

ส่วนที่ 1 ชื่อผลงาน Best Practice Service Plan สาขา Trauma and Emergency

เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรง (Mild Traumatic brain injury)

จ.เชียงราย อย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า คุ่มทุน

กำหนดรูปแบบการนำเสนอ ผลงานวิชาการ

ชื่อผู้ส่งผลงาน

ชื่อ -สกุล นางนฤกร พรสวรรค์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ปฏิบัติงาน ศูนย์บริหารงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน (TEA unit) โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

จังหวัด เชียงราย เขตสุขภาพที่ 1

โทรศัพท์ 153 -711300 ต่อ 7015 มือถือ 086-7281674 โทรสาร 053-

E-mail : trauma.crh@gmail.com

ปีที่ดำเนินการ 2559 - 2561

ส่วนที่ 2 บทคัดย่อ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา จากการวิเคราะห์ผู้ป่วยสมองบาดเจ็บที่มีค่า Adj Rw 0.5 และส่งต่อมารักษาที่รพ.ศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่าเป็นผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรง (Mild Traumatic brain injury) ที่ไม่ต้องการรักษาที่ซับซ้อน สามารถดูแลรักษาโดยการประคบ ฝึกระวัง และติดตามอาการ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ภาวะสมองบาดเจ็บรุนแรงเพิ่มขึ้นโดยรพ.ชุมชนได้ แต่สถานการณ์จ.

เชียงราย ในปี 2557 – 2558 มีผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงส่งต่อเข้ารับการรักษาในรพ.ศูนย์ฯเพิ่มขึ้น

เนื่องจากมีผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงที่นอนสังเกตอาการที่ รพ.ชุมชนแล้วมีอาการทรุดลงและเสียชีวิต จึงป้องกันการเกิดเหตุซ้ำโดยการส่งต่อผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงเข้ารับการรักษาที่รพ.ศูนย์ฯ ทำให้ต้องใช้ทรัพยากรในการดูแลผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสมในการดูแลรักษาตามศักยภาพของ รพ.ศูนย์

เมื่อวิเคราะห์แนวทางการดูแลรักษาในรพ.ชุมชนแต่ละแห่ง ถึงแม้จะมีแนวเวชปฏิบัติกรณีสมองบาดเจ็บของประเทศไทยแล้วก็ตาม แต่พบว่า แนวทางการดูแลรักษา ทักษะในการประคบ ฝึกระวังอาการอย่างต่อเนื่องและการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยของ รพ.ชุมชน 17 แห่งในจังหวัดไม่เป็นแนวทางเดียวกัน แนวทางการเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาพยาบาลระหว่างรพ.ศูนย์และรพ.ชุมชน ไม่ชัดเจน การส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในรพ.ศูนย์ไม่เหมาะสม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรง ในจ.เชียงรายให้เป็นแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงของสถานบริการสุขภาพของจ.เชียงราย
3. เพื่อประเมินความเหมาะสมในการส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลศูนย์เชียงราย
ประชานุเคราะห์

วิธีดำเนินการ

1. ปรับปรุง Guideline การดูแลและส่งต่อผู้ป่วยจากรพ.ชุมชน มายังรพ.ศูนย์ของจ.เชียงราย และ
แนวทางส่งกลับจากรพ.ศูนย์ไป รพ.ชุมชนโดยอ้างอิงจากแนวเวชปฏิบัติกรณีสมองบาดเจ็บของ
ประเทศไทย ร่วมกับการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence base practice)
2. พัฒนาระบบ Fast track การส่งผู้ป่วยมาทำ CT. brain ที่รพ.ศูนย์ ตาม criteria หากไม่มีอาการ
ผิดปกติ สามารถส่งกลับผู้ป่วยไปนอนสังเกตอาการต่อที่รพช.ได้
3. จัดทำระบบสื่อสารการปรึกษาผู้ป่วยกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสมองบาดเจ็บของ จ.เชียงราย-พะเยา
4. จัดทำแนวปฏิบัติการติดตามอาการผู้ป่วยสมองบาดเจ็บเล็กน้อยของจ.เชียงราย ทำให้สถานบริการ
สุขภาพใน จ.เชียงรายทุกระดับ สามารถให้การดูแลและติดตามอาการผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
ครอบคลุม เป็นแนวทางเดียวกัน
5. ประเมินและติดตามผลทุกเดือนในที่ประชุม Refer ของจ.เชียงราย และนิเทศติดตามผลการ
ดำเนินการในพื้นที่ จ.เชียงราย
6. จัดทำงานวิจัยตามรอยการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงในจ.เชียงราย

