

1. **ชื่อผลงาน :** การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

2. ปัญหาและสาเหตุ (Problem):

ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันเป็นโรคที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงโรคหนึ่ง ซึ่งการรักษาที่ได้ผลดีที่สุดคือการเปิดหลอดเลือดหัวใจให้เร็วที่สุด ซึ่ง Golden period อยู่ที่ 6 – 12 ชั่วโมง สาเหตุการเปิดหลอดเลือดหัวใจผู้ป่วยได้ช้า เกิดจากความล่าช้าในการดูแลรักษาในหน่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาลถึงร้อยละ 50 ซึ่งพบได้ตั้งแต่ การประเมินคัดกรองผู้ป่วย การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การรายงานผลต่อแพทย์ รวมถึงการวินิจฉัย และตัดสินใจดูแลรักษา บุคลากรผู้ดูแลจึงมีบทบาทสำคัญในการ ช่วยให้ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้รับการเปิดหลอดเลือดในระยะเวลาที่รวดเร็ว ดังนั้นหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน รพ.พากท่า จึงต้องมีการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน พัฒนาความรู้และทักษะของพยาบาลห้องฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย

จากการเก็บรายงานข้อมูลของโรงพยาบาลพากท่าในปี 2559-2562 พบผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันจำนวน 5,6,6,4 ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยา SK ภายใน 30 นาทีหลังได้รับการวินิจฉัยจำนวน 1,1,1,0 ตามลำดับ และพบผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดจำนวน 0,2,1,1 ตามลำดับ จากการทบทวนเวชระเบียนและการเก็บรายงานข้อมูลพบปัญหาดังนี้

- 2.1 ผู้ป่วยเข้าถึงบริการล่าช้าทำให้ไม่สามารถรับยา SK ได้ตามแนวทาง
- 2.2 มีการคัดกรองผิดพลาด ล่าช้า
- 2.3 มีวินิจฉัยโรคผิดพลาด
- 2.4 พยาบาลไม่สามารถอ่าน EKG ที่ผิดปกติได้
- 2.5 พยาบาลยังไม่เข้าใจแนวทางลำดับขั้นตอน วิธีการให้ยา SK และการเฝ้าระวังการให้ยา SK
- 2.6 ขั้นตอนการ consult cardiologist ยุ่งยาก ใช้เวลานาน

3. เป้าหมาย(Purpose)

เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ได้รับการวินิจฉัย รักษา อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ทันเวลา ตามมาตรฐาน ลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

4. ตัวชี้วัดเพื่อการบรรลุเป้าหมาย(Performance Indicator)

