



โรงพยาบาลก้นต้ง

รหัสเอกสาร SP-PCT-002

เรื่อง


เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมองตีบหรือแตกเฉียบพลัน

	ชื่อ / สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
ผู้จัดทำ	พญ.สุภารัตน์ วัฒนา คณะกรรมการทีม PCT		
ผู้ทบทวน	นายแพทย์ชาญชัย สามัคคีนิชย์ รองประธานคณะกรรมการทีม PCT		
ผู้อนุมัติ	นายแพทย์ยศกร เนตรแสงทิพย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลก้นต้ง		

สำเนาฉบับที่.....

แก้ไขครั้งที่ 4 / 2560

วันที่บังคับใช้.....

 <p>ระเบียบปฏิบัติ โรงพยาบาลก้นต้ง</p>	เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมองตีบหรือแตกเฉียบพลัน รหัสเอกสาร SP-PCT-002 หน้าที่ 1/5
---	---

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค หลอดเลือดในสมองตีบหรือแตกเฉียบพลัน

ขอบเขต

1. ผู้ป่วยทุกรายที่มารับการรักษาที่ ร.พ. กันตัง และได้รับการวินิจฉัยเป็น โรคหลอดเลือดในสมองตีบหรือแตกเฉียบพลัน (stroke)
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์กรแพทย์ , งานผู้ป่วยนอก , งานอุบัติเหตุ , งานผู้ป่วยใน , งานกายภาพบำบัด งานแพทย์แผนไทย และงาน HHC

ความรับผิดชอบ

ทีมสหสาขาวิชาชีพโรงพยาบาลกันตัง

เป้าหมาย

ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

ตัวชี้วัด

1. ไม่มีอุบัติการณ์การคัดกรองผู้ป่วย Stroke ผิดพลาด
2. ไม่มีอุบัติการณ์ Miss Diagnosis
3. ร้อยละผู้ป่วย Stroke ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน 100%
4. ร้อยละของผู้ป่วย Stroke Fast tract ภายใน 20 นาที 100%

คำจำกัดความ

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดคำจำกัดความของโรคหลอดเลือดสมองไว้ดังนี้

“Rapidly developed clinical signs of focal (global) disturbance of cerebral function lasting more than 24 hours or leading to death, with no apparent cause other than a vascular origin”

หมายถึง clinical syndrome ที่ประกอบด้วยลักษณะของ neurological deficit ที่เกิดขึ้นทันทีทันใด มีอาการหรืออาการแสดงอยู่นานกว่า 24 ชั่วโมง และมีสาเหตุมาจาก vascular origin ที่ทำให้เกิด infarction หรือ hemorrhage ในความหมายนี้จึงรวมสาเหตุที่ทำให้หลอดเลือดสมองอุดตันหรือแตกที่เกิดจากภาวะต่างๆ เช่น trauma, infection หรือ neoplasm เป็นต้น

โรคหลอดเลือดสมองมี 2 ประเภท คือ โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากหลอดเลือดสมองขาดเลือด (Ischemic stroke) พบประมาณร้อยละ 75-80 และโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากการมีเลือดออกในสมอง (Hemorrhagic stroke) พบประมาณร้อยละ 20-25



ระเบียบปฏิบัติ
โรงพยาบาลกันตัง

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมองตีบหรือแตก
เฉียบพลัน

รหัสเอกสาร SP-PCT-002

หน้าที่ 2/5

อาการและอาการแสดง

- ชา / ความรู้สึกลดลง แขนขาครึ่งซีก
- อ่อนแรง แขนขาครึ่งซีก
- พูดไม่ชัด / พูดไม่รู้เรื่อง / พูดไม่ได้
- เดินเซ หรือเวียนศีรษะทันทีทันใด

- มองเห็นภาพซ้อน / ตาดับข้างใดข้างหนึ่ง
- ฟังไม่เข้าใจ

Onset Time หมายถึง ระยะเวลาที่เริ่มมีอาการ Stroke จนถึงเวลาที่มาถึงโรงพยาบาล

- ผู้ป่วย Stroke อายุ ≤ 80 ปี มาทันเวลา (Onset Time) ภายใน 3 ชั่วโมง
- ผู้ป่วย Stroke อายุ >80 ปี มาทันเวลา (Onset Time) ภายใน 1.30 ชั่วโมง

