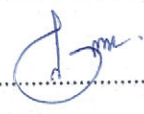






โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง

แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ประเภทเอกสาร	ระเบียบปฏิบัติ
ชื่อเอกสาร	แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
รหัสเอกสาร	WP-PCT-003
แผนกที่เกี่ยวข้อง	ER IPD
วันที่ประกาศใช้	4 มกราคม 2566
ผู้จัดทำ	นางสาวสุกานดา ชายเมือง  (นางสาวสุกานดา ชายเมือง) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผู้ทบทวน	ประธานคณะกรรมการ PCT อายุรกรรม  (นางสาวสุภาพ ไกรเขต) นายแพทย์ ปฏิบัติการ
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า  (นายพิจารณ์ สารเสวก) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

สำเนาฉบับที่ : ฉบับแก้ไขครั้งที่ 1

สถานะเอกสาร : - เอกสารควบคุม

โรงพยาบาลวังเจ้า		หน้า : 1
แนวทางปฏิบัติ (CPG)	เลขที่ : WP-PCT-003	ฉบับที่ : แก้ไขครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(STROKE)		วันที่ประกาศใช้: 4 มกราคม 2566
หน่วยงาน : อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการ Service Plan สาขา อายุรกรรม		ผู้อนุมัติ : นายแพทย์พิจารณ์ สารเสวก

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ เข้าถึงบริการได้รวดเร็ว
- 1.2 เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ดูแลผู้ป่วยร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.3 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้การดูแล รับ และส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย

2. ขอบข่าย

ใช้เป็นแนวทางในการดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลวังเจ้า ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งส่งต่อไปยังโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

3. นิยามศัพท์

โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) คือ ภาวะที่สมองขาดเลือดไปเลี้ยงเนื่องจากหลอดเลือดตีบ หลอดเลือดอุดตัน หรือหลอดเลือดแตก ทำให้เนื้อสมองขาดเลือด ส่งผลให้เนื้อเยื่อในสมองถูกทำลาย โดยเริ่มต้นจากเนื้อสมองส่วนตรงกลางก่อน และค่อยๆ เพิ่มขนาดของเนื้อสมองที่ตาย ออกมาสู่สมองส่วนอื่นๆ ทำให้การทำงานของสมองหยุดชะงัก ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติจนเกิดเป็นอัมพฤกษ์หรืออัมพาต

หลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (ischemic stroke) เป็นสาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง พบได้ประมาณ 80% หลอดเลือดสมองอุดตันเกิดได้จากลิ่มเลือดที่เกิดขึ้นในบริเวณอื่นไหลไปตามกระแสเลือดจนไปอุดตันที่หลอดเลือดสมอง หรืออาจเกิดจากมีลิ่มเลือดก่อตัวในหลอดเลือดสมอง และขยายขนาดใหญ่ขึ้นจนอุดตันหลอดเลือดสมอง ส่วนสาเหตุของหลอดเลือดสมองตีบอาจเกิดจากการสะสมของไขมันในหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดตีบแคบ มีความยืดหยุ่นและมีประสิทธิภาพในการลำเลียงเลือดลดลง

หลอดเลือดสมองแตก(hemorrhagic stroke) พบได้ประมาณ 20% ของโรคหลอดเลือดสมอง เกิดจากหลอดเลือดมีความเปราะบางร่วมกับภาวะความดันโลหิตสูง ทำให้บริเวณที่เปราะบางนั้นโป่งพองและแตกออก หรืออาจเกิดจากหลอดเลือดเสียความยืดหยุ่นจากการสะสมของไขมันในหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดปริแตกได้ง่าย ซึ่งอันตรายมากเนื่องจากทำให้ปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงสมองลดลงอย่างฉับพลันและทำให้เกิดเลือดออกในสมอง ส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็วได้


 พญ.สุภาพ ไกรเกตุ
 ว.67675

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 2
แนวทางปฏิบัติ (CPG)	เลขที่ : WP-PCT-003
เรื่อง : แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)	ฉบับที่ : แก้ไขครั้งที่ 1
หน่วยงาน : อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช	วันที่ประกาศใช้: 4 มกราคม 2566
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการ Service Plan สาขา อายุรกรรม	ผู้อนุมัติ : นายแพทย์พิจารณ์ สารเสวก

STROKE fast track หรือทางด่วนโรคหลอดเลือดสมอง หรือ 270 นาทีชีวิต คือระยะเวลา 4 ชั่วโมงครึ่ง หรือ 270 นาทีนับตั้งแต่นาทีแรกที่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ จนถึงเวลาที่แพทย์ทำการรักษาโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดมาเลี้ยง (Cerebral Infarction) หรือ โรคหลอดเลือดสมองตีบ (Stroke) ด้วยวิธีการใช้ยาละลายลิ่มเลือด เรียกว่า Thrombolytic Therapy เข้าทางหลอดเลือดดำของผู้ป่วย หากผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลช้ากว่านี้ มักจะไม่สามารถรักษาได้ เนื่องจากเนื้อสมองสามารถทนการขาดเลือดได้นานเพียง 270 นาที หลังจากนั้นเนื้อสมองจะตาย และไม่ตอบสนองต่อการรักษา

