

<p>โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์</p>	 <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท</p>	<p>แบบฟอร์ม (System Procedures : SP) รหัส SP-PCTMED-037-00</p>
<p>เรื่อง : Flow Stroke Fast Track</p>		
<p>ชื่อหน่วยงาน : PCT อายุรกรรม</p>	<p>ฉบับแรก (จำนวน 5 หน้ารวมปก) วันที่อนุมัติใช้ 9 ก.พ. 2566</p>	
<p>คณะผู้จัดทำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พญ.วันทนี มามูล 2. นางตฤณี มาจุ้ย 	<p>ตำแหน่ง</p> <p>นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ</p>	<p>ลายมือชื่อ</p> <p>.....</p>
<p>ผู้ตรวจสอบ (นางวันทนี มามูล) ประธาน PCT อายุรกรรม</p>	<p>ผู้อนุมัติ (นายนพดล พิษณุวงศ์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท</p>	
<p>หน่วยงานที่นำไปใช้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) องค์กรแพทย์ 2) หอผู้ป่วยในทุกหน่วย 3) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 4) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก 5) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 6) คลินิกหออัครครบครันโรงพยาบาลปราสาท (PCC) 7) โรงพยาบาลลูกข่าย (โรงพยาบาลกาบเชิง และโรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา) 		

การควบคุมระบบเอกสารคุณภาพ

ประวัติการแก้ไข :

ครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	รายละเอียดการแก้ไข	เลขหน้า
00	9 ก.พ. 2566	ประกาศใช้ทั้งฉบับ	1-5

FLOW STROKE FAST TRACK

จุดประสงค์ เพื่อเพิ่มการเข้าถึง Stroke Fast Track และลดขั้นตอนการให้ยา rt-PA ได้ปรับแนวทางดังนี้

1. ขยายเวลาในการ Activate SFT จากภายใน 3.5 เป็น 4 ชั่วโมง
2. ปรับ Flow SFT ในกรณีผู้ป่วยในและ OPD

OPD

1.กรณีเจอที่จุด screen ในเวลาราชการ

พยาบาลคัดกรอง : 1.แยกผู้ป่วยส่งตรวจที่ ER โดย พยาบาล OPD นำส่งไปที่ ER โดยเปลนอน และส่งต่อข้อมูลกับ Incharge ER เข้าสู่ระบบ STROKE FAST TRACK ที่ ER
2.ให้ญาติลงทะเบียนที่ห้องบัตรที่ ER

2. กรณีเจอในOPD Dx: Stroke Fast Track (ทั้งในและนอกเวลาราชการ)

แพทย์OPD : เขียนใบ Request CT brain Non contrast

พยาบาล : 1. โทรศัพท์แจ้ง รังสี ส่งใบ Request CT

2. โทรศัพท์แจ้งพยาบาลห้องหัตถการ เปิด IV*+เก็บ LAB**

3. พยาบาล OPD ส่งผู้ป่วยทำ CT brain เอง

4. หลัง CT ส่งผู้ป่วยไปที่ ER โดยเปลนอน และส่งต่อข้อมูลกับ Incharge ER เข้าสู่ระบบ


STROKE FAST TRACK

- * เปิด IV เป็น NSS iv catheter เบอร์ 18-22 เท่านั้น ข้างที่ไม่อ่อนแรง
- **เก็บ LAB 3 tube คือ CBC, BUN,Cr,elyte,PT,PTT,INR,DTX stat โดยใช้ ถุง Stroke Fast Track ใช้กระดาษขาว เขียนด้วยหมึกสีแดงและต้องแจ้งห้อง lab ทุกครั้งที่ส่งว่ามี Stroke Fast Track
- ไม่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยแต่พยาบาลห้องหัตถการนำอุปกรณ์มาที่ OPD และทำหัตถการที่ OPD
- รับ – ส่ง ผู้ป่วย โดยเปลนอนเท่านั้น
- แพทย์OPD ยังไม่ต้องเขียน Standing order ให้เขียนที่ ER
- ชั่งน้ำหนักก่อนเข้า ER ทุกครั้ง

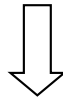
IPD

จุดเปลี่ยน : เมื่อมีผู้ป่วยในวินิจฉัย Stroke Fast Track ให้อา rt-PA ที่ Stroke Unit
(ยกเว้น ผู้ป่วย ICU ให้ที่ ICU, COVID-19 ให้ที่ Cohort ward)

