

ชื่อผลงาน การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในยุค COVID-๑๙
ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลอง๒๑ อำเภอบางน้ำเปรี้ยวจังหวัดฉะเชิงเทรา
ชื่อเจ้าของผลงาน นางสาวอริสา แสงศรี
ชื่อผู้ร่วมผลงาน นางสาวฝน รวมนวงศ์ , นายณัฏพล จันทร์พลับ,และคณะ
ชื่อผู้นำเสนอ นางสาวอริสา แสงศรี

บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองคือภาวะที่สมองขาดเลือดไปเลี้ยงระบบประสาทอย่างฉับพลัน เนื่องจากหลอดเลือดตีบ หลอดเลือดอุดตันหรือหลอดเลือดแตก ส่งผลให้เนื้อเยื่อใน สมองถูกทำลายการทำงานของสมองหยุดชะงัก กล้ามเนื้อ อ่อนแรง แขนขาอ่อนแรง พูดไม่ชัด มึนงง เดินเซหรือทรงตัว ไม่ดีซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถท ากิจกรรมต่างๆ ได้อย่างปกติ ถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก สำหรับในประเทศไทย โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุของโรคที่ก่อให้เกิดความสูญเสียอันเนื่องมาจากการตายก่อนวัยอันควรสูงเป็นอันดับ ๑ ในเพศหญิงและสูงเป็นอันดับ ๒ ในเพศชาย โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่สามารถเกิดได้กับประชากรทุกคนและทุกวัย ผู้ที่รอดชีวิตจากโรคนี้อาจได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายจิตใจและสังคม ในผู้ป่วยบางรายเกิดความพิการกลายเป็นภาระให้กับคนในครอบครัว ทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ จึงเป็นปัญหาที่ทุกคนควรตระหนักและร่วมกันดูแลป้องกัน ซึ่งในปัจจุบันการรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถเข้าถึงการรักษาทางด้านสาธารณสุขมากขึ้น แต่ยังมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอีกจำนวนมากที่ไม่ได้เข้ารับการบริการทางด้านสาธารณสุขและการดูแลจากครอบครัว ชุมชน รวมทั้งภาครัฐ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยจากข้อมูลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเขตของ รพ.สต.บ้านคลอง๒๑ ตำบลดอนเกาะกา พบว่ามีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีจำนวน ๔๒ คน จึงได้จัดทำนวัตกรรม STOP STROKE UNDERLINING ผู้ป่วย HT ในสถานการณ์โรคโควิด๑๙ โดยมีการให้ความรู้แก่ตัวผู้ป่วยที่มีภาวะความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแลผู้ป่วย ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านคลอง๒๑ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลและระบบการส่งต่อเพื่อให้ทันที่ต่อการรักษาพยาบาล และสามารถติดตามผู้ป่วยได้ตลอดเวลาในช่วงสถานการณ์โรคโควิด๑๙

เป้าหมาย

พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในยุค COVID-๑๙

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในสถานการณ์โรคโควิด๑๙
๒. เพื่อพัฒนาระบบการติดตามและดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในสถานการณ์โรคโควิด๑๙
๓. เพื่อพัฒนาระบบการส่งต่ออย่างทันที่

กรอบการดำเนินงาน

ปัจจัยนำเข้า	กระบวนการ	ผลลัพธ์
<ol style="list-style-type: none">๑.การบริหารจัดการยุคโควิด ๑๙๒.ทีมสหวิชาชีพ และภาคเครือข่าย๓.งบประมาณ๔.จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือในการดำเนินงาน	<ol style="list-style-type: none">๑.ศึกษาสถานการณ์ องค์ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง๒.ศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคหลอดเลือดสมอง๔. จัดทำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้เทคโนโลยี๔.๐ มาประยุกต์๔.ประเมินผลรูปแบบระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในยุค COVID-๑๙	<ol style="list-style-type: none">๑.ผู้ป่วยและ อสม. มีองค์ความรู้เพิ่มขึ้นในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง๒. มีระบบการดูแล ป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

วิธีการดำเนินงาน

ใช้กระบวนการ PDCA ในการศึกษา

PLAN มีการประชุมในหมู่บ้าน อสม. ผู้ป่วย มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต วางแผนวิเคราะห์ปัญหา ศึกษาสถานการณ์องค์ความรู้ ศึกษาสาเหตุปัจจัย ศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในยุค COVID-๑๙

รากฐาน เริ่มจากการพัฒนาบุคลากร มีระบบข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน และจัดหาทุนดำเนินการ อุปกรณ์ที่ เครื่องมือที่มีคุณภาพ ทันสมัย