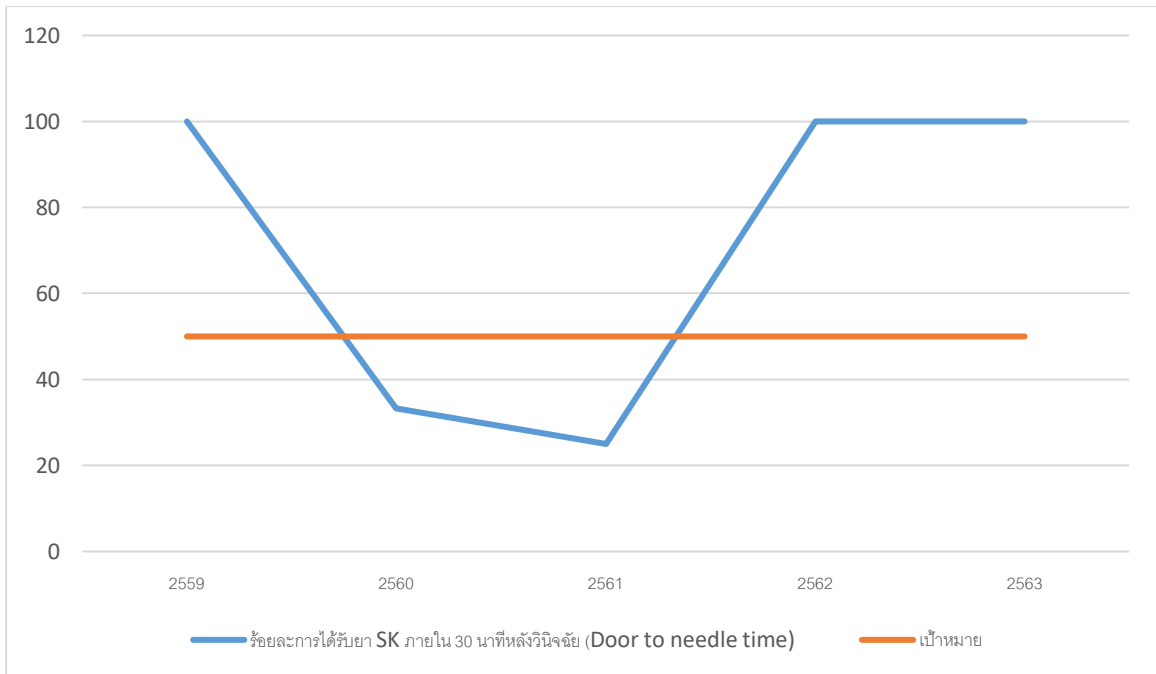
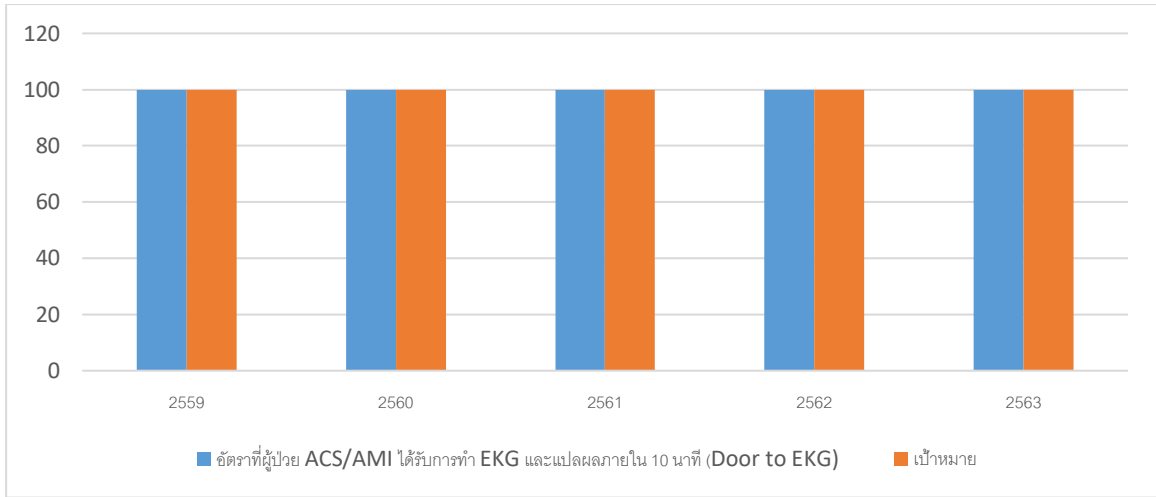
1. อัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ไม่เกินร้อยละ 9
2. ร้อยละการได้รับยา SK ภายใน 30 นาทีหลังวินิจฉัย ร้อยละ 100
3. อัตราผู้ป่วย ACS/ AMI ได้รับการทำ EKG และแปลผลภายใน 10 นาที ร้อยละ 100

