

โรงพยาบาลสิรินธร
 สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร



วิธีปฏิบัติงาน
 (WORK INSTRUCTION)

เรื่อง

แนวปฏิบัติทางพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย Fast track STEMI
 หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-GEN๐๓๓:Rev.๐๐ จำนวนหน้าทั้งหมด ๓ หน้า

รายนาม	ตำแหน่ง	ลงนาม	วันที่
ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติงาน	<i>[Signature]</i>	๑๑ ส.ค. ๒๕๖๕
ผู้ทบทวน	หัวหน้างาน	<i>[Signature]</i>	๑๖ ส.ค. ๒๕๖๕
ผู้อนุมัติ	หัวหน้างาน/ฝ่าย/กลุ่มงาน	<i>[Signature]</i>	๑๖ ส.ค. ๒๕๖๕

วิธีปฏิบัติการฉบับนี้ เป็นกรรมสิทธิ์ของโรงพยาบาลสิรินธร

ประวัติการแก้ไข			
แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	ผู้ขอแก้ไข	รายละเอียดการแก้ไข

	โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร SIRINDHORN HOSPITAL BANGKOK METROPOLITAN	หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-GEN๐๓๓
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ :๐๐ วันที่บังคับใช้ : ๒๐/๑๒/๖๕
หน้า ๑/๓		
เรื่อง แนวปฏิบัติทางพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยFast track STEMI		

1.ความเป็นมา

โรงพยาบาลสิรินธร มีการพัฒนาคุณภาพในมิติการดูแลรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพและเกิดความปลอดภัย จึงได้กำหนดเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (Patient safety goals) คือ การลดและป้องกันการเสียชีวิตหรือภาวะแทรกซ้อนของโรคได้ ปัจจุบันโรงพยาบาลสิรินธรสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST-elevation myocardial infarction (STEMI) ด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำได้ แต่ไม่สามารถทำการสวนหลอดเลือดหัวใจได้ ต้องส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการสวนหลอดเลือดหัวใจไปโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI เข้ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นทุกปี จึงได้มีการพัฒนาแนวปฏิบัติทางพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบแนวปฏิบัติทางพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน Fast track STEMI
2. เพื่อให้ผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI ได้รับการประเมิน การตรวจวินิจฉัยอย่างถูกต้องทันท่วงที
3. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI ตามมาตรฐานเดียวกัน

3. ขอบเขต

ใช้ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดชนิด STEMI

4. อุปกรณ์ที่ใช้

1. เครื่องวัดความดันโลหิต
2. เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
3. ทรายาง FAST TRACK STEMI
4. STEMI fast tract check list
5. Doctor 's order sheet for acute ischemic disease

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. พยาบาลคัดกรอง ER ประเมินอาการผู้ป่วยแรกรับ ชักประวัติจากผู้ป่วยและญาติประเมินอาการเจ็บหน้าอกที่มีอาการเข้ากับ Fast track STEMI เจ็บแน่นหน้าอก เหงื่อออก ใจสั่น หายใจหอบเหนื่อย อมยาใต้ลิ้นแล้วไม่ดีขึ้น (ประเมินตามใบคัดกรองของ ER ส่วนของ Fast track (FM-ER01-GEN006:Rev.00/59) และแนวทางประเมินผู้ป่วยเจ็บหน้าอกที่มีสาเหตุมาจากโรคหัวใจ ในภาคผนวก) รวบรวมข้อมูล พร้อมบันทึกในใบคัดกรอง
2. แจ้งทีมให้ทำ EKG 12 Lead ภายใน 10 นาที EKG ผลเป็น ST elevation หรือ พบ LBBB ที่เกิดขึ้นใหม่ ส่งผลรายงานให้แพทย์ทันที
3. แพทย์พิจารณาวินิจฉัยผู้ป่วยเป็น STEMI พยาบาลประจำ าด าแหน่ง Order หรือพยาบาลคนที่ 1 (N1)

	โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร SIRINDHORN HOSPITAL BANGKOK METROPOLITAN	หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-GEN๐๓๓
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐ วันที่บังคับใช้ : ๒๐/๑๒/๖๕
เรื่อง แนวปฏิบัติทางพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย Fast track STEMI		

- แจ้งทีมให้รับทราบและจัดผู้ป่วยเข้าโซน Emergency
- แขนงป่วย Fast track สื่อสารทีม (รูปที่ 1)
- ป้อนรายการและใช้ใบบันทึก Fast track STEMI ตามแบบฟอร์ม STEMI fast track check list (FM-MED01-GEN012:Rev.00/59) และเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อสื่อสารในทีม (รูปที่ 2)
- รับ Order ตาม Standing order ตามแบบ Sirindhron hospital doctor's order sheet for acute ischemic heart disease (FM-MED01-GEN014:Rev.00/59)

4. พยาบาลคนที่ 2 (N2)

- ตรวจสอบติดตามสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัวและเตรียมพร้อมสำหรับการกู้ชีพ
- ชักประวัติและตรวจร่างกายที่สำคัญ
- เตรียมเปิดเส้นเลือดเพื่อให้ยาหรือสารน้ำ
- ส่งเลือดตรวจ cardiac markers, electrolyte และการตรวจอื่นที่จำเป็น (แนบใบตราสั่ง Fast track STEMI ไปพร้อมกับกล่องใส่หลอดเลือด)
- EKG monitoring
- แนะนำให้ผู้ป่วย NPO ยกเว้นยา