ผลการดำเนินการ

1. ปริมาณผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลชุมชน 17 แห่งของจ.เชียงราย (ต.ค59-ก.ย.60)
 - จำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง (Adj Rw 0.5) ที่เข้ารับการรักษา 6,630 ราย
 - จำนวนผู้ป่วย OPD case ที่ได้รับคำแนะนำให้กลับไปสังเกตอาการที่บ้าน 3,846 ราย
 - จำนวนผู้ป่วย IPD case ที่นอนสังเกตอาการที่รพ.ชุมชน 2,784 ราย
2. ความครบถ้วนในการปฏิบัติตามระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยของ รพ.ชุมชน 94.15 %
3. ความพึงพอใจในการปฏิบัติตามระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยของ รพ.ชุมชน 84.47 %
4. จำนวนผู้ป่วยที่ส่งมาทำ CT Brain ที่รพ.ศูนย์ (พ.ค.60-ต.ค.60) 1,174 ราย

ผู้ป่วยที่ส่งมาทำ CT brain (พ.ค.60-ต.ค.60)	CT Scan Positive (n=283)		CT Scan Negative (n= 891)		p-value
	n	%	n	%	
เสียชีวิต	5	100.0	0	0.0	0.001
รับรักษาในโรงพยาบาล	246	88.8	31	11.2	<0.001
ผ่าตัด	55	98.21	1	1.79	<0.001
ระยะเวลานอนรพ.(วัน) mean(±SD)	3.24 (± 4.605)		0.09(± 1.082)		<0.001
GCS (จำหน่าย), mean (±SD)	14.7(±1.68)		14.99(±0.05)		<0.001

5. อัตราการส่งต่อผู้ป่วยสมองบาดเจ็บที่มี Adj Rw < 0.5 จากรพ.ชุมชน			
ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	
18%	16.8%	3.4%	

6. อุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำโดยไม่ได้นัดหมายเนื่องจากอาการทรุดลงหรือเสียชีวิตในรพ.ชุมชน 0%

อภิปรายผล

จากการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรง จ.เชียงราย พบว่า 1) ผู้ป่วยเข้าถึงบริการง่ายและรวดเร็ว ได้รับบริการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน เชื่อมั่นในบริการของโรงพยาบาลของรัฐในจ. เชียงราย ลดค่าใช้จ่ายในการไปพักรักษาตัวที่รพ.ศูนย์ เพิ่มความปลอดภัย เกิดผลลัพธ์ที่ดีทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วย 2) รพ.ชุมชนทุกแห่งใน จ.เชียงรายมีแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงเป็นมาตรฐานเดียวกัน สามารถเชื่อมโยงประสานการดูแลรักษาผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรง จากรพ.ศูนย์สู่รพ.ชุมชน 3) รพ.ศูนย์มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยซับซ้อนตามระดับความสามารถเพิ่มขึ้น ลดความแออัดในโรงพยาบาลศูนย์ 4) Service Plan Trauma and Emergency สามารถใช้ทรัพยากรคน เงิน ของ ที่มีอยู่ในจังหวัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ความภาคภูมิใจ

- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 การประชุมสัมมนาวิชาการระดับชาติด้านอุบัติเหตุฉุกเฉินและสาธารณสุขครั้งที่ 1 (13-14 ก.ค.60)
- ขยายผลการดำเนินการในเขตสุขภาพล้านนา 3 (จ.เชียงราย - พะเยา)

Best Practice Service สาขาอุบัติเหตุและการแพทย์ฉุกเฉิน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย