



# ผลการบูรณาการรักษาพยาบาลผู้ป่วย STEMI :

## ในมิติเน้นความปลอดภัยให้บริการไร้รอยต่อ

(Outcome of integrated medical care for STEMI patients : in safety - focuses dimension provide seamless service)

พว.วรรณิ จิระวานิชย์กุล  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

### ปัญหาและสาเหตุ :

สถิติที่ผ่านมาพบ จ.ลพบุรี มีอัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย STEMI มากในลำดับต้นๆของประเทศ รพ.พระนารายณ์มหาราชเป็นโรงพยาบาลประจำ จ.ลพบุรี การรักษาเพื่อเปิดหลอดเลือดหัวใจใช้วิธีการให้ยา Streptokinase เป็นหลัก จากสถิติของโรงพยาบาลพบยาสามารถเปิดหลอดเลือดได้เพียงร้อยละ 30-40 โรงพยาบาลไม่มีศักยภาพในการรักษาด้วยการสวนหลอดเลือดหัวใจ ถึงในจังหวัดจะมี รพ.อานันทมหิดลซึ่งมีศักยภาพในการสวนหลอดเลือดหัวใจได้และมีระยะทางห่างจาก รพ.พระนารายณ์มหาราชเพียงประมาณ 10 กิโลเมตร แต่มีทีมสวนหัวใจเพียง 1 ทีม เปิดบริการได้เฉพาะวันราชการ และมีความจำกัดของจำนวนเตียง ICU ที่มีโควตาเพียง 2 เตียง ซึ่งทำให้เกิดปัญหาเรื่องจำนวนเตียงรับ case สำหรับศูนย์หัวใจอื่นมีข้อจำกัดเรื่องระยะทางไกลใช้เวลาเดินทาง 1-3 ชม. เป็นอุปสรรคในการ Refer Case ที่รุนแรงสูงและมีปัญหาเรื่องเตียงรับ case เช่นกัน จากปัจจัยที่กล่าวมาจึงเป็นสาเหตุร่วมทำให้อัตราการเสียชีวิตของ จ.ลพบุรีสูง