กระบวนการ บริหารจัดการองค์กร การบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยยุค COVID-๑๙ และทีมสหวิชาชีพ ภาควิชา
เครือข่ายร่วมดำเนินการ ใช้ระบบสื่อสารสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ การประสานงานระหว่างองค์กรและ
เครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ

ภาคี หน่วยงานภาครัฐทุกระดับสนับสนุนและประสานงานอย่างเข้มแข็ง กลุ่มองค์กรในและนอกพื้นที่ ให้มี
บทบาท ร่วมกับอปท. ชับเคลื่อนและสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง

ประชาชน พัฒนาศักยภาพให้สามารถจัดการตนเอง ครอบครัว และชุมชน ได้ตามสถานการณ์ปัจจุบัน

DO จัดทำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในยุค COVID-๑๙ โดยมีการ
ดำเนินการดังนี้

๑. วิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงมากในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองเป็นรายบุคคล
๒. มีการอบรมให้ความรู้
๓. การจัดตั้งกลุ่มไลน์ STOP STROKE เพื่อใช้ในการติดตามอาการ การรับประทานยา และทวน
วันนัดกับผู้ป่วย โดยมีการเชิญผู้ป่วย อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน รพ.บางน้ำเปรี้ยว
๔. ผู้ป่วย อสม. หรือ อสม. มีการแชร์พิกัดบ้านของผู้ป่วยในกลุ่มไลน์เพื่อใช้ในการส่งต่อ
๕. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยงสูงมาก ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน จำนวน ๗
วัน และมีการวัดระบบความเค็มในอาหาร จำนวน ๓ วัน
๖. คณะทำงานมีการแบ่งทีมในการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย โดยจะมีการติดตามเยี่ยมทุก ๑ เดือน

CHECK การติดตามประเมินผล รูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในยุค COVID-๑๙
พบว่า รูปแบบที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ค่อนข้างมีการสามารถตอบโจทย์ในการดูแลผู้ป่วยในยุค COVID-๑๙ ทำให้ชุมชน
เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น และมีช่องทางในการติดต่อสื่อสารที่เข้าถึงง่าย สะดวก และมีความ
รวดเร็วในการประสานงาน

ACTION มีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง โดยปี ๒ ปี ที่ผ่านมาเรามี
แค่ระบบการดูแลผู้ป่วยหลังจากเกิดโรคหลอดเลือดสมองไปแล้ว จะเป็นรูปแบบการดูแลฟื้นฟู โดยได้พัฒนาระบบ
การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟู โดยใช้ Individual Care Plan มีการนำชุมชนเข้ามามี
ส่วนร่วมในการดูแลมากขึ้น โดยจะมีการติดตามผู้ป่วยผ่านไลน์ และมีการลงเยี่ยมบ้านโดย อสม. และ
คณะกรรมการ พชต.

ผลสำรวจความพึงพอใจ

ผลการสำรวจความพึงพอใจ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยงสูง ที่เข้าร่วมโครงการ ตามแบบประเมินนวัตกรรม ๕ ข้อ ๆ ละ ๕ คะแนน รวมคะแนนเต็ม ๒๕ คะแนน จำนวน ๓๓ คน พบว่า ๒๕ คะแนน จำนวน ๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๕ รองลงมาเป็น ๒๐ คะแนน จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕

- ด้านประสิทธิภาพการใช้ ลระยะเวลาในการติดตามคนไข้ และระยะเวลาในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย
- ด้านประสิทธิผล ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีความเสี่ยงสูง ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ รวม ๗ เดือน สามารถคุมอาการได้ดี ไม่มีการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง
- พบสิ่งที่ต้องการพัฒนา คือ มีการขยายกลุ่มไลน์ STOP STROKE มาใช้กับผู้ป่วยทั้งโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงทุกคน

โอกาสพัฒนา และข้อเสนอแนะในการพัฒนาต่อไป

สามารถพัฒนาต่อยอดระบบการดูแลให้ครอบคลุมผู้ป่วยทุกกลุ่ม เพิ่มช่องทางการสื่อสารที่มีความสะดวก และรวดเร็วมากขึ้น

ผลลัพธ์

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในยุค COVID-๑๙ ก่อให้เกิดประโยชน์ ต่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และประชาชนตามบริบทของพื้นที่

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยประยุกต์ใช้กับบริบทของแต่ละพื้นที่ได้ รองรับการเปลี่ยนแปลง ตามยุค COVID-๑๙