ระบบการส่งผู้ป่วยไป โรงพยาบาลตรัง

- ผู้ป่วย Stroke มีอาการน้อยกว่า 72 ชั่วโมง Refer Ambulance ส่งที่ ER โรงพยาบาลตรัง
- ผู้ป่วย Stroke มีอาการมากกว่า 72 ชั่วโมง ให้ไปเองเป็น OPD case

ระบบ Refer Fast Track 20 นาที

หมายถึง ระบบการส่งต่อผู้ป่วย Stroke ที่มีระยะเวลาที่มีอาการ ≤ 3 ช.ม. (Onset time) ปรึกษา
เวลา 20 นาที

- ระบบผู้ป่วยนอก ให้นำเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยเข้า ER , OPD จนถึงเวลาที่รถ Ambulance ออกจาก
โรงพยาบาลกันตั้ง
 - ผู้ป่วยใน เริ่มนับเวลาจากผู้ป่วยมีอาการ Stroke จนถึงเวลาที่รถ Ambulance ออกจาก
โรงพยาบาล
กันตั้ง
- ข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันด้วยการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทาง
หลอดเลือดดำ (เอกสารแนบที่ 1)
- ใบคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) (เอกสารแนบที่ 2)



ระเบียบปฏิบัติ
โรงพยาบาลกันตั้ง

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมองตีบหรือแตกเฉียบพลัน
รหัสเอกสาร SP-PCT-002
หน้าที่ 3/5

Flow Stroke Fast Tract

ผู้ป่วย Stroke อายุ ≤ 80 ปี มาทันเวลา (Onset Time) ภายใน 3 ชั่วโมง
ผู้ป่วย Stroke อายุ > 80 ปี มาทันเวลา (Onset Time) ภายใน 1.30 ชั่วโมง

มีอาการเฉียบพลัน ดังนี้

- ปากเบี้ยว มุมปากตก - อ่อนแรง แขนขาครึ่งซีก
- ขา / ความรู้สึกลดลง แขนขาครึ่งซีก - พูดไม่ชัด / พูดไม่รู้เรื่อง / ไม่พูด
- ฟังไม่เข้าใจ - เวียนศีรษะ / เดินเซ
- มองเห็นภาพซ้อน / ตาดับข้างใดข้างหนึ่ง

ประเมินอาการ V/S, GCS, N/S
Dysarthria, facial palsy, Motor
Power, Sensation, O₂ Sat, DTX

รายงานแพทย์

ตรวจวินิจฉัยโรค ภายใน 5 นาที

DTX ต่ำ สูง

รักษาสาเหตุร่วม

- On 0.9% NaCL
- EKG 12 Lead
- If BP $> 220/120$ mmHg ให้ captopril (25 mg) 1 tab oral หรือ Hydralazine 10 mg (V) Stat slow push
- O₂ Canular 3 LPM if O₂ Sat $\leq 94\%$

- ประสานศูนย์ส่งต่อ รพ.ตรัง (075-581568)

Refer ระบบ Fast tract (ภายใน 20 นาที)

- บันทึกใบดูแลขณะส่งต่อ
- Record V/S, N/S, O₂ Sat ทุก 10 นาที



ระเบียบปฏิบัติ
โรงพยาบาลกันตัง

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมองตีบหรือแตกเฉียบพลัน
รหัสเอกสาร SP-PCT-002
หน้าที่ 4/5

Flow Refer Stroke (ระบบปกติ)

ผู้ป่วย Stroke อายุ ≤ 80 ปี Onset Time มากกว่า 3 ชั่วโมง
ผู้ป่วย Stroke อายุ > 80 ปี Onset Time มากกว่า 1.30 ชั่วโมง

มีอาการเฉียบพลัน ดังนี้

- ปากเบี้ยว มุมปากตก - อ่อนแรง แขนขาครึ่งซีก
- ขา / ความรู้สึกลดลง แขนขาครึ่งซีก - พูดไม่ชัด / พูดไม่รู้เรื่อง / ไม่พูด
- ฟังไม่เข้าใจ - เวียนศีรษะ / เดินเซ
- มองเห็นภาพซ้อน / ตาดับข้างใดข้างหนึ่ง

ประเมินอาการ V/S, GCS, N/S
Dysarthria, facial palsy, Motor
Power, Sensation, O₂ Sat, DTX

รายงานแพทย์
ตรวจวินิจฉัยโรค

DTX ต่ำ สูง

รักษาสาเหตุร่วม

- On 0.9% NaCl
- EKG 12 Lead
- If BP $> 220/120$ mmHg ให้ captopril (25 mg) 1 tab oral หรือ Hydralazine 10 mg (V) Stat slow push
- O₂ Canular 3 LPM if O₂ Sat $\leq 94\%$

- ประสานศูนย์ส่งต่อ รพ.ตรัง (075-581568)

Refer ระบบปกติ ไม่ประกันเวลา

- บันทึกใบดูแลขณะส่งต่อ
- Record V/S, N/S, O₂ Sat ทุก 10 นาที



การประเมินระดับการเปลี่ยนแปลงของความรู้สึกตัว

1.1 โดยใช้ Glasgow coma scale (GCS) ซึ่งมีคะแนนรวมสูงสุด = 15 คะแนน

การลืมตา (eye opening)

- ลืมตาได้เอง 4 คะแนน
- ลืมตาเมื่อเรียก 3 คะแนน
- ลืมตาเมื่อรู้สึกเจ็บปวด 2 คะแนน
- ไม่ลืมตาเลย 1 คะแนน

การตอบสนองต่อการเรียกหรือการพูด (verbal)

- พูดคุยได้ไม่สับสน 5 คะแนน
- พูดคุยได้แต่สับสน 4 คะแนน
- พูดเป็นคำๆ 3 คะแนน
- ส่งเสียงไม่เป็นคำพูด 2 คะแนน
- ไม่ออกเสียงเลย 1 คะแนน

การเคลื่อนไหวที่ดีที่สุด (movement)

- ทำตามคำสั่งได้ 6 คะแนน
- ทราบตำแหน่งที่เจ็บ 5 คะแนน
- ชักแขน ขาหนีเมื่อเจ็บ 4 คะแนน
- แขนงอ ผิดปกติ 3 คะแนน
- แขนเหยียด ผิดปกติ 2 คะแนน
- ไม่เคลื่อนไหวเลย 1 คะแนน

1.2 ขนาดรูม่านตา และปฏิกิริยาต่อแสง



ข้อบ่งชี้และข้อห้ามในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันด้วยการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ

ข้อบ่งชี้

1. อาการเข้าได้กับโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือด
2. อาการทางระบบประสาทไม่ได้หายเอง
3. อาการทางระบบประสาทไม่น้อยเกินไป เช่น มีอาการขาอย่างเดียว
4. สามารถรักษาได้ทันภายใน 3 – 4.5 ชั่วโมง
5. ผู้ป่วยหรือญาติเข้าใจประโยชน์หรือโทษที่จะเกิดจากการรักษาและยินยอมให้การรักษาโดยการฉีดยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ

ข้อห้าม

มี ไม่มี

History

1. มีอาการของโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันที่ไม่ทราบเวลาที่เริ่มเป็นอย่างชัดเจนหรือมีอาการภายหลังตื่นนอน
2. มีประวัติเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรือมีการบาดเจ็บที่ศีรษะรุนแรงภายใน 3 เดือน
3. มีประวัติเลือดออกในสมองมาก่อน
4. มีประวัติได้รับการผ่าตัดใหญ่ภายใน 14 วัน
5. มีเลือดออกในทางเดินอาหารหรือทางเดินปัสสาวะภายใน 21 วัน
6. มีประวัติ Myocardial infarction ภายใน 3 เดือน
7. มีการเจาะหลอดเลือดแดงในตำแหน่งที่ไม่สามารถห้ามเลือดได้ หรือได้รับการเจาะไขสันหลังภายใน 7 วัน

Clinical

8. มีอาการทางระบบประสาทที่ตีขึ้นเองอย่างรวดเร็ว
9. มีอาการเดียว และไม่รุนแรง เช่น มีอาการขาเพียงอย่างเดียว (NHSS < 4)
10. อาการชักร่วมด้วย แต่ถ้าคิดว่าชักเกิดจากโรคสมองขาดเลือดสามารถให้ยาได้
11. สงสัยภาวะ Subarachnoid hemorrhage
12. ความดันโลหิตในช่วงก่อนให้การรักษาส่ง (SBP \geq 185 mmHg, DBP \geq 110 mmHg)
13. Active bleeding หรือตรวจร่างกายพบกระดูกหัก