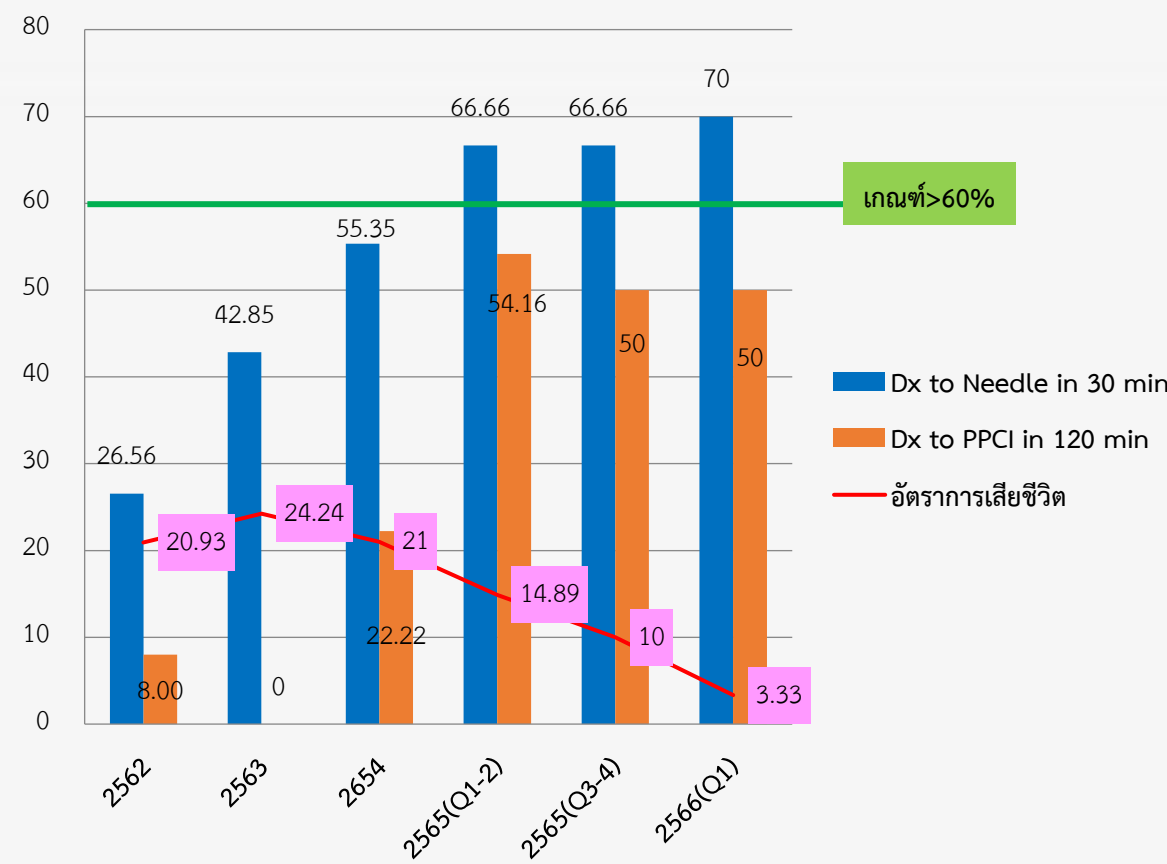
#### Refer Mapping



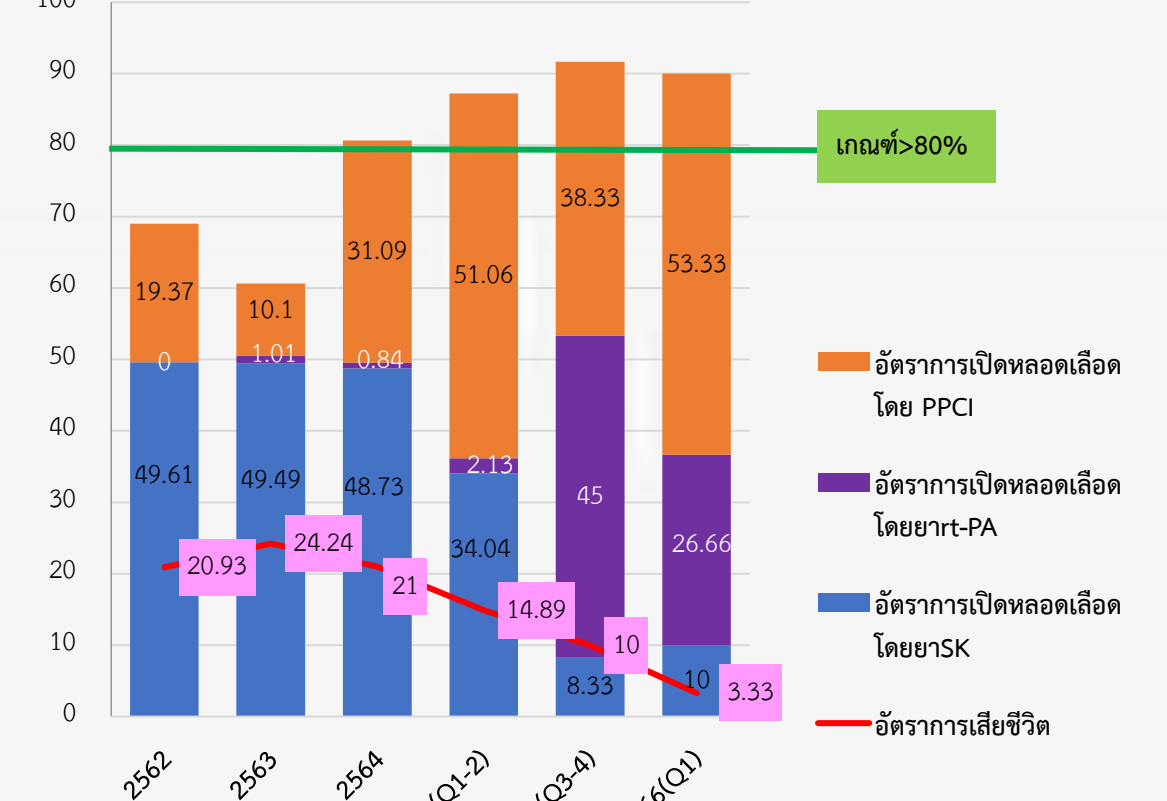
### เป้าหมาย :

- เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI
- เพิ่มอัตราการเปิดหลอดเลือดหัวใจได้รวดเร็วทันเวลา

อัตราการเปิดหลอดเลือดทันเวลาและอัตราการเสียชีวิต



อัตราการเปิดหลอดเลือดวิธีต่างๆและอัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย STEMI



### สรุปบทเรียนที่ได้รับ :

กิจกรรมพัฒนาคุณภาพมีปัจจัยนำสู่ความสำเร็จ ดังนี้

1. การบูรณาการรักษาพยาบาลร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลตั้งแต่ รพช. โรงพยาบาลแม่ข่าย และศูนย์หัวใจ รพ.อานันทมหิดล แม้ไม่ใช่สังกัดของกระทรวงสาธารณสุข แต่ได้ร่วมรักษาพยาบาลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยลดอัตราการเสียชีวิตได้
2. การประสานความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมออกแบบระบบให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย
3. มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการรับ Refer back post PCI เพื่อลดความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนได้อย่างเหมาะสม
4. การ Tracer ระบบและการทบทวน Incidence case/ Dead case อย่างต่อเนื่องทำให้สามารถพัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพสูงสุดลดข้อจำกัดต่างๆ ในการปฏิบัติงาน
5. การสนับสนุนจากผู้บริหารเรื่องจากยา rt-PA เนื่องจากยามีราคาสูงกว่ายา Streptokinase



### สรุปผลงาน :

การพัฒนากระบวนการ STEMI Fast track ใน จ.ลพบุรีแบบครบวงจรตั้งแต่ รพช. จนถึงศูนย์หัวใจ โดยบูรณาการวิธีการรักษาพยาบาลร่วมกัน มีการตรวจรักษาระหว่างโรงพยาบาลแบบ onsite และonline แบบไร้รอยต่อเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้การรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย และเพิ่มทางเลือกในการใช้ยา rt-PA ซึ่งมีคุณภาพสูงกว่าการใช้ยา Streptokinase สำหรับผู้ที่มีความรุนแรงของโรคสูง มีข้อจำกัดในการส่งต่อไปสวนหลอดเลือดหัวใจ

รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของทีมในการรับ Case Post PCI กลับมารักษาที่รพ.พระนารายณ์มหาราช เพื่อแก้ปัญหาศูนย์หัวใจเตียงเต็ม ไม่สามารถรับผู้ป่วยได้ ซึ่งมีวงล้อคุณภาพและผลลัพธ์ดังตารางข้างขวา

เรื่อง	เกณฑ์	ปี63	ปี64	ปี65 (Q1-2)	ปี65 (Q3-4)	ปี66 (Q1)
อัตราการเปิดหลอดเลือด	>80%	59/99=59.59%	96/119=80.67%	41/47=87.25%	55/60=91.66%	27/30=90%
อัตราการเปิดหลอดเลือดด้วยยาทันเวลา(in30min)	>60%	21/48=43.75%	31/56=55.35%	10/15=66.66%	20/30=66.66%	7/10=70%
อัตราการเปิดหลอดเลือดด้วย PPCIทันเวลา (in120min)	>60%	0/10=0%	31/36=22.22%	13/24=54.16%	11/22=50%	8/16=50%
อัตราการ Refer back		19/66=28.78%	49/79=62.03%	28/39=71.79%	16/51=31.37%	13/28=46.42%
อัตราการเสียชีวิต	<10%	24/99=24.24%	25/119=21%	7/47=14.89%	6/60=10%	1/30=3.33%

Development Activities & Key Success factors						
เรื่อง	ปี62	ปี63	ปี64	ปี65(Q1-2)	ปี65(Q3-4)	ปี66(Q1)
Lean time	☆☆	-Start ยา SK ที่ ER และ รพช.	-Waiting time for PPCI in 20min	- Waiting time for PPCI in 15min	- กำหนดช่วงเวลาในการ Consult PPCI ร่วมกับ รพ.อานันทมหิดล	
Quality of Medical care		-ทบทวน Incidence case/Dead case by NCM & อายุรแพทย์ นำ case ที่น่าสนใจ Conference ใน PCT MED		☆☆☆	☆☆	☆☆
Increase Referral Potential			-พัฒนาระบบ Refer back เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการทำ PPCI		-เพิ่มเครือข่าย refer ศูนย์แพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน, รพ.ศรีสวรรค์	
Quality Medicine					-เริ่มใช้ยา rt-PA ที่ รพ.พระนารายณ์มหาราช	-เริ่มใช้ยา rt-PA ที่ รพช. ในเครือข่าย

หมายเหตุ : สัญลักษณ์ดาวสีน้ำเงิน ☆ มีความหมายตามหมายเลข ดังนี้

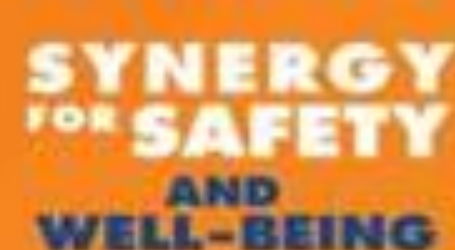
- 1 = ใช้ระบบ Fast track มี CPG แบบ form เดียวใช้ทั้งจังหวัด, Standing Order, Consent form
- 2 = ระบบสำรองเตียง ICU med for Fast track case
- 3 = ทบทวน Incidence case/ Dead case (รพ.พระนารายณ์มหาราช) by Cardiologist & PCT MED
- 4 = ใช้ Grace risk score คัดกรอง NSTEMI refer for PPCI in admission
- 5 = Conference Incidence /Dead case (จ.ลพบุรี) by Cardiologist & รพ.ในเครือข่าย & รพ.อานันทมหิดล

### สมาชิกทีม

- ❖ น.พ.วีรัชย์ ตรีวัฒนาวงศ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
- ❖ น.พ.สกลรัฐ ห้วยธาร นายแพทย์ชำนาญการ
- ❖ ภญ.วงศ์ทิพารัตน์ มั่นยานนท์ เภสัชกรชำนาญการ
- ❖ น.ส.วรรณิ จิระวานิชย์กุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

### การติดต่อกับทีมงาน

โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช  
260 ม.1 ถ.พหลโยธิน ต.เขาสามยอต อ.เมืองลพบุรี  
จ.ลพบุรี รหัสไปรษณีย์ 15000 Tel 085-8004779  
e-mail: [wannee.ji@hotmail.com](mailto:wannee.ji@hotmail.com)



SCAN QR CODE