Dx.: Stroke Fast Track ในผู้ป่วย IPD

- 
 - Onset < 4 ชม.
 - ตรวจ Capillary blood glucose เพื่อ Exclude Hypo-Hyperglycemia

แพทย์เจ้าของไข้ หรือ แพทย์เวร: เขียนใบ Request CT brain Non contrast



พยาบาล : 1. โทรศัทพ์แจ้ง รังสี ส่งใบ Request CT

2. เปิด IV*+เก็บ LAB **

3. ส่งทำ CT โดย แพทย์, พยาบาล ward ส่ง ผู้ป่วยทำ CT เอง

4. **ปรึกษาอายุรแพทย์**

เวลาบริการ/แผนก	ในเวลา	นอกเวลา
-นอกแผนกอายุรกรรม	อายุรแพทย์ที่รับปรึกษาในเดือนนั้นๆ	อายุรแพทย์เวร ICU
-ในแผนกอายุรกรรม	Ward Staff	อายุรแพทย์เวร Ward

5. แพทย์ดูผล CT เบื้องต้น ที่ห้องCT

5.1. กรณีที่ไม่มี **Intracerebral hemorrhage(ICH)** รอผลเลือดและพิจารณาข้อบ่งชี้ในการให้อา rt-PA ที่ **Stroke Unit**

5.2. ICH ที่สามารถดูแลที่ รพ.ปราสาทได้ (Basal ganglia hemorrhage ขนาด ≤ 2.5 cm.) admit **Stroke Unit**

5.3. ในกรณีมี Intracerebral hemorrhage ที่เข้าเกณฑ์ Refer (ขนาดมากกว่า 2.5 cm. และไม่ใช่ Basal ganglia hemorrhage ส่งต่อ รพศ.สุรินทร์ โดยพยาบาล ward นั้นๆ

5.4. ในกรณีแพทย์พิจารณาว่าไม่ใช่ Stroke ย้ายกลับ ward เดิมหรือขึ้นอยู่กับดุลพินิจของแพทย์

- * เปิด IV เป็น NSS iv catheter เบอร์ 18-22 เท่านั้น ข้างที่ไม่อ่อนแรง
- ** เก็บ LAB 3 tube คือ CBC,BUN,Cr,elyte,PT,PTT,INR,DTX stat โดยใช้ ถัง Stroke Fast Track ใช้กระดาษขาว เขียนด้วยหมึกสีแดงและต้องแจ้งห้อง lab ทุกครั้งที่ส่งว่ามี Stroke Fast Track
- แพทย์เจ้าของไข้ยังไม่ต้องเขียน Standing order ให้เขียนที่ Stroke Unit
- รับ-ส่งผู้ป่วยโดยเปลนอนเท่านั้น
- ชั่งน้ำหนักก่อนเข้า Stroke Unit ทุกครั้ง

FLOW STROKE FAST TRACK (จาก รพ. ลูกข่าย+PCCก้งแอน)

วินิจฉัย : Stroke Fast Track



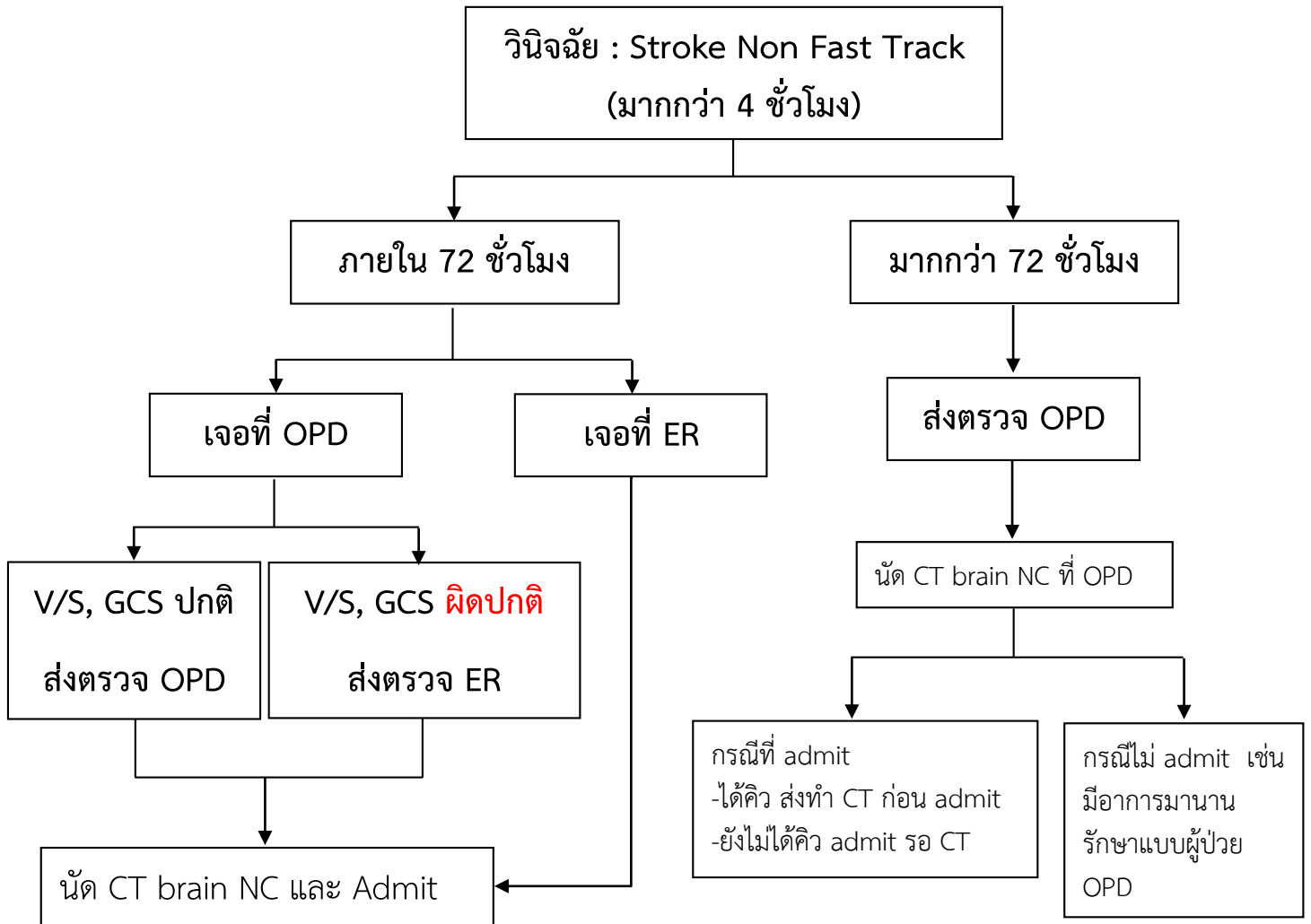
แพทย์: Consult แพทย์เวร ICU ทางโทรศัพท์
เขียนใบ Request CT brain NC เลย



พยาบาล : 1. พยาบาลลูกข่ายส่งข้อมูล กับ พยาบาล ER รพ. ปราสาท พร้อมส่งใบ refer เข้า line กลุ่ม refer ปราสาท เพื่อยื่นทำบัตรรอผู้ป่วย
2. เปิด IV*,เก็บ LAB **,EKG 12 lead
3. ติดต่อญาติมากับผู้ป่วยอย่างน้อย 1 คน
4. เมื่อมาถึง รพ.ปราสาท ส่งผู้ป่วยที่ห้อง CT และส่ง LAB ที่ชั้น 2 พร้อมรอรับผู้ป่วยส่งต่อที่ ER ของ รพ. ปราสาท

- * ให้ IV ในข้างที่ไม่อ่อนแรง โดยใช้สารน้ำชนิด NSS 1000 ml iv catheter เบอร์ 18-22 เท่านั้น
- ** เก็บ LAB 3 tube คือ CBC,BUN,Cr,elyte,PT,PTT,INR,DTX stat โดยใช้ ถุง Stroke Fast Track ของ รพ.ปราสาทเท่านั้น ซึ่งจะเป็นระบบแลกเปลี่ยนเมื่อส่ง LAB แล้วจะได้ ถุง Stroke Fast Track กล่องใหม่ไป
- ห้อง CT Scan อยู่ตึกชั้นสุตรชั้น 1 เข้า รพ. เลี้ยวซ้าย

การคัดแยกกลุ่ม Stroke non fast track (OPD, ER)



หมายเหตุ : ส่งไปนัด CT brain ที่ ER/OPD

-ในกรณี CT ว่าง ผู้ป่วยจะได้ CT brain เลย และแพทย์สามารถดูผลเบื้องต้น