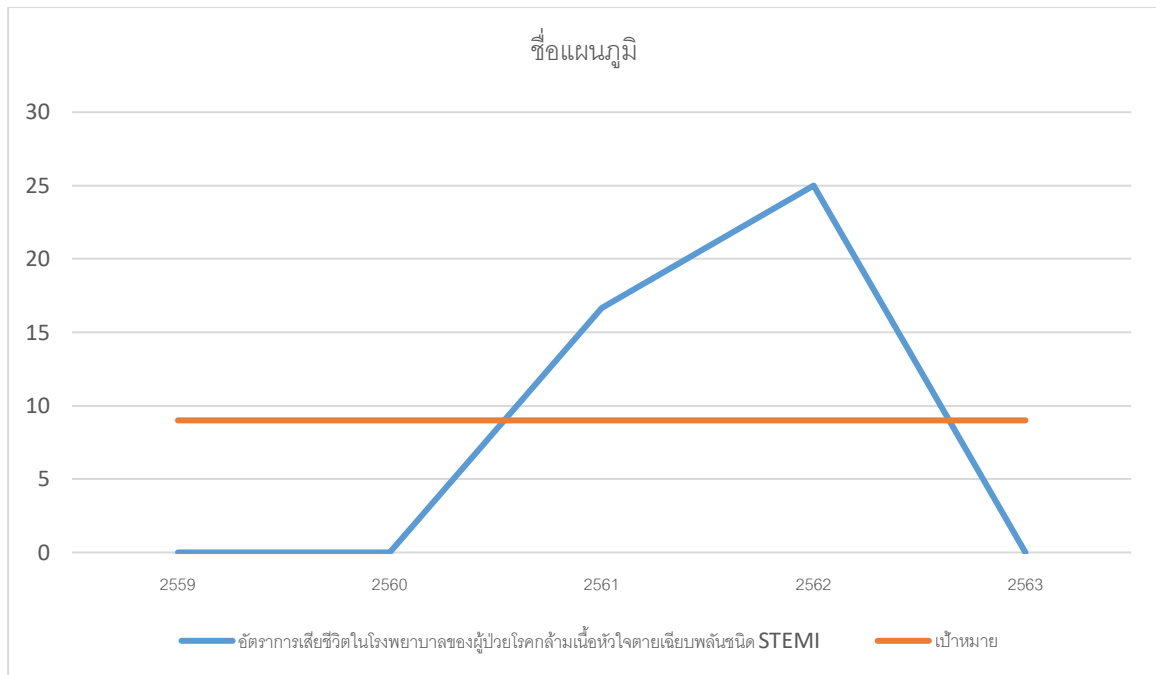
5.กระบวนการแก้ไขเปลี่ยนแปลง(Process of Improvement)

1. มีการให้ความรู้ ในคลินิก NCD แจกบัตรความรู้ เฝ้าระวังโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันแก่ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
3. จัดประชาสัมพันธ์ ตามแหล่งชุมชน,ส่งเสริมการใช้ application EMS 1669
4. ปักหมุดจุดเสี่ยง อสม.เคาะประตูเฝ้าระวังโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
5. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ TRIAGE ใช้แบบประเมิน chest pain checklist ในผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหน้าอก
6. จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันโดยกำหนด
 - 6.1 มีการทำ EKG และแปลผลภายใน 10 นาที
 - 6.2 ตรวจและรายงาน cardiac enzyme ภายใน 20 นาที
 - 6.3 Consult Cardiologist เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ภายใน 5 นาที
- 7.บุคลากรทางการแพทย์ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการคัดกรอง การอ่านและการแปลผล EKG เบื้องต้นปีละ 1 ครั้ง
8. จัดทำนวัตกรรม กล่องยา SK “หยิบง่าย ใช้คล่อง” โดยมีการจัดลำดับยาที่ให้ทั้งก่อนและหลัง และมีการอบรมเกี่ยวกับการใช้ยา Streptokinase แก่เจ้าหน้าที่พยาบาล
9. จัดทำแบบบันทึกการให้ยาSKโดยระบุขั้นตอนการให้ยาทั้งก่อน-หลังและการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากยา SK

6.ผลของการเปลี่ยนแปลง(Performance)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี2563
อัตราที่ผู้ป่วย ACS/AMI ได้รับการทำ EKG และแปลผลภายใน 10 นาที (Door to EKG)	100%	100	100	100	100	100
ร้อยละการได้รับยา SK ภายใน 30 นาทีหลังวินิจฉัย (Door to needle time)	≥ ร้อยละ 50	100	33.33	25	100	100
อัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	≤ 9	0	0	16.67 (1)	25 (1)	0





7.แนวทางการปรับปรุงต่อไป(Process for other Improvement)

- ประชาสัมพันธ์การใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ในเรื่องการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับระบบ EMS เรื่องอาการเจ็บแน่นหน้าอกเป็นอาการภาวะฉุกเฉินที่ต้องรีบมารพ. โดยเร่งด่วน
- พัฒนาทักษะการตรวจ EKG เพื่อให้ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้รับการตรวจ EKG และแปลผลภายใน **5 นาที**
- ให้งาน IT โรงพยาบาลฟากทำดึงข้อมูลกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วย STEMI จาก 43 แห่งมาจัดทำ “Mapping” เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถ แจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังเป็นพิเศษในพื้นที่ดังกล่าวได้ง่าย
- จัดทำบัญชีรายชื่อกลุ่มเสี่ยงส่งให้ประธาน อสม. ทุกหมู่บ้าน ในการช่วยเฝ้าระวังและแจ้งเตือน
- พัฒนาทักษะการให้ยา Streptokinase แก่เจ้าหน้าที่พยาบาลเพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการให้ยา

