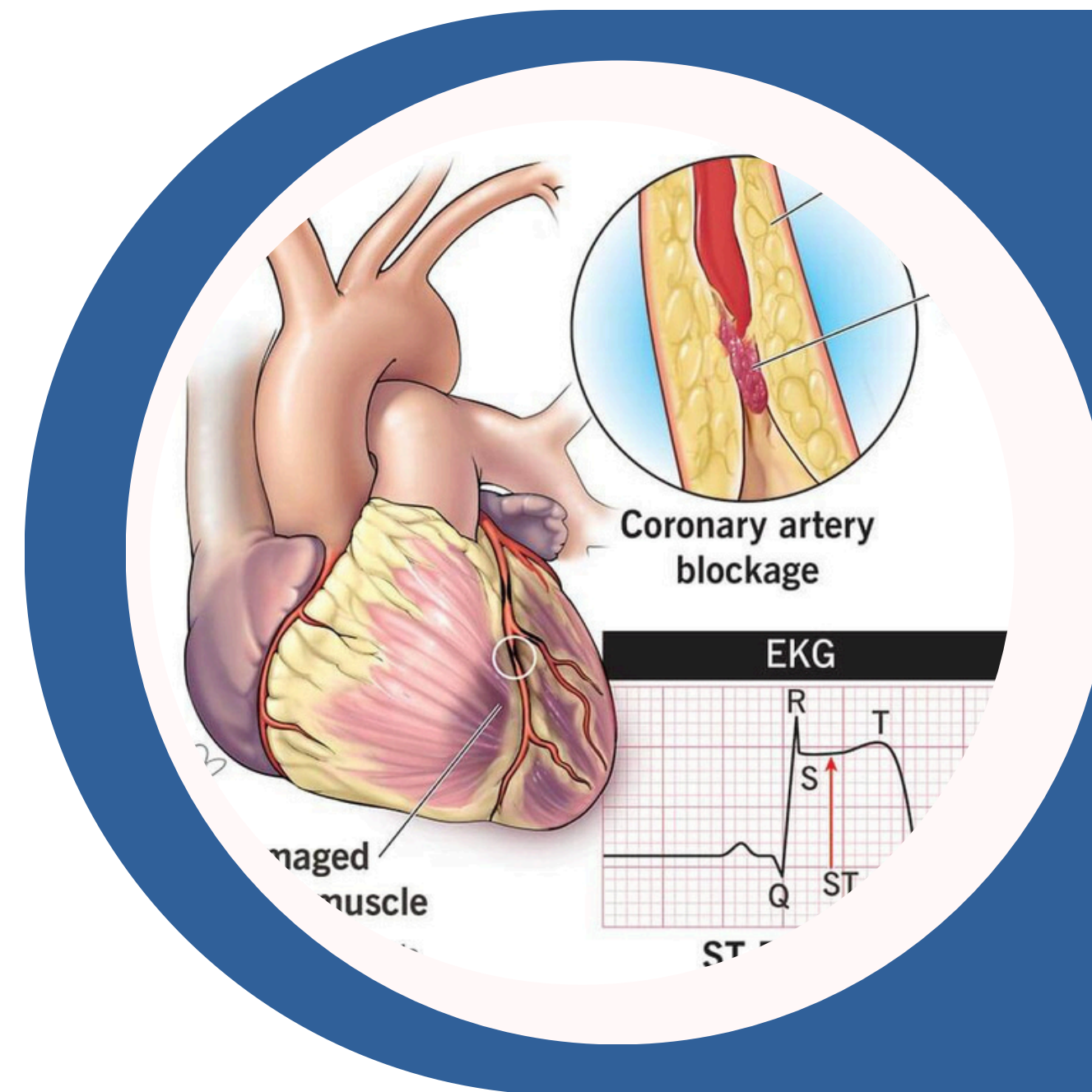


STEMI สตรีใจ

เรื่องหัวใจไว้ใจเรา

Presented by: หน่วยงานอุบัติเหตุเหตุฉุกเฉินและนิติเวช



เนื้อหานำเสนอ

คำสำคัญ

1

ปัญหาและสาเหตุ

2

เป้าหมาย

3

กิจกรรมการพัฒนา

4

การประเมินผล

5

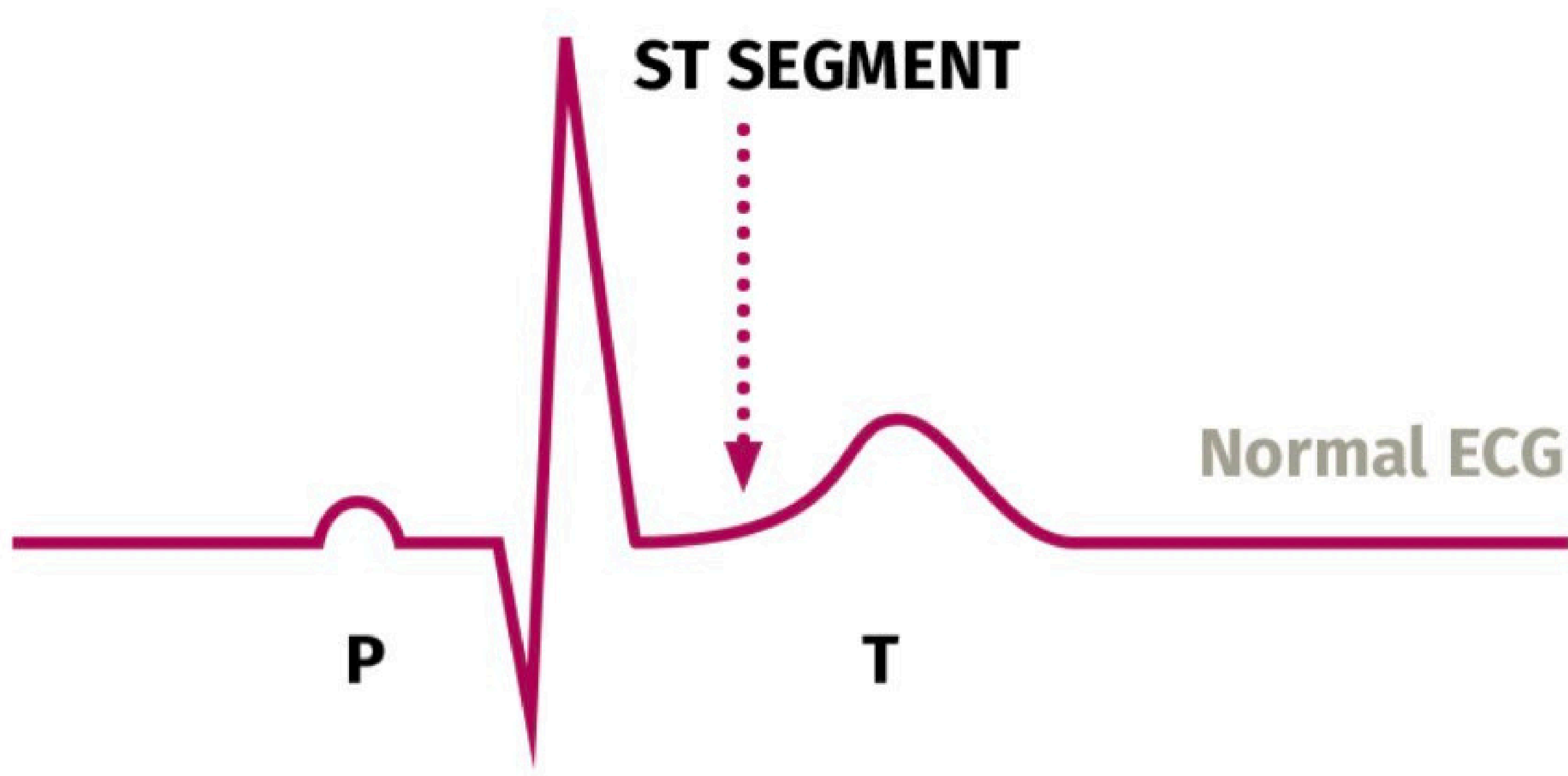
สรุปผลการดำเนินงาน

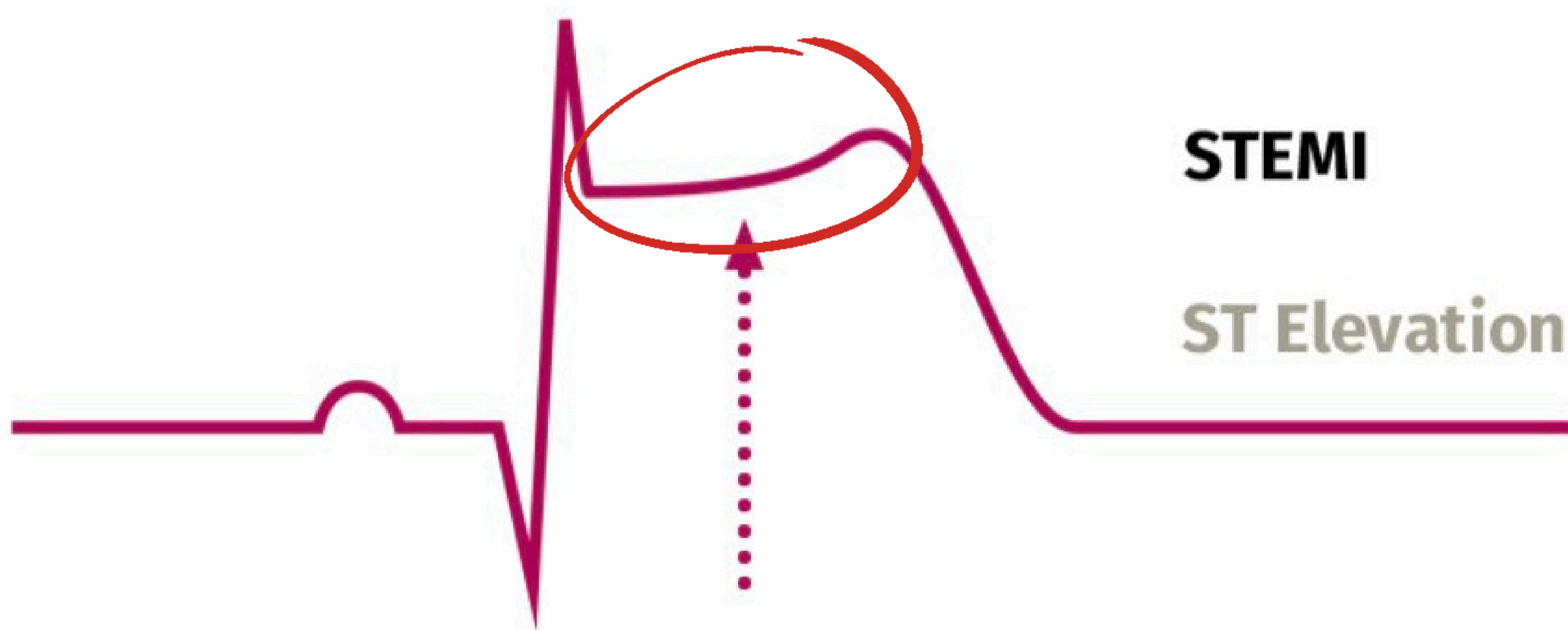
6

ภาคผนวก

7

STEMI ย่อมาจาก ST-Elevation Myocardial infarction โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
เฉียบพลัน ชนิด ST segment ยกสูง





ACS ย่อมาจาก Acute Coronary Syndrome
กลุ่มภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
มีอาการดังต่อไปนี้





เจ็บกลางหน้าอกเหมือนถูกทับ



เจ็บร้าวไปที่แขนซ้ายหรือหลัง



เจ็บร้าวไปที่กราม

ปวดจุกท้องใต้ลิ้นปี่



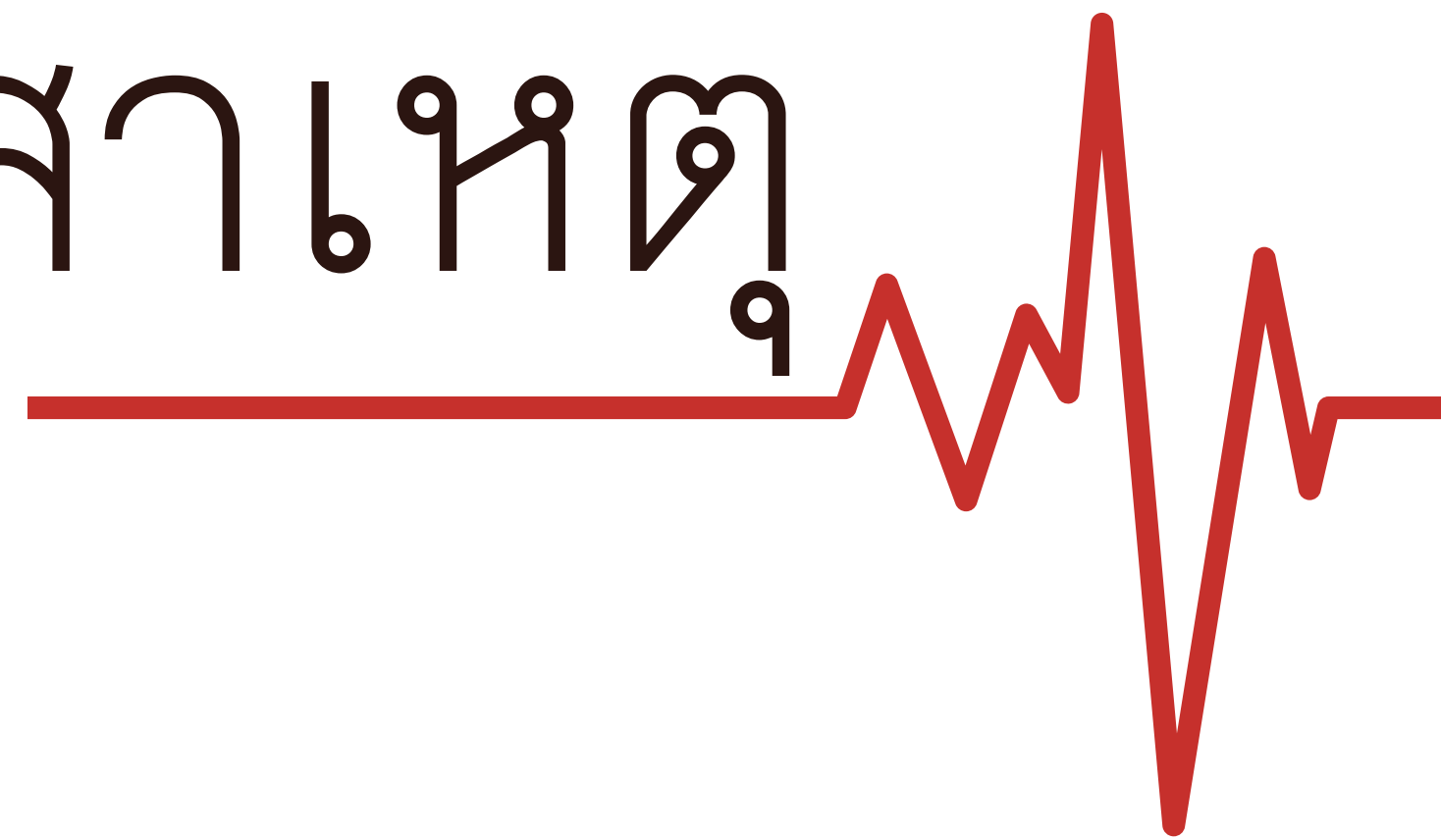
เวียนศีรษะ หน้ามืด กระสับกระส่าย



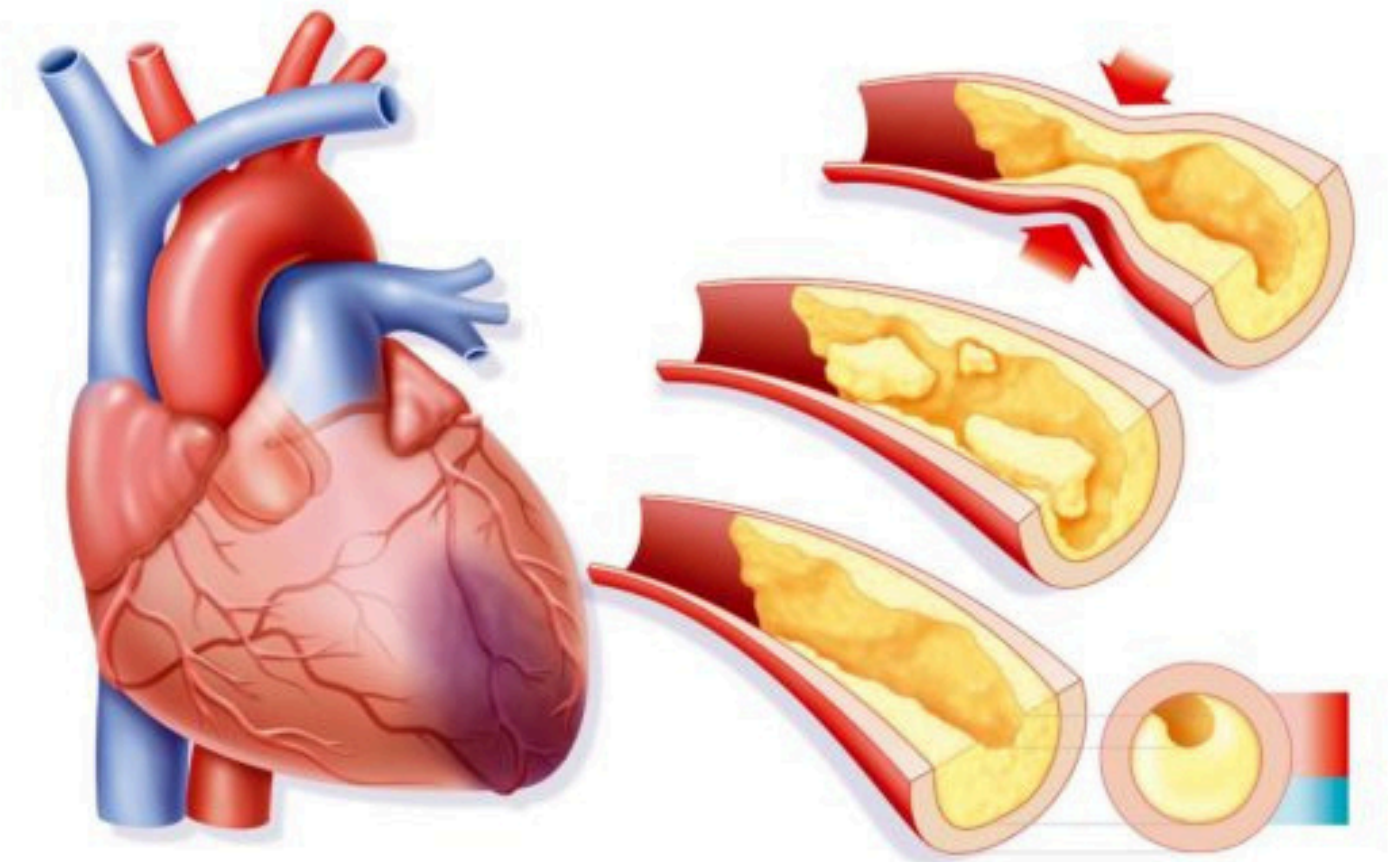
เหนื่อย นอนราบไม่ได้



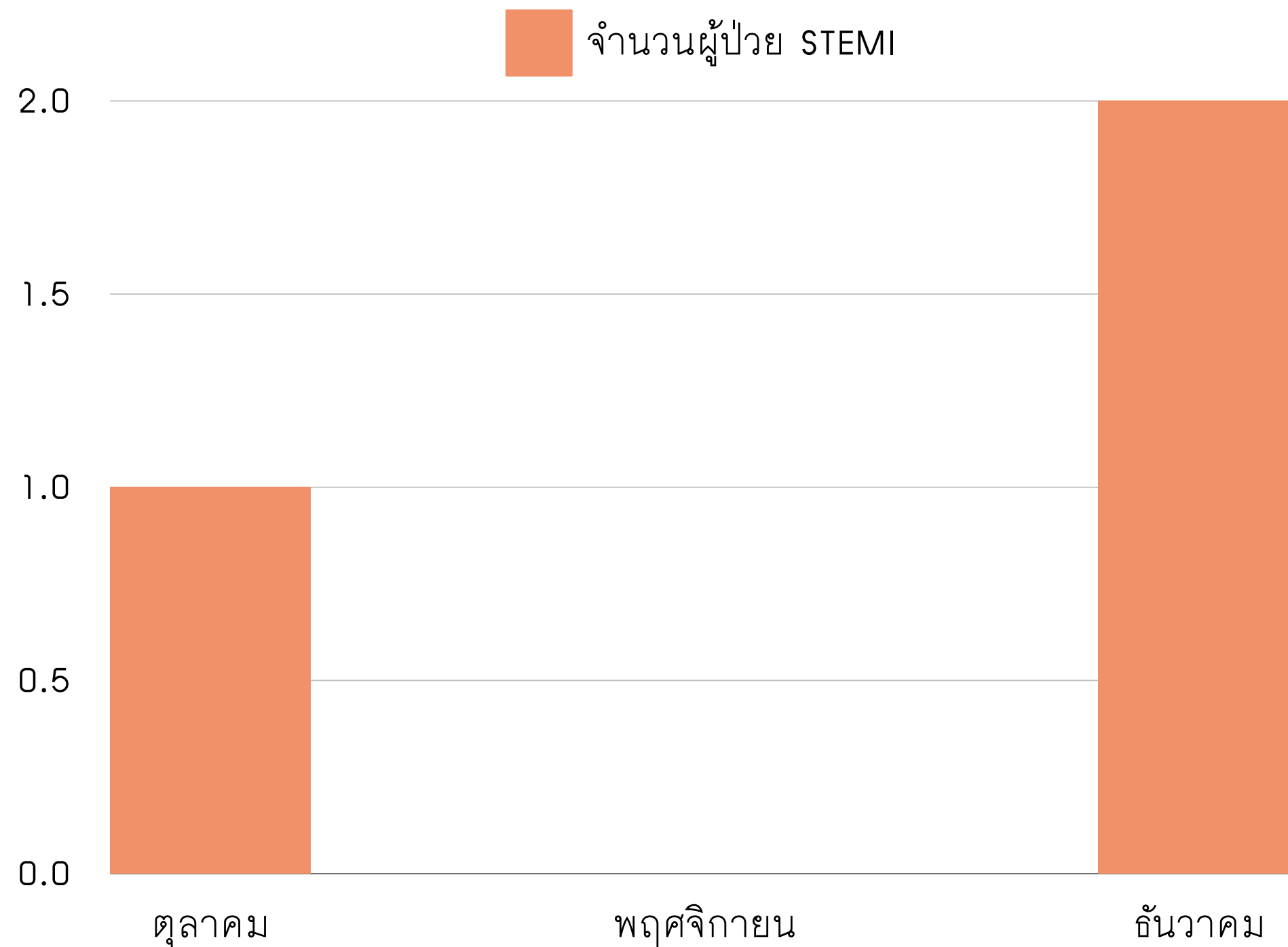
ปัญหาและสาเหตุ



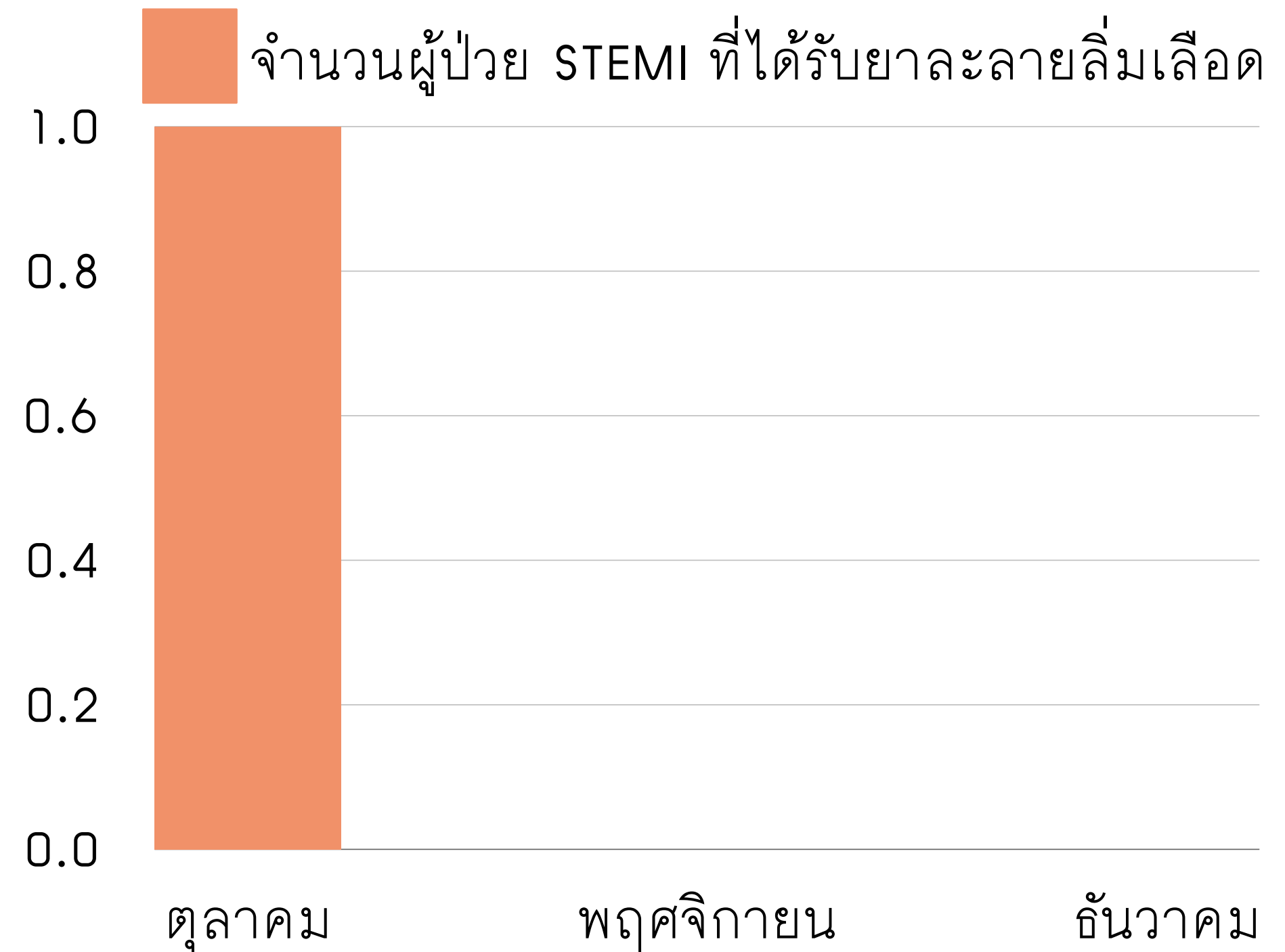
โรคหลอดเลือดหัวใจเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในอันดับต้นๆของคนไทย ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เป็นกลุ่มอาการของโรคหลอดเลือดหัวใจที่มีอัตราการเสียชีวิตสูง มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว ถูกต้องเหมาะสม



จากการรวบรวมข้อมูล เดือนตุลาคม , พฤศจิกายน และธันวาคมพ.ศ.2566
มีจำนวนผู้ป่วยSTEMI จำนวน 1,0,2 ราย ตามลำดับ



เดือนตุลาคม , พฤศจิกายน และธันวาคม พ.ศ.2566 มีจำนวนผู้ป่วยSTEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด ทั้งชนิด Streptokinase (SK), ยา rT-PA และยา Tenecteplase (TNK) จำนวน 1,0,0 ราย ตามลำดับ พบว่าไม่มีผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อน ขณะให้ยาและขณะส่งต่อ



ความเสี่ยงที่พบได้ในในองค์กรต่อการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตามเฉียบพลัน STEMI ได้แก่

บุคลากร

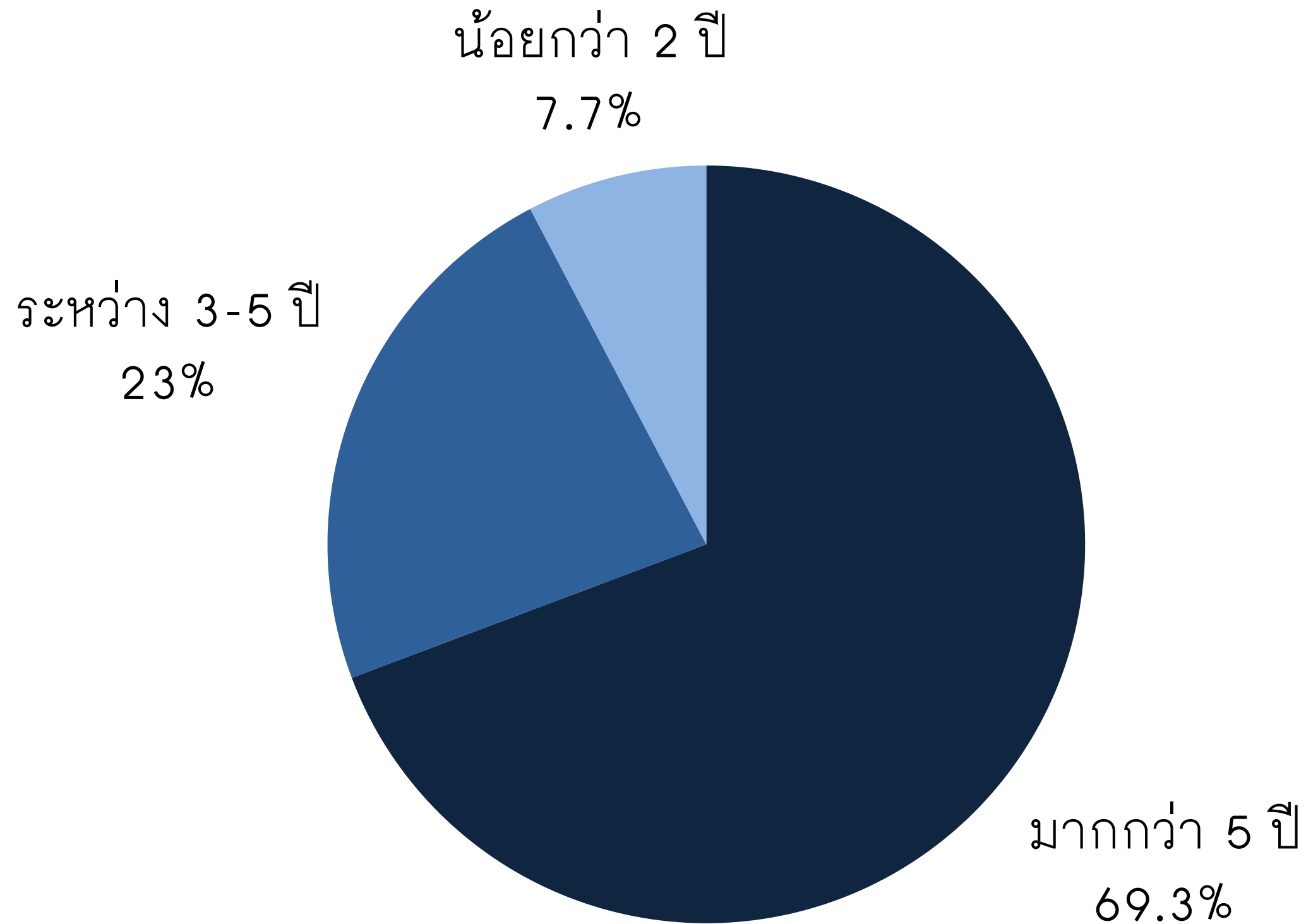
- ขาดทักษะในการซักประวัติ
- ขาดทักษะการอ่านคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
- ขาดความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดตายเฉียบพลัน
- ขาดทักษะ/ความชำนาญในการบริหารยาละลายลิ่มเลือด