STOP **XX** stroke



แชท



โน้ต



อัปเดต

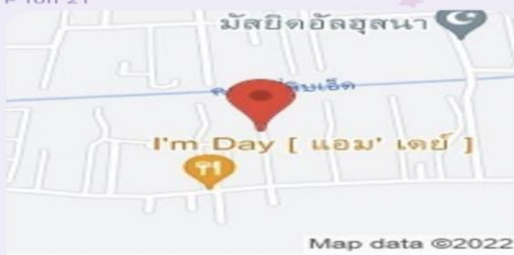
← 99+ STOP...e (11) 🔍 📞 ☰

13°56'31.2"N 100°59'43.0"E
ค้นหาธุรกิจ ในท้องถิ่น ดูแผนที่ และขอ
เส้นทางที่ขับขี่ได้ใน Google Maps

06:16



P'fon 21



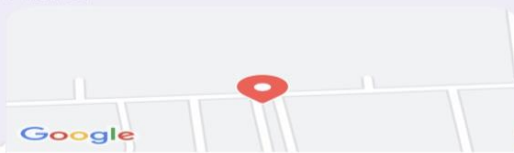
นางสาขานะ ขอมิน ม.5
0868387904

📄 โน้ต

06:18



P'fon 21



ถนนที่ไม่มีชื่อ ตำบล ดอนเกาะกา อำเภอ
บางน้ำเปรี้ยว จะเชิงเทรา 24170



แนวทางการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

1. ใช้เครื่องวัดความดันโลหิต เป็นเครื่องเดิมทุกครั้งและผู้วัดความดันโลหิตต้องเป็นบุคคลเดิมทุกครั้ง
2. สิ่งแวดล้อมในการวัดความดันโลหิต
 - 2.1 วัดความดันโลหิตในที่ที่สงบเงียบ
 - 2.2 นั่งวัดเก้าอี้ที่มีพนักพิงหลังและไม่นั่งไขว่ห้าง และนั่งพัก 1-2 นาทีก่อนวัดความดันโลหิต
 - 2.3 ระหว่างวัดความดันโลหิต ไม่พูดหรือออกเสียงใดๆ
 - 2.4 งดสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ หรือเครื่องดื่มที่คาเฟอีน ก่อนมาวัดความดันโลหิต ไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง
 - 2.5 แผ่นผ้าที่พันต้นแขน (Upper-arm cuff) ให้วางอยู่ในระดับเดียวกับหัวใจ
 - 2.6 ผู้ที่ใส่แขนเสื้อที่หนา ควรถอดเสื้อให้แผ่นผ้าพันต้นแขนติดกับผิวหนังต้นแขนโดยไม่มีแขนเสื้อ คั่นกลาง
3. การวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน หลังตื่นนอนตอนเช้าให้วัดภายใน 1 ชั่วโมง (หลังจากอุจจาระ ปัสสาวะแล้ว ไม่วัดความดันโลหิตขณะกลืนอุจจาระ ปัสสาวะ โดยวัดก่อนกินยา และกินอาหารเช้า) ส่วนการวัดความดันโลหิตก่อนนอนเวลากลางคืน ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับการวัดความดันโลหิตหลังตื่นนอนตอนเช้า

แบบบันทึกค่าความดันโลหิตที่บ้าน

วันที่	วัน/เดือน/ปี	ตื่นมาตอนเช้า ครั้งที่ 1		ตื่นมาตอนเช้า ครั้งที่ 2		ก่อนเข้านอน ครั้งที่ 1		ก่อนเข้านอน ครั้งที่ 2	
		ตัวบน/ตัวล่าง mmHg	HR (ครั้งต่อนาที)	ตัวบน/ตัวล่าง mmHg	HR (ครั้งต่อนาที)	ตัวบน/ตัวล่าง mmHg	HR (ครั้งต่อนาที)	ตัวบน/ตัวล่าง mmHg	HR (ครั้งต่อนาที)
1.	14 พ.ค. 65	122/65	62	120/70	67	132/72	87	130/70	88
2.	15 พ.ค. 65	132/78	60	147/71	77	122/71	76	119/73	77
3.	16 พ.ค. 65	140/70	76	147/77	71	120/68	91	125/70	90
4.	17 พ.ค. 65	138/64	98	127/69	92	140/67	77	147/70	75
5.	18 พ.ค. 65	144/72	78	141/70	72	137/67	87	131/69	80
6.	19 พ.ค. 65	150/78	87	144/77	80	130/67	88	132/65	84
7.	20 พ.ค. 65	146/74	87	130/70	87	122/76	77	120/70	76
ความดันโลหิต เฉลี่ย 7 วัน = mmHg									

ที่มา : รูปแบบการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สำหรับสนับสนุนการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ปี 2560 หน้า 84-86