Lab

14. Platelets < 100,000/mm³
15. Serum glucose < 50 mg/dl หรือ > 400 mg/dl
16. มีประวัติรับประทานยาป้องกันเลือดแข็งตัว (warfarin) โดยค่า INR > 1.7
17. ได้รับ Heparin ภายใน 48 ชั่วโมง และ aPTT ผิดปกติ

Head CT scan

18. พบหลักฐานว่ามีเลือดออก
19. Hypodensity > 1/3 Cerebral hemisphere หรือ พบการเปลี่ยนแปลงในระยะแรกของหลอดเลือดสมองตีบขนาดใหญ่ เช่น พบสมองบวม mass effect

ข้อห้ามเพิ่มเติมของการให้ยา rt-PA ช่วง 3-4.5 เซนติเมตร

1. อายุ > 80 ปี
2. NIHSS > 25
3. เคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองมาก่อนและเป็นโรคเบาหวาน
4. รับประทานยาป้องกันเลือดแข็งตัวอยู่โดยไม่ต้องคำนึงถึงค่า INR

แพทย์ผู้ซักประวัติ.....

เอกสารแนบที่ 2

การคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

- อายุ \leq 80 ปี มาทันเวลา (Onset Time) ภายใน 3 ชั่วโมง เข้าระบบ Fast Track 20 นาที
- อายุ \geq 80 ปี มาทันเวลา (Onset Time) ภายใน 1.30 ชั่วโมง เข้าระบบ Fast Track 20 นาที

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี ที่อยู่.....

เวลาที่เริ่มเกิดอาการ น. เวลาที่มาถึง ร.พ.น.

ลำดับที่	อาการ	/ มีอาการเกิดขึ้นทันทีทันใด
1.	ปากเบี้ยว มุมปากตก	
2.	อ่อนแรง แขน ขา ครึ่งซีก	
3.	ชา / ความรู้สึกลดลง แขนขา ครึ่งซีก	
4.	พูดไม่ชัด / พูดไม่รู้เรื่อง / พูดไม่ได้	
5.	ฟังไม่เข้าใจ	
6.	เวียนศีรษะ ร่วมกับ เดินเซ	
7.	มองเห็นภาพซ้อน / ตาดับข้างใดข้างหนึ่ง	

***** มีอาการข้อใด ข้อหนึ่ง สงสัยโรคหลอดเลือดสมอง *****

- มีอาการ ≤ 72 ชั่วโมง ส่งผู้ป่วยเข้าห้องฉุกเฉิน
- มีอาการ ≥ 72 ชั่วโมง ส่งผู้ป่วยเข้าห้องตรวจ OPD (คิวทางด่วน)

การคัดกรองผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

- อายุ ≤ 80 ปี มาทันเวลา (Onset Time) ภายใน 3 ชั่วโมง เข้าระบบ Fast Track 20 นาที
- อายุ ≥ 80 ปี มาทันเวลา (Onset Time) ภายใน 1.30 ชั่วโมง เข้าระบบ Fast Track 20 นาที

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี ที่อยู่.....

เวลาที่เริ่มเกิดอาการ น. เวลาที่มาถึง ร.พ.น.

ลำดับที่	อาการ	/ มีอาการเกิดขึ้นทันทีทันใด
8.	ปากเบี้ยว มุมปากตก	
9.	อ่อนแรง แขน ขา ครึ่งซีก	
10.	ชา / ความรู้สึกลดลง แขนขา ครึ่งซีก	
11.	พูดไม่ชัด / พูดไม่รู้เรื่อง / พูดไม่ได้	
12.	ฟังไม่เข้าใจ	
13.	เวียนศีรษะ ร่วมกับ เดินเซ	
14.	มองเห็นภาพซ้อน / ตาดับข้างใดข้างหนึ่ง	

***** มีอาการข้อใด ข้อหนึ่ง สงสัยโรคหลอดเลือดสมอง *****

- มีอาการ ≤ 72 ชั่วโมง ส่งผู้ป่วยเข้าห้องฉุกเฉิน
- มีอาการ ≥ 72 ชั่วโมง ส่งผู้ป่วยเข้าห้องตรวจ OPD (คิวทางด่วน)