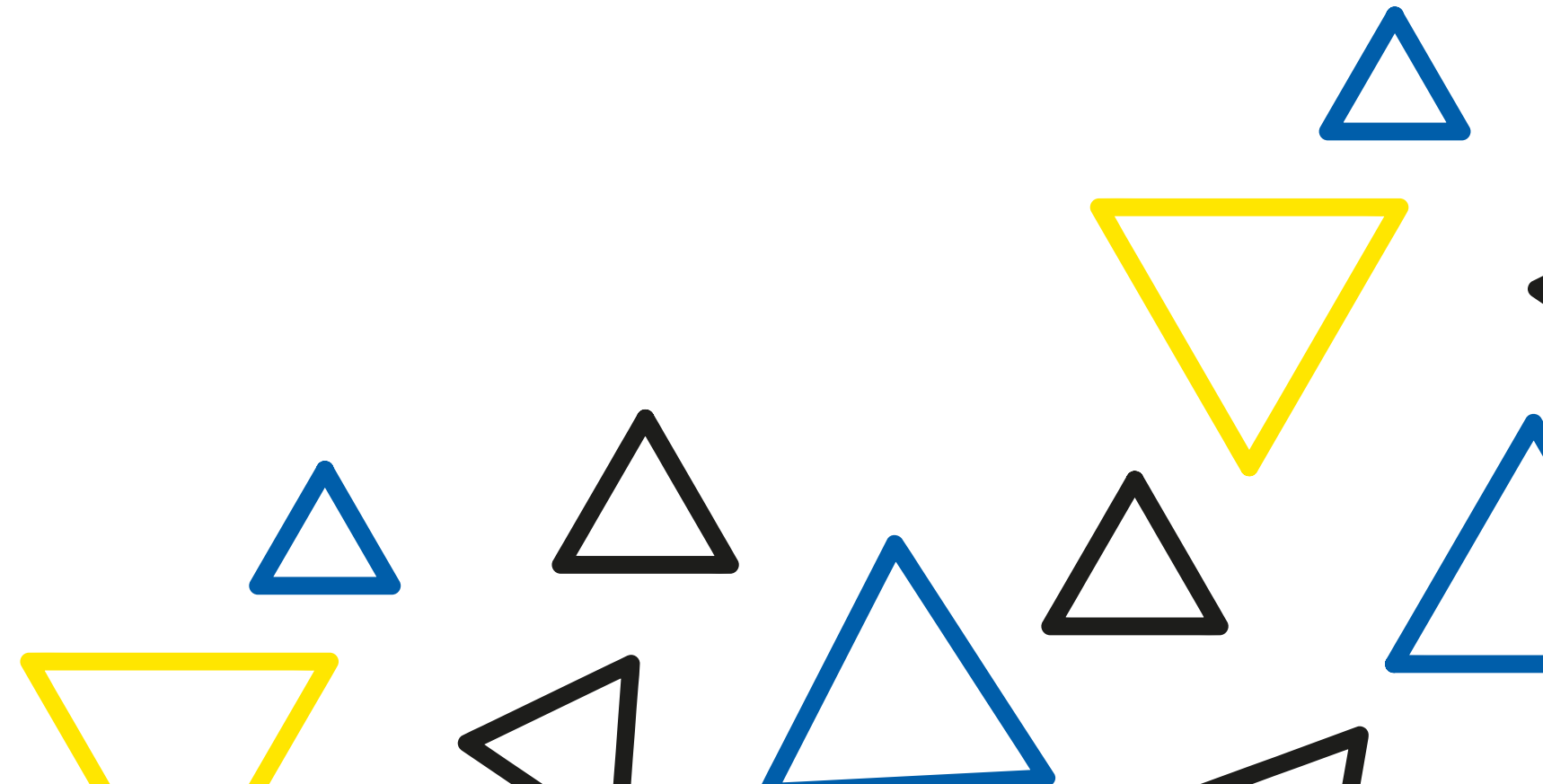
อีกทั้ง เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
ทุกๆปี จะมีเจ้าหน้าที่ใหม่เข้ามาปฏิบัติงาน และอาจขาดประสบการณ์ในการดูแล
ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด(STEMI) หากได้รับการพยาบาลที่ไม่ถูกต้องอาจ
ทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต จึงจำเป็นต้องมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยขณะให้ยาละลาย
ลิ่มเลือด



แผนภูมิแสดงประสบการณ์การทำงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช



- เครื่องมือแพทย์ : อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ไม่เพียงพอและพร้อมใช้งาน
- ระบบการส่งต่อ : กระบวนการ การประสานล่าช้า



เป้าหมายของการดำเนินงาน



1. เพื่อพัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยและ ขณะได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Streptokinase (SK), ยา rT-PA และยา Tenecteplase (TNK) ไปจนถึงขณะส่งต่อ

2. เพื่อให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องบริหารยาละลายลิ่มเลือด และให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะให้ยาละลายลิ่มเลือด ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

3. อุบัติการณ์การเสียชีวิตของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) ลดลง หรือไม่พบการเสียชีวิต
ภายในช่วง เดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม พศ.2567

กิจกรรมการพัฒนา

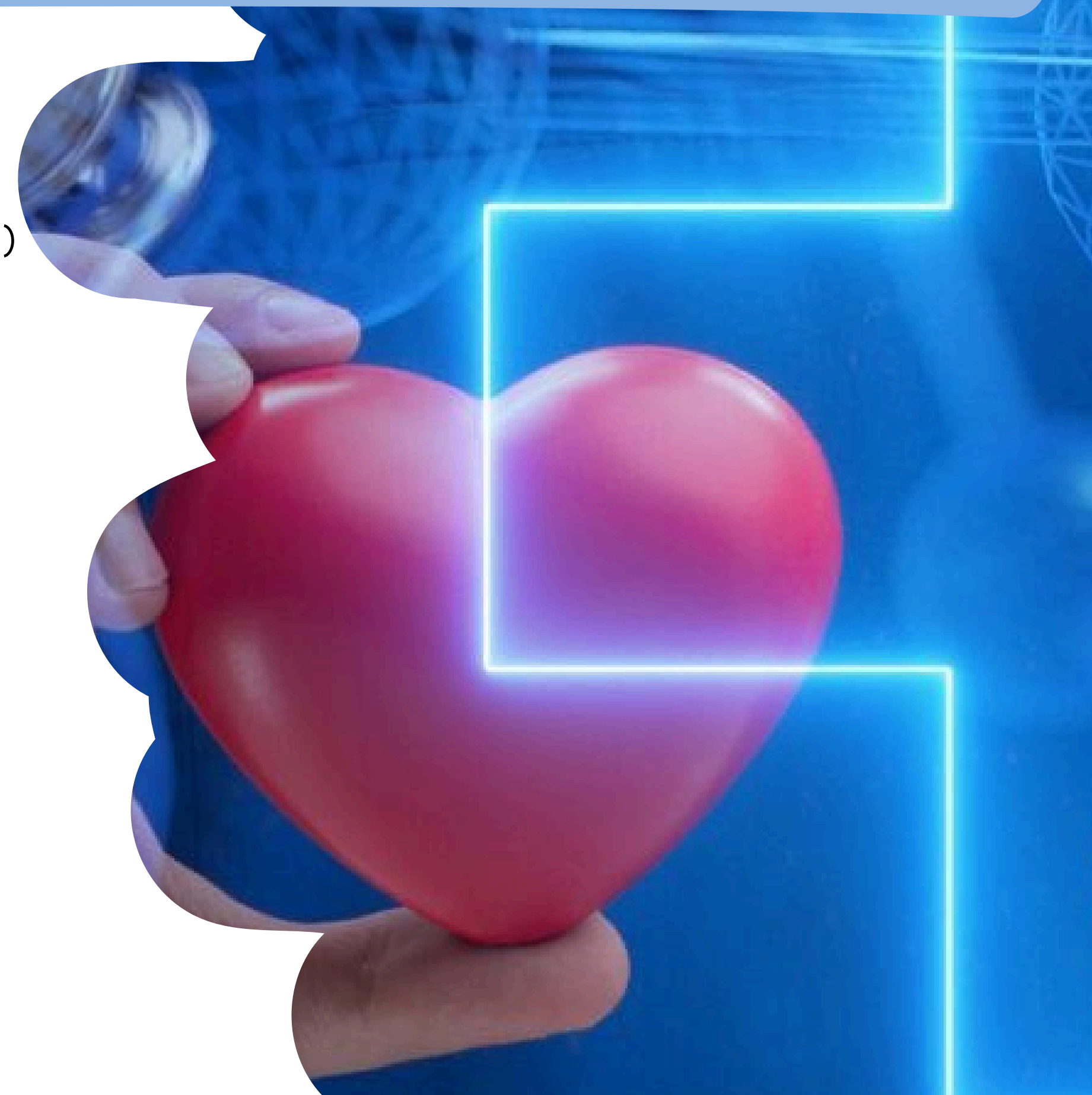


1. รวบรวมข้อมูล

รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ที่เข้ามารับบริการที่โรงพยาบาลบ่อพลอย

2. ปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วย STEMI

- จัดให้มีพยาบาลคัดกรองผู้ป่วยในเวลาราชการ ส่วนนอกเวลาราชการมีแนวทางการการคัดกรองเบื้องต้นแก่เจ้าหน้าที่เวรเปล และพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ในการคัดกรองเบื้องต้น
- ใช้ CNPG สำหรับ STEMI เพื่อประเมินและให้การพยาบาลอย่างถูกต้องปลอดภัยตามมาตรฐานการพยาบาล





3.พัฒนาบุคลากร

- พัฒนาทักษะพยาบาลในการคัดแยกประเภทผู้ป่วย
- ประเมินทักษะการเตรียมเครื่องมือของพยาบาล
- จัดอบรม CPR แก่เจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานปีละ 1 ครั้ง
- ส่งพยาบาลอบรมเรื่องการอ่าน EKG 12 lead
- ส่งพยาบาลอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง

4. พัฒนาระบบ

- มีพยาบาลจุดคัดกรอง เพื่อประเมินผู้ป่วยทุกรายที่มารักษา
- ช่องทางการติดต่อ Consult STEMI กาญจนบุรี ทาง Application LINE
- ส่งเลือดตรวจ ประกันเวลา Trop-T ภายใน 20 นาที
- ระบบรถRefer ตรวจสอบความพร้อมใช้อุปกรณ์และเครื่องมือทุกเวอร์
- ระบบยา จัดเตรียมยา Premed และยาละลายลิ้มเลือดไว้ที่ ER
- ระบบเครื่องมือ การบำรุงรักษา และสอบเทียบเครื่องมือ



5. การส่งต่อผู้ป่วย



- การดูแลผู้ป่วยขณะอยู่บนรถ Ambulance : พยาบาล 2 คน monitor EKG และ Vital sing หากมีอาการเปลี่ยนแปลงโทรประสานงานแพทย์ทันที
- ประกันเวลา 40-60 นาที (Door to refer)
- มีการติดตาม Case ที่ส่งต่อทุกราย

การประเมินผล



ตารางข้อมูลการดูแลผู้ป่วย STEMI ตั้งแต่เดือน มกราคม ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

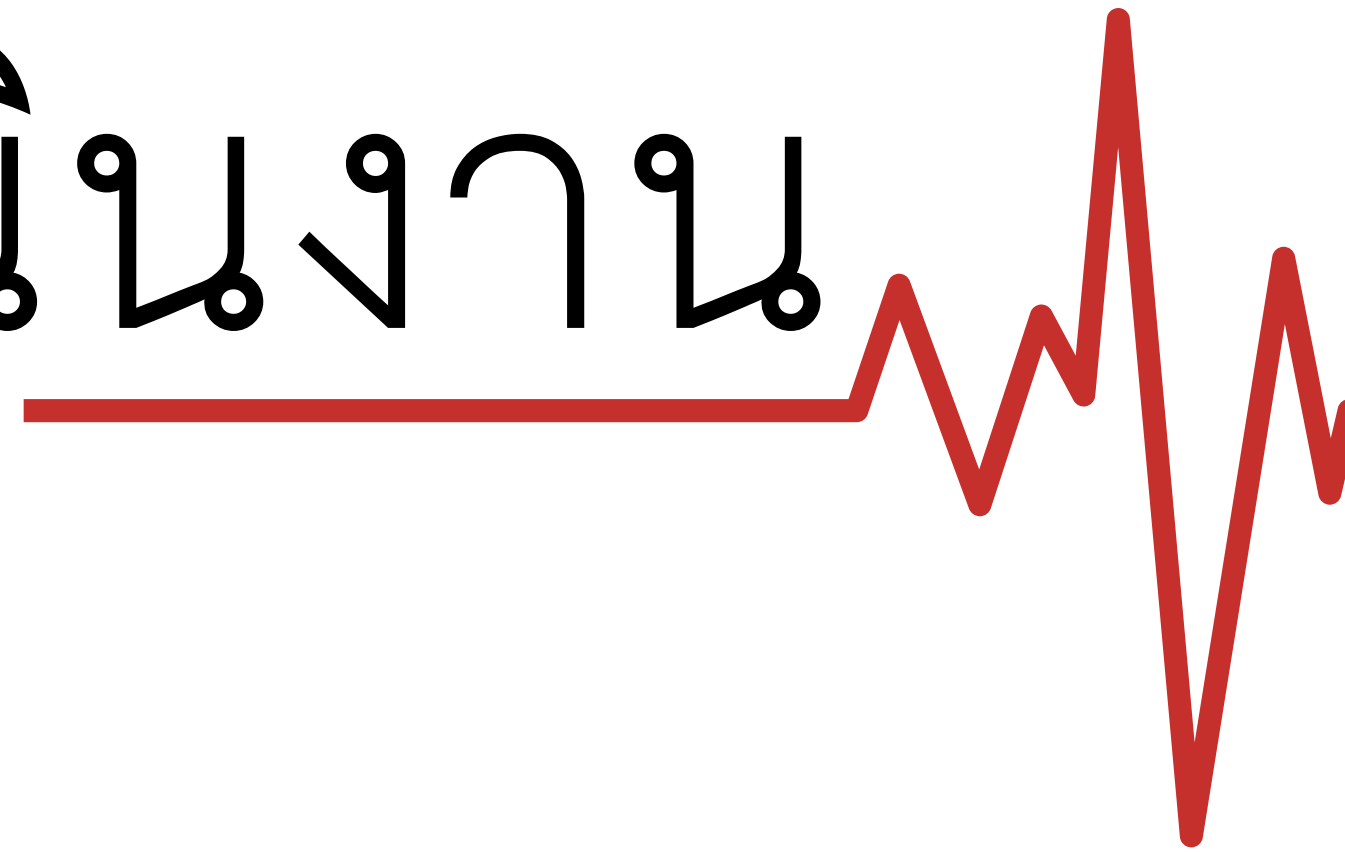
ข้อมูลการดูแลผู้ป่วย STEMI	เดือน ม.ค	เดือน ก.พ	เดือน มี.ค
1.จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด <u>Streptokinase</u> (SK), ยา rT-PA และยาTenecteplase (TNK)	1	1	2
2.จำนวนผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด <u>Streptokinase</u> (SK), ยา rT-PA และยา Tenecteplase (TNK) และเกิดภาวะแทรกซ้อน	0	0	0

