



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

CPG : stroke fast tract

ผู้จัดทำ : แพทย์หญิงวิภากร เฉิน

รหัส CPG - PCT - 001

แก้ไขครั้งที่ : 08 วันที่บังคับใช้ วันที่ 6/06/2567

หน้าที่ 1/2

แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยภาวะหลอดเลือดเฉียบพลัน

H (Headach) : ปวดศีรษะมากเฉียบพลัน
E (Eyes) : ตามองไม่เห็น เห็นภาพซ้อนเฉียบพลัน
B (Balance) : เดินเซ เวียนศีรษะเฉียบพลัน
F (Face) : ใบหน้าเบี้ยว ปากเบี้ยวเฉียบพลัน
A (Arms) : แขนขาชาหรืออ่อนแรงเฉียบพลัน
S (Speech) : พูดไม่ชัด พูดไม่ออก
T (Times) : เกิดอาการภายใน 4.5 ชั่วโมง
**** มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ส่งเข้า ER ****

1. Nurse Assessment (ABC , V/S , N/S)
2. DTX
3. EKG 12 lead
4. 0.9%NSS 1000 ml. V 80 cc./hr.
(med.no18)
5. CBC, BUN, Cr, Elyte, PT, PTT, INR
6. CXR

ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเป็น-->รพ ≤4 ชั่วโมง
(เข้า stroke fast tract)

1. แพทย์ประสานรพ.แม่ข่ายพิจารณาส่ง CT Brain NC
2. เตรียมญาติสายตรง / ผู้เห็นเหตุการณ์
ไปพร้อมผู้ป่วยเพื่อร่วมตัดสินใจในการ
ให้ยาละลายลิ่มเลือด (กรณีเข้าCriteria)
3. ประสาน CT

แพทย์รพ.แม่ข่ายรับRefer / ส่งกลับรพ.บ้าน
นา

ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเป็น--> รพ.>4 ชั่วโมง

ส่ง CT Brain NC

Hemorrhagic stroke

Consult Med

Ischemic stroke

Admit เข้าStroke care map

- D/C Planning
- ส่งข้อมูลทีมเยี่ยมบ้าน

ผู้จัดทำ


(นางสาววิภากร เฉิน)
นายแพทย์ชำนาญการ

ผู้รับรอง


(นายพสุ จันทรพิชญ์)
นายแพทย์ชำนาญการ
ประธานคณะกรรมการทีม PCT

ผู้อนุมัติ


(นายฐาปกรณ์ พรประภาคักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนา

Stroke Care Map โรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก

ทีม	แผนการดูแลผู้ป่วยวันที่ 1	แผนการดูแลผู้ป่วยวันที่ 2	แผนการดูแลผู้ป่วยวันที่ 3	แผนการดูแลผู้ป่วยวันที่ 4	แผนการดูแลผู้ป่วยวันที่ 5
แพทย์	☐ วินิจฉัย (ส่ง CT Brain) ผลพบ..... ☐ อธิบายพยาธิสภาพและการพยากรณ์ ☐ ให้การรักษา ☐ GCS Motor Power E V M ☐ BP จาก ERmmHg.	☐ ให้การรักษา ☐ ปรีกษา PT / เกล็ดซกร / จิตสังคม	☐ ให้การรักษาต่อเนื่อง ☐ ติดตามผลการรักษาและร่วมประเมินผลการปรีกษา	☐ ให้การรักษาต่อเนื่อง ☐ ติดตามผลการรักษาและร่วมประเมินผลการปรีกษา	☐ จำหน่ายและนัด F/U
พยาบาล	☐ ประเมิน Barthel ADL index ☐ ประเมินปัญหาความต้องการของผู้ป่วย ☐ ประสานงานทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ☐ ให้การพยาบาลตามปัญหาที่พบและป้องกันภาวะเสี่ยง ☐ DTX ... mg% ☐ Sat%	☐ ให้การพยาบาลตามปัญหาที่พบและป้องกันภาวะเสี่ยง ☐ ประสานงานทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ☐ สอน/สาธิตการทำความสะอาดร่างกายและการขับถ่าย ☐ สอน/สาธิตการให้อาหารทางสายยาง / การป้อนอาหาร	☐ ให้การพยาบาลตามปัญหาที่พบและป้องกันภาวะเสี่ยง ☐ สอน/สาธิตการทำความสะอาดร่างกายและการขับถ่าย ☐ สอน/สาธิตการให้อาหารทางสายยาง / การป้อนอาหาร	☐ เตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน / ประเมินความพร้อมผู้ดูแลดังนี้ O การป้อนอาหาร/ให้อาหารทางสายยาง O การทำความสะอาดร่างกาย O การป้องกันแผลกดทับ ☐ ส่งข้อมูลให้พยาบาลชุมชนที่รับผิดชอบ	☐ เตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน อาหาร /ยา/การติดตามเยี่ยมบ้าน /มาตรวจตามนัด/อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ ☐ ประเมิน Barthel ADL index ก่อนจำหน่าย ☐ ประสานงานพยาบาลชุมชนเพื่อการดูแลต่อเนื่อง
เภสัชกร	☐ ประเมินการใช้ยาร่วมกับแพทย์		☐ ประเมินอาการทางคลินิก โรคประจำตัวและยาที่ผู้ป่วยได้รับ	☐ ให้คำปรึกษาเรื่องยาและปัจจัยเสี่ยงจากยา ☐ ประเมินผลการได้รับยา และอาการไม่พึงประสงค์จากยา	
โภชนาการ	☐ ประเมินผู้ป่วย ร่วมกำหนดปริมาณพลังและสารอาหารตามสภาวะผู้ป่วย O รับประทานเอง O NG Feed	☐ จัดอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์ ☐ ส่งเสริมผู้ป่วย/ญาติเข้าใจและเห็นความสำคัญของอาหาร			
กายภาพ		☐ ประเมินปัญหาผู้ป่วย ☐ ให้การบำบัด/ฟื้นฟูสมรรถภาพตามปัญหา	☐ ให้การบำบัด/ฟื้นฟูสมรรถภาพตามปัญหา ☐ สอน/สาธิตการดูแลผู้ป่วยแก่ญาติ	☐ ประเมินผลการบำบัด/การสอนและสาธิต ☐ นัดหมายผู้ป่วย	
จิตสังคม	☐ ประเมินปัญหาด้านจิตใจผู้ป่วยและญาติให้คำปรึกษาและสร้างความเชื่อมั่นการดูแล	☐ ประเมินผลการดูแลด้านจิตใจและญาติ			

ผลการดูแล / ภาวะแทรกซ้อนที่พบขณะดูแล

GCS Motor power

☐ Pneumonia
 ☐ Bed Sore
 ☐ UTI
 ☐ อื่นๆ