

บทความวิชาการ

Neurology 5.0

รศ. นพ. สมศักดิ์ เทียมเก่า

สาขาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

กลุ่มวิจัยโรคหลอดเลือดสมอง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยได้ประกาศนโยบาย ประเทศไทย 4.0 หรือ Thailand 4.0 คือ การนำเทคโนโลยีขั้นสูงมารวมใช้ในการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ การรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ปัญหาสุขภาพในปัจจุบันนั้นมีการพัฒนาด้านเทคโนโลยีไปอย่างมาก เช่น การรักษาโรคพาร์กินสันด้วยการฝังเครื่องกระตุ้นสมอง การใช้ยาที่ออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงมากขึ้น การรักษาโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดเฉียบพลันด้วยการใส่สายสวนหลอดเลือด เป็นต้น ส่งผลให้การรักษาผู้ป่วยได้ผลดีมากขึ้นอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามมีเพียงผู้ป่วยบางส่วนเท่านั้นที่เข้าถึงระบบการรักษาด้วยวิธีที่ทันสมัย แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถเข้าถึงระบบการรักษาดังกล่าวได้

ผู้ป่วยโรคระบบประสาทมีปัญหาเฉพาะที่แตกต่างกับโรคอื่น ๆ คือ ความพิการ หรือการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เนื่องจากมีอาการอ่อนแรง เดินไม่ได้ กลืนอาหารไม่ได้ ทำให้ต้องมีผู้ดูแลตลอดเวลา ส่งผลให้เกิดภาระต่อครอบครัวมากกว่าผู้ป่วยโรคระบบอื่น ๆ ซึ่งเป็นปัญหาที่ใหญ่มากขึ้นในสังคมไทยในปัจจุบัน เพราะครอบครัวเริ่มเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ไม่มีผู้ดูแลผู้ป่วย ร่วมกับการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง หรือ stroke ด้วยระบบ stroke fast track ซึ่งต้องให้การบริการด้วยความรวดเร็วที่สุดเท่าที่ทำได้ ดังนั้นการรักษาโรคระบบประสาทจึงการบริการด้วยความรวดเร็วขึ้นจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้เลย ถ้าไม่ได้รับความร่วมมืออย่างดี และทุ่มเทจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการใช้เทคโนโลยี ส่งผลให้การบริการ stroke fast track ประสบความสำเร็จด้วยดี ผมจึงขอเล่าประสบการณ์ในการจัดระบบบริการ stroke fast track ซึ่งผมเรียกว่าเป็น neurology 5.0 คือการบริการด้วยใจ ร่วมกับการใช้เทคโนโลยี

การบริการ stroke fast track ประกอบด้วยบริการนอกโรงพยาบาล และการบริการในโรงพยาบาล ดังนี้

1. การบริการ pre-hospital ได้แก่ การสร้าง awareness, alert และ activate stroke fast track ซึ่งการพัฒนากระบวนการในส่วนนี้มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะจะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลเร็วที่สุด เนื่องจากผลของการรักษาจะได้ผลดีหรือไม่ขึ้น ระยะเวลา onset to needle time เป็นส่วนที่มีความสำคัญ การสร้าง awareness และ alert นั้นต้องทำให้ผู้ที่เป็กลุ่มเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ หัวใจเต้นผิดปกติ สูบบุหรี่ อ้วน และกลุ่มไม่ออกกำลังกาย โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองแบบตรงประเด็น คือ อาการ FAST ที่ต้องรีบมาโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ให้อาละลายลิ่มเลือดได้ และประเด็นการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด (thrombolytic treatment) มีประโยชน์อย่างไร และข้อควรระวัง ข้อเสียอย่างไร
2. วิธีการสร้าง awareness และ alert นั้นต้องทำอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ตรงกับกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ และคุ้มค่า คือ ใช้เวลาน้อย และค่าใช้จ่ายต่ำสุด เช่น การให้ความรู้ต่อกลุ่มผู้ป่วยในคลินิก NCD (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ ไตเรื้อรัง) เป็นต้น หรือ การให้ความรู้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่มาร่วม