ข้อมูลการดูแลผู้ป่วย STEMI	เดือน ม.ค	เดือน ก.พ	เดือน มี.ค
3.จำนวนผู้ป่วย STEMI เสียชีวิตขณะส่งต่อ	0	0	0
4. รายงานข้อผิดพลาดทางการพยาบาล			
-พยาบาล	0	0	0
-อุปกรณ์			
-การปฏิบัติทางการพยาบาล			

ตารางการแสดงผลข้อมูล ระยะเวลาการเข้ารับบริการ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การได้รับยาละลายลิ่มเลือด จนถึง การส่งต่อ ของผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ตั้งแต่เดือน มกราคม ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2567		
		เดือนมกราคม	เดือนกุมภาพันธ์	เดือนมีนาคม
Door to EKG	<10 นาที	11 นาที	18 นาที	1 นาที
Door to needle time	<30 นาที	10 นาที	21 นาที	28 นาที
Door to refer	นาที	178 นาที	129 นาที	82 นาที

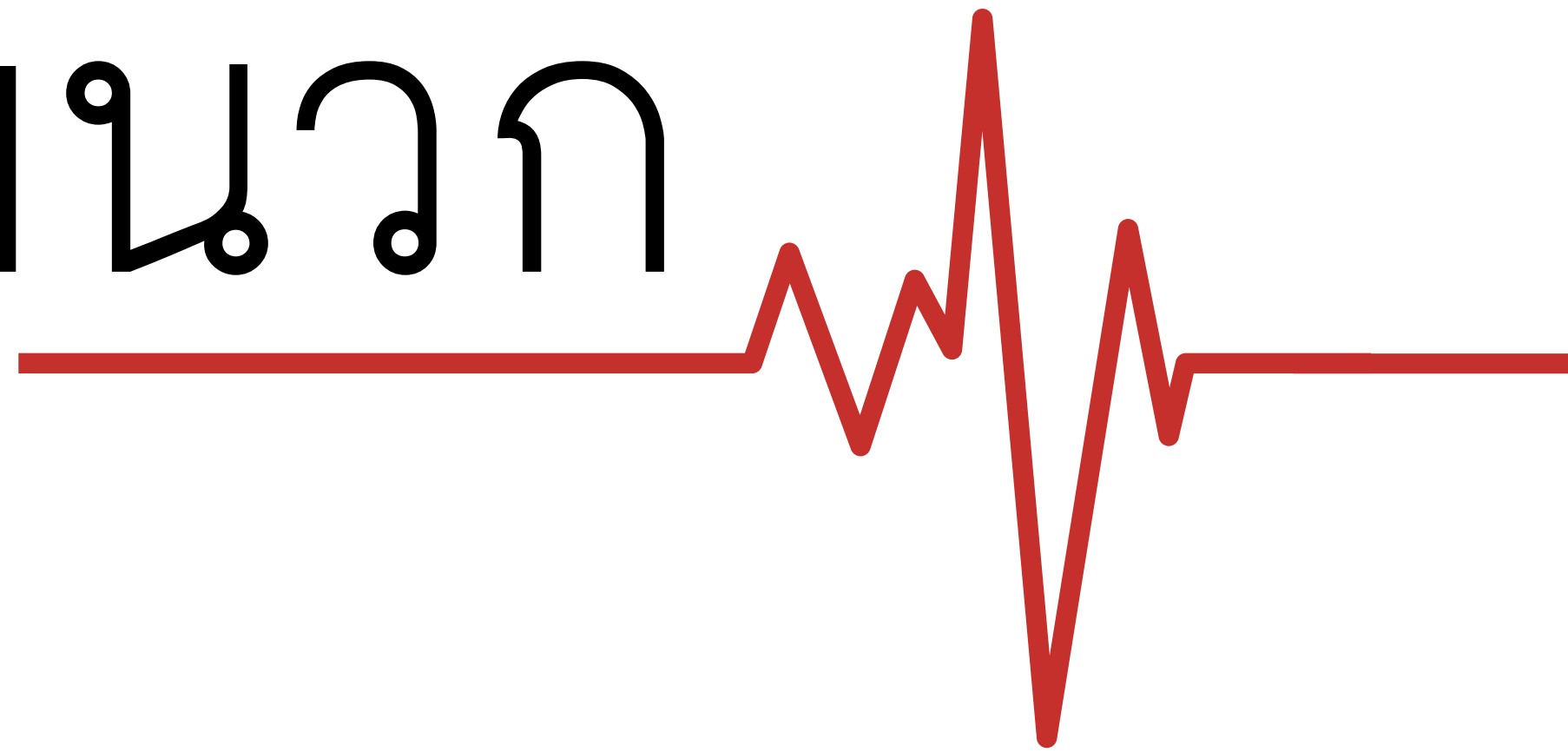
สรุปผลการดำเนินงาน



จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย กลุ่มเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2567 มีทั้งหมด 4 รายได้รับยาละลายลิ่มเลือด streptokinase (SK) จำนวน 2 ราย, ยา rT-PA จำนวน 1 ราย และยา Tenecteplase (TNK) จำนวน 1 ราย โดยทุกรายไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและเสียชีวิต ไม่พบรายงานอุบัติการณ์ทางการแพทย์ การพยาบาล ผู้ป่วย เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย กลุ่มเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI)



ภาคผนวก



การประเมินและการพยาบาลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน							
ชื่อ.....อายุ.....HN.....วันที่.....เวลาแรกรับ.....เริ่มมีอาการเวลา.....(onset)							
V/S แรกรับ : BP.....mmHg, P...../min, RR...../min, T.....c, O ₂ sat.....%RA							
อาการสำคัญ :							
การตรวจวินิจฉัย	EKG ครั้งที่ ๑ : เวลา.....น. แปลผล			Trop-T เวลา.....น.			
	EKG ครั้งที่ ๒ : เวลา.....น. แปลผล			lab:CBC,Bun,Cr,E'lyte,Coag,LFT,AntiHIV เวลา.....น			
	รายงานแพทย์เวลา.....น. แพทย์ consult อายุรกรรมเวลา.....น. DX..... เวลา						
การพยาบาลก่อนได้รับยาละลายลิ่มเลือด	Time	Vital sing					กิจกรรมการพยาบาล
		BP	P	RR	GCS	O ₂ sat	
							<input type="checkbox"/> absolute bed rest <input type="checkbox"/> Monitor EKG
							<input type="checkbox"/> On Oxygen canular/mask c bag/ ET-T No.....mark..... if O ₂ sat <๙๐%
							<input type="checkbox"/> CxR Portable
							<input type="checkbox"/> เปิดหลอดเลือด ๒ เส้น เพื่อให้ยาหรือสารน้ำ ระบุ.....
							<input type="checkbox"/> MOmg v stat
							<input type="checkbox"/> clopidogrel (๗๕) ๔ tab oral stat <input type="checkbox"/> ASA gr.V ๓ tab เคี้ยว stat <input type="checkbox"/> isodil(๕) ๓ tabอมใต้ลิ้น
						Premed <input type="checkbox"/> CPM(๑๐๐) ๓ amp v stat <input type="checkbox"/> Omeprazole ๔๐ mg v stat <input type="checkbox"/> hydrocortisone ๒๐๐mg v sta	
การบริหารยา	การบริหารยา Streptokinase inj (SK)			การเฝ้าระวังการใช้ยา			
	Streptokinase ๓.๕ MU (๓ vial) ผสมในสารละลาย : nss หรือ D-๕-W ผสม nss ๕ ml เติมซ้ำๆในขวดยาบริเวณข้างขวดหมุนซ้ำๆ ไม่ให้เกิดฟอง เจือจางใน nss ขวด ๑๐๐ ml ให้ทาง IV infusion เท่านั้นภายใน ๑ hr			อาการไม่พึงประสงค์ : Hypotension, Fever, GI hemorrhage GU hemorrhage, bleeding *หากพบอาการผิดปกติควรรายงานแพทย์ทันที monitor EKG, Keep BP > ๙๐/๖๐ mmHg, Keep HR >๖๐ mmHg			

การประเมินและการพยาบาลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน							
ชื่อ.....อายุ.....HN.....วันที่.....เวลาแรกรับ.....เริ่มมีอาการเวลา.....(onset)							
V/S แรกรับ : BP.....mmHg, P...../min, RR...../min, T.....c, Obsat.....%RA							
อาการสำคัญ :							
การตรวจวินิจฉัย	EKG ครั้งที่๑ : เวลา.....น. <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ.....			Trop-T เวลา.....น.			
	EKG ครั้งที่๒ : เวลา.....น. <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ.....			lab:CBC,Bun,Cr,E'lyte,Coag,LFT,AntiHIV เวลา.....น			
	รายงานแพทย์เวลา.....น. แพทย์ consult อายุรกรรมเวลา.....น. DX..... เวลา						
การพยาบาลก่อนได้รับยาละลายลิ่มเลือด	Time	Vital sing				กิจกรรมการพยาบาล	
		BP	P	RR	GCS	Obsat	
							<input type="checkbox"/> absolute bed rest <input type="checkbox"/> Monitor EKG
							<input type="checkbox"/> On Oxygen canular/mask c bag/ ET-T No.....mark..... if Obsat <๙๐%
							<input type="checkbox"/> CxR Portable
							<input type="checkbox"/> เปิดหลอดเลือด ๒ เส้น เพื่อให้ยาหรือสารน้ำ ระบุ.....
							<input type="checkbox"/> MOmg v stat
							<input type="checkbox"/> clopidogrel (๗๕) ๙ tab oral stat <input type="checkbox"/> ASA gr.V ๓ tab เคี้ยว stat <input type="checkbox"/> isodil(๕) ๓ tabอมใต้ลิ้น
						Premed <input type="checkbox"/> CPM(๑๐) ๓ amp v stat <input type="checkbox"/> Omeprazole ๘๐ mg v stat <input type="checkbox"/> hydrocortisone ๒๐๐mg v stat	
การบริหารยา	การบริหารยา rt-PA				การเฝ้าระวังการใช้ยา		
	: ๑๕ mg iv bolus in๑-๒min then : ๐.๗๕ mg/kg(ไม่เกิน๕๐mg) iv drip in ๓๐ min : ๐.๕ mg/kg(ไม่เกิน๓๕mg) iv drip in ๖๐ min *ใช้ SWFI ที่ให้มาในกล่องยาเจออาจจะได้ความเข้มข้น ๑mg/ml ขณะผสมยา ห้าม เขย่าขวดยา ให้หมุนขวดยาช้าๆ ไม่ให้เกิดฟอง				อาการไม่พึงประสงค์ : Hypotension, Fever, GI hemorrhage GU hemorrhage, bleeding *หากพบอาการผิดปกติควรรายงานแพทย์ทันที monitor EKG, Keep BP > ๙๐/๖๐ mmHg, Keep HR >๖๐ mmHg		

การประเมินและการพยาบาลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน							
ชื่อ.....อายุ.....HN.....วันที่.....เวลาแรกรับ.....เริ่มมีอาการเวลา.....(onset)							
V/S แรกรับ : BP.....mmHg, P...../min, RR...../min, T.....c, Obsat.....%RA							
อาการสำคัญ :							
การตรวจวินิจฉัย	EKG ครั้งที่๑ : เวลา.....น. แปลผล			Trop-T เวลา.....น.			
	EKG ครั้งที่๒ : เวลา.....น. แปลผล			lab:CBC,Bun,Cr.E'lyte,Coag,LFT,AntiHIV เวลา.....น			
	รายงานแพทย์เวลา.....น. แพทย์ consult อายุรกรรมเวลา.....น. DX..... เวลา						
การพยาบาลก่อนได้รับยาละลายลิ่มเลือด	Time	Vital sing				กิจกรรมการพยาบาล	
		BP	P	RR	GCS	Obsat	
							<input type="checkbox"/> absolute bed rest <input type="checkbox"/> Monitor EKG
							<input type="checkbox"/> On Oxygen canular/mask c bag/ ET-T No.....mark..... if Obsat <๙๐%
							<input type="checkbox"/> CxR Portable
							<input type="checkbox"/> เปิดหลอดเลือด ๒ เส้น เพื่อให้ยาหรือสารน้ำ ระบุ.....
							<input type="checkbox"/> MOmg v stat
							<input type="checkbox"/> clopidogrel (๗๕) ๔ tab oral stat <input type="checkbox"/> ASA gr.V ๓ tab เคี้ยว stat <input type="checkbox"/> isodil(๕) ๓ tabอมใต้ลิ้น
						Premed <input type="checkbox"/> CPM(๓๐) ๓ amp v stat <input type="checkbox"/> Omeprazole ๔๐ mg v stat <input type="checkbox"/> hydrocortisone ๒๐๐mg v sta	
การบริหารยา	การบริหารยา Tenecteplase(TNK)				การเฝ้าระวังการใช้ยา		
	น้ำหนัก	mg	U	ปริมาณของสารละลายที่ผสมแล้วml			
	<๖๐ kg	๓๐	๖๐๐๐	๖			
	๖๐-๖๙	๓๕	๗๐๐๐	๗			
	๗๐-๗๙	๔๐	๘๐๐๐	๘			
	๘๐-๘๙	๔๕	๙๐๐๐	๙			
	≥๙๐	๕๐	๑๐,๐๐๐	๑๐			
:ถ้าอายุ ≥๗๕ปีให้ลดขนาดลง๕๐%				อาการไม่พึงประสงค์ : Hypotension, Fever, GI hemorrhage GU hemorrhage, bleeding *หากพบอาการผิดปกติควรรายงานแพทย์ทันที monitor EKG, Keep BP > ๙๐/๖๐ mmHg, Keep HR >๖๐ mmHg			
ให้ทางหลอดเลือดดำ (IV bolus) เพียงครั้งเดียว							

	เวลา	BP	HR	RR	GCS	Olsat	nurse note
	การพยาบาลขณะได้รับยาละลายลิ่มเลือด	นาทีที่ ๐					
นาทีที่ ๕							
นาทีที่ ๑๐							
นาทีที่ ๑๕							ประเมินภาวะ bleeding <input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ
นาทีที่ ๒๐							
นาทีที่ ๒๕							
นาทีที่ ๓๐							ประเมินภาวะ bleeding <input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ
นาทีที่ ๓๕							
นาทีที่ ๔๐							
นาทีที่ ๔๕							ประเมินภาวะ bleeding <input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ
นาทีที่ ๕๐							
นาทีที่ ๕๕							
นาทีที่ ๖๐							ประเมินภาวะ bleeding <input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ EKG หลังให้ยา แปลผล.....
นาทีที่ ๖๕							
นาทีที่ ๗๐							
นาทีที่ ๗๕							ประเมินภาวะ bleeding <input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ
นาทีที่ ๘๐							
นาทีที่ ๘๕							
นาทีที่ ๙๐						ประเมินภาวะ bleeding <input type="checkbox"/> พบ <input type="checkbox"/> ไม่พบ	
Refer							



**THANK
YOU!**