5. พยาบาลคนที่ 3 (N3)

- On O₂ 2-4 L/min Oxygen keep SpO₂ > 95%
- Aspirin 325 mg 1 tab เคี้ยวก่อนกลืน
- Plavix 75 mg ขนาด 600 mg (8 tabs) loading (กรณี Refer ทำ PCI)
- ISDN (5) 1 tab อมใต้ลิ้น
- Morphine 1-2 mg iv if chest pain not relieved
- ประเมินและบันทึกอาการเจ็บ/แน่นหน้าอกด้วย Pain score ก่อนและหลังให้ยา
- ดูแลให้ผู้ป่วย Bed rest

6. กรณี Refer ผู้ป่วยเพื่อไปสวนหลอดเลือดหัวใจใช้ระบบการปรึกษาตามระบบการส่งต่อกับโรงพยาบาลเครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 โรงพยาบาลบางพลี โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และส่งข้อมูลทาง Line เพื่อความรวดเร็วในการติดต่อประสานงาน (ปฏิบัติตามข้อเสนอแนะการส่งต่อผู้ป่วยในภาคผนวก) การส่งข้อมูลและเอกสารที่สำคัญดังนี้

- แจ้งข้อมูลผู้ป่วยที่ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย โทรศัพท์ ต่อ 16100, 16111
- ส่งเอกสารข้อมูลผู้ป่วย Fax หรือส่งทาง Line กับโรงพยาบาลเครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลบางพลี (ทุกสิทธิ์การรักษา) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 (สิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า และประกันสังคม) โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ทุกสิทธิ์การรักษา)
- ข้อมูลและเอกสารสำคัญ ใบส่งตัวผู้ป่วย อาการสำคัญ (on set) มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกมาก วัน-เวลา อาการปัจจุบัน สัญญาณชีพ การรักษาที่ได้รับ เช่น ได้รับยาละลายลิ่มเลือด เวลาและขนาด เหตุผลการขอส่งรักษาต่อ ประวัติโรคร่วมอื่นๆ

	โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร SIRINDHORN HOSPITAL BANGKOK METROPOLITAN	หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-GEN๐๓๓
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐ วันที่บังคับใช้ : ๒๐/๑๒/๖๕
เรื่อง แนวปฏิบัติทางพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย Fast track STEMI		

- คลื่นไฟฟ้าหัวใจ 12 leads ระบุวันที่ และเวลา
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น Cardiac Enzyme, BUN, Creatinine, CBC, HIV, PT PTT
- ช่องทางสื่อสารติดต่อกลับ เช่น เบอร์โทรศัพท์, โทรสาร ให้ชัดเจน
- 7. กรณีไม่สามารถ Refer ได้ภายใน 2 ชั่วโมง เมื่อแพทย์พิจารณาให้ยาละลายลิ่มเลือด Streptokinase (SK) กรณีให้ยาที่ ER (เบิกยาโดยใช้กล่องยา Stat (รูปที่ 3)
 - ใช้แบบบันทึกใบพิจารณาการให้ยา ตามแบบฟอร์มแบบบันทึกการพิจารณาในการรักษาผู้ป่วย STEMI ด้วยยา Streptokinase (FM-MED01-GEN013:Rev.00/59)
 - ให้ข้อมูลก่อนให้ยาและใช้ใบเซ็นต์ยินยอมการให้ยาตามแบบฟอร์มบันทึกคำยินยอม/ไม่ยินยอมการฉีดยาละลายลิ่มเลือด (FM-MED01-GEN016:Rev.00/59)
 - ดูแลให้ยาและติดตามอาการ ประเมินหลังให้ยาตามแบบฟอร์มใบแนะนำคำสั่งการให้ยา Streptokinase และการติดตามผู้ป่วยหลังการให้ยา (FM-MED01-GEN015:Rev.00/59)
- 8. ติดต่อประสานงาน Admit ICU เพื่อติดตามและประเมินอาการทางคลินิกอย่างใกล้ชิด

6. การประเมินผล

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพและเกิดความปลอดภัย ลดและป้องกันการเสียชีวิตหรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดหัวใจ ผู้ป่วยควรได้รับการทำหัตถการภายใน 90 นาที หลังมาถึงโรงพยาบาล (Door to balloon time) ในกรณีไม่สามารถทำภายใน 90 นาที หลังผู้ป่วยมาถึงควรให้ยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที นอกจากนี้มีข้อห้ามของการให้ยา

7. เกณฑ์ชี้วัด

1. อัตราผู้ป่วย Chest pain ได้รับการตรวจ EKG ภายใน 10 นาที > 90%
2. อัตราผู้ป่วย STEMI สามารถส่งต่อทำการสวนหลอดเลือดหัวใจภายใน 90 นาที >
3. อัตราผู้ป่วย STEMI ที่ไม่สามารถส่งต่อได้แต่ได้รับยา Streptokinase 100%
4. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI ที่ห้องฉุกเฉิน < 5%