กิจกรรมในวันรับเบาะผู้สูงอายุ การพูดคุยกับ อสม. ในวันประชุม อสม. ประจำเดือน รวมทั้งการประชาสัมพันธ์สื่อความรู้ในบอร์ด ภูเขา ปฏิทิน เป็นต้น นอกจากนี้อาจร่วมมือกับหน่วยงานราชการอื่น ๆ เช่น สถานที่ราชการให้ร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ ร่วมมือกับโรงเรียนในการจัดการเรียนการสอน หรือจัดกิจกรรมเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้พ่อ แม่ ผู้ปกครองได้รับข้อมูลดังกล่าว ร่วมมือกับร้านยาคุณภาพในชุมชน ร้านสะดวกซื้อ ร้านจำหน่ายโทรศัพท์มือถือต่าง ๆ เพื่อร่วมมือกันประชาสัมพันธ์สร้างความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพ และความรู้เรื่อง stroke fast track เป็นต้น หรือพูดง่าย ๆ ว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่ทำในกิจกรรมประจำวันให้มีความเกี่ยวข้องกับ stroke ทั้งสิ้น “ All for Stroke ”

3. การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในทุก ๆ รูปแบบ เช่น แผ่นพับ หนังสือ โปสเตอร์ ภาพความรู้ (infographic) ปฏิทิน สื่อดิจิทัล เช่น Facebook, Line, Instagram รวมทั้งสื่อที่เหมาะสมในแต่ละท้องถิ่น ได้แก่ เพลงหมอลำ หนังสือเพลงลูกทุ่ง หนังสือโฆษณา เป็นต้น เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ตรง และต่อเนื่อง
4. การขอความร่วมมือกับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยระบบ stroke fast track มาเป็น presenter ในการประชาสัมพันธ์ให้กับคนอื่น ๆ ในชุมชน หรือขอความร่วมมือจากผู้นำชุมชนในการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องในทุก ๆ โอกาสที่มีกิจกรรมของชุมชน เพื่อให้เกิดการปลูกฝังความรู้ และการปฏิบัติที่ถูกต้องต่อโรคหลอดเลือดสมอง และความเข้าใจในระบบบริการ stroke fast track
5. การ alert และ activate stroke fast track นั้น ต้องทำให้รวดเร็วที่สุดเท่าที่ทำได้ ดังนั้นผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงประชาชนที่มีโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และครอบครัวของผู้ป่วยดังกล่าวจะต้องมีความรู้ที่เหมาะสมในการ alert อาการที่สงสัยว่าเป็นอาการของโรคหลอดเลือดสมอง และการแจ้งเตือนระบบบริการ stroke fast track เช่น ต้องมีหมายเลขโทรศัพท์ 1669 หรือหมายเลขห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลใกล้บ้านที่มีระบบ stroke fast track หรือโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีการให้ยา rt-PA ได้ หรือสอนการใช้ application FAST TRACK หรือ เรียกรถพยาบาล สิ่งที่สำคัญก็คือ การเน้นย้ำกับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและประชาชน รวมทั้งทีมสุขภาพว่า การ alert และ activate ระบบ stroke fast track นี้ต้องมีความรวดเร็วที่สุด ดังนั้นอาจมีความผิดพลาดได้บ้าง แต่ก็ดีกว่าการที่ alert และ activate ถูกต้อง แต่ล่าช้า ก็ไม่เกิดประโยชน์ใด “activate เร็ว แต่ผิดพลาด ดีกว่า ถูกต้องแต่ล่าช้า” ดังนั้นเราต้องเน้นย้ำ และพูดเรื่องนี้บ่อย ๆ กับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและแม่นยำมากยิ่งขึ้น ทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
6. การขอความร่วมมือกับทุกฝ่ายในชุมชน เช่น องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในการสร้างระบบการ alert และ activate รวมทั้งการนำส่งโรงพยาบาลที่เหมาะสม เพราะระบบที่ดีควรนำส่งด้วยรถพยาบาลฉุกเฉินมากกว่าการเดินทางมาโรงพยาบาลเอง เพราะจะทำให้มีการประสานงานล่วงหน้าอย่างเป็นระบบที่ถูกต้อง และมีการเตรียมการรักษาล่วงหน้าของทีมแพทย์ พยาบาลในโรงพยาบาล จะทำให้ขั้นตอนการรักษาดำเนินไปด้วยดีอย่างมีประสิทธิภาพ
7. การบริการในโรงพยาบาล in hospital เริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยยังไม่มาถึงโรงพยาบาล เช่น การเตรียมทำประวัติผู้ป่วย การประสานแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ห้อง CT scan ห้องตรวจเลือด เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เมื่อผู้ป่วยมาถึงทุกทีมต้องพร้อมทันทีในการให้บริการ เพื่อให้ระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลและได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือด (door to needle) ให้สั้นที่สุด ดังนั้นระบบบริการที่จำให้สั้นที่สุด คือ การให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมาร่วมกัน lean ระบบให้เหลือเฉพาะขั้นตอนที่จำเป็น และขั้นตอนไหนที่สามารถทำพร้อมกันได้ ก็ให้ดำเนินการไปพร้อมกัน ร่วมกับการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ที่มีมาทำให้ระยะเวลา door to needle time ลดต่ำลงมากที่สุด
8. การอธิบายข้อมูลให้ผู้ป่วย และ/หรือญาติให้ทราบเกี่ยวกับวิธีการรักษาที่ผู้ป่วยจะได้รับ (inform consent) ผมมีข้อเสนอแนะวิธีการให้ข้อมูลโดยเร็วที่สุด คือ ตั้งแต่โรงพยาบาลชุมชน และเมื่อมาถึงโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ให้บริการละลายลิ่มเลือดก็ให้ข้อมูลซ้ำอีกครั้ง ส่วนรูปแบบการให้ข้อมูล อาจใช้วิธีการ



