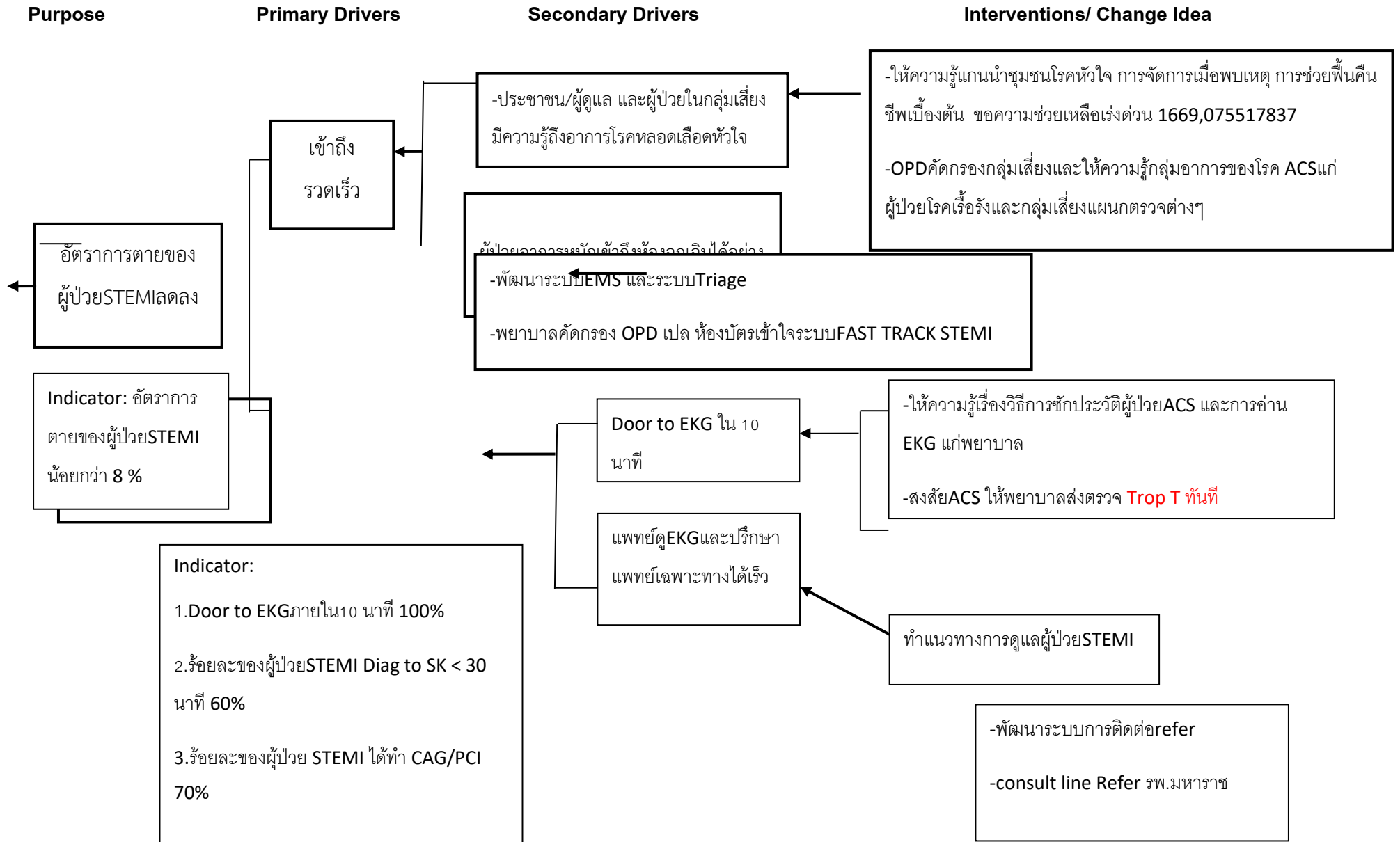


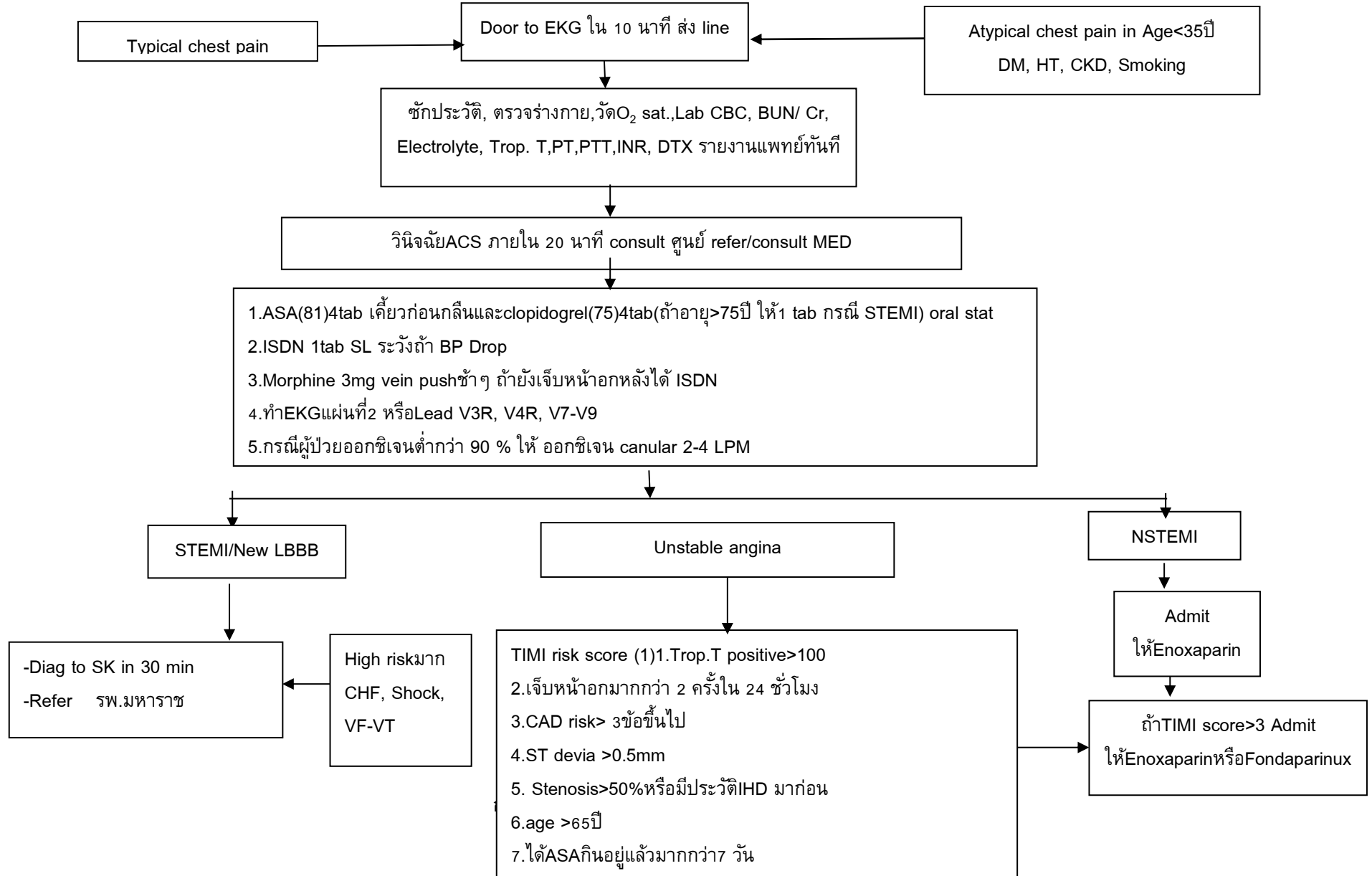
### บริบทการดูแลผู้ป่วย ACS

ข้อมูลจากสถิติจำนวนผู้ป่วย ACS ปี 2561-2566 จำนวน 97,189 ,76, 97, 60 และ 16 ราย มีการพัฒนาการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือด 24 ชั่วโมง ยังพบปัญหา ระยะเวลาได้รับยา SK มากกว่า 30 นาที จึงมีการพัฒนาลดระยะเวลาการให้ยา โดยการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและญาติ พร้อมทั้งให้ข้อมูลการรักษาตั้งแต่ระยะเวลาที่ขอคำปรึกษาจาก รพ แม่ข่าย รพ แม่ข่ายได้ปรับระบบการให้คำปรึกษากับ staff โดยตรง และนับระยะเวลาการให้ยาหลังการวินิจฉัย ผลการพัฒนา ผู้ป่วย STEMI ได้รับยา SK ภายใน 30 นาที ร้อยละ 16.67, 0, 80, 94.11 และ 100 ตามลำดับ ผู้ป่วย STEMI ได้รับยา SK และทำ PCI เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 80 พบปัญหาผู้ป่วยมีภาวะCardiogenic shock ตั้งแต่แรกรับ การมาโรงพยาบาลช้า และการวินิจฉัยคลาดเคลื่อนพัฒนาโดยการให้ความรู้อาการเจ็บหน้าอกที่ต้องมาโรงพยาบาล ในคลินิกเรือริง ประชาชนทั่วไป ในแต่ละ รพ.สต.ให้มาโรงพยาบาลทันทีเมื่อมีอาการ ผลการพัฒนา ผู้ป่วย STEMI ได้รับยา SK และทำ PCI ร้อยละ 60.86, 83.33, 100 ,100 และ100 ตามลำดับ ผู้ป่วย PCI ส่งต่อ รพ.