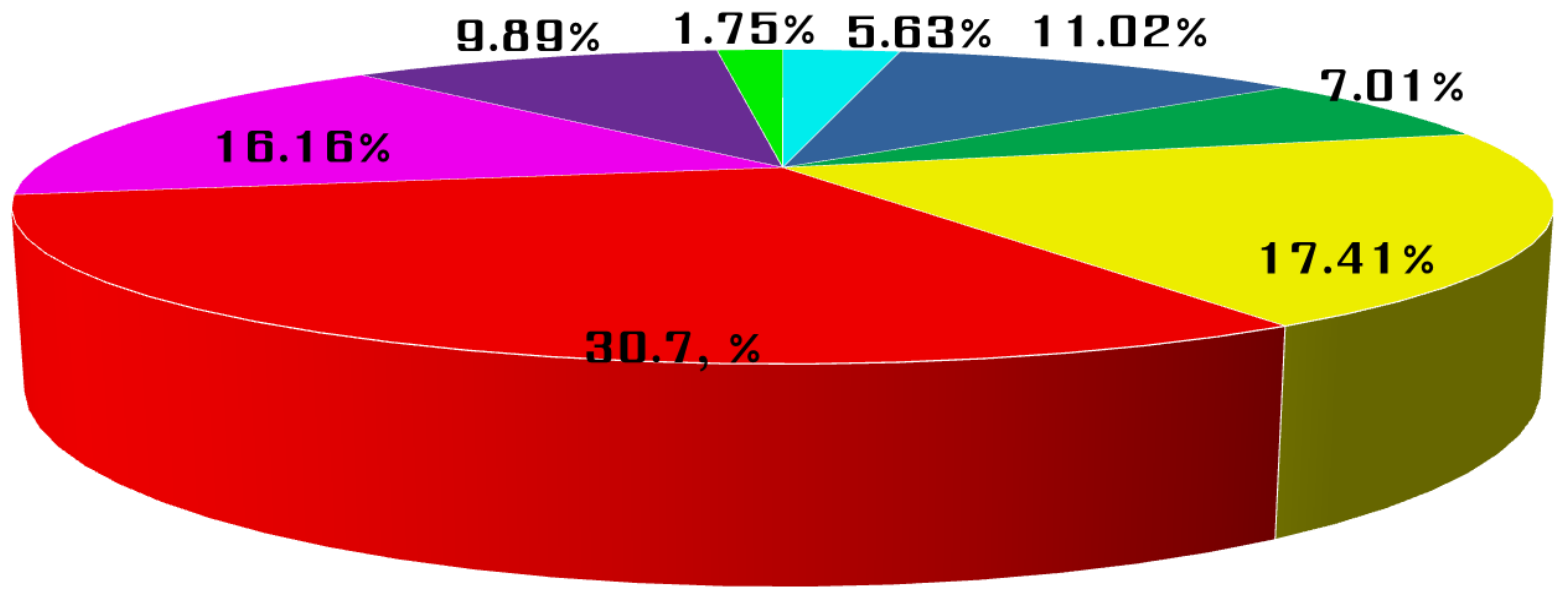
- กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเหมาะสมกับการนำไปใช้ในหน่วยงาน มีประสิทธิภาพของการใช้ และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลไปใช้ในหน่วยงาน อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100
- กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าแนวปฏิบัติทางการพยาบาลมีความง่ายและมีความสะดวกในการใช้หรือในการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ ร้อยละ **93.33**
- มีความชัดเจนของพยาบาลสามารถปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้ร้อยละ **93.33**



ผลการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในการประเมินคัดกรองผู้ป่วยเจ็บหน้าอก

จำนวน 798 ราย

➤ เพศชาย 425 ราย (ร้อยละ 53.25) เพศหญิง 373 ราย (ร้อยละ 46.75)



- STEMI
- NSTEMI
- Angina Pectoris
- Chest pain
- Dyspepsia or PU
- Myagia or Muscle strain

STEMI 25 patient , NSTEMI 88 patient and Angina pectoris 56 patient

ผลการศึกษา

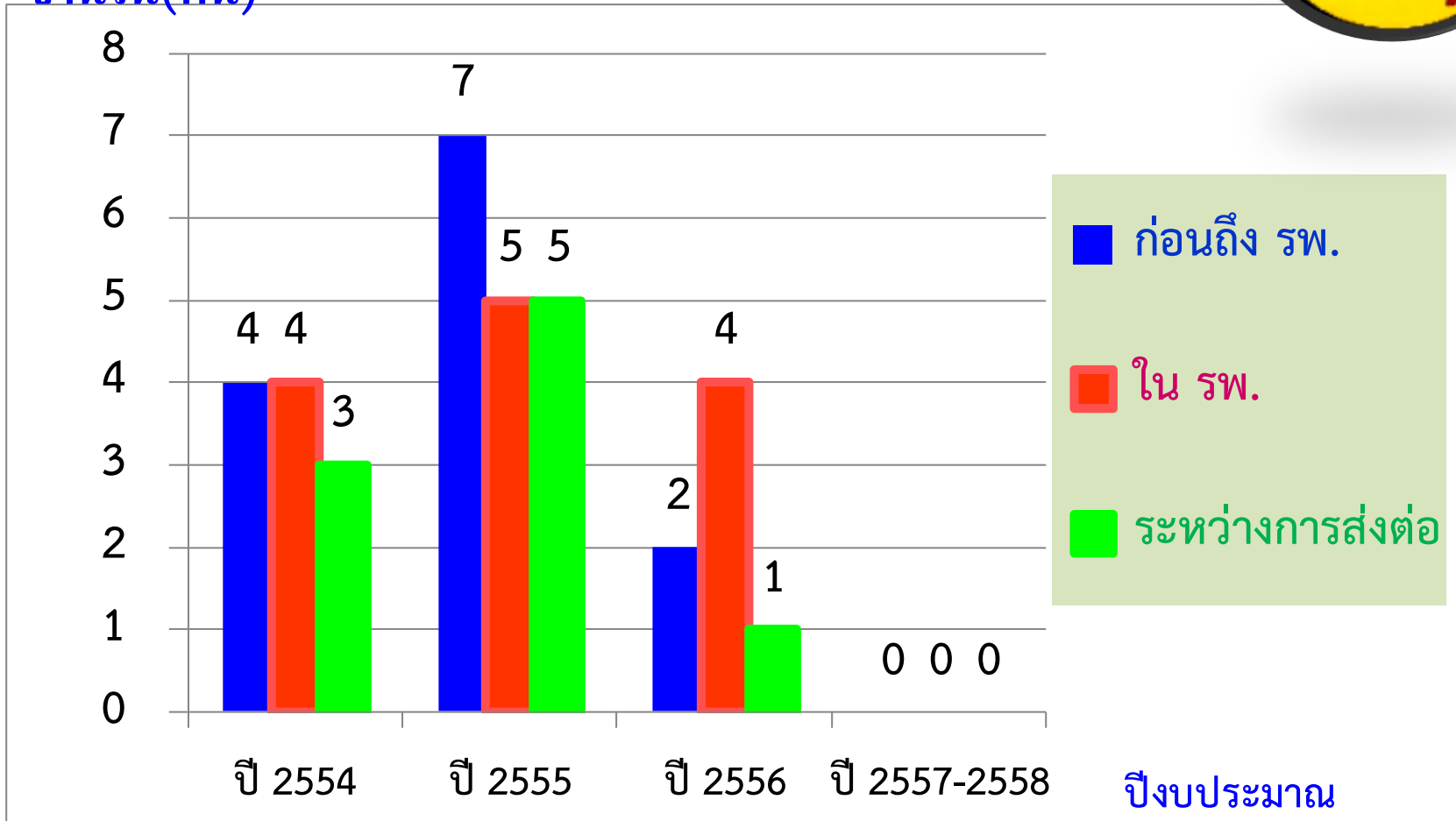


- ซักประวัติทำ EKG และส่ง Lab Trop-Tภายใน10นาทีได้97.36 % (ก่อนพัฒนาทำได้ 65.8%)
- สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (SK) ได้ภายใน 30 นาที 17 ราย คิดเป็น85% และเฉลี่ย 26.5 นาที
- เวลาเฉลี่ยในการส่งต่อลดลงจาก 59.15 นาที เหลือเพียง 36.77 นาที (Door to Refer Time)
- มีการติดตามอาการไม่พบกลับมาซ้ำหรือเจ็บป่วยด้วยโรคกลุ่ม ACS
- ไม่พบอุบัติการณ์การเสียชีวิตก่อนถึงโรงพยาบาล ในโรงพยาบาลและขณะส่งต่อ
- ไม่พบอุบัติการณ์การเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นขณะรอตรวจ
- คุณภาพการส่งต่อผู้ป่วย ACS ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 98.10 จากเดิมผ่านเกณฑ์88.25

แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วย ACS ที่เสียชีวิต



จำนวน(คน)



ยอด ACS

129 คน

147 คน

178 คน

189,133 คน

สรุปผล



□ แนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้ ส่งผลให้พยาบาลมีทักษะ สมรรถนะในการประเมินผู้ป่วยที่ถูกต้องและครอบคลุม ทำให้มีการวินิจฉัย/การรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว รวมทั้งการส่งต่อที่ทันเวลาและเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานชัดเจน ถูกต้องรวดเร็ว ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและลดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

□ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ : ผู้บริหารองค์กร และผู้บริหารทางการพยาบาล ให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้เป็นนโยบายการพัฒนางานคุณภาพ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของทีมงาน แบบสหสาขาวิชาชีพ, OPD/ER และรพ.สต.



ประโยชน์ที่ได้รับ/ผู้ใช้ประโยชน์



- ✓ ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ : ปลอดภัยและลดภาวะแทรกซ้อน
- ✓ องค์กรและบุคลากรได้แนวทางการปฏิบัติทางการพยาบาลในการประเมิน คัดกรองผู้ป่วยเจ็บหน้าอกจากกลุ่มอาการ ACS ที่ชัดเจน และครอบคลุม, เป็นแนวทางของโรงพยาบาลอื่น ๆ, ได้แนวทางการพัฒนางานคุณภาพโรคอื่น ๆ
- ✓ มีการเผยแพร่นำไปใช้ ในรพ.สต.เขตอำเภอเขมราฐ ,รพ.อื่น ๆ ในจังหวัด(6 แห่ง)และเขตบริการเดียวกัน



ข้อเสนอแนะ



- ✓ ควรพัฒนาการเข้าถึงบริการของกลุ่มผู้ป่วยเจ็บแน่นหน้าอก ด้วยระบบ EMS ให้เพิ่มมากขึ้น
- ✓ ควรปรับปรุงแนวปฏิบัติ CPG/NCPPG ทุก ๆ 1 ปี
- ✓ ควรนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นนี้ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากขึ้นเพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นน่าเชื่อถือของแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

ชัดเจน เชื่อมโยง ปลอดภัย ไร้รอยต่อ(ลดช่องว่าง)

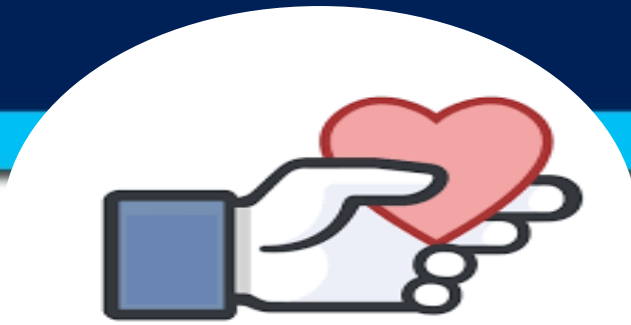


แผนการพัฒนา



- ❑ ดำเนินการเชิงรุกในชุมชน ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชนโดยใช้รูปแบบการคัดกรองของกรมควบคุมโรค ตารางสี “Color Chart” โดยเฉพาะในกลุ่มป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- ❑ สร้างเครือข่ายชุมชนเข้มแข็ง “ลดเสี่ยง เลี่ยงซ้ำ ค้นหาหัวใจแข็งแรง” โดยจัดตั้งทีมแกนนำจิตอาสาโรคหัวใจในชุมชน และ อสม. วางแผนจัดตั้งชมรมคนใจเกินร้อยเมืองเขมราษฏร์ธานี





Thank you.....
for your attention