ทำเป็นวิดีโอ หรือ clip สั้น ๆ ที่สามารถให้ผู้ป่วยหรือญาติดูระหว่างการเดินทางส่งตัวมาโรงพยาบาลใหญ่ก็ได้ เพื่อที่จะได้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ที่สำคัญต้องให้ญาติผู้ป่วยเดินทางมาในรถส่งตัวด้วยเสมอ

9. การให้ยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วยโดยไม่ต้องรอผลการตรวจเลือด ในผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติใช้ยา anticoagulant ไม่มีโรค liver failure หรือ renal failure หรือ SLE และ/หรือ lupus anticoagulant เพราะส่วนใหญ่แล้วไม่ผู้ป่วยที่ผลตรวจเลือดไม่ผ่านเกณฑ์
10. การทำ CT scan without contrast โดยให้แพทย์ผู้ให้การรักษาดูผลการตรวจเอง โดยไม่ต้องรอทางรังสี แพทย์อ่านผลการตรวจ ถ้าไม่มั่นใจก็สามารถปรึกษารังสีแพทย์ หรือที่ปรึกษาในเครือข่ายได้
11. การให้ยาละลายลิ่มเลือดที่ emergency room ไม่ต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่ห้องผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งการให้พยาบาลผู้เชี่ยวชาญหรือผู้รับผิดชอบหลักมาเป็นผู้จัดการในการบริการระบบ stroke fast track
12. การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต้องใช้แนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน และควรมีกิจกรรมการให้ความรู้ที่เหมาะสมต่อญาติผู้ป่วย และผู้มาเยี่ยมด้วย เพื่อเป็นการสร้าง stroke awareness รวมทั้งการเตรียมข้อมูลและแนวทางในการส่งต่อ เพื่อการดูแลในระยะยาวในโรงพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อความสะดวกและสม่ำเสมอในการดูแลระยะยาว
13. การทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพอย่างสมบูรณ์แบบ ตั้งแต่พนักงานเคลื่อย้ายคนไข้ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่ในจุดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักโภชนาการ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ร่วมมือในการพัฒนาระบบบริการที่ครอบคลุม รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
14. การทำงานทุกอย่างที่เกิดขึ้นนั้นมีเป้าหมายที่ชัดเจน คือ ผู้ป่วยที่สงสัยโรคหลอดเลือดสมองทุกคน ไม่ว่าจะอยู่ในพื้นที่ใดทั้งประเทศไทย ต้องได้รับการบริการรักษาด้วยระบบบริการที่เป็นมาตรฐาน รวดเร็ว คุณภาพดี และมีความปลอดภัย ดังนั้นทุกคน ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีความทุ่มเทในการพัฒนาระบบบริการดังกล่าวอย่างมาก มากเกินกว่าหน้าที่ที่ทำประจำ การทำงานด้วยหัวใจ มากกว่าที่ TOR (term of reference)

การพัฒนาระบบบริการ stroke fast track นั้นสามารถสำเร็จได้ด้วยการใช้เทคโนโลยี (Thailand 4.0) ร่วมกับการทำงานด้วยหัวใจมนุษย์ (Thailand 5.0) ย่อมส่งผลให้งานดังกล่าวประสบความสำเร็จ และยกคุณภาพชีวิตคนไทยให้สูงขึ้นได้