แม่ข่ายล่าช้า พัฒนาการส่งต่ออย่างรวดเร็ว ภายใน 30 นาที โดยการเตรียมความพร้อมพยาบาลส่งต่อและรถพยาบาลส่งต่อ 24 ชั่วโมง กรณีที่ รพ.แม่ข่าย มีความพร้อมในการทำ PCI ระหว่างส่งต่อจะให้ข้อมูลการทำ PCI แก่ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งการลงทะเบียนประวัติผู้ป่วยกับ รพ.แม่ข่าย เมื่อถึง รพ.แม่ข่ายสามารถผ่านเข้าห้องสวนหัวใจได้ทันที

### Driver diagram: ACS



### Flow chart การดูแลผู้ป่วย ACS



กระบวนการ	ข้อกำหนดของกระบวนการ	ตัวชี้วัดของกระบวนการ	การออกแบบกระบวนการ
Prevention	-ให้ความรู้ในกลุ่มเสี่ยง ACS เช่น DM, HT, Smoking	ร้อยละกลุ่มเสี่ยงได้คัดกรองกลุ่ม CVD Risk $\geq$ 85 %	-ให้ความรู้เชิงรุกจัดทำแผ่นป้าย ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับอาการเตือนของโรคหัวใจขาดเลือด, บริการEMS เรียก1669 -อบรมให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือด -พัฒนาระบบคัดกรองโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเครือข่าย -เกณฑ์ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงใช้ CVD Risk -ส่งคลินิกบุหรี -ส่งพบนักโภชนาการ
Access entry	-เข้าถึงเร็ว	-Onset to door in 2 ชม.	-ข้อความแนะนำอาการโรคหัวใจติดสมุดประจำตัว DM ,HT -ส่งต่อข้อมูล ที่อยู่ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงให้งาน EMS