**ในกรณีของรพ.วังเจ้าแม่ข่ายได้กำหนดให้ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการจนถึงสถานพยาบาล ภายใน 3 ชม. (นำผู้ป่วยเข้าระบบ stroke fast track)

4. ผู้รับผิดชอบ

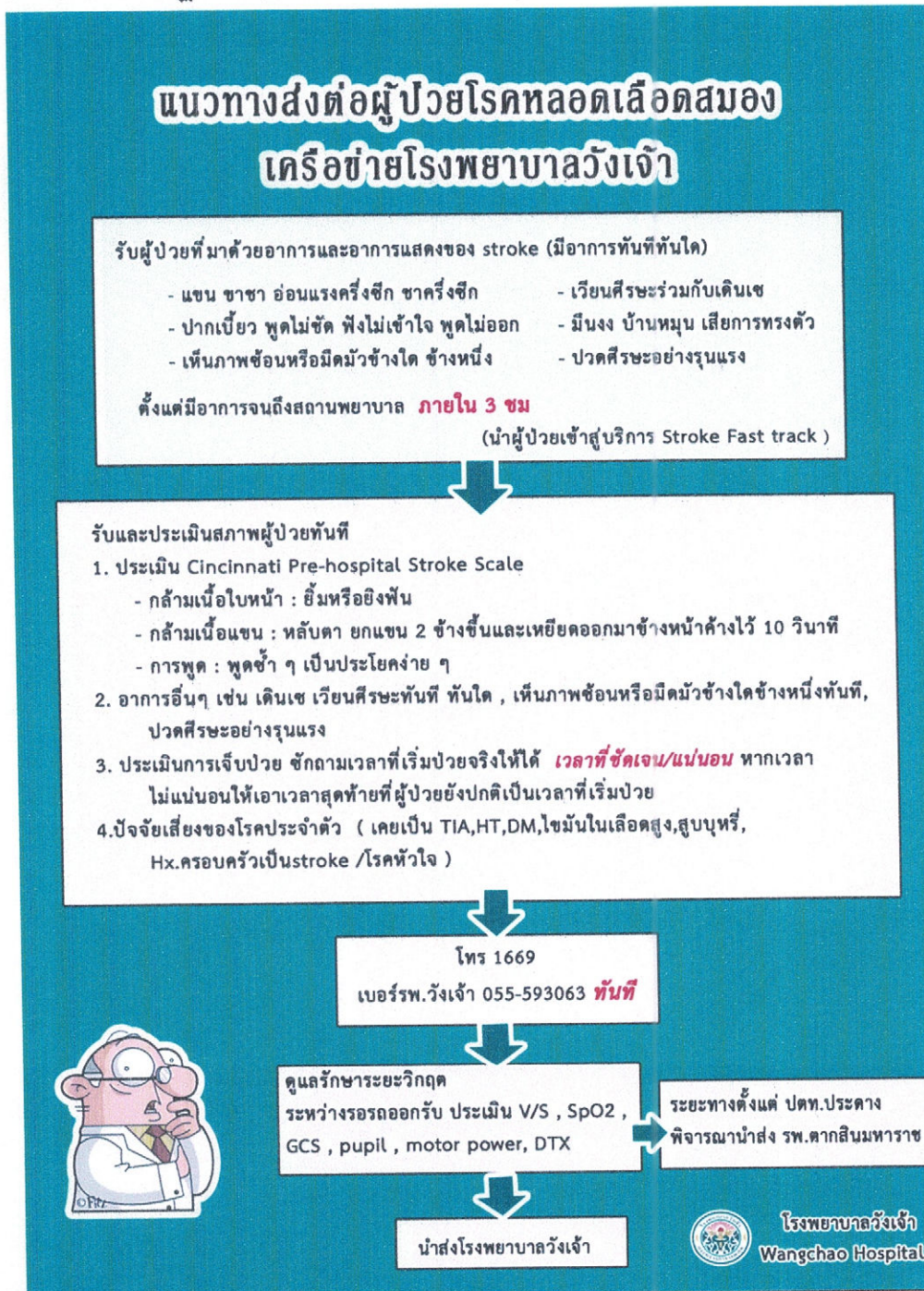
งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉินโรงพยาบาลวังเจ้า

๙

พญ.สุภาพ ไกรเกตุ
ว.67675

โรงพยาบาลวังเจ้า		หน้า : 3
แนวทางปฏิบัติ (CPG)	เลขที่ : WP-PCT-003	ฉบับที่ : แก้ไขครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)		วันที่ประกาศใช้ : 4 มกราคม 2566
หน่วยงาน : อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการ Service Plan สาขา อายุรกรรม		ผู้อนุมัติ : นายแพทย์พิจารณ์ สารเสวก