Assessment	ถูกต้อง รวดเร็ว	-Door to EKG in 10 min	-แบบฟอร์มซักประวัติโรค ACS -EKG ทันทีแรกรับและรายงานแพทย์ทันที -เจาะ Trop-T ประกันเวลาภายใน 20 นาที -แนวทางการปรึกษาอายุรแพทย์ /CCU โรงพยาบาลแม่ข่าย
Plan of care	ระบบ fast track STEMI	-ร้อยละSTEMI ได้รับSK/ CAG±PCI >70%  -ร้อยละของผู้ป่วยSTEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที หลังวินิจฉัย มากกว่า 60%	-แพทย์ประเมินความเสี่ยงในการให้ยา -พยาบาลเตรียมผู้ป่วย ให้สารน้ำ ใส่สายสวนปัสสาวะ เตรียมยาช่วยชีวิต -ให้ยา SK หลังการวินิจฉัย ใน 30 นาที -หลังยาหมดส่งรักษาต่อ รพ แม่ข่าย -ประสาน refer ccu โดยตรง ให้ข้อมูลอาการ ประวัติการลงทะเบียนล่วงหน้า -ประสานอาการระหว่างส่งต่อ เวลาที่ถึง -ในรายส่งทำ PCI ขณะนำส่งพยาบาลให้ข้อมูลการรักษาต่อ และประสานอาการระหว่างนำส่ง /ทีม รพ แม่ข่ายเตรียมรับนำส่งห้องสวนหัวใจทันทีที่ถึง

ผลการพัฒนา

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2561	2562	2563	2564	2565	2566
ร้อยละผู้ป่วยSTEMI ได้รับSK/ CAG±PCI	>70%	60.86	83.33	100	100	100	100
Needle time (SK) ภายใน 30นาที	>60%	11.11	16.67	0	80	100	100
Onset to door in 2 ชม.	100%	59.79	76.74	62.33	60	70	68.75
อัตราการตายACS	< 10%	2.06	4.54	11.84	5.14	5	0