5. รายละเอียด ขั้นตอนการปฏิบัติ(ผังความสัมพันธ์)



พญ.สุภาพ ไกรเกตุ
ว.67675

โรงพยาบาลวังเจ้า		หน้า : 4
แนวทางปฏิบัติ (CPG)	เลขที่ : WP-PCT-003	ฉบับที่ : แก้ไขครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)		วันที่ประกาศใช้: 4 มกราคม 2566
หน่วยงาน : อุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการ Service Plan สาขา อายุรกรรม		ผู้อนุมัติ : นายแพทย์พิจารณ์ สารเสวก

แนวทางส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลวังเจ้า

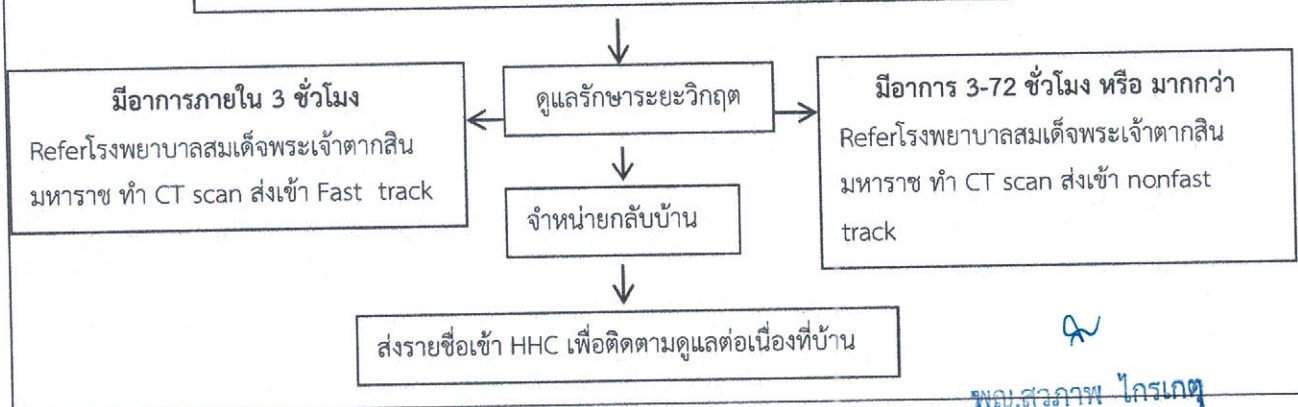
รับผู้ป่วยที่มาด้วยอาการและอาการแสดงของ stroke (มีอาการทันทีทันใด)

- แขนขา อ่อนแรงครึ่งซีก ซากครึ่งซีก
- เวียนศีรษะร่วมกับเดินเซ
- ปากเบี้ยว ลิ้นแข็ง พูดไม่ชัด ฟังไม่เข้าใจ พูดไม่ออก
- มึนงง บ้านหมุน เสียการทรงตัว
- เห็นภาพซ้อนหรือมีมัวข้างใดข้างหนึ่ง
- ปวดศีรษะอย่างรุนแรง



รับและประเมินสภาพผู้ป่วยทันที : ใช้เวลาน้อยกว่า 10 นาที

- 1.ประเมิน Cincinnati pre-hospital Stroke Scale
 - กล้ามเนื้อใบหน้า : ยิ้มหรือยักฟัน
 - กล้ามเนื้อแขน : ปล่อยแขน 2 ข้างขึ้นและเหยียดออกมาข้างหน้าค้างไว้
 - การพูด : พูดซ้ำๆ เป็นประโยคง่าย ๆ
 - 2.อาการอื่นๆ เช่น เดินเซ เวียนศีรษะทันที ทันใด ,เห็นภาพซ้อนหรือมีมัวข้างใดข้างหนึ่งทันที ปวดศีรษะอย่างรุนแรง
 - 3.ประเมินการเจ็บป่วย ชักถามเวลาที่เริ่มป่วยจริงให้ได้เวลาที่ชัดเจน/แน่นอน หากเวลาไม่แน่นอนให้อาเวลาสุดท้ายที่ผู้ป่วยยังปกติเป็นเวลาเริ่มป่วย
 - 4.ประเมิน V/S ,SpO2 ,pupil ,motor power ,DTX ,EKG ,ปัจจัยเสี่ยงของโรคประจำตัว (เคยเป็น TIA,HT,DM,DLP,สูบบุหรี่หรือสูบบุหรี่เป็น stroke/ โรคหัวใจ)
- การเตรียมผู้ป่วยก่อนส่งต่อ
- 0.9%NaCl IV, Dtx, EKG12lead, Tube ม่วง แดง ฟ้ำ ,Keep O2sat ≥96% , on Tube เมื่อ GCS ≤ 8



พญ.สุวิภาภ ไกรเกตุ